



**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**  
GESTÃO 2025-2028

# **PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE QUADRIÊNIO 2026-2029**

**PREFEITURA DE MAUÁ DA SERRA**  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE  
GESTÃO 2025 - 2028



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE  
GESTÃO 2025-2028

# PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE

2026-2029

Mauá da Serra – PR  
2025

# SUMÁRIO DO PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE (2026–2029)

INTRODUÇÃO .....	5
<b>1. IDENTIFICAÇÃO .....</b>	<b>7</b>
1.1 Informações Territoriais .....	7
1.2 Informações da Secretaria de Saúde .....	7
1.3 Informações da Gestão .....	8
1.4 Informações do Fundo Municipal de Saúde .....	8
1.5 Informações do Conselho Municipal de Saúde .....	8
<b>2. INTRODUÇÃO AO PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE (2026-2029) .....</b>	<b>9</b>
2.1 Análise Situacional .....	9
2.2 diretrizes, objetivos, metas e indicadores .....	9
<b>3. ANÁLISE SITUACIONAL .....</b>	<b>9</b>
3.1 Situação Demográfica e Geográfica .....	9
3.1.1 Situação Socioeconômica .....	10
3.1.2 Situação Ambiental .....	10
3.2 Condições de Saúde da População .....	12
3.2.1 Situação de Natalidade .....	12
3.2.2 Situação de Morbidades .....	13
3.2.3 Situação de Mortalidade .....	14
3.2.4 Mortalidade Materna .....	15
3.3 Estrutura do Sistema de Saúde .....	15
3.3.1 Estabelecimentos de Saúde .....	15
3.3.2 UBS Paulo Mendes .....	16
3.3.3 UBS Jessé de Oliveira da Silva .....	17
3.3.4 UBS Amélia Maria Coelho da Silva .....	18
3.3.5 Centro Municipal de Saúde .....	19
3.3.6 Posto de Saúde Flor da Serra .....	20
3.3.7 Unidade Baronese Gerber .....	21
3.4 Recursos Humanos .....	22
3.5 Produção de Serviços .....	23
3.5.1 Histórico da Produção Ambulatorial do SUS .....	21
3.6 Rede de Atenção à Saúde .....	27
3.7 Gestão e Planejamento .....	30
3.8 Planejamento / Processo de Trabalho .....	30
3.9 Educação Permanente .....	30
3.10 Monitoramento e Avaliação .....	31
3.11 Regulação, Controle e Auditoria .....	31
3.12 Ouvidoria .....	31
3.13 Participação e Controle Social .....	31
3.14 Financiamento .....	32
<b>4. DIRETRIZES, OBJETIVOS, METAS E INDICADORES .....</b>	<b>34</b>
<b>Diretriz 1 – Atenção Primária à Saúde</b>	
<i>Objetivo 1.1 – Fortalecer APS .....</i>	<i>35</i>
<i>Meta 1.1.1 – Cobertura populacional .....</i>	<i>35</i>
<i>Meta 1.1.2 – Manutenção APS .....</i>	<i>36</i>

Meta 1.1.3 – Programa Saúde na Escola .....	38
Meta 1.1.4 – Acompanhamento Nutricional .....	39
Meta 1.1.5 – Territorialização .....	40
Meta 1.1.6 – Promoção/prevenção em Saúde .....	41
Meta 1.1.7 – Indicadores eMulti .....	42
<i>Objetivo 1.2 – Saúde do Idoso .....</i>	<i>43</i>
Meta 1.2.1 – Mortalidade prematura DCNT .....	43
Meta 1.2.2 – Cobertura vacinal idosos .....	44
<i>Objetivo 1.3 – Saúde Mental .....</i>	<i>45</i>
Meta 1.3.1 – Atendimento psicoterapêutico .....	45
Meta 1.3.2 – Implantação CECO I .....	46
<i>Objetivo 1.4 – Saúde Materna e Infantil .....</i>	<i>47</i>
Meta 1.4.1 – Sífilis congênita .....	47
Meta 1.4.2 – Parto normal .....	48
Meta 1.4.3 – Gravidez na adolescência .....	49
Meta 1.4.4 – Mortalidade infantil .....	50
Meta 1.4.5 – Óbitos maternos .....	51
Meta 1.4.6 – Consultas Pré-natal .....	52
<i>Objetivo 1.5 – Prevenção do câncer .....</i>	<i>53</i>
Meta 1.5.1 – Exames citopatológicos .....	53
Meta 1.5.2 – Mamografias .....	54
<i>Objetivo 1.6 – Pessoa com Deficiência .....</i>	<i>55</i>
Meta 1.6.1 – Conscientização PCD .....	55
<i>Objetivo 1.7 – Saúde Bucal .....</i>	<i>56</i>
Meta 1.7.1 – Cobertura populacional eSB .....	56
Meta 1.7.2 – Indicadores Saúde Bucal .....	57
<i>Objetivo 1.8 – Apoio Logístico .....</i>	<i>58</i>
Meta 1.8.1 – Transporte Sanitário .....	58
Meta 1.8.2 – Manutenção da frota .....	59
<i>Objetivo 1.9 – Gestão do Trabalho .....</i>	<i>60</i>
Meta 1.9.1 – Dimensionamento de Força Trabalho .....	60
Meta 1.9.2 – Plano EPS/EC .....	61
Meta 1.9.3 – Participação em capacitações .....	62
<i>Objetivo 1.10 – Telessaúde .....</i>	<i>63</i>
Meta 1.10.1 – Implantação do serviço .....	63
<u>Diretriz 2 – Média e Alta Complexidade</u>	
<i>Objetivo 2.1 – Garantir acesso MAC .....</i>	<i>64</i>
Meta 2.1.1 – Exames e consultas via CISVIR .....	64
Meta 2.1.2 – Atendimento hospitalar via AIH .....	65
Meta 2.1.3 – Adesão a Programas MAC .....	66

<i>Objetivo 2.2 – Garantir acesso Urgência/Emergência .....</i>	67
Meta 2.2.1 – Serviço urgência/emergência .....	67
Meta 2.2.2 – Equipamentos urgência/emergência .....	68

### Diretriz 3 – Assistência Farmacêutica

<i>Objetivo 3.1 – Ampliar acesso a Assistência Farmacêutica .....</i>	69
Meta 3.1.1 – Valor mínimo per capita .....	69
Meta 3.1.2 – Descentralização na dispensação .....	70
Meta 3.1.3 – Consórcio Paraná Saúde .....	71
Meta 3.1.4 – REMUME .....	72
Meta 3.1.5 – Registro informatizado .....	73

### Diretriz 4 – Vigilância em Saúde

<i>Objetivo 4.1 – Fortalecer Vigilância em Saúde .....</i>	74
Meta 4.1.1 – Óbitos de mulheres em idade fértil .....	74
Meta 4.1.2 – Registro de óbitos com causa básica definida .....	75
Meta 4.1.3 – Coberturas vacinais .....	76
Meta 4.1.4 – Registros DNICI .....	77
Meta 4.1.5 – Hanseníase .....	78
Meta 4.1.6 – HIV em menores de 5 anos .....	79
Meta 4.1.7 – Coletas de água .....	80
Meta 4.1.8 – Monitoramento entomológico .....	81
Meta 4.1.9 – Ações essenciais VISA .....	83
Meta 4.1.10 – Identificação de ocupações com agravos .....	85
Meta 4.1.11 – Tuberculose .....	86
Meta 4.1.12 – Núcleo Municipal de Segurança do Paciente (NMSP) .....	87
Meta 4.1.13 – Plano de Contingência .....	88

### Diretriz 5 – Gestão Do SUS

<i>Objetivo 5.1 – Fortalecer a Gestão Municipal e o Controle Social.....</i>	89
Meta 5.1.1 – Instrumentos de Gestão .....	89
Meta 5.1.2 – Equipe de Gestão .....	90
Meta 5.1.3 – Ouvidoria Municipal do SUS .....	91
Meta 5.1.4 – Conselho de Saúde .....	92

### Diretriz 6 – Estruturação da Rede de Serviços

<i>Objetivo 6.1 – Estruturar Rede de Serviços Próprios .....</i>	93
Meta 6.1.1 – Construção UBS .....	93
Meta 6.1.2 – Construção PAM .....	94
Meta 6.1.3 – Reforma Unidades de Saúde .....	95
Meta 6.1.4 – Aquisição de equipamentos e veículos .....	96

### **5. AVALIAÇÃO E MONITORAMENTO .....** 97



**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**  
GESTÃO 2025-2028

**PREFEITO**

GIVANILDO LOPES

**VICE-PREFEITO**

SIRLEI MACHADO DE OLIVEIRA

**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

CLEUDETE MACHADO DE OLIVEIRA

**COORDENAÇÃO DE ATENÇÃO BÁSICA / VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA**

SIRLEI APARECIDA GRANADO

**REPRESENTANTES VIGILÂNCIA EM SAÚDE**

LIDIANE CRISTINA DA SILVA

VALDENIR RIBEIRO DOS SANTOS

**REPRESENTANTE DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE**

ELIZANGELA CAMPOS COUTINHO

**APOIADOR DA GESTÃO MUNICIPAL DE SAÚDE**

DIOGO ROBERTO DE SOUZA DA SILVA

**ORGANIZADOR / ASSESSOR DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

PAULO CESAR FRANÇA



**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**  
GESTÃO 2025-2028

**1. IDENTIFICAÇÃO**

**1.1. Informações Territoriais**

Município:	Mauá da Serra
Unidade da Federação:	Paraná
Área (km <sup>2</sup> )	108,32 Km <sup>2</sup>
População (DATASUS)	9.628 Hab
Região de Saúde	16° RS Apucarana

**1.2. Informações da Secretaria de Saúde**

Denominação:	SMS de Mauá da Serra
CNES:	6774954
CNPJ:	09.280.202/0001-09
Endereço:	Rua XV de Novembro, 00, Centro
Telefones:	43 31271032
E-Mail:	saude@mauadaserra.pr.gov.br

*Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)*

### **1.3. Informações da Gestão**

Prefeito:	GIVANILDO LOPES
Vice Prefeito:	SIRLEI MACHADO DE OLIVEIRA
Secretaria de Saúde em Exercício:	CLEUDETE MACHADO DE OLIVEIRA
Telefone da Secretaria:	(43) 3127-1032
E-Mail da Secretaria:	sauda@mauadaserra.pr.gov.br

### **1.4. Informações do Fundo Municipal de Saúde**

Lei de Criação FMS:	037/93
Data da Criação:	02/09/1993
CNPJ:	09.280.202/0001-09
Natureza Jurídica:	133-3 - Fundo Público da Administração Direta Municipal
Gestor:	CLEUDETE MACHADO DE OLIVEIRA

### **1.5. Informações do Conselho Municipal de Saúde**

Instrumento Legal de Criação:	050/2008			
Presidente em Exercício:	ELIZANGELA CAMPOS COUTINHO			
Vice Presidente em Exercício:	ANNY KARYNA VIOLATO			
Conselheiros por Segmento:	Usuários:	4	Governo:	1
	Trabalhadores:	2	Prestadores:	1
Endereço:	Rua XV de Novembro, SN, Centro			
Telefone/E-Mail:	(43) 3127-1030 / cms.mauadaserra@gmail.com			

## **2. INTRODUÇÃO AO PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE (2026-2029)**

O Plano Municipal de Saúde (PMS) é o principal instrumento de planejamento da Secretaria Municipal de Saúde, apresentando as ações e metas para o quadriênio 2026-2029.

### **Estrutura do Plano**

O Plano está dividido em duas partes principais:

#### **2.1 ANÁLISE SITUACIONAL: Detalha o contexto de saúde atual e compreende os seguintes eixos:**

Determinantes e Condicionantes de Saúde  
Condições de Saúde da População  
Estrutura do Sistema de Saúde  
Produção de Serviços  
Ações e Serviços de Saúde  
Gestão em Saúde e Financiamento

#### **2.2 DIRETRIZES, OBJETIVOS, METAS E INDICADORES: Apresenta as Principais Ações do Plano de Saúde para 4 Anos.**

As metas foram elaboradas em consonância com a situação de saúde do Município, buscando a transversalidade entre os setores da Secretaria Municipal de Saúde e as demais áreas da Administração. Isso garante um maior alinhamento entre as ações estratégicas da Saúde e as ações intersetoriais do Plano de Governo, otimizando a execução orçamentária.

## **3. ANÁLISE SITUACIONAL**

### **3.1. Situação Demográfica e Geográfica**

O município de Mauá da Serra localiza-se na região Norte do Paraná, limitando-se com Tamarana, Marilândia do Sul, Faxinal e Ortigueira. Sua extensão territorial, segundo o (DATASUS e IPARDES), é de 108,32 km<sup>2</sup>.

#### **Detalhes Geográficos:**

**Área Total:** 108,32 km<sup>2</sup>.

**Representatividade:** 0,0543% do estado do Paraná.

**Área Urbana:** Aproximadamente 5,3 km<sup>2</sup> (4,93% do total).

**Área Rural:** 102,18 km<sup>2</sup> (95,07% do total), destacando a extensa vocação rural do município.

**Clima:** Subtropical úmido.

**Altitude:** 830 metros.

**Hidrografia:** Banhado pelo Rio das Antas.

Mauá da Serra pertence à Micro-Região do Vale do Ivaí, integrando a AMUVI (Associação dos Municípios do Vale do Ivaí). A localidade foi elevada à categoria de distrito em 1986 e

se tornou município, desmembrado de Marilândia do Sul, pela Lei Estadual nº 9.272, de 24 de maio de 1990. Atualmente, abriga a sede da Prefeitura e da Câmara Municipal.

### 3.1.1 Situação Socioeconômica

O município possui uma localização estratégica em relação a centros logísticos estaduais:  
**Curitiba (Capital):** Aproximadamente 315 km.

**Porto de Paranaguá:** 406 km.

**Aeroporto mais próximo:** 90 km (Londrina).

#### Dados Populacionais (Censo IBGE 2022):

**População no Último Censo:** 9.383 habitantes.

**População Estimada:** 9.689 habitantes.

#### Indicador de Desenvolvimento:

O Índice de Desenvolvimento Humano Municipal (IDH-M) é de 0,652 (PNUD/2010).

<i>Indicador</i>	<i>Índice</i>
IDH – Renda	0,661
IDH – Longevidade	0,793
IDH – Educação	0,529

### 3.1.2 Situação Ambiental

Para Mauá da Serra (PR), as informações mais atuais e detalhadas são provenientes do Sistema Nacional de Informações sobre Saneamento (SNIS), cuja última base disponível geralmente é a de 2022 (divulgada em 2023).

Abaixo está o panorama da situação de saneamento de Mauá da Serra com base nos dados mais recentes (SNIS 2022):

<i>Indicador</i>	<i>% de Atendimento / Taxa</i>	<i>Média do Estado (PR)</i>	<i>Média do País</i>	<i>Situação de Destaque</i>
Abastecimento de Água	99,99% da população tem acesso.	96,08%	84,24%	Excelente cobertura, muito acima da média estadual e nacional.

Esgotamento Sanitário (Rede Geral)	5,97% da população afasta esgoto por Rede Geral.	N/D	62,5% (Censo 2022)	Extremamente baixo. A maior parte utiliza soluções individuais.
Solução Individual (Fossa Séptica/Filtro)	5.180 pessoas utilizam fossa séptica ou filtro não ligada à rede.	N/D	N/D	É a principal forma de esgotamento no município.
Coleta de Lixo (Resíduos Sólidos)	97,48% da população tem o lixo coletado.	N/D	N/D	Alta cobertura, próxima à universalização.
Recuperação de Recicláveis	29,03% dos resíduos coletados são recuperados.	4,6%	2,4%	Taxa altíssima, indicando forte atuação na reciclagem, muito superior às médias.
Pavimentação Urbana	92,5% das vias públicas urbanas são pavimentadas com meio-fio.	71,1%	68,8%	Ótima infraestrutura urbana, bem acima da média do estado.

Os dados mais atualizados sobre Saneamento Básico e Qualidade Urbana em Mauá da Serra (PR) vêm do Censo Demográfico 2022 do IBGE e do SNIS 2022 (Sistema Nacional de Informações sobre Saneamento).

### **Conclusão dos Desafios (Atualização 2022)**

O principal desafio ambiental e de saúde pública de Mauá da Serra continua sendo o esgotamento sanitário.

A cobertura de rede coletora é quase inexistente (apenas 5,97%).

Apesar disso, a infraestrutura urbana básica (pavimentação) e a distribuição de água potável apresentam altos índices.

A Fossa Séptica (solução individual) é o método primário para lidar com o esgoto, o que compensa a falta de rede, mas ainda representa um desafio para a universalização do saneamento.

## 3.2. CONDIÇÕES DE SAÚDE DA POPULAÇÃO

### 3.2.1. Situação de Natalidade

Quadro 1 - Nascidos vivos em geral e nascidos vivos de mãe adolescente.

Ano	Nascidos Vivos	Mães Adolescentes (10 a 19 anos)	%
2021	177	37	20,90%
2022	126	21	16,67%
2023	132	16	12,12%

Fonte: Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (MS/SVS/DASIS/SINASC)

#### Análise dos Indicadores de Natalidade (2021 - 2023)

Nascidos Vivos (Total): Houve uma queda significativa no total de nascimentos entre 2021 (177) e 2022 (126), com uma pequena recuperação em 2023 (132). Essa flutuação pode refletir tanto variações na população quanto fatores relacionados à pandemia (que afetou a natalidade em 2021/2022).

Natalidade Adolescente: Este é o indicador que mostra a maior evolução positiva: Em 2021, 20,90% dos nascimentos eram de mães adolescentes.

Em 2023, essa proporção caiu para 12,12%. Essa redução no percentual de nascidos vivos de mães adolescentes é um indicador importante de melhoria nas condições de saúde e educação da população jovem do município.

O município de Mauá da Serra historicamente apresentou um elevado índice de gravidez na adolescência. Este cenário complexo é influenciado por fatores culturais locais de união e maternidade precoce.

#### Indicador de Saúde Relacionado (Mortalidade)

Um dado adicional e relevante sobre a saúde da população é a taxa de óbitos por mil nascidos vivos:

Indicador	Ano	Taxa por Mil Nascidos Vivos
Mortalidade Infantil	2023	7,58

Essa taxa é o último dado oficial disponível sobre a mortalidade infantil no município, divulgado pelo IBGE, e reflete as condições de assistência à saúde materna e infantil.

### 3.2.2. Situação de morbilidades

Quadro 2 - Notificações de Agravos por doenças de Notificação compulsória, Ano 2024.

<b>Agravos (Doença/Condição)</b>	<b>Notificados</b>	<b>Confirmados</b>
Sífilis em Gestante	0	0
Sífilis Congênita	0	0
AIDS	0	0
Tuberculose (TB)	1	1
Acidentes de Trabalho Graves	0	0
Violência	6	6
Acidente por Animal Peçonhento	0	0
Dengue	1706	
Atendimentos Antirrábicos	17	17
Hanseníase	1	1
Acidente C/ Material Biológico	1	1
Toxoplasmose	1	1
Intoxicação Exógena	2	2

Fonte: SINAN NET / SINAN WEB

### 3.2.3 Situação de mortalidade

**Quadro 03 - Mortalidade por grupos de causas**

Mortalidade de residentes, segundo capítulo CID-10

<b>Capítulo CID-10</b>	<b>2020</b>	<b>2021</b>	<b>2022</b>	<b>2023</b>
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	8	26	8	1
II. Neoplasias (tumores)	9	12	9	14
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	1	1	1	-
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	8	2	4	5
V. Transtornos mentais e comportamentais	-	1	5	2
VI. Doenças do sistema nervoso	1	-	-	1
VII. Doenças do aparelho circulatório	16	21	19	19
VIII. Doenças do aparelho respiratório	2	7	7	6
IX. Doenças do aparelho digestivo	3	4	7	3
X. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	1	-	-	1
XI. Doenças do aparelho geniturinário	1	-	5	2
XII. Algumas afec originadas no período perinatal	-	2	2	1
XIII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	-	-	1	-
XIV. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	1	-	3	3
XV. Causas externas de morbidade e mortalidade	8	5	12	9

*Fonte: Sistema de Informações sobre Mortalidade (MS/SVS/CGIAE/SIM-TABNET)*

Com relação a morbidade, prevalecem como as principais causas: condições de gravidez, parto e puerpério (16%); doenças do aparelho circulatório (13%) e doenças do aparelho respiratório (12%) das internações no referido período.

Nos dados de mortalidade, foram registrados 76 óbitos no período. Manteve-se a prevalência nas principais condições: doenças do aparelho circulatório; neoplasias e causas externas.

### **3.2.4 Mortalidade Materna**

Define-se Morte Materna (Óbito Materno) como a morte de uma mulher durante a gestação ou até 42 dias após seu término, causada por qualquer fator relacionado ou agravado pela gravidez ou por medidas tomadas em relação a ela.

O último óbito materno registrado em Mauá da Serra ocorreu em 2015. O caso foi devidamente investigado e confirmado pelo Comitê de Mortalidade (municipal/regional), seguindo os protocolos de vigilância em saúde.

## **3.3 ESTRUTURA DO SISTEMA DE SAÚDE**

### **3.3.1 Estabelecimentos de Saúde**

O Sistema de Saúde de Mauá da Serra é composto por três Unidades Básicas de Saúde (UBS), um Ponto de Apoio e um centro de especialidades. Conforme detalhado abaixo:

Unidades de Atenção Primária à Saúde (APS) / Estratégia Saúde da Família (ESF):  
O município conta com três Unidades de Saúde da Família (USF) para a cobertura da Atenção Primária:

**Unidade Paulo Mendes Aguiar:** Localizada na R. Ortencia França Costa, Centro.

**Unidade Jessé de Oliveira da Silva:** Localizada na Avenida Paraná, Vila Santa Maria.

**Unidade Amélia Maria Coelho da Silva:** Localizada na R. Sertanópolis, Jardim Lelé II.

**Ponto de Apoio: Posto de Saúde Flor da Serra,** localizado no Conjunto Flor da Serra, Serra do Cadeado.

**Porta de Entrada para Urgência:** O **Centro Municipal de Saúde**, localizado na Rua Santa Luzia, Centro, atua como referência e porta de entrada para os atendimentos de urgência no município.

**Unidade de Atenção Primária Saúde da Família Baronese Gerber:** localizado na Rua Santa Luzia, Centro.

### **3.3.2 Unidade Básica de Saúde Paulo Mendes**

\* Atendimento de enfermagem diário;

\* Atendimento médico diário.

Quadro 4 - Descrição do espaço físico Unidade Básica de Saúde Paulo Mendes Aguiar.

<b><i>Instalações</i></b>	<b><i>Nº de Ambientes</i></b>
Recepção	01
Consultório Médico	03
Sala de Procedimentos de Enfermagem	01
Sala de Triagem	01
Sala de Teste Rápido	01
Sala ACS	01
Sala Cartão SUS	01
Expurgo	01
Copa	01
Sanitários	04
Lavanderia	01
Cozinha	01

### **3.3.3 Unidade Básica de Saúde Jessé de Oliveira da Silva**

\* Atendimento de enfermagem diário;

\* Atendimento médico diário.

Quadro 5 - Descrição do espaço físico Unidade Básica de Saúde Jessé de Oliveira da Silva.

<b><i>Instalações</i></b>	<b><i>Nº de Ambientes</i></b>
Recepção	01
Consultório Médico	03
Sala de Procedimentos de Enfermagem	01
Sala de Triagem	01
Sala de Teste Rápido	01
Sala ACS	01
Sala Cartão SUS	01
Expurgo	01
Copa	01
Sanitários	04
Lavanderia	01
Cozinha	01

### **3.3.4 Unidade Básica de Saúde Amélia Maria Coelho da Silva**

\* Atendimento de enfermagem diário;

\* Atendimento médico diário.

Quadro 6 - Descrição do espaço físico Unidade Básica de Saúde Amélia Maria Coelho da Silva.

<b><i>Instalações</i></b>	<b><i>Nº de Ambientes</i></b>
Recepção	01
Consultório Médico	03
Sala de Procedimentos de Enfermagem	01
Sala de Triagem	01
Sala de Teste Rápido	01
Sala ACS	01
Sala Cartão SUS	01
Expurgo	01
Copa	01
Sanitários	04
Lavanderia	01
Cozinha	01

### 3.3.5 - Centro Municipal de Saúde

Quadro 7- Descrição do espaço físico do Centro Municipal de Saúde.

<i>Instalações</i>	<i>Nº de Ambientes</i>
Recepção	02
Consultório Médico	05
Sala de Procedimentos de Enfermagem	01
Sala de Supervisão de Enfermagem	02
Sala de Triagem	01
Sala de Raio-X	01
Sala de Emergência	01
Sala Central de Materiais	01
Sala de Exames	01
Sala de Reuniões	01
Sala Administrativa	01
Sala de Descanso	01
Enfermaria Masculina	01
Enfermaria Feminina	01
Sala de Fisioterapia	01
Farmácia Básica	01
Vigilância Epidemiológica	01
Sala do Conselho Municipal de Saúde	01

Sala de Agendamento de Consultas	01
Expurgo	01
Copa	01
Sanitários	10
Lavanderia	01
Cozinha	01

### 3.3.6 - Posto de Saúde Flor da Serra (Serra do Cadeado)

- \* Atendimento de enfermagem diário;
- \* Atendimento médico semanal.

Quadro 8- Descrição do espaço físico da unidade da Serra do Cadeado 2025.

<i>Instalações</i>	<i>Nº de Ambientes</i>
Recepção / Sala de espera	01
Consultório Médico	01
Consultório Odontológico	01
Sala de Procedimentos de Enfermagem (com banheiro)	01
Sanitários	02
Lavanderia	01
Cozinha	01

### **3.3.7 Unidade de Atenção Primária Saúde da Família Baronese Gerber**

\* Atendimento Multiprofissional diário.

Quadro 9- Descrição do espaço físico Unidade de Atenção Primária Saúde da Família Baronese Gerber.

<b><i>Instalações</i></b>	<b><i>Nº de Ambientes</i></b>
Recepção	01
Consultório Médico	03
Sanitário	04
Sala ACS	01
Sala Cartão SUS	01
Copa	01
Expurgo	01
Sala de Triagem	01
Sala de Teste Rápido	01
Lavanderia	01
Cozinha	01

### 3.4 RECURSOS HUMANOS

Quadro 10- Relação de profissional nível superior (completo/incompleto) no setor de saúde 2025.

<i>Profissionais de Nível Superior</i>	<i>Quantidade</i>	<i>Carga Horária Semanal</i>
Cirurgião Dentista	2	40h
Cirurgião Dentista	3	20h
Enfermeiro	11	40h
Farmacêutico	4	40h
Fisioterapeuta	4	30h
Médico Clínico Geral	2	40h
Médico ESF	3	40h
Médico Ginecologista	1	20h
Médico Pediatra	1	20h
Nutricionista	1	40h
Assistente Social	2	40h
Psicólogo	1	40h

Quadro 11 – Relação de profissionais de nível fundamental e médio no setor de saúde 2025.

Agente Comunitário de Saúde	17	40h
Agente de Endemias	4	40h
Auxiliar de Cuidados Dentários	2	40h
Técnico em Enfermagem	8	40h
Auxiliar de Enfermagem	9	40h
Técnico de Raio X	1	20h
Fiscal Sanitário	1	40h
Motorista	13	40h
Serviços Gerais	11	40h
Vigia/Guarda	3	40h

### 3.5 - PRODUÇÃO DE SERVIÇOS

#### 3.5.1 Histórico da Produção Ambulatorial do SUS

Quadro 12: Produção dos serviços do Centro Municipal de Saúde - Ano 2024

<i>Atendimentos Realizados</i>	<i>Quantidade</i>
Radiografias (Raio X)	521
Glicemia Capilar	1792
Consulta de Profissional de Nível Superior (Exceto Médico)	3082
Consulta Médica em Atenção Especializada	196
Consulta Médica em Atenção Básica	28671
Administração de Medicamentos	11867
Aferição de Pressão Arterial	20063
Inalação/Nebulização	582
Retirada de Pontos de cirurgias Básicas	33

Fonte: IDS Municipal

Quadro 13 - Produção de atendimento ambulatorial - Ano 2024

<b><i>Tipo de Atendimento</i></b>	<b><i>Total de Atendimentos no Ano</i></b>	
Odontológico	3281	
Fisioterapia	2242	
Nutrição	614	
Equipe Multiprofissional	Antifumo: 8 Grupos 45 Usuários	Relaxamento
Exames de Preventivo	Realizados: 608	
Exames de Mamografia	Agendadas: 314 - Realizadas: 188	

Quadro 14 - Produção da UBS Amélia Maria Coelho (2024)

<b><i>Atendimentos Realizados</i></b>	<b><i>Quantidade</i></b>
Visita domiciliar por profissional de nível médio	8.283
Atividade Educativa	2
Glicemia Capilar	483
Teste Rápido para HIV	5
Teste Rápido para Hepatite C	31
Teste Rápido Consulta Médica para HBV	30
Consulta de Profissional de Nível Superior (Exceto Médico) em Atenção Primária	1239 3276
Consulta Médica em Atenção Especializada	2299
Administração de Medicamentos	252
Aferição de Pressão Arterial	4596
Cateterismo Vesical de Alívio	1
Retirada de Pontos de cirurgias Básicas	35

Fonte: IDS Municipal

Quadro 15- Produção da UBS Jessé de Oliveira Silva (2024)

<b>Atendimentos Realizados</b>	<b>Quantidade</b>
Visita domiciliar por profissional de nível médio	6. 956
Glicemia Capilar	125
Teste Rápido para HIV	17
Teste Rápido para Hepatite C	28
Teste Rápido para HBV	11
Consulta de Profissional de Nível Superior (Exceto Médico)	1470
Consulta Médica em Atenção Primária	6983
Administração de Medicamentos	385
Aferição de Pressão Arterial	4825
Retirada de Pontos de cirurgias Básicas	13

*Fonte: IDS Municipal*

Quadro 16 - Produção UBS Atenção Primária Saúde da Família Baronese Gerber - Ano 2024

<b>Atendimentos Realizados</b>	<b>Quantidade</b>
Visita domiciliar por profissional de nível médio	10.687
Glicemia Capilar	966
Teste Rápido para Hepatite C	59
Teste Rápido para HIV	31
Teste Rápido para HBV	51
Consulta de Profissional de Nível Superior (Exceto Médico)	1675
Consulta Médica em Atenção Primária	7718
Consulta Médica em Atenção Especializada	491
Administração de Medicamentos	400
Aferição de Pressão Arterial	6110
Retirada de Pontos de cirurgias Básicas	46
Cateterismo Vesical de Alívio	70

*Fonte: IDS Municipal*

Quadro 17 - Consultas realizadas pelo CISVIR 2024.

<i>Especialidade</i>	<i>Nº de Consultas</i>
Cardiologista	110
Cirurgião Geral	275
Cirurgião Pediátrico	51
Dermatologista	674
Endocrinologista	228
Gastrologista	469
Ginecologista	69
Mastologista	34
Nefrologista	89
Neurologista	568
Oftalmologista	1520
Ortopedista	1574
Otorrinolaringologista	489
Pneumologista	83
Psiquiatra	193
Reumatologia	157
Urologista/Andrologia	219
Especialidades Odontológicas	948
Fonoaudiólogo	NA
Vascular	398
Cirurgião de Cabeça e Pescoço	47

*Especialidades: Fonte - IDS CISVIR*

Quadro 18 - AÇÕES REALIZADAS VISA/VISAT/VIGIA/AMBIENTAL/ENDEMIAS - 2025

(Janeiro de 2025 até Agosto 2025)

<i>Ação</i>	<i>Quantidade</i>
Licença Sanitária e Dispensas	381
Coleta D'Água	115
Inspeção de Leite	32

Animais Peçonhos	0
Ações Antifumo	148
Controle Da Raiva	25
Atendimento De Denúncias	53
Ações Em Saúde Covid-19	17
Emissão De Auto/Termos	384
Treinamentos 16º Regional De Saúde	26
Capacitações Internas	16
Supervisão De Campo Endemias	10
Visitas De ACS	345
Visitas Agentes De Endemias	4773

### 3.6 REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE

#### Organização da Rede e Referência Hospitalar

O Município de Mauá da Serra opera sua Rede de Atenção à Saúde (RAS) primariamente através das Unidades Básicas de Saúde (UBS), sendo responsável exclusiva pelas ações de Atenção Básica (AB) e por atendimentos selecionados de Média Complexidade.

O município não possui estrutura de atendimento hospitalar. A referência para os serviços de maior complexidade e urgência/emergência é organizada da seguinte forma:

<b>Serviço</b>	<b>Unidade de Porta de Entrada</b>	<b>Referência Fora do Município</b>
Urgência e Emergência	Unidade de Porta de Entrada	UPA e Hospital da Providência (Apucarana)
Internação e Alta Complexidade	Unidade de Porta de Entrada	Hospital da Providência e Materno Infantil (Apucarana) – principal pactuação de AIHs
Outras Referências	Encaminhamento via Regulação	Hospital João de Freitas (Arapongas), Hospital do Câncer e Hoftalon (Londrina), Hospital Regional do Vale do Ivaí (Jandaia do Sul)
Especialidades Específicas	Encaminhamento via TFD / CAR Paraná	Serviços em Curitiba (para especialidades sem pactuação regional)

### **3.6.1 Atenção Básica (AB)**

A Atenção Básica é estruturada em quatro Unidades de Saúde: o Centro de Saúde Nossa Senhora Aparecida (porta de urgência/emergência) e três Unidades de Saúde da Família (USF), além de um Ponto de Apoio.

#### **Composição das Equipes**

O município possui 100% de cobertura da Estratégia Saúde da Família (ESF), contando com três equipes, distribuídas por território de abrangência:

**Composição por Equipe ESF:** 1 Médico, 1 Enfermeiro, 1 Auxiliar de Enfermagem.

**Agentes Comunitários de Saúde (ACS):** Total de 16, divididos entre as equipes.

**Equipe de Saúde Bucal (eSB):** 1 Dentista e 1 Auxiliar de Consultório Dentário.

**Equipe Multiprofissional (eMULTI):** 1 Assistente Social, 1 Psicólogo, 1 Nutricionista.

<b>Equipe ESF</b>	<b>Abrangência</b>	<b>Unidade de Atendimento</b>
Equipe 03 (com eMULTI)	Rural/Urbana	UBS Amélia Maria C. da Silva
Equipe 04 (com eSB)	Urbano Periférico	UBS Jessé de O. Silva
Equipe 05 (com eSB)	Urbano Central	UBS Paulo Mendes

### **3.6.2 Saúde Bucal**

A assistência em Saúde Bucal é oferecida com a seguinte estrutura:

**Estrutura Atual:** Duas Equipes de Saúde Bucal (eSB) modalidade I, com 40 horas semanais em duas Unidades de Saúde cadastradas. As demais unidades são cobertas por três Dentistas com carga horária de 20 horas semanais (Via credenciamento Pessoa Física).

**Expansão Solicitada:** Foi solicitado o credenciamento de mais uma ESB Modalidade I.

**Objetivo:** Vincular a nova eSB à Equipe Amarela (UBS Amélia Maria C. da Silva e Posto de Saúde Flor da Serra), utilizando a cadeira odontológica adquirida via recurso APSUS, visando ampliar a cobertura, prevenção e acesso à assistência. Concomitantemente, o município pretende estruturar um consultório odontológico para atendimentos especializados (endodontia, protetização, entre outros), por meio de parceria com profissionais credenciados junto ao CISVIR, a ser instalado na UAPSF Baroneze Gerber, que passará a ser utilizada como unidade de apoio para atendimentos especializados em variadas áreas.

### **3.6.3 Equipe Multiprofissional**

A Equipe Multiprofissional (modalidade estratégica) atua em apoio às três equipes de ESF, focado no atendimento compartilhado e interdisciplinar (matriciamento) e na ampliação da resolutividade do serviço, conforme diretrizes do Ministério da Saúde.

**Composição Atual:** 1 Assistente Social (40h), 1 Psicólogo (40h) e 1 Nutricionista(40h).

**Readequação:** A equipe está em readequação de processo de fluxos de trabalho, visando adequar-se a nova formatação de apoio, entre a Equipe Multiprofissional e as demais equipes de APS.

### **3.6.4 Saúde Mental**

Os pacientes de saúde mental acompanhados pela Atenção Básica são estratificados e encaminhados para consultas especializadas de acordo com o nível de risco identificado.

O Ambulatório Municipal de Saúde Mental, iniciado em 2025, atende a demanda de baixo risco. O atendimento ambulatorial de psiquiatria é realizado por meio do Consórcio de Saúde – CISVIR e do Centro de Atenção Psicossocial (CAPS), localizado no município de Marilândia do Sul, que atua como serviço de referência.

O município mantém ainda referência para internação psiquiátrica junto ao Hospital Regional do Vale do Ivaí, em Jandaia do Sul, sendo alguns casos encaminhados através do Sistema de Regulação de Leitos do Paraná – CARE G-SUS.

### **3.6.5 Serviços de Média Complexidade**

#### **3.6.5.1 Atendimento de Fisioterapia**

O município oferece Fisioterapia ambulatorial no Centro de Saúde.

**Profissionais:** Dois Fisioterapeutas, com carga horária de 30 horas semanais cada.

**Modalidades:** Atendimento na clínica e atendimento domiciliar.

#### **3.6.5.2 Serviços de Diagnose e Laboratoriais**

**Serviços Próprios:** O município realiza exames de Raio-X (sem laudo) e Eletrocardiograma (sem laudo) internamente.

**Serviços Contratados (Consórcio Cisvir):** O município não possui laboratório próprio. Os exames laboratoriais, Raio-X com laudo, ultrassom, tomografia, ressonância magnética, endoscopia, e outras especialidades médicas e odontológicas são referenciados e executados pelo Consórcio Cisvir.

### **3.6.6 Assistência Farmacêutica**

O **Plano Municipal de Assistência Farmacêutica** visa otimizar os recursos para a aquisição e dispensação de medicamentos.

**Referência:** A REMUME (Relação Municipal de Medicamentos Essenciais) é o parâmetro para compra e dispensação.

**Dispensação:** A Farmácia Central, com profissional Farmacêutico, é responsável pela dispensação de 100% dos medicamentos (básicos, controlados e especiais). Medicamentos de menor complexidade também são dispensados nas Unidades de Saúde.

**Adesões a Programas:** O município aderiu ao QUALIFAR-SUS (Programa Nacional de Qualificação) e ao Incentivo da Organização da Assistência Farmacêutica (IOAF) estadual, possuindo o plano de aplicação para o recurso financeiro.

### **3.6.7 Vigilância em Saúde**

#### **3.6.7.1 Vigilância Epidemiológica**

Localizada na Secretaria de Saúde, é responsável pela detecção e prevenção de fatores determinantes e condicionantes de saúde.

**Equipe:** Uma Enfermeira (responsável pelo setor e pelo gerenciamento do PNI) e uma Auxiliar de Enfermagem (capacitada em vacinas).

**Monitoramento:** As ações são pautadas em indicadores de saúde estabelecidos em instrumentos como SISPACTO (Ministério da Saúde) e VIGIASUS (SESA/PR).

### **3.6.7.2 Vigilância Sanitária**

Também sediada na Secretaria de Saúde, coordena e executa programas e procedimentos básicos de Vigilância Sanitária. O objetivo é promover e proteger a saúde da população, intervindo em riscos sanitários decorrentes do meio ambiente, produção, circulação de bens e prestação de serviços.

## **3.7 Gestão e Planejamento**

O Plano de Saúde encontra-se em fase de elaboração, estando em plena consonância com o Plano Plurianual (PPA), garantindo alinhamento estratégico às diretrizes e metas estabelecidas para o período.

No que se refere ao aspecto de compras e licitações, destaca-se a elaboração do Plano de Contratações Anual (PCA), instrumento que assegura maior transparência, eficiência e previsibilidade na gestão dos recursos públicos, além de possibilitar o adequado planejamento das aquisições e contratações necessárias ao atendimento das demandas institucionais.

Dessa forma, a gestão reafirma seu compromisso com o planejamento integrado, a boa governança e a utilização responsável dos recursos, em conformidade com a legislação vigente e as necessidades da população.

## **3.8 Planejamento / Processo de Trabalho**

O processo de trabalho da Atenção Básica é guiado pelos princípios do SUS (universalidade, equidade, integralidade) e focado no território e na família.

**Matriciamento e PTS:** As equipes ESF e Multiprofissional realizam reuniões mensais de matriciamento, que resultam na elaboração do Projeto Terapêutico Singular (PTS) para usuários ou famílias com situações mais complexas.

**Estratificação de Risco:** As Unidades de Saúde realizam a estratificação de risco de grupos prioritários (diabéticos, hipertensos, gestantes, crianças e idosos), com encaminhamento para acompanhamento de Alto Risco e MACC no Cisvir.

**Inovação:** Há um trabalho de estratificação do Idoso realizado em conjunto com a Assistência Social (mutirões no bairro) para otimizar o cuidado.

**Prontuário Eletrônico:** Utiliza-se um sistema eletrônico particular há mais de 10 anos, garantindo o acesso único dos profissionais às informações do paciente, independentemente do local de atendimento.

## **3.9 Educação Permanente**

O município **não possui equipe interna** dedicada à Educação Permanente. A capacitação dos profissionais é buscada ativamente por meio da participação em cursos e treinamentos oferecidos pela **Regional de Saúde** e pelo **Consórcio Cisvir**.

### **3.10 Monitoramento e Avaliação**

A avaliação e monitoramento da qualidade dos serviços são feitos utilizando:

Cadernos de autoavaliação do PMAQ (Ministério da Saúde).

Indicadores de saúde do SISPACTO.

Processo de Tutoria/APSUS da Secretaria do Estado do Paraná.

**Destaque:** A Unidade de Saúde Amélia Maria Coelho da Silva (Equipe Amarela) obteve a certificação Selo Bronze - Tutoria/APSUS em 2017, após cumprir mais de 105 itens de avaliação. Este processo resultou em ganhos significativos, principalmente no estabelecimento de padrões e protocolos de atendimento, e na melhoria da organização do processo de trabalho, visando a segurança do usuário e da equipe.

### **3.11 Regulação, Controle e Auditoria**

**Regulação Interna:** O município não possui sistema próprio de regulação de consultas e exames (exceto TFD).

**Regulação Externa:** Consultas e exames via TFD e o Sistema MV são regulados pelo Estado. Consultas de especialidade via Cisvir não possuem regulação.

**Auditoria:** Não há serviço de regulação ou auditoria de exames e consultas no âmbito municipal.

### **3.12 Ouvidoria**

A Ouvidoria Municipal de Saúde, localizada na Secretaria de Saúde, atua como um canal democrático para o cidadão registrar solicitações, sugestões, elogios, reclamações ou denúncias.

**Atuação:** Gerencia o recebimento de demandas, orienta, encaminha, acompanha e responde ao cidadão sobre as providências.

**Estrutura:** Possui um ouvidor capacitado pelo Estado, que utiliza o sistema **SIGO**.

### **3.13 Participação e Controle Social**

O Conselho Municipal de Saúde (CMS) é um órgão fundamental de controle social.

**Composição e Atividade:** Composto por 16 membros (titulares e suplentes), o CMS se reúne mensalmente na Secretaria de Saúde para discutir questões de saúde, avaliar gastos e a qualidade da assistência.

**Atuação em 2024:** O Conselho esteve ativo, realizando 10 encontros (ordinárias, extraordinárias e audiências públicas).

**Audiências Públicas:** Foram realizadas três audiências públicas quadrimestrais (em conjunto com o Poder Executivo) para prestação de contas; contemplando a produção de serviços e execução orçamentária.

**Atualizações:** Em 2017, foi aprovada a alteração da Lei nº 105/2010, que mudou a periodicidade da Conferência Municipal de Saúde para a cada quatro anos. Contudo, no intervalo entre conferências, deve ser realizada ao menos uma Plenária Municipal de Saúde, visando a atualização da composição e eleição de uma nova Mesa Diretiva (alternância entre gestão governamental / gestão não-governamental).

### **3.14 Financiamento**

#### **3.14.1 - Repasses do Fundo Nacional de Saúde**

Quadro 19- Repasses realizados pelo Fundo Nacional de Saúde no ano de 2025

<b>Bloco</b>	<b>Valor Total</b>	<b>Descontos</b>	<b>Liquido</b>
Assistência Farmacêutica	R\$ 17.629,80	R\$ 0,00	R\$ 17.629,80
Atenção Primária	R\$ 3.891.171,46	R\$ 0,00	R\$ 3.891.171,46
Gestão do SUS	R\$ 2.660,58	R\$ 0,00	R\$ 2.660,58
Vigilância em Saúde	R\$ 209.914,04	R\$ 0,00	R\$ 209.914,04
<b>TOTAL</b>	<b>R\$ 4.121.375,88</b>	<b>R\$ 0,00</b>	<b>R\$ 4.121.375,88</b>

Fonte: FNS

Quadro 20 - Repasses realizados pelo Fundo Estadual de Saúde no ano de 2025

<b>Tipo do Recurso</b>	<b>Valor</b>
Transporte Sanitário	R\$ 130.000,00
APSUS/PROAPS	R\$ 225.675,00
PROVIGIA-PR	R\$ 106.742,46
MCA	R\$ 122.148,51
IOAF	R\$ 26.250,00

Fonte: FAF

### 3.14.2 Indicadores Financeiros

Quadro 21 – Demonstrativo orçamentário de Receitas e Despesas

<b>Conta Redutora</b>	<b>Descrição - FONTES: 1000 E 1303</b>	<b>Valor Total Investido</b>
800110122	Administração Geral	R\$ 49.440,00
800110301	Atenção Básica	R\$ 7.605.175,00
800110302	Assistência Hospitalar e Ambulatorial	R\$ 1.583.000,00
800110303	Suporte Profilático e Terapêutico	R\$ 759.350,00
800110306	Alimentação e Nutrição	R\$ 55.000,00

*Fonte: Portal da Transparéncia*





PREFEITURA DO  
MUNICÍPIO DE MAUÁ  
DA SERRA  
**Secretaria Municipal de  
Saúde**

## DIRETRIZ 1 – ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

### OBJETIVO 1.1 – Fortalecer as ações de Atenção Primária à Saúde

#### 1.1.1 - DESCRIÇÃO DA META

Manter o percentual de cobertura populacional das equipes de Atenção Primária à Saúde.

Subfunção: **122, 301**

#### INDICADOR

Cobertura potencial estimada pelas equipes de Atenção Primária à Saúde.

#### INDICADOR (LINHA BASE)

ÚLTIMO RESULTADO DO INDICADOR

Valor (resultado)	Ano
100%	2025

#### UNIDADE DE MEDIDA

Percentual

#### META DO PLANO

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

#### AÇÃO

- Prover às equipes da APS condições adequadas para o exercício das atividades;
- Solicitar adesão de nova equipe caso seja necessário, para a APS e/ou ESF conforme tipificação do ministério da saúde;
- Manutenção das equipes de ESF/APS necessária e conforme a nova estratificação de risco;
- Manter número suficiente de profissionais, para acompanhamento da população adscrita da área, conforme parâmetros do Ministério da Saúde;
- Realizar boas práticas sobre os padrões esperados no cuidado ofertado APS.



## DIRETRIZ 1 – ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

### OBJETIVO 1.1 – Fortalecer as ações de Atenção Primária à Saúde

#### 1.1.2 - DESCRIÇÃO DA META

Manter os serviços da Atenção Primária à Saúde, no âmbito municipal.

Subfunção: **122, 301**

#### INDICADOR

Número de Unidades de Saúde com manutenção realizada.

#### INDICADOR (LINHA BASE)

ÚLTIMO RESULTADO DO INDICADOR

Valor (resultado)	Ano
4	2025

#### UNIDADE DE MEDIDA

Número

#### META DO PLANO

2026	2027	2028	2029
5	6	6	6

#### AÇÃO

- Realizar a manutenção das 4 Unidades Básicas de Saúde, 1 Unidade de Apoio da Serra do Cadeado e sede administrativa da Secretaria Municipal de Saúde;
- Realizar a aquisição de materiais e serviços para o desenvolvimento e funcionalidades das atividades desenvolvidas pela APS e Vigilância em Saúde (material de consumo, água, luz, telefone, sistema de informação, transporte, entre outros);
- Manter as estruturas físicas e equipamentos das Unidades de Saúde;
- Melhorar as ações de acolhimento aos usuários, nas unidades de saúde;
- Manter equipe multiprofissional de apoio as Unidades de Saúde;
- Fornecer uniformes aos trabalhadores de saúde e EPI's, principalmente para agentes comunitários de saúde tornando seu uso obrigatório;
- Manter o médico do Programa Mais Médicos, realizando novas habilitações caso haja viabilidade junto ao Ministério da Saúde;
- Manter o credenciamento para contratação de médicos na especialidade de ginecologia/obstetrícia, pediatria, cardiologia e psiquiatria na Atenção Primária à Saúde;
- Manter profissionais de fonoaudiologia e psicologia, por meio de concurso público ou credenciamento;

- Desenvolver processos de integração entre os profissionais agentes comunitárias de saúde e agente de combate a endemias, conforme a Política da Atenção Básica (PNAB);
- Monitoramento e avaliação do processo de trabalho da equipe multiprofissional com a ESF, visando a prática do cuidado familiar com intervenções que influenciam os processos de saúde doença dos indivíduos, e das famílias.
- Participar de treinamentos promovidos pela SESA-PR/Ministério da Saúde;
- Fortalecer mecanismos e instrumentos para promover a prática de escuta de usuários, profissionais e gestores.



PREFEITURA DO  
MUNICÍPIO DE MAUÁ DA  
SERRA  
**Secretaria Municipal de**  
**Saúde**

## DIRETRIZ 1 – ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

### OBJETIVO 1.1 – Fortalecer as ações de Atenção Primária à Saúde

#### 1.1.3 - DESCRIÇÃO DA META

Realizar ações do Programa Saúde na Escola (PSE).

Subfunção: **122, 301**

#### INDICADOR

Número de ações realizadas nas instituições de ensino pactuadas, conforme Termo de Adesão PSE.

#### INDICADOR (LINHA BASE)

ÚLTIMO RESULTADO DO INDICADOR

Valor (resultado)	Ano
-	2025

#### UNIDADE DE MEDIDA

Número

#### META DO PLANO

2026	2027	2028	2029
8	8	8	8

#### AÇÃO

- Realizar atividades de temas prioritários nas escolas de ensino prioritários do Programa Saúde na Escola, os demais temas realizar conforme planejamento conjunto com a Secretaria Municipal de Educação, conforme parâmetros estabelecidos pelo Ministério da Saúde.



PREFEITURA DO  
MUNICÍPIO DE MAUÁ DA  
SERRA  
Secretaria Municipal de  
Saúde

## DIRETRIZ 1 – ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

### OBJETIVO 1.1 – Fortalecer as ações de Atenção Primária à Saúde

#### 1.1.4 - DESCRIÇÃO DA META

Aumentar a cobertura populacional de acompanhamento do estado nutricional, com meta escalonada de acordo com a linha de base (municípios com  $>45$  a  $\leq 60\%$  de cobertura: aumento de 1 ponto percentual / municípios com mais de 60% de cobertura: manter superior a 60%).

Subfunção: **122, 301, 306**

#### INDICADOR

Percentual de cobertura de acompanhamento do estado nutricional na Atenção Primária à Saúde.

#### INDICADOR (LINHA BASE)

ÚLTIMO RESULTADO DO INDICADOR

Valor (resultado)	Ano
53,90%	2024*

#### UNIDADE DE MEDIDA

Percentual

#### META DO PLANO

2026	2027	2028	2029
57%	58%	59%	60%

#### AÇÃO

- Acompanhar e registrar a situação nutricional, em especial nos grupos prioritários;
- Manter a oferta de fórmulas infantis e suplementos alimentares, para pessoas com patologias nutricionais especiais, de acordo com prescrição médica/ nutricional;
- Promover e desenvolver ações de hábitos saudáveis.



PREFEITURA DO  
MUNICÍPIO DE MAUÁ DA  
SERRA  
Secretaria Municipal de  
Saúde

## DIRETRIZ 1 – ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

### OBJETIVO 1.1 – Fortalecer as ações de Atenção Primária à Saúde

#### 1.1.5 - DESCRIÇÃO DA META

Realizar o processo de territorialização no município com classificação de risco da população adscrita.

Subfunção: **122, 301**

#### INDICADOR

Percentual de população adscrita com Classificação de Risco realizada.

#### INDICADOR (LINHA BASE)

ÚLTIMO RESULTADO DO INDICADOR

Valor (resultado)	Ano
N/A	2025

#### UNIDADE DE MEDIDA

Percentual

#### META DO PLANO

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

#### AÇÃO

- Realizar estratificação de risco da população adscrita;
- Atualizar a delimitação de território (mapeamento) em áreas de abrangência das Unidades de Saúde, com definição de territórios, áreas e microáreas de atuação das equipes da Estratégia Saúde da Família e da Atenção Primária à Saúde, conforme estratificação de risco;
- Garantir a participação de profissionais da APS, Vigilância em Saúde e planejamento urbano, no processo de atualização da delimitação territorial;
- Realizar a avaliação do risco individual e familiar para o planejamento das ações.



PREFEITURA DO  
MUNICÍPIO DE MAUÁ DA  
SERRA  
Secretaria Municipal de  
Saúde

## DIRETRIZ 1 – ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

### OBJETIVO 1.1 – Fortalecer as ações de Atenção Primária à Saúde

#### 1.1.6 - DESCRIÇÃO DA META

Realizar ações de promoção/prevenção em saúde, junto à comunidade.

Subfunção: **122, 301**

#### INDICADOR

Número mínimo de ações de prevenção e promoção em saúde realizadas.

#### INDICADOR (LINHA BASE)

ÚLTIMO RESULTADO DO INDICADOR

Valor (resultado)	Ano
8	2025

#### UNIDADE DE MEDIDA

Número

#### META DO PLANO

2026	2027	2028	2029
6	6	6	6

#### AÇÃO

- Ampliar atividades coletivas de prevenção/promoção em saúde ( hipertensos, diabéticos, gestantes, tabagistas, idosos, outros), pelas equipes multiprofissionais nas unidades de saúde do município;
- Realizar pelo menos 1 (uma) ação/campanha anual sobre o Cuidado Integral a Saúde do Homem na fase adulta;
- Efetivar parcerias com as outras áreas como: esporte, cultura, educação, assistência social, entre outras;
- Ofertar atividades multiprofissionais, para a população de locais mais distantes, como Vilas Rurais, Assentamentos, Conjunto Flor da Serra e proximidades;
- Incentivar a implantação de práticas alternativas com a comunidade (ex: horta comunitária, entre outras).



**1.1.7 - DESCRIÇÃO DA META**

Melhorar o desempenho nos indicadores do Componente de Qualidade - Equipe Multiprofissional (eMulti) na Atenção Primária à Saúde (APS).

Subfunção: **122, 301**

**INDICADOR**

Número de Indicadores eMulti na APS, com classificação: Bom.

**INDICADOR (LINHA BASE)**

ÚLTIMO RESULTADO DO INDICADOR

Valor (resultado)	Ano
N/A	2025

**UNIDADE DE MEDIDA**

Número

**META DO PLANO**

2026	2027	2028	2029
1	1	1	1

**AÇÃO**

- Manter profissionais para a composição mínima da eMulti (modalidade: estratégica), preferencialmente por meio de concurso público;
- Realizar atendimentos compartilhados, entre os profissionais da eMulti e demais equipes da APS;
- Monitorar as ações realizadas pela eMulti de forma compartilhada;
- Reunir a equipe eMulti com as demais equipes da APS, para a discussão e avaliação no cuidado integrado na população atendida;

*Obs.: Indicadores eMulti na APS – Ações interprofissionais realizadas pela eMulti e Média de atendimentos por pessoa assistida pela eMulti.*



### 1.2.1 - DESCRIÇÃO DA META

Reducir a mortalidade prematura por doenças crônicas não transmissíveis (doenças do aparelho circulatório, respiratórias crônicas, câncer e diabetes).

Subfunção: **122, 301, 305**

#### INDICADOR

Mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das quatro principais DCNT (doenças do aparelho circulatório, respiratórias crônicas, câncer e diabetes).

#### INDICADOR (LINHA BASE)

ÚLTIMO RESULTADO DO INDICADOR

Valor (resultado)	Ano
12	2025

#### UNIDADE DE MEDIDA

Número

#### META DO PLANO

2026	2027	2028	2029
12	12	12	12

#### AÇÃO

- Realizar a estratificação de Risco no Idoso com integração com a secretaria de assistência social, conforme cronograma vigente de atividades;
- Ações educativas (através de palestras e atividades junto com a Secretaria Municipal de Assistência Social em ações da terceira idade) de acordo com protocolo da Vigilância Sanitária vigente;
- Manter as estratificações e acompanhamento de Risco do idoso, hipertenso e diabético promovendo encaminhamento oportuno ao Qualicis, em parceria com cisvir.
- Contribuir para o monitoramento da mortalidade por doenças crônicas não transmissíveis (DCNT).
- Identificar oportunamente pessoas idosas, com fatores de risco para o declínio funcional e com necessidades específicas a serem priorizadas.
- Aplicar o IVCF-20 no mínimo anualmente a todas as pessoas idosas acompanhadas pela ESF e replicar a cada seis meses para pessoas idosas com pontuação superior a 6, ou com intervalos menores em caso de intercorrência ou declínio funcional.
- Qualificar o acompanhamento da saúde da população idosa.



**1.2.2 - DESCRIÇÃO DA META**

Alcançar 90% de cobertura vacinal na população acima dos 60 anos.

Subfunção: **122, 301**

**INDICADOR**

Percentual de cobertura vacinal na população acima de 60 anos.

**INDICADOR (LINHA BASE)**

ÚLTIMO RESULTADO DO INDICADOR

Valor (resultado)	Ano
64%	2025

**UNIDADE DE MEDIDA**

Percentual

**META DO PLANO**

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

**AÇÃO**

- Realizar campanha de vacina conforme o calendário do Ministério da Saúde;
- Realizar busca ativa dos pacientes faltosos;
- Realizar e manter a vacinação domiciliar para pacientes acamados.
- Manter a caderneta de vacinação atualizada com uma dose de vacina realizada nos últimos 12 meses.



## DIRETRIZ 1 – ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

### OBJETIVO 1.3 – Ampliar os serviços oferecidos para Saúde Mental na Atenção Primária à Saúde

#### 1.3.1 - DESCRIÇÃO DA META

Fortalecer o atendimento de saúde mental na atenção primária à saúde, com a garantia de atendimento psicoterapêutico à população referenciada.

Subfunção: **122, 301, 302**

#### INDICADOR

Número de CAPS referenciado

#### INDICADOR (LINHA BASE)

ÚLTIMO RESULTADO DO INDICADOR

Valor (resultado)	Ano
1	2025

#### UNIDADE DE MEDIDA

Número

#### META DO PLANO

2026	2027	2028	2029
1	1	1	1

#### AÇÃO

- Manter a oferta de atendimento no CAPS de Marilândia do Sul/PR;
- Ofertar transporte intermunicipal para os atendimentos em grupo no CAPS;
- Fortalecer o vínculo com o CAPS de referência, realizando continuamente o acompanhamento e o matriciamento dos casos acompanhados;
- Manter o atendimento psiquiátrico de baixo risco no Ambulatório Municipal de Saúde Mental;
- Manter a estratificação de risco dos pacientes de saúde mental;
- Realizar acolhimento e escuta da população da Atenção Básica, em sala apropriada;
- Implantar grupos terapêuticos no Ambulatório de Saúde Mental;
- Estruturar o cuidado compartilhado dos pacientes de saúde mental entre a atenção especializada e a APS;
- Ofertar serviços para socialização, treino de habilidades sociais e ampliação do repertório comportamental;
- Ofertar serviços voltados para mulheres, com geração de renda e emancipação, em parceria intersetorial;
- Manter Ambulatório de Saúde Mental no âmbito municipal e/ou implantar e habilitar o CECO I (Centro de Convivência de Saúde Mental).



## DIRETRIZ 1 – ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

### OBJETIVO 1.3 – Ampliar os serviços oferecidos para Saúde Mental na Atenção Primária à Saúde

#### 1.3.2 - DESCRIÇÃO DA META

Implantar o CECO I (Centro de Convivência em Saúde Mental) com uma equipe multiprofissional de atenção especializada em saúde mental, ou serviço similar, garantindo a oferta de cuidado integral e contínuo.

Subfunção: **122, 301**

#### INDICADOR

Número de equipes implantadas

#### INDICADOR (LINHA BASE)

ÚLTIMO RESULTADO DO INDICADOR

Valor (resultado)	Ano
-	2025

#### UNIDADE DE MEDIDA

Número

#### META DO PLANO

2026	2027	2028	2029
1	1	1	1

#### AÇÃO

- Implantar / habilitar o CECO I (Centro de Convivência de Saúde Mental);
- Ofertar serviço integrado em saúde mental, com atendimento multiprofissional composto por: psiquiatra, psicólogo(a), assistente social, educador físico e terapeutas, priorizando a contratação por meio de concurso público;
- Promover a desmistificação da pessoa com transtornos mentais, em parceria com a Atenção Primária à Saúde (APS); reconhecendo-a como parte integrante e ativa da comunidade.



**DIRETRIZ 1 – ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE**

**OBJETIVO 1.4 – Ampliar e qualificar o acesso da população às ações e serviços na rede de atenção à saúde materna e infantil.**

**1.4.1 - DESCRIÇÃO DA META**

Reducir a incidência de sífilis congênita.

Subfunção: **122, 301, 302, 305**

**INDICADOR**

Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade.

**INDICADOR (LINHA BASE)**

ÚLTIMO RESULTADO DO INDICADOR

Valor (resultado)	Ano
1	2025

**UNIDADE DE MEDIDA**

Número

**META DO PLANO**

2026	2027	2028	2029
0	0	0	0

**AÇÃO**

- Disponibilizar exame de testagem para sífilis por teste rápido e/ou laboratório nas UBS conforme protocolo, para as gestantes cadastradas.
- Encaminhar e acompanhar casos positivos ao atendimento de alto risco.
- Garantir o tratamento completo da gestante e do parceiro.



## DIRETRIZ 1 – ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

**OBJETIVO 1.4 – Ampliar e qualificar o acesso da população às ações e serviços na rede de atenção à saúde materna e infantil.**

### 1.4.2 - DESCRIÇÃO DA META

Aumentar o percentual de parto normal.

Subfunção: **122, 301, 302**

#### INDICADOR

Percentual de parto normal no SUS e na Saúde Suplementar

#### INDICADOR (LINHA BASE)

ÚLTIMO RESULTADO DO INDICADOR

Valor (resultado)	Ano
47	2025

#### UNIDADE DE MEDIDA

Percentual

#### META DO PLANO

2026	2027	2028	2029
47	47	47	47

#### AÇÃO

- Promover ações de educação em saúde para incentivo ao parto normal.



PREFEITURA DO  
MUNICÍPIO DE MAUÁ DA  
SERRA  
Secretaria Municipal de  
Saúde

## DIRETRIZ 1 – ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

**OBJETIVO 1.4 – Ampliar e qualificar o acesso da população às ações e serviços na rede de atenção à saúde materna e infantil.**

### 1.4.3 - DESCRIÇÃO DA META

Diminuir a proporção de gravidez na adolescência.

Subfunção: **122, 301, 305**

#### INDICADOR

Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias de 10 a 19 anos.

#### INDICADOR (LINHA BASE)

ÚLTIMO RESULTADO DO INDICADOR

Valor (resultado)	Ano
14%	2025

#### UNIDADE DE MEDIDA

Percentual

#### META DO PLANO

2026	2027	2028	2029
14%	14%	14%	14%

#### AÇÃO

- Realizar atividades educativas para prevenção da gravidez na adolescência;
- Criar a semana de prevenção da gravidez na adolescência;
- Realizar a capacitação para profissionais com a Rede de proteção a criança e ao adolescente.



## DIRETRIZ 1 – ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

**OBJETIVO 1.4 – Ampliar e qualificar o acesso da população às ações e serviços na rede de atenção à saúde materna e infantil.**

### 1.4.4 - DESCRIÇÃO DA META

Reducir a taxa de mortalidade infantil.

Subfunção: **122, 301, 302, 305**

#### INDICADOR

Taxa de mortalidade infantil

#### INDICADOR (LINHA BASE)

ÚLTIMO RESULTADO DO INDICADOR

Valor (resultado)	Ano
3	2025

#### UNIDADE DE MEDIDA

Número

#### META DO PLANO

2026	2027	2028	2029
0	0	0	0

#### AÇÃO

- Manter a estratificação de risco das crianças e encaminhamentos oportunos ao Alto Risco;
- Realizar ações de promoção do aleitamento materno;
- Implementar o acompanhamento do crescimento e desenvolvimento da criança através da Puericultura, consulta com pediatra com seguimento mensal;
- Manter a cobertura vacinal conforme preconizado;
- Realizar primeira consulta presencial por médico(a) ou enfermeiro até o 30º dia de vida.



## DIRETRIZ 1 – ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

**OBJETIVO 1.4 – Ampliar e qualificar o acesso da população às ações e serviços na rede de atenção à saúde materna e infantil.**

### 1.4.5 - DESCRIÇÃO DA META

Reducir o número de óbitos maternos.

Subfunção: **122, 301, 302, 305**

#### INDICADOR

Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência

#### INDICADOR (LINHA BASE)

ÚLTIMO RESULTADO DO INDICADOR

Valor (resultado)	Ano
1	2025

#### UNIDADE DE MEDIDA

Número

#### META DO PLANO

2026	2027	2028	2029
0	0	0	0

#### AÇÃO

- Melhorar a qualidade do pré-natal e a assistência ao parto.
- Realizar visita puerperal até o sétimo dia, após o parto.



## DIRETRIZ 1 – ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

**OBJETIVO 1.4 – Ampliar e qualificar o acesso da população às ações e serviços na rede de atenção à saúde materna e infantil.**

### 1.4.6 - DESCRIÇÃO DA META

Ampliar para 90% ou mais gestantes SUS com 7 ou mais consultas de pré-natal

Subfunção: **122, 301, 302, 305**

#### INDICADOR

Proporção de nascidos vivos de mães com no mínimo sete consultas de pré-natal

#### INDICADOR (LINHA BASE)

ÚLTIMO RESULTADO DO INDICADOR

Valor (resultado)	Ano
95,72%	2024

#### UNIDADE DE MEDIDA

Percentual

#### META DO PLANO

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

#### AÇÃO

- Manter a descentralização do pré-natal nas Unidades de Saúde;
- Garantir os exames (laboratorial/imagem) do protocolo da Rede Materno Infantil;
- Garantir registro adequado das informações de pré-natal quanto aos dados da gestante conforme protocolo estadual;
- Realizar captação precoce com início do pré-natal até a 12ª semana de gestação. Data última gestação ( DUM).
- Vincular e acompanhar as gestantes com necessidade de acompanhamento no alto risco;
- Realizar busca ativa de gestantes faltosas no pré-natal e garantir a realização do mesmo;
- Monitorar a realização dos exames em todos os trimestres, durante as consultas de pré-natal e garantia do mesmo;
- Vincular as gestantes do SUS ao hospital de referência;
- Proporcionar a visita guiada para gestantes em parceria com o Hospital Materno Infantil de Apucarana.
- Realizar pelo menos 1 avaliação odontológica durante a gestação.
- Realizar pelo menos 1 consulta médica/enfermeiro, durante o puerpério.
- Garantir vacina a gestante de acordo com calendário de vacinação nacional vigente.



**Objetivo 1.5 – Promover ações de prevenção e promoção voltadas a redução da morbimortalidade do câncer de mama e colo de útero**

**1.5.1 - DESCRIÇÃO DA META**

Ampliar a razão de mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos com um exame citopatológico a cada três anos.

Subfunção: **122, 301, 305**

**INDICADOR**

Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos na população residente de determinado local e população da mesma faixa etária.

**INDICADOR (LINHA BASE)**

ÚLTIMO RESULTADO DO INDICADOR

Valor (resultado)	Ano
0,69	2025

**UNIDADE DE MEDIDA**

Razão

**META DO PLANO**

2026	2027	2028	2029
0,65	0,67	0,68	0,69

**AÇÃO**

- Manter oferta de horários diferenciados para coleta dos exames durante as campanhas, ampliando o acesso, captação e intensificação das ações no mês de outubro (Outubro Rosa);
- Orientar as equipes ESF quanto aos cuidados na coleta e tratamento de exames alterados;
- Realizar campanha anual para prevenção do câncer de mama e do colo do útero (Outubro Rosa);
- Manter cobertura da vacina HPV conforme preconização do calendário nacional de vacinação.
- Realizar busca ativa de mulheres na faixa etária preconizada pelo ministério da saúde.



PREFEITURA DO  
MUNICÍPIO DE MAUÁ DA  
SERRA  
Secretaria Municipal de  
Saúde

## DIRETRIZ 1 – ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

**Objetivo 1.5 – Promover ações de prevenção e promoção voltadas a redução da morbimortalidade do câncer de mama e colo de útero**

### 1.5.2 - DESCRIÇÃO DA META

Ampliar a razão de exames de mamografia em mulheres de 50 a 69 anos de idade.

Subfunção: **122, 301, 305**

### INDICADOR

Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos na população residente de determinado local e população da mesma faixa etária.

### INDICADOR (LINHA BASE)

ÚLTIMO RESULTADO DO INDICADOR

Valor (resultado)	Ano
0,34	2021

### UNIDADE DE MEDIDA

Razão

### META DO PLANO

2026	2027	2028	2029
0,45	0,45	0,50	0,60

### AÇÃO

- Realizar campanha anual para prevenção do câncer de mama e do colo do útero (Outubro Rosa);
- Orientar as equipes ESF para monitoramento dos resultados das mamografias;
- Realizar busca ativa das mulheres de 50 a 69 anos de idade para realização do exame.



## DIRETRIZ 1 – ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

**OBJETIVO 1.6 - Fortalecer a linha do cuidado de Atenção a Pessoa com Deficiência, afim de efetivar a integridade na assistência a saúde em todos os pontos da RAS (Rede de Atenção à Saúde).**

### 1.6.1 - DESCRIÇÃO DA META

Promover ações de conscientização sobre o tema Pessoa com Deficiência (PcD): intelectual, física, auditiva, visual, TEA (Transtorno do Espectro Autista), entre outras. Respeitando suas particularidades e visando estimular sua emancipação e autonomia.

Subfunção: **122, 301**

### INDICADOR

Número de ações comunitárias de conscientização, relacionadas ao tema PcD.

### INDICADOR (LINHA BASE)

ÚLTIMO RESULTADO DO INDICADOR

Valor (resultado)	Ano
1	2025

### UNIDADE DE MEDIDA

Número

### META DO PLANO

2026	2027	2028	2029
2	2	2	2

### AÇÃO

- Produzir e disponibilizar informações sobre os direitos das pessoas com deficiência (PcD), medidas de prevenção e cuidados, favorecendo a equidade, a inclusão social, a proteção da saúde e a prevenção de agravos nesse segmento populacional.
- Realizar palestras de conscientização sobre o Autismo durante a Semana Municipal do Autismo, conforme Lei Municipal nº 777/2021.
- Estabelecer parcerias com outros pontos da rede municipal (APAE, CRAS, Secretaria de Educação, entre outros), visando a execução de ações intersetoriais.
- Fortalecer o vínculo e o apoio ao CETEA (Centro de Especialidades do Transtorno do Espectro Autista), em articulação com a Secretaria de Educação.
- Garantir às PcD acessibilidade e atendimento prioritário nas unidades de saúde do município.
- Promover ações de conscientização em alusão à Semana da Deficiência Intelectual e Múltipla (21 a 28 de agosto).



## DIRETRIZ 1 – ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

**OBJETIVO 1.7 – Organizar a atenção de Saúde Bucal por meio de ações de promoção, prevenção e controle das doenças bucais e reabilitação do usuário.**

### 1.7.1 - DESCRIÇÃO DA META

Aumentar a cobertura populacional das equipe(s) Saúde Bucal (eSB) na Atenção Primária à Saúde (APS).

Subfunção: **122, 301**

#### INDICADOR

Cobertura populacional equipe(s) Saúde Bucal (eSB)

#### INDICADOR (LINHA BASE)

ÚLTIMO RESULTADO DO INDICADOR

Valor (resultado)	Ano
72,70%	2025*

#### UNIDADE DE MEDIDA

Percentual

#### META DO PLANO

2026	2027	2028	2029
72,70%	100%	100%	100%

#### AÇÃO

- Credenciamento de mais uma Equipe de Saúde Bucal (1 dentista 40h + 1 auxiliar de consultório 40h), preferencialmente por meio de concurso público;
- Realizar a aquisição / manutenção de materiais e equipamentos odontológicos (cadeira, compressor, aparelho de raios-X odontológico, entre outros).



## DIRETRIZ 1 – ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

**OBJETIVO 1.7 – Organizar a atenção de Saúde Bucal por meio de ações de promoção, prevenção e controle das doenças bucais e reabilitação do usuário.**

### 1.7.2 - DESCRIÇÃO DA META

Melhorar o desempenho nos indicadores do Componente de Qualidade - Saúde Bucal na Atenção Primária à Saúde (APS).

Subfunção: **122, 301**

#### INDICADOR

Número de Indicadores Saúde Bucal na APS, com classificação: Bom.

#### INDICADOR (LINHA BASE)

ÚLTIMO RESULTADO DO INDICADOR

Valor (resultado)	Ano
N/A	2025

#### UNIDADE DE MEDIDA

Número

#### META DO PLANO

2026	2027	2028	2029
1	2	3	4

#### AÇÃO

- Diminuir índice de cárie na população através de procedimentos odontológicos preventivos: aplicação tópica de flúor, selante, tratamento restaurador atraumático (ART) e educação em saúde bucal nas escolas com o Programa de Bochecho com Flúor e Escoação Supervisionada;
- Aumentar o acesso da população à primeira consulta odontológica programada, para que o paciente tenha um plano de tratamento adequado, diminuir as taxas de exodontia, realizar tratamentos restauradores e preventivos e até a conclusão do tratamento proposto;

*Obs.: Indicadores Saúde Bucal na APS – Primeira consulta odontológica programada, Tratamento odontológico concluído, Taxa de exodontias na APS, Escovação Supervisionada na APS, Procedimentos preventivos e Tratamento restaurador atraumático.*



## DIRETRIZ 1 – ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

**OBJETIVO 1.8 - Fortalecer o apoio logístico para transporte municipal e intermunicipal de pacientes acompanhados pela APS**

### 1.8.1 - DESCRIÇÃO DA META

Manter o serviço de transporte sanitário de pacientes dentro e fora do município para pontos da Rede Atenção à Saúde – RAS, além do deslocamento das equipes municipais para atividades de campo, capacitações, reuniões, entre outros.

Subfunção: **122, 301, 304, 305**

### INDICADOR

Percentual de paciente(s) e equipe(s) transportado(s) para a RAS relacionado(s) a Ações e Serviços Públicos de Saúde – ASPS, dentro e fora do domicílio.

### INDICADOR (LINHA BASE)

ÚLTIMO RESULTADO DO INDICADOR

Valor (resultado)	Ano
100%	2025

### UNIDADE DE MEDIDA

Percentual

### META DO PLANO

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

### AÇÃO

- Otimizar o transporte de pacientes dentro do município, considerando as prioridades;
- Garantir a disponibilidade de transporte de veículos nas unidades básicas de saúde e na Vigilância em Saúde, para o desenvolvimento do trabalho das equipes;
- Manter o transporte sanitário de pacientes para serviços regionais de referência (CISVIR, Instituto do Rim, Hoftalon, entre outros);
- Manter a oferta de transporte adequado para Tratamentos Fora do Domicílio – TFD, em casos especiais.



**OBJETIVO 1.8 - Fortalecer o apoio logístico para transporte municipal e intermunicipal de pacientes acompanhados pela APS**

**1.8.2 - DESCRIÇÃO DA META**

Realizar a manutenção da frota municipal de veículos para Transporte Sanitário.

Subfunção: **122, 301, 304, 305**

**INDICADOR**

Percentual de veículos com serviços de manutenção realizada.

**INDICADOR (LINHA BASE)**

ÚLTIMO RESULTADO DO INDICADOR

Valor (resultado)	Ano
100%	2025

**UNIDADE DE MEDIDA**

Percentual

**META DO PLANO**

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

**AÇÃO**

- Manter os serviços de manutenção da frota de veículos para Transporte Sanitário: abastecimento de combustível/lubrificantes, serviços de mecânica, auto elétrica, funilaria/pintura, pneus, revisões programadas, entre outros (veículos leves, veículos pesados e ambulâncias).



**1.9.1 - DESCRIÇÃO DA META**

Elaborar diagnóstico formal sobre o Dimensionamento de Força de Trabalho, no âmbito da saúde municipal.

Subfunção: **122, 301, 302, 303, 304, 305, 306**

**INDICADOR**

Número de diagnóstico formal elaborado.

**INDICADOR (LINHA BASE)**

ÚLTIMO RESULTADO DO INDICADOR

Valor (resultado)	Ano
N/A	2025

**UNIDADE DE MEDIDA**

Número

**META DO PLANO**

2026	2027	2028	2029
1	1	1	1

**AÇÃO**

- Elaborar diagnóstico formal sobre o Dimensionamento de Força de Trabalho, com quantitativo de profissionais existentes e a suficiência ou insuficiência desse quadro em relação à demanda e oferta de serviços, no âmbito da saúde municipal, a ser atualizado anualmente.



**1.9.2 - DESCRIÇÃO DA META**

Promover capacitações, reuniões, fóruns e entre outras ações aos trabalhadores de saúde, conforme o Plano de Educação Permanente em Saúde (EPS) e Educação Continuada (EC).

Subfunção: **122, 301, 302, 303, 304, 305, 306**

**INDICADOR**

Número de Plano EPS / EC.

**INDICADOR (LINHA BASE)**

ÚLTIMO RESULTADO DO INDICADOR

Valor (resultado)	Ano
0	2025

**UNIDADE DE MEDIDA**

Número

**META DO PLANO**

2026	2027	2028	2029
1	1	1	1

**AÇÃO**

- Construir o Plano de EPS / EC, sob foco multidisciplinar, garantindo a participação dos trabalhadores de saúde no processo de problematização das necessidades, conforme recursos disponíveis, a ser atualizado anualmente;
- Realizar atualizações de capacitações, conforme mudanças de protocolo e necessidade de cada setor;
- Construir cronograma pré-estabelecido com proteção da carga horária dos profissionais de saúde das UBS para realização de EPS e EP;
- Realizar ações para a valorização dos trabalhadores de saúde.



**1.9.3 - DESCRIÇÃO DA META**

Fomentar a participação dos trabalhadores de saúde, em cursos, capacitações e congressos; promovidos pela Regional de Saúde e outras instituições inerentes.

Subfunção: **122, 301, 302, 303, 304, 305, 306**

**INDICADOR**

Número de profissionais com liberação para participar de eventos.

**INDICADOR (LINHA BASE)**

ÚLTIMO RESULTADO DO INDICADOR

Valor (resultado)	Ano
N/A	2025

**UNIDADE DE MEDIDA**

Número

**META DO PLANO**

2026	2027	2028	2029
75	75	75	75

**AÇÃO**

- Garantir a participação dos trabalhadores de saúde, em eventos de nível regional, estadual e federal, conforme disponibilidade de vagas e previsão orçamentária;
- Implantar Ficha de Técnica de Avaliação para ser respondida pelos trabalhadores de saúde, após participarem de cursos, capacitações e congressos.



**SAÚDE**  
PERTO DE VOCÊ

PREFEITURA DO  
MUNICÍPIO DE MAUÁ DA  
SERRA  
**Secretaria Municipal de  
Saúde**

### DIRETRIZ 1 – ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

**OBJETIVO 1.10 – Implantar serviço de Telessaúde no município, promovendo o acesso qualificado às ações e serviços de saúde, ampliando a resolutividade e fortalecendo a rede de atenção à saúde (RAS).**

#### **1.10.1 - DESCRIÇÃO DA META**

Implantar serviço Telessaúde no âmbito municipal, com funcionamento em pelo menos uma das Unidades Básicas de Saúde, disponibilizando teleconsultorias e teleatendimentos básicos.

Subfunção: **122, 301**

#### **INDICADOR**

Número de Unidades Básicas de Saúde com estrutura física adequada para a realização de telessaúde.

#### **INDICADOR (LINHA BASE)**

ÚLTIMO RESULTADO DO INDICADOR

Valor (resultado)	Ano
N/A	2025

#### **UNIDADE DE MEDIDA**

Número

#### **META DO PLANO**

2026	2027	2028	2029
1	2	3	4

#### **AÇÃO**

- Levantamento sobre conectividade, equipamentos, sistemas de informação e necessidades de adequação das UBS (responsabilidade da SMS - TI e Atenção Básica);
- Adequação da infraestrutura tecnológica das UBS (aquisição de computadores, webcams, tablets; melhoria da internet; implantação de softwares e sistemas seguros);
- Capacitações da equipe multiprofissional (formação sobre telessaúde, fluxos, protocolos, LGPD, teleconsultoria, teletriagem e registro em prontuário eletrônico);
- Implantação do Serviço Municipal de Telesaúde;
- Campanha de conscientização sobre o tema junto à população.



**2.1.1 - DESCRIÇÃO DA META**

Garantir exames e consultas de especialidades por meio do Consórcio Intermunicipal de Saúde do Vale do Ivaí – CISVIR, conforme oferta de prestadores e disponibilidade orçamentária do município.

Subfunção: **122, 301, 302**

**INDICADOR**

Número de parcelas mensais custeadas pelo município junto ao CISVIR.

**INDICADOR (LINHA BASE)**

ÚLTIMO RESULTADO DO INDICADOR

Valor (resultado)	Ano
12	2025

**UNIDADE DE MEDIDA**

Número

**META DO PLANO**

2026	2027	2028	2029
12	12	12	12

**AÇÃO**

- Manter a contratualização junto ao Consórcio de Saúde, garantindo exames, consultas e procedimentos de especialidades;
- Agendar exames e consultas conforme oferta de vaga e disponibilidade financeira;
- Reivindicar junto ao CISVIR; profissionais especialistas nas áreas de vazio assistencial (ex: neuropediatria, geneticista, entre outras);
- Viabilizar junto ao CISVIR o atendimento de profissionais especialistas em unidades de saúde do nosso município (ex: ultrassonografia, endodontia, entre outras).



**2.1.2 - DESCRIÇÃO DA META**

Garantir atendimento hospitalar de acordo com as pontuações de Autorização de Internação Hospitalar – AIH.

Subfunção: **122, 301, 302**

**INDICADOR**

Número de AIH's pactuadas em hospitais de referência.

**INDICADOR (LINHA BASE)**

ÚLTIMO RESULTADO DO INDICADOR

Valor (resultado)	Ano
24	2025

**UNIDADE DE MEDIDA**

Número

**META DO PLANO**

2026	2027	2028	2029
24	24	24	24

**AÇÃO**

- Manter o mínimo de 24 AIHs pactuadas em hospitais de referência.



**2.1.3 - DESCRIÇÃO DA META**

Aderir a programas estaduais e federais, relacionados ao acesso a ações de Média e Alta Complexidade – MAC (consultas, exames, procedimentos e cirurgias).

Subfunção: **122, 301, 302**

**INDICADOR**

Percentual de adesões realizadas a programas estaduais e federais de MAC.

**INDICADOR (LINHA BASE)**

ÚLTIMO RESULTADO DO INDICADOR

Valor (resultado)	Ano
N/A	2025

**UNIDADE DE MEDIDA**

Percentual

**META DO PLANO**

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

**AÇÃO**

- Realizar adesão a programas estaduais e federais, relacionados ao acesso a ações de MAC (ex: Opera PARANÁ, Agora Tem Especialistas, entre outros).
- Manter atualizadas as listas de espera para especialidades, especialmente as relacionadas a cirurgias eletivas;
- Manter atualizados os acessos a sistemas de adesão e agendamento de MAC (ex: e-Gestor, G-SUS, entre outros).



**2.2.1 - DESCRIÇÃO DA META**

Manter serviço uma Unidade de Saúde Central, como referência municipal para o atendimento de urgência e emergência.

Subfunção: **122, 301, 302**

**INDICADOR**

Número de unidades de saúde no município, para o atendimento de urgência e emergência.

**INDICADOR (LINHA BASE)**

ÚLTIMO RESULTADO DO INDICADOR

Valor (resultado)	Ano
1	2025

**UNIDADE DE MEDIDA**

Número

**META DO PLANO**

2026	2027	2028	2029
1	1	1	1

**AÇÃO**

- Manter a oferta de atendimento médico 24 horas;
- Fortalecer o Protocolo para Estratificação de Risco;
- Realizar capacitação para os servidores, na atuação em urgência e emergência;
- Realizar a contratação de empresa Telemedicina para oferta de laudos de ECG;
- Implantação sistema específico (prontuário eletrônico) para atendimento urgência e emergência;
- Implantação de controlador de acesso 24h no Pronto Atendimento Médico.



**2.2.2 - DESCRIÇÃO DA META**

Adquirir equipamentos para o atendimento de urgência e emergência.

Subfunção: **122, 301, 302**

**INDICADOR**

Número de equipamentos (prioritários) adquiridos para o atendimento de urgência e emergência.

**INDICADOR (LINHA BASE)**

ÚLTIMO RESULTADO DO INDICADOR

Valor (resultado)	Ano
N/A	2025

**UNIDADE DE MEDIDA**

Número

**META DO PLANO**

2026	2027	2028	2029
2	3	4	5

**AÇÃO**

- Realizar a compra de equipamentos prioritários para o atendimento de urgência e emergência:  
2 bombas de infusão;  
1 monitor multiparâmetros;  
1 aparelho portátil de ultrassonografia;  
1 carrinho de emergência (completo).



### DIRETRIZ 3 – ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

**OBJETIVO 3.1 – Ampliar o acesso dos usuários do SUS a medicamentos e produtos para a saúde, garantindo o atendimento de doenças e agravos, promovendo o uso racional e qualificando a assistência farmacêutica no município.**

#### 3.1.1 - DESCRIÇÃO DA META

Aplicar o valor mínimo de R\$ 3,01 por habitante/ano para financiar a aquisição de medicamentos e insumos do componente básico da Assistência Farmacêutica.

Subfunção: **122, 303**

#### INDICADOR

Valor de recursos aplicados por habitante/ano.

#### INDICADOR (LINHA BASE)

ÚLTIMO RESULTADO DO INDICADOR

Valor (resultado)	Ano
R\$ 2,36	2025

#### UNIDADE DE MEDIDA

Moeda

#### META DO PLANO

2026	2027	2028	2029
R\$ 3,01	R\$ 3,01	R\$ 3,01	R\$ 3,01

#### AÇÃO

- Realizar compras de medicamentos e produtos de saúde, conforme programações do Consórcio Paraná Saúde.
- Avaliar a necessidade de licitação municipal complementar.



### DIRETRIZ 3 – ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

**OBJETIVO 3.1 – Ampliar o acesso dos usuários do SUS a medicamentos e produtos para a saúde, garantindo o atendimento de doenças e agravos, promovendo o uso racional e qualificando a assistência farmacêutica no município.**

#### 3.1.2 - DESCRIÇÃO DA META

Fortalecer a descentralização na dispensação de medicamentos no âmbito municipal.

Subfunção: **122, 303**

#### INDICADOR

Número de dispensação, estruturadas e regularizadas junto a órgãos de controle.

#### INDICADOR (LINHA BASE)

ÚLTIMO RESULTADO DO INDICADOR

Valor (resultado)	Ano
3	2025

#### UNIDADE DE MEDIDA

Número

#### META DO PLANO

2026	2027	2028	2029
3	4	5	5

#### AÇÃO

- Implantar 1 (uma) unidade de dispensação na UBS Paulo Mendes, e futuramente 1 (uma) farmácia interna no Pronto Atendimento Médico (PAM);
- Verificar a viabilidade de estruturação de 1 (uma) Central de Abastecimento Farmacêutico (CAF) e de 1 (um) consultório farmacêutico;
- Adquirir equipamentos permanentes para estruturação das farmácias, conforme plano do IOAF e Qualifar;
- Manter as unidades de dispensação abastecidas com medicamentos da REMUME;
- Garantir acompanhamento farmacoterapêutico e integração do farmacêutico à equipe multiprofissional.
- Manter farmacêuticos em todas as farmácias, conforme legislação.
- Realizar contratação de profissional conforme concurso público e/ou disponibilidade financeira;
- Elaborar e revisar periodicamente o Manual de Boas Práticas, Procedimentos Operacionais Padrão (POP's) e REMUME, em todas as unidades de dispensação.



**DIRETRIZ 3 – ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA**

**OBJETIVO 3.1 – Ampliar o acesso dos usuários do SUS a medicamentos e produtos para a saúde, garantindo o atendimento de doenças e agravos, promovendo o uso racional e qualificando a assistência farmacêutica no município.**

**3.1.3 - DESCRIÇÃO DA META**

Manter contrato com o Consórcio Paraná Saúde para aquisição de medicamentos e materiais hospitalares.

Subfunção: **122, 303**

**INDICADOR**

Número de contratos firmados pelo município, junto ao Consórcio Paraná Saúde.

**INDICADOR (LINHA BASE)**

ÚLTIMO RESULTADO DO INDICADOR

Valor (resultado)	Ano
2	2025

**UNIDADE DE MEDIDA**

Número

**META DO PLANO**

2026	2027	2028	2029
2	2	2	2

**AÇÃO**

- Realizar compras pelo Consórcio Paraná Saúde, conforme contrato vigente e disponibilidade financeira.



### DIRETRIZ 3 – ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

**OBJETIVO 3.1 – Ampliar o acesso dos usuários do SUS a medicamentos e produtos para a saúde, garantindo o atendimento de doenças e agravos, promovendo o uso racional e qualificando a assistência farmacêutica no município.**

#### 3.1.4 - DESCRIÇÃO DA META

Realizar a compra e a dispensação de medicamentos padronizados na REMUME, sob responsabilidade municipal, com base na racionalização dos medicamentos.

Subfunção: **122, 303**

#### INDICADOR

Número de REMUME atualizadas, no mínimo a cada dois anos.

#### INDICADOR (LINHA BASE)

ÚLTIMO RESULTADO DO INDICADOR

Valor (resultado)	Ano
1	2025

#### UNIDADE DE MEDIDA

Número

#### META DO PLANO

2026	2027	2028	2029
1	1	1	1

#### AÇÃO

- Atualizar a Comissão de Farmácia Terapêutica (CFT), no âmbito municipal;
- Atualizar a REMUME municipal, no mínimo a cada dois anos;
- Selecionar medicamentos e produtos de saúde para o processo anual de licitação;
- Disponibilizar recursos próprios para aquisição de medicamentos e insumos;
- Capacitar profissionais de saúde em atenção farmacêutica;
- Realizar campanhas anuais de descarte correto de medicamentos;
- Divulgar a REMUME para profissionais de saúde e para a população;
- Disponibilizar cópia da REMUME em todas as Unidades de Saúde e no site oficial do município.



PREFEITURA DO  
MUNICÍPIO DE MAUÁ DA  
SERRA  
Secretaria Municipal de  
Saúde

### DIRETRIZ 3 – ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

**OBJETIVO 3.1 – Ampliar o acesso dos usuários do SUS a medicamentos e produtos para a saúde, garantindo o atendimento de doenças e agravos, promovendo o uso racional e qualificando a assistência farmacêutica no município.**

#### 3.1.5 - DESCRIÇÃO DA META

Manter o registro informatizado de entradas e saídas de medicamentos.

Subfunção: **122, 303**

#### INDICADOR

Percentual de registros informatizados.

#### INDICADOR (LINHA BASE)

ÚLTIMO RESULTADO DO INDICADOR

Valor (resultado)	Ano
100%	2025

#### UNIDADE DE MEDIDA

Percentual

#### META DO PLANO

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

#### AÇÃO

- Realizar a dispensação de medicamentos em sistema informatizado no ato da entrega.
- Exportar diariamente os dados de registro de medicamentos ao Ministério da Saúde.
- Alimentar regularmente o Sistema de Banco de Preços em Saúde (BPS).



PREFEITURA DO  
MUNICÍPIO DE MAUÁ DA  
SERRA  
Secretaria Municipal de  
Saúde

#### DIRETRIZ 4 – VIGILÂNCIA EM SAÚDE

**OBJETIVO 4.1 – Fortalecer as ações e serviços de promoção e proteção à saúde, mediante ações integradas das vigilâncias epidemiológica, sanitária, ambiental e saúde do trabalhador.**

##### 4.1.1 - DESCRIÇÃO DA META

Manter a investigação dos óbitos de mulheres em idade fértil (MIF).

Subfunção: **122, 305**

##### INDICADOR

Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados.

##### INDICADOR (LINHA BASE)

ÚLTIMO RESULTADO DO INDICADOR

Valor (resultado)	Ano
100%	2025

##### UNIDADE DE MEDIDA

Percentual

##### META DO PLANO

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

##### AÇÃO

- Manter a vigilância dos óbitos através da investigação e análise de 100%;
- Realizar a investigação em conjunto com a equipe da ESF;
- Realizar a investigação dos óbitos com causa básica definida através de busca de informações em prontuários, equipe de saúde e familiares.



**DIRETRIZ 4 – VIGILÂNCIA EM SAÚDE**

**OBJETIVO 4.1 – Fortalecer as ações e serviços de promoção e proteção à saúde, mediante ações integradas das vigilâncias epidemiológica, sanitária, ambiental e saúde do trabalhador.**

**4.1.2 - DESCRIÇÃO DA META**

Aumentar a proporção de registro de óbitos com causa básica definida.

Subfunção: **122, 305**

**INDICADOR**

Proporção de registro de óbitos com causa básica definida.

**INDICADOR (LINHA BASE)**

ÚLTIMO RESULTADO DO INDICADOR

Valor (resultado)	Ano
100%	2025

**UNIDADE DE MEDIDA**

Percentual

**META DO PLANO**

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

**AÇÃO**

- Realizar a investigação dos óbitos com causa básica definida através de busca de informações em prontuários, equipe de saúde e familiares.



#### DIRETRIZ 4 – VIGILÂNCIA EM SAÚDE

**OBJETIVO 4.1 – Fortalecer as ações e serviços de promoção e proteção à saúde, mediante ações integradas das vigilâncias epidemiológica, sanitária, ambiental e saúde do trabalhador.**

#### 4.1.3 - DESCRIÇÃO DA META

Manter as coberturas vacinais adequadas do Calendário Básico de Vacinação da Criança.

Subfunção: **122, 301, 304, 305**

#### INDICADOR

Indicador Pacto Interfederativo - Proporção de vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de dois anos de idade – Pentavalente 3ª dose, Pneumocócica10-valente 2ª dose, Poliomielite 3ª dose e Tríplice viral 1ª dose – com cobertura vacinal preconizada.

#### INDICADOR (LINHA BASE)

ÚLTIMO RESULTADO DO INDICADOR

Valor (resultado)	Ano
95%	2025

#### UNIDADE DE MEDIDA

Percentual

#### META DO PLANO

2026	2027	2028	2029
95%	95%	95%	95%

#### AÇÃO

- Realizar campanha de multivacinação conforme calendário do estado, estabelecer parceria intersetorial (conselho tutelar/ação social/ secretaria de educação);
- Capacitar os profissionais que atuarão na sala de vacina;
- Garantir e prever reformas, aquisição e manutenção de materiais e equipamentos adequados para as salas de vacina e de rede frio (ar condicionado, refrigeradores, caixas térmicas, termômetros);
- Realizar busca ativa de faltosos em tempo oportuno;
- Monitorar a cobertura vacinal;
- Realizar alimentação do sistema SIPNI on-line em tempo oportuno.



#### DIRETRIZ 4 – VIGILÂNCIA EM SAÚDE

**OBJETIVO 4.1 – Fortalecer as ações e serviços de promoção e proteção à saúde, mediante ações integradas das vigilâncias epidemiológica, sanitária, ambiental e saúde do trabalhador.**

#### 4.1.4 - DESCRIÇÃO DA META

Aumentar os registros de Doença de Notificação Compulsória Imediata -DNCI, encerrados dentro de 60 dias a partir da data de notificação.

Subfunção: **122, 304, 305**

#### INDICADOR

Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação.

#### INDICADOR (LINHA BASE)

ÚLTIMO RESULTADO DO INDICADOR

Valor (resultado)	Ano
100%	2025

#### UNIDADE DE MEDIDA

Percentual

#### META DO PLANO

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

#### AÇÃO

- Encerrar as notificações no SINAN em tempo oportuno;
- Acompanhar e monitorar as notificações no sistema de informação.



#### DIRETRIZ 4 – VIGILÂNCIA EM SAÚDE

**OBJETIVO 4.1 – Fortalecer as ações e serviços de promoção e proteção à saúde, mediante ações integradas das vigilâncias epidemiológica, sanitária, ambiental e saúde do trabalhador.**

#### 4.1.5 - DESCRIÇÃO DA META

Aumentar a proporção de cura dos casos novos de hanseníase nos anos das coortes.

Subfunção: **122, 304, 305**

#### INDICADOR

Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes.

#### INDICADOR (LINHA BASE)

ÚLTIMO RESULTADO DO INDICADOR

Valor (resultado)	Ano
100%	2025

#### UNIDADE DE MEDIDA

Percentual

#### META DO PLANO

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

#### AÇÃO

- Identificar e examinar os Sintomáticos objetivando a detecção de casos novos de Hanseníase;
- Divulgação das informações referentes ao setor epidemiológico;
- Seguir protocolo estabelecido para diagnóstico de agravos;
- Alimentar o SINAN em tempo oportuno;
- Realizar acompanhamento nos comunicantes.



#### DIRETRIZ 4 – VIGILÂNCIA EM SAÚDE

**OBJETIVO 4.1 – Fortalecer as ações e serviços de promoção e proteção à saúde, mediante ações integradas das vigilâncias epidemiológica, sanitária, ambiental e saúde do trabalhador.**

##### 4.1.6 - DESCRIÇÃO DA META

Manter a não ocorrência de casos de HIV, em menores de cinco anos.

Subfunção: **122, 305**

##### INDICADOR

Número de casos novos de AIDS em menores de cinco anos.

##### INDICADOR (LINHA BASE)

ÚLTIMO RESULTADO DO INDICADOR

Valor (resultado)	Ano
0	2025

##### UNIDADE DE MEDIDA

Número

##### META DO PLANO

2026	2027	2028	2029
0	0	0	0

##### AÇÃO

- Realizar teste rápido em 100% das gestantes conforme o protocolo;
- Realizar encaminhamento oportuno de gestantes em casos suspeitos e ou confirmados;
- Monitorar o tratamento de gestantes em casos confirmados.



PREFEITURA DO  
MUNICÍPIO DE MAUÁ DA  
SERRA  
Secretaria Municipal de  
Saúde

#### DIRETRIZ 4 – VIGILÂNCIA EM SAÚDE

**OBJETIVO 4.1 – Fortalecer as ações e serviços de promoção e proteção à saúde, mediante ações integradas das vigilâncias epidemiológica, sanitária, ambiental e saúde do trabalhador.**

#### 4.1.7 - DESCRIÇÃO DA META

Realizar coletas mensais para análises de amostras de água para consumo humano, quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez.

Subfunção: **122, 304, 305**

#### INDICADOR

Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez (ProVigia/PR).

#### INDICADOR (LINHA BASE)

ÚLTIMO RESULTADO DO INDICADOR

Valor (resultado)	Ano
N/A	2025

#### UNIDADE DE MEDIDA

Percentual

#### META DO PLANO

2026	2027	2028	2029
85%	85%	85%	85%

#### AÇÃO

- Manter coleta de água na área rural e urbana;
- Manter monitoramento nas SAC, analisar os relatórios de análises e registrar no SISAGUA;
- Realizar a pactuação, execução e monitoramento das ações do elenco do (ProVigia/PR);
- Manter os aparelhos de análises calibrados e, quando necessário, adquirir novos equipamentos para garantir a qualidade do serviço.



#### DIRETRIZ 4 – VIGILÂNCIA EM SAÚDE

**OBJETIVO 4.1 – Fortalecer as ações e serviços de promoção e proteção à saúde, mediante ações integradas das vigilâncias epidemiológica, sanitária, ambiental e saúde do trabalhador.**

#### 4.1.8 - DESCRIÇÃO DA META

Realizar o monitoramento entomológico por meio do uso das ovitrampas instaladas em 100% do território do município em no mínimo 50% das semanas epidemiológicas do ano.

Subfunção: **122, 304, 305**

#### INDICADOR

Percentual de semanas epidemiológicas com monitoramento por ovitrampas em 100% do território municipal (ProVigia/PR).

#### INDICADOR (LINHA BASE)

ÚLTIMO RESULTADO DO INDICADOR

Valor (resultado)	Ano
N/A	2025

#### UNIDADE DE MEDIDA

Percentual

#### META DO PLANO

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

#### AÇÃO

- Manter dados do número de imóveis existentes atualizados (Fonte: IBGE ou SISPNC);
- Manter o Reconhecimento Geográfico atualizado de cada setor a cada ciclo;
- Realizar visitas domiciliares para tratamento e eliminação de criadouros de *Aedes aegypti* em área de risco conforme mapa de calor através do resultado da leitura das ovitrampas e atividade de tratamento diário, conforme estabelecido nas Diretrizes Nacionais para Prevenção e Controle das Arboviroses Urbanas (2025);
- Desenvolver estratégias para redução de pendências ocasionadas por visitas não realizadas devido o fato de o imóvel estar fechado ou de recusa do morador à entrada do ACE;
- Manter e fortalecer atividades educativas de prevenção das arboviroses nas redes sociais e mídia;
- Manter levantamento de índice anual de infestação através de pesquisa larvária conforme previsto nas Diretrizes Nacionais para Prevenção e Controle das Arboviroses Urbanas (2025)
- Manter vistorias nos pontos estratégicos cadastrados, a cada quinze dias;

- Manter o Comitê de combate a Endemias, com reuniões regularmente;
- Realizar 100% das ações de campo para minimizar os índices de infestação do mosquito Aedes Aegypti de acordo com as normas das Diretrizes Nacionais para Prevenção e Controle das Arboviroses Urbanas (2025)
- Manter as parcerias com as demais Secretarias municipais para ampliar a divulgação e ações educativas de prevenção.



#### DIRETRIZ 4 – VIGILÂNCIA EM SAÚDE

**OBJETIVO 4.1 – Fortalecer as ações e serviços de promoção e proteção à saúde, mediante ações integradas das vigilâncias epidemiológica, sanitária, ambiental e saúde do trabalhador.**

##### 4.1.9 - DESCRIÇÃO DA META

Realizar ações de vigilância sanitária consideradas essenciais: inspeções nos estabelecimentos de interesse à saúde, prevenção de agravos para saúde humana, investigação e monitoramento quando necessário e atendimento de denúncias.

Subfunção: **122, 304, 305**

##### INDICADOR

Percentual de ações consideradas essenciais conforme CNAE e risco oferecido á população.

##### INDICADOR (LINHA BASE)

ÚLTIMO RESULTADO DO INDICADOR

Valor (resultado)	Ano
-	2025

##### UNIDADE DE MEDIDA

Percentual

##### META DO PLANO

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

##### AÇÃO

- Realizar inspeções sanitárias e cadastros nos estabelecimentos conforme elenco do Município;
- Digitar todas as ações nos sistemas específicos;
- Fortalecer as ações de saúde do trabalhador;
- Realizar coletas de água, cumprir metas;
- Realizar inspeções em leite destinado às crianças;
- Realizar ações anti-fumo;
- Realizar coletas e envio de animais peçonhentos conforme demanda manter o sistema SINAP alimentado;
- Realizar coletas e envio de material para diagnóstico da raiva conforme demanda (veterinário);
- Manter as ações de educação em saúde junto a comunidade nas redes sociais e mídia, dia D, entre outras;
- Realizar a compra de uniformes conforme a necessidade;

- Realizar a manutenção dos veículos da vigilância/Endemias;
- Realizar a compra de material de campo conforme a necessidade;
- Montar centro de controle de zoonoses para as ações como campanha de vacinação animal, controle de doenças causadas por vetores e animais, controle de população de animais e suas demais demandas;
- Montar uma sala exclusiva para coleta de material para diagnóstico de raiva e preparo de animais peçonhentos e trabalho laboratorial de endemias.



PREFEITURA DO  
MUNICÍPIO DE MAUÁ DA  
SERRA  
Secretaria Municipal de  
Saúde

#### DIRETRIZ 4 – VIGILÂNCIA EM SAÚDE

**OBJETIVO 4.1 – Fortalecer as ações e serviços de promoção e proteção à saúde, mediante ações integradas das vigilâncias epidemiológica, sanitária, ambiental e saúde do trabalhador.**

#### 4.1.10 - DESCRIÇÃO DA META

Identificar as ocupações que apresentam maiores incidências de agravos relacionados ao trabalho, possibilitando a definição de ações de promoção, prevenção, vigilância e assistência, de forma mais adequada.

Subfunção: **122, 304, 305**

#### INDICADOR

Proporção de preenchimento do campo ocupação nas notificações de agravos relacionados ao trabalho.

#### INDICADOR (LINHA BASE)

ÚLTIMO RESULTADO DO INDICADOR

Valor (resultado)	Ano
95%	2025

#### UNIDADE DE MEDIDA

Percentual

#### META DO PLANO

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

#### AÇÃO

- Realizar o preenchimento no campo ocupação nas notificações dos agravos;
- Realizar capacitação com a equipe para o preenchimento correto da ficha de notificação.



#### DIRETRIZ 4 – VIGILÂNCIA EM SAÚDE

**OBJETIVO 4.1 – Fortalecer as ações e serviços de promoção e proteção à saúde, mediante ações integradas das vigilâncias epidemiológica, sanitária, ambiental e saúde do trabalhador.**

##### 4.1.11 - DESCRIÇÃO DA META

Aumentar o percentual de cura nos casos novos de Tuberculose.

Subfunção: **122, 304, 305**

##### INDICADOR

Percentual de cura de casos novos de Tuberculose.

##### INDICADOR (LINHA BASE)

ÚLTIMO RESULTADO DO INDICADOR

Valor (resultado)	Ano
N/A	2025

##### UNIDADE DE MEDIDA

Percentual

##### META DO PLANO

2026	2027	2028	2029
95%	95%	95%	95%

##### AÇÃO

- Busca ativa de sintomáticos respiratórios;diagnóstico
- Identificar e examinar os Sintomáticos Respiratórios (SR) objetivando a detecção de casos novos de tuberculose;
- Seguir protocolo estabelecido para de agravos;
- Alimentar o SINAN em tempo oportuno;
- Aumentar a realização de testes rápido ou convencionais para diagnóstico de HIV;
- Realizar o tratamento supervisionado através do TDO.



#### DIRETRIZ 4 – VIGILÂNCIA EM SAÚDE

**OBJETIVO 4.1 – Fortalecer as ações e serviços de promoção e proteção à saúde, mediante ações integradas das vigilâncias epidemiológica, sanitária, ambiental e saúde do trabalhador.**

##### 4.1.12 - DESCRIÇÃO DA META

Implantar 1 (um) Núcleo Municipal de Segurança do Paciente (NMSP).

Subfunção: **122, 301, 304, 305**

##### INDICADOR

Número de Núcleo Municipal de Segurança do Paciente formalizado.

##### INDICADOR (LINHA BASE)

ÚLTIMO RESULTADO DO INDICADOR

Valor (resultado)	Ano
N/A	2025

##### UNIDADE DE MEDIDA

Número

##### META DO PLANO

2026	2027	2028	2029
1	1	1	1

##### AÇÃO

- Implantar e formalizar Núcleo Municipal de Segurança do Paciente, no âmbito municipal;
- Elaborar cronograma com pelo menos duas reuniões anuais registradas;
- Elaborar Plano de Ação do Núcleo Municipal de Segurança do Paciente, com monitoramento quadrimestral;
- Ofertar capacitações aos profissionais da Unidade Básica de Saúde recebem capacitação sobre o Plano de Segurança do Paciente.



**OBJETIVO 4.1 – Fortalecer as ações e serviços de promoção e proteção à saúde, mediante ações integradas das vigilâncias epidemiológica, sanitária, ambiental e saúde do trabalhador.**

**4.1.13 - DESCRIÇÃO DA META**

Manter atualizado ao menos 1 (um) Plano de Contingência para o manejo e enfrentamento de surtos/epidemias/entre outros, no âmbito municipal.

Subfunção: **122, 301, 302, 303, 304, 305, 306**

**INDICADOR**

Número de plano de contingência atualizado.

**INDICADOR (LINHA BASE)**

ÚLTIMO RESULTADO DO INDICADOR

Valor (resultado)	Ano
1	2025

**UNIDADE DE MEDIDA**

Número

**META DO PLANO**

2026	2027	2028	2029
1	1	1	1

**AÇÃO**

- Manter/criar o comitês específicos nas áreas da Secretaria Municipal de Saúde;
- Garantir aplicação dos recursos necessários ao atendimento ;
- Capacitar profissionais de saúde sobre: detecção de possíveis casos suspeitos e manejo;
- Garantir o transporte seguro e adequado do paciente com suspeitos, quando necessário;
- Criar ambulatórios de referência para atendimento exclusivo, quando necessário;
- Criar/implantar um protocolos e fluxos de atendimentos inerentes;
- Manter as equipes para manutenção do atendimento necessário nos serviços de saúde;
- Prover às equipes condições adequadas para o exercício das atividades;
- Disponibilizar EPI necessários aos trabalhadores de Saúde, adequados as especificidades.



**OBJETIVO 5.1 - Fortalecer a atuação da gestão municipal de saúde, com ênfase nas ações de apoio administrativo, planejamento, auditoria, ouvidoria, regulação, participação e controle social.**

#### **5.1.1 - DESCRIÇÃO DA META**

Manter os Instrumentos de Gestão submetidos ao Conselho Municipal de Saúde – CMS, publicados no site oficial do Município e inserido no sistema de informação DigiSUS, observando os prazos legais.

Subfunção: **122**

#### **INDICADOR**

Percentual dos Instrumentos de Gestão submetidos ao CMS, publicados no site e inseridos no DigiSUS, nos prazos legais.

#### **INDICADOR (LINHA BASE)**

ÚLTIMO RESULTADO DO INDICADOR

Valor (resultado)	Ano
100%	2025

#### **UNIDADE DE MEDIDA**

Percentual

#### **META DO PLANO**

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

#### **AÇÃO**

- Elaborar os Instrumentos de gestão, submetê-los ao CMS, publicá-los no site oficial do Município e inseri-los no sistema de informação DigiSUS, observando os prazos legais.



**OBJETIVO 5.1 - Fortalecer a atuação da gestão municipal de saúde, com ênfase nas ações de apoio administrativo, planejamento, auditoria, ouvidoria, regulação, participação e controle social.**

**5.1.2 - DESCRIÇÃO DA META**

Manter equipe de gestão da Secretaria Municipal de Saúde.

Subfunção: **122, 301**

**INDICADOR**

Número de equipe de gestão em funcionamento.

**INDICADOR (LINHA BASE)**

ÚLTIMO RESULTADO DO INDICADOR

Valor (resultado)	Ano
1	2025

**UNIDADE DE MEDIDA**

Número

**META DO PLANO**

2026	2027	2028	2029
1	1	1	1

**AÇÃO**

- Realizar a manutenção das ações e serviços da secretaria municipal de saúde;
- Garantir a participação da gestão municipal em espaços e eventos regionais, estaduais e federais;
- Realizar o planejamento em saúde através dos instrumentos de gestão, em consonância com os instrumentos orçamentários do poder executivo;
- Monitorar/avaliar as metas dos instrumentos de gestão (quadrimestrais/anuais), realizando alterações pertinentes;
- Realizar a Prestação de Contas em Audiência Pública, de forma transparente, da aplicação de recursos orçamentários e financeiros das ações e serviços públicos de saúde.



**OBJETIVO 5.1 - Fortalecer a atuação da gestão municipal de saúde, com ênfase nas ações de apoio administrativo, planejamento, auditoria, ouvidoria, regulação, participação e controle social.**

**5.1.3 - DESCRIÇÃO DA META**

Manter a Ouvidoria Municipal do SUS em funcionamento.

Subfunção: **122, 301**

**INDICADOR**

Número de serviços de Ouvidoria Municipal do SUS em funcionamento.

**INDICADOR (LINHA BASE)**

ÚLTIMO RESULTADO DO INDICADOR

Valor (resultado)	Ano
1	2025

**UNIDADE DE MEDIDA**

Número

**META DO PLANO**

2026	2027	2028	2029
1	1	1	1

**AÇÃO**

- Registrar reclamações/elogios e/ou sugestões relacionados à saúde no sistema SIGO e outros inerentes;
- Intensificar a divulgação do serviço de Ouvidoria Municipal, por meio de canais de comunicação (site, redes sociais, entre outros).



**OBJETIVO 5.1 - Fortalecer a atuação da gestão municipal de saúde, com ênfase nas ações de apoio administrativo, planejamento, auditoria, ouvidoria, regulação, participação e controle social.**

**5.1.4 - DESCRIÇÃO DA META**

Manter o funcionamento do Conselho de Saúde.

Subfunção: **122, 301**

**INDICADOR**

Número de Conselhos Municipais de Saúde, em funcionamento.

**INDICADOR (LINHA BASE)**

ÚLTIMO RESULTADO DO INDICADOR

Valor (resultado)	Ano
1	2025

**UNIDADE DE MEDIDA**

Número

**META DO PLANO**

2026	2027	2028	2029
1	1	1	1

**AÇÃO**

- Garantir o funcionamento do Conselho Municipal de Saúde;
- Disponibilizar meios para participação em capacitações oferecidas em nível regional e estadual;
- Realizar Conferência Municipal de Saúde conforme prazos legais, implementando no processo a realização de pré-conferências nas regiões do município;
- Disponibilizar espaço físico e recursos materiais para reuniões do conselho e realização de outras atividades;
- Ampliar a divulgação de audiências públicas, ações e reuniões do CMS, para garantir acesso à informação pela população;
- Manter os dados do Conselho Municipal de Saúde e seus membros, atualizados nos respectivos sistemas de informação, sempre que forem realizadas alterações.



**6.1.1 - DESCRIÇÃO DA META**

Construir uma nova Unidade Básica de Saúde.

Subfunção: **122, 301**

**INDICADOR**

Unidade construída

**INDICADOR (LINHA BASE)**

ÚLTIMO RESULTADO DO INDICADOR

Valor (resultado)	Ano
N/A	2025

**UNIDADE DE MEDIDA**

Número

**META DO PLANO**

2026	2027	2028	2029
1	1	1	1

**AÇÃO**

- Construir uma Unidade Básica de Saúde, preferencialmente na região do Conjunto Eliel Rezende Siqueira.



## DIRETRIZ 6 – ESTRUTURAÇÃO DA REDE DE SERVIÇOS

**OBJETIVO 6.1 – Estruturar a rede de serviços próprios na Atenção Primária de Saúde e Urgência/Emergência.**

### 6.1.2 - DESCRIÇÃO DA META

Construir um novo prédio para atendimento de urgência e emergência (24 horas): Pronto Atendimento Municipal - PAM, nos padrões da SESA/PR.

Subfunção: **122, 301, 302**

#### INDICADOR

Unidade construída

#### INDICADOR (LINHA BASE)

ÚLTIMO RESULTADO DO INDICADOR

Valor (resultado)	Ano
N/A	2025

#### UNIDADE DE MEDIDA

Número

#### META DO PLANO

2026	2027	2028	2029
1	1	1	1

#### AÇÃO

- Construir um novo prédio para atendimento de urgência e emergência (24 horas): Pronto Atendimento Municipal - PAM, nos padrões da SESA/PR;
- Construir um Heliporto em local adequado e estratégico.



**6.1.3 - DESCRIÇÃO DA META**

Reformar Unidades de Saúde, conforme disponibilidade de recurso financeiro.

Subfunção: **122, 301, 302, 303, 304, 305**

**INDICADOR**

Número de Unidades de Saúde reformadas.

**INDICADOR (LINHA BASE)**

ÚLTIMO RESULTADO DO INDICADOR

Valor (resultado)	Ano
N/A	2025

**UNIDADE DE MEDIDA**

Percentual

**META DO PLANO**

2026	2027	2028	2029
1	2	3	4

**AÇÃO**

- Elaborar Diagnóstico Formal das condições estruturais de suas Unidades Básicas de Saúde (UBS) para identificar necessidades de construção, reforma, adequação ou manutenção das instalações físicas do município.
- Realizar reforma / ampliação / construção da sede administrativa da Secretaria Municipal de Saúde;
- Readequação do Centro Municipal de Saúde, após a conclusão da obra do PAM;
- Garantir a manutenção das unidades de saúde do município (elétrica, hidráulica, pintura, outras), conforme haja necessidade.



#### **6.1.4 - DESCRIÇÃO DA META**

Realizar a aquisição de equipamentos permanentes e veículos para transporte sanitário, por meio de emendas, convênios e resoluções, conforme disponibilidade financeira (contrapartida) e/ou plano de aplicação específico.

Subfunção: **122, 301, 302, 303, 304, 305, 306**

#### **INDICADOR**

Percentual de recursos aplicados para a aquisição de equipamentos permanentes e veículos para transporte sanitário.

#### **INDICADOR (LINHA BASE)**

ÚLTIMO RESULTADO DO INDICADOR

Valor (resultado)	Ano
100%	2025

#### **UNIDADE DE MEDIDA**

Percentual

#### **META DO PLANO**

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

#### **AÇÃO**

- Realizar aquisição de equipamentos permanentes e veículos para transporte sanitário, para a Atenção Primária à Saúde, Urgência/Emergência e outros serviços na área da saúde no âmbito municipal; por meio de recurso próprio, estadual e federal, observando os parâmetros legais inerentes (emendas parlamentares, ProVigia/PR, IOAF, PROAPS, entre outros);
- Elaborar Diagnóstico Formal das necessidades de aquisição, manutenção ou substituição de equipamentos permanentes utilizados nas Unidades de Saúde do município.

## **5. AVALIAÇÃO E MONITORAMENTO**

Todos os indicadores aqui pactuados serão apurados e avaliados anualmente e seus resultados comporão o Relatório Anual de Gestão, a ser enviado ao Conselho Municipal de Saúde e coordenadores das equipes de saúde.

Considerando as diretrizes, objetivos, metas, indicadores de saúde e ações estratégicas propostas no capítulo anterior, pretendemos realizar a avaliação e monitoramento das metas elencadas neste plano anualmente.

Esse monitoramento deverá ser realizado por meio de reuniões ampliadas com todas as coordenações, diretorias, e assessores do setor saúde, utilizando como instrumento para avaliação a Programação Anual de Saúde e as respectivas ações pactuadas para o alcance dos objetivos propostos. A realização das audiências públicas apresentará os dados quantitativos e financeiros quadrimensalmente. O Relatório Anual de Gestão apresentará a consolidação dos dados e análise dos resultados alcançados.

A organização de ações de monitoramento e avaliação nos serviços de saúde vem sendo implementada a partir do estabelecimento de indicadores de saúde e de compromissos estabelecidos pelo Sistema Único de Saúde. O acompanhamento e avaliação de processos de trabalho são desenvolvidos conforme programação dentro das diretorias e com objetivos específicos de modo a identificar desvios e possibilitar correções/intervenções pertinentes.