



PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE

2026 - 2029

COLOMBO

2025

EQUIPE GESTORA

2025

Marilda França Gimenes Zanoni

Secretária Municipal de Saúde

Ana Mara Harbs

Direção do Departamento de Atenção à Saúde

Isabele Vicente de Brito

Direção do Departamento de Vigilância e Promoção em Saúde

Claudia Arcie

Direção do Departamento Administrativo de Gestão e Controle

José Sebastião da Silva Neto

Direção Técnica de Medicina

Miriam Appel Martins

Direção Técnica de Odontologia

**DIRETRIZES, OBJETIVOS, METAS,
INDICADORES E AÇÕES**

1. DIRETRIZES, OBJETIVOS, METAS, AÇÕES E INDICADORES

1.1. Eixo I – Atenção a Saúde

Diretriz 1: Aprimoramento da Política de Atenção Primária em Saúde, visando o acesso da população a serviços de qualidade, com equidade e em tempo oportuno ao atendimento das necessidades de saúde.

Objetivo 1.1: Ampliar o acesso e a qualificação do atendimento na Atenção Primária à Saúde.

Meta 1.1.1: Aumentar a cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Primária à Saúde.

INDICADOR				
1.1.1 Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Primária à Saúde				
Unidade de Medida				
Percentual				
Método de cálculo				
Proporção de pessoas por Equipe de Saúde frente a estimativa da população total existente				
Numerador	Número de equipes de Saúde da Família x 3.500 pessoas + Número de equipes de Atenção Primária 20h x 1.750 + Número de equipes de Atenção Primária 30h x 2.625			
Denominador	Estimativa populacional			
Fator de multiplicação	100			
Metas				
2026	2027	2028	2029	
90%	95%	98%	98%	
Avaliação e monitoramento				
Monitoramento quadrimestral e avaliação anual				

Fonte: Atenção Primária à Saúde

AÇÕES Meta 1.1.1	QUANDO
Realizar o cadastramento e a atualização da população adscrita nas Unidades de Saúde.	2026 a 2029
Identificar áreas de vulnerabilidade dentro do território, priorizando ações de cuidado.	2026 a 2029
Promover ações de busca ativa e territorialização, garantindo a cobertura efetiva pela Atenção Primária.	2026 a 2029
Fortalecer a integração entre Agentes Comunitários de Saúde e as equipes da Atenção Primária para acompanhamento territorial.	2026 a 2029
Utilizar ferramentas de georreferenciamento e sistemas de informação para apoiar o planejamento e monitoramento da cobertura populacional.	2026 a 2029

Meta 1.1.2: Manter o quantitativo preconizado de equipes de Estratégia de Saúde da Família.

INDICADOR				
1.1.2 Proporção de equipes de Estratégia de Saúde da Família implantadas				
Unidade de Medida				
Percentual				
Método de cálculo				
Quantitativo de equipes de Estratégia de Saúde da Família implantadas no município frente ao total de equipes necessárias, considerando a proporção de 01 equipe eSF para cada 4.000 pessoas				
Numerador	Número de equipes de Estratégia de Saúde da Família implantadas			
Denominador	Total de equipes necessárias			
Fator de multiplicação	100			
Metas				
2026	2027	2028	2029	
100%	100%	100%	100%	
Avaliação e monitoramento				
Monitoramento quadrimestral e avaliação anual				

Fonte: Atenção Primária à Saúde

AÇÕES Meta 1.1.2	QUANDO
Manter atualizado o Mapa de Territorialização, assegurando a distribuição adequada das equipes de saúde conforme o território adscrito.	2026 a 2029
Manter atualizado o cadastro das equipes de Estratégia de Saúde da Família no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde - CNES.	2026 a 2029
Avaliar periodicamente a cobertura populacional de cada equipe, identificando áreas descobertas ou com sobrecarga.	2026 a 2029
Planejar a ampliação ou reorganização das equipes conforme o crescimento populacional e demandas do território.	2026 a 2029
Fortalecer a articulação entre gestão municipal, coordenação da Atenção Primária à Saúde e equipes locais para garantir o funcionamento efetivo das equipes implantadas.	2026 a 2029

Meta 1.1.3: Manter a prática da Escuta Inicial com Acolhimento da Demanda Espontânea em **100%** das Unidades de Saúde.

INDICADOR
1.1.3 Proporção de Unidades de Saúde que realizam acolhimento com escuta qualificada
Unidade de Medida
Percentual
Método de cálculo
Quantitativo de Unidades de Saúde que realizam acolhimento com escuta

qualificada frente ao total de Unidades de Saúde em funcionamento no município			
Numerador	Número de Unidades de Saúde que realizam acolhimento com escuta qualificada		
Denominador	Total de Unidades de Saúde existentes		
Fator de multiplicação	100		
Metas			
2026	2027	2028	2029
100%	100%	100%	100%
Avaliação e monitoramento			
Monitoramento quadrimestral e avaliação anual			

Fonte: Atenção Primária à Saúde

AÇÕES Meta 1.1.3	QUANDO
Aplicar as orientações de ferramentas destinadas a Escuta Inicial e Acolhimento em todas as Unidades de Saúde, garantindo que a equipe conheça e aplique as diretrizes.	2026 a 2029
Acompanhar e avaliar continuamente a execução da escuta inicial, por meio de supervisões e registros em prontuário eletrônico.	2026 a 2029
Garantir infraestrutura adequada para a realização da escuta, incluindo espaço reservado e sigiloso para o atendimento inicial.	2026 a 2029
Monitorar indicadores de desempenho relacionados ao acolhimento, como tempo de espera, resolutividade no primeiro atendimento e satisfação do usuário.	2026 a 2029
Realizar capacitações periódicas com todos os profissionais envolvidos, abordando técnicas de escuta qualificada, humanização do atendimento e manejo da demanda espontânea.	2026 a 2029

Meta 1.1.4: Implantar as Linhas de Cuidado na Atenção Primária.

INDICADOR			
1.1.4 Número de Linhas de Cuidado na Atenção Primária			
Unidade de Medida			
Linhas de Cuidado			
Método de cálculo			
Quantitativo de Linhas de Cuidado implantadas na Atenção Primária do município			
Numerador	Número de Linhas de Cuidado implantadas		
Metas			
2026	2027	2028	2029
0	1	2	3
Avaliação e monitoramento			
Monitoramento quadrimestral e avaliação anual			

Fonte: Atenção Primária à Saúde

AÇÕES Meta 1.1.4	QUANDO
Implantar as Linhas de Cuidado na Rede de Atenção à Saúde, garantindo a continuidade do tratamento e a qualificação da assistência prestada.	2026 a 2029
Estabelecer fluxos assistenciais entre os níveis de atenção, desde a Atenção Primária até os serviços especializados.	2026 a 2029

Promover a integração entre os diferentes pontos de atenção à saúde, fortalecendo a articulação da Rede.	2026 a 2029
Capacitar as equipes da Atenção Primária sobre os protocolos e diretrizes das Linhas de Cuidado.	2026 a 2029
Monitorar e avaliar periodicamente os resultados e impactos das Linhas de Cuidado implantadas, com base em indicadores de saúde.	2026 a 2029

Meta 1.1.5: Ampliar para **65%** a proporção de consultas disponíveis nas Unidades de Saúde para pacientes inseridos nos programas de saúde do Ministério da Saúde.

INDICADOR				
1.1.5 Proporção de consultas individuais pré-agendadas disponibilizadas nas Unidades de Saúde				
Unidade de Medida				
Percentual				
Método de cálculo				
Quantitativo de consultas individuais pré-agendadas disponibilizadas pelos profissionais Médicos, Enfermeiros e Cirurgiões Dentistas das Unidades de Saúde frente ao total de consultas realizadas nas Unidades de Saúde no mesmo período				
Numerador	Total de consultas individuais pré-agendadas realizadas			
Denominador	Total de consultas individuais realizadas			
Fator de multiplicação	100			
Metas				
2026	2027	2028	2029	
60%	62%	64%	65%	
Avaliação e monitoramento				
Monitoramento quadrimestral e avaliação anual				

Fonte: Atenção Primária à Saúde

AÇÕES Meta 1.1.5	QUANDO
Fortalecer a Atenção Primária à Saúde, promovendo acesso eficaz e equitativo para toda a população.	2026 a 2029
Ampliar o acesso à consultas e tratamentos no âmbito da Atenção Primária.	2026 a 2029
Potencializar a utilização e análise dos dados dos indicadores de saúde para tomada de decisões.	2026 a 2029
Capacitar os profissionais da Atenção Primária à Saúde para melhorar a qualidade do atendimento.	2026 a 2029
Promover ações de educação em saúde para incentivar o uso adequado dos serviços.	2026 a 2029

Meta 1.1.6: Promover atividades educativas preventivas em saúde, individuais, familiares e coletivas, enfatizando a educação em saúde em todos os estabelecimentos de saúde municipais e em ações extramuros.

INDICADOR			
1.1.6 Índice de atividades educativas realizadas pelas Equipes das Unidades de Saúde			
Unidade de Medida			
Atividades por equipe			
Método de cálculo			
Quantitativo de ações educativas realizadas pelas Equipes das Unidades Saúde frente ao total de Equipes existentes nas Unidades de Saúde			
Numerador	Número de atividades educativas realizadas pelas Equipes das Unidades de Saúde		
Denominador	Total de equipes existentes nas Unidades de Saúde		
Fator de multiplicação	1		
Metas			
2026	2027	2028	2029
30	32	34	36
Avaliação e monitoramento			
Monitoramento quadrimestral e avaliação anual			

Fonte: Atenção Primária à Saúde

AÇÕES Meta 1.1.6	QUANDO
Elaborar anualmente um cronograma local de educação em saúde e divulgar aos usuários da unidade.	2026 a 2029
Realizar educação em saúde com os usuários da unidade, promovendo prevenção de doenças, de forma individual ou coletiva, em sala de espera, grupos específicos, campanhas de saúde, atividades extramuros ou outras formas de informação e comunicação.	2026 a 2029
Formular propostas educativas em saúde com base na realidade local do processo saúde-doença, promovendo a participação dos usuários.	2026 a 2029
Promover ações educativas com foco no autocuidado e corresponsabilidade pelo cuidado coletivo.	2026 a 2029
Registrar corretamente as atividades coletivas no sistema eletrônico vigente.	2026 a 2029

Meta 1.1.7: Implantar a modalidade de Teleconsulta na Atenção Primária.

INDICADOR			
1.1.7 Unidades de saúde com modalidade de Teleconsulta implantada			
Unidade de Medida			
Unidades de Saúde			
Método de cálculo			
Quantitativo de Unidades de Saúde com a modalidade de consultas remotas implantada			
Numerador	Número de Unidades de Saúde com a modalidade de Teleconsulta implantada		
Metas			
2026	2027	2028	2029
01	05	11	16

Avaliação e monitoramento
Monitoramento quadrimestral e avaliação anual

Fonte: Atenção Primária à Saúde

AÇÕES Meta 1.1.7	QUANDO
Implantar a modalidade de Teleconsulta na Atenção Primária, facilitando o acesso as consultas.	2026 a 2029
Estabelecer protocolos de Teleconsulta para diferentes situações clínicas.	2026 a 2029
Planejar a realização dos atendimentos de teleorientações, teleconsultas com exame clínico à distância e telemonitoramento conforme regulamentação dos respectivos conselhos profissionais.	2026 a 2029
Criar fluxos de comunicação entre os profissionais e os pacientes, incluindo canais de contato e formas de registro dos atendimentos em sistema de informação - prontuário do paciente.	2026 a 2029
Promover treinamento e capacitação.	2026 a 2029

Meta 1.1.8: Implantar a modalidade de agendamento de consultas via aplicativo integrado com o sistema de saúde do cidadão.

INDICADOR				
1.1.8 Proporção de consultas individuais pré-agendadas disponibilizadas mediante o aplicativo				
Unidade de Medida				
Percentual				
Método de cálculo				
Quantitativo de consultas individuais agendadas mediante o aplicativo frente ao total de consultas individuais disponibilizadas para o agendamento mediante aplicativo no mesmo período				
Numerador	Número de consultas individuais agendadas mediante o aplicativo			
Denominador	Total de consultas individuais disponibilizadas para o agendamento mediante aplicativo no mesmo período			
Fator de multiplicação	100			
Metas				
2026	2027	2028	2029	
25%	50%	75%	100%	
Avaliação e monitoramento				
Monitoramento quadrimestral e avaliação anual				

Fonte: Atenção Primária à Saúde

AÇÕES Meta 1.1.8	QUANDO
Implantar a modalidade agendamento remoto na Atenção Primária.	2026 a 2029
Facilitar o acesso à consultas, por meio do agendamento em aplicativo próprio.	2026 a 2029
Monitorar os dados de uso do aplicativo para identificar melhoria e garantir que a ferramenta esteja funcional às necessidades dos usuários.	2026 a 2029

Promover treinamento e capacitação.	2026 a 2029
-------------------------------------	-------------

Meta 1.1.9: Realocar a Unidade de Saúde CAIC para novas instalações.

INDICADOR				
1.1.9 Realocação da Unidade de Saúde CAIC				
Unidade de Medida				
Percentual				
Método de cálculo				
Proporção de ações realizadas para efetivação do processo de realocação da Unidade de Saúde frente ao total de ações indicadas como necessárias				
Numerador	Número de ações realizadas			
Denominador	Total de ações preconizadas			
Fator de multiplicação	100			
Metas				
2026	2027	2028	2029	
30%	100%	100%	100%	
Avaliação e monitoramento				
Monitoramento quadrimestral e avaliação anual				

Fonte: Atenção Primária à Saúde

AÇÕES Meta 1.1.9	QUANDO
Construção de uma nova estrutura física para realocação da Unidade de Saúde CAIC, conforme normas técnicas e sanitárias.	2026
Regularizar a documentação e atender às exigências legais e sanitárias do novo imóvel.	2026
Planejar a transição de forma organizada, com mínima interrupção dos serviços assistenciais.	2026
Realocar a Unidade de Saúde CAIC para nova estrutura física, proporcionando ambiente seguro e acolhedor para usuários e trabalhadores.	2027
Reestruturar os fluxos de atendimento e a organização interna no novo espaço físico.	2027
Integrar a unidade à rede de atenção à saúde, com fluxos assistenciais bem definidos e articulação entre os níveis de atenção.	2027 a 2029
Informar a rede de serviços e a população sobre o novo endereço e a importância da mudança para qualificar o cuidado.	2027 a 2029
Melhorar o acesso e a qualidade dos serviços de saúde para a população adscrita da região, promovendo equidade e eficiência na atenção.	2027 a 2029
Fortalecer a porta de entrada do sistema de saúde, assegurando que os profissionais estejam capacitados para atender às necessidades da população com resolutividade.	2027 a 2029
Garantir recursos humanos, tecnológicos e materiais necessários para o pleno funcionamento da unidade em novo endereço.	2027 a 2029

Objetivo 1.2: Fortalecer as ações dos Agentes Comunitários de Saúde nas equipes Estratégia de Saúde da Família.

Meta 1.2.1: Ampliar para **64%** a cobertura populacional estimada pelos Agentes Comunitários de Saúde.

INDICADOR				
1.2.1 Cobertura populacional estimada pelos Agentes Comunitários de Saúde				
Unidade de Medida				
Percentual				
Método de cálculo				
Proporção de pessoas por profissional Agente Comunitário de Saúde frente a estimativa da população total existente				
Numerador	Número de profissionais ACS x 750			
Denominador	Estimativa populacional			
Fator de multiplicação	100			
Metas				
2026	2027	2028	2029	
60%	62%	62%	64%	
Avaliação e monitoramento				
Monitoramento quadrimestral e avaliação anual				

Fonte: Atenção Primária à Saúde

AÇÕES Meta 1.2.1	QUANDO
Realizar diagnóstico situacional da cobertura atual dos profissionais Agentes Comunitários de Saúde no município.	2026 a 2029
Mapear áreas descobertas ou com cobertura parcial de Agentes Comunitários de Saúde.	2026 a 2029
Capacitar os Agentes Comunitários de Saúde conforme as diretrizes da Política Nacional da Atenção Básica.	2026 a 2029
Adequar a quantidade de equipes da Estratégia Saúde da Família para atender as novas áreas com cobertura de Agentes Comunitários de Saúde	2026 a 2029
Garantir a disponibilização de equipamentos e materiais de trabalho adequados para os novos Agentes Comunitários de Saúde, como uniformes, equipamentos de proteção individual, crachás, entre outros.	2026 a 2029
Promover ações educativas junto à população, destacando o papel dos Agentes Comunitários de Saúde e incentivando a adesão da comunidade.	2026 a 2029
Estabelecer mecanismos de monitoramento mensal da cobertura populacional realizada pelos Agentes Comunitários de Saúde, visando avaliar e ajustar continuamente as ações.	2026 a 2029

Objetivo 1.3: Fortalecer a rede de atenção à criança – Componente de Qualidade do Desenvolvimento Infantil.

Meta 1.3.1: Aumentar a proporção de crianças que realizaram a 1ª consulta

presencial com médico ou enfermeiro até o 30º dia de vida, conforme preconizado pelas diretrizes do Ministério da Saúde, assegurando o início oportuno do acompanhamento do crescimento e desenvolvimento infantil.

INDICADOR				
1.3.1 Proporção de crianças com a primeira consulta presencial realizada até o trigésimo dia de vida				
Unidade de Medida				
Percentual				
Método de cálculo				
Quantitativo de crianças que realizaram a 1ª consulta presencial com médico ou enfermeiro até o 30º dia de vida, frente ao total de nascidos vivos vinculados no município que completaram 30 dias de vida no mesmo período				
Numerador	Número de crianças que realizaram a primeira consulta presencial com até 30 dias de vida			
Denominador	Total de nascidos vivos vinculados no município que completaram 30 dias de vida no mesmo período			
Fator de multiplicação	100			
Metas				
2026	2027	2028	2029	
82%	82,5%	83%	83%	
Avaliação e monitoramento				
Monitoramento quadrimestral e avaliação anual				

Fonte: Atenção Primária à Saúde

AÇÕES Meta 1.3.1	QUANDO
Realizar busca ativa de recém-nascidos pelas equipes de saúde e Agentes Comunitários de Saúde até o 10º dia de vida.	2026 a 2029
Garantir agenda prioritária para consulta neonatal com médico ou enfermeiro.	2026 a 2029
Capacitar profissionais sobre a consulta do recém-nascido e sinais de alerta neonatal.	2026 a 2029
Desenvolver ações educativas com gestantes durante o pré-natal sobre a importância da 1ª consulta do bebê.	2026 a 2029
Monitorar mensalmente o indicador de cobertura da consulta do recém-nascido até 30 dias.	2026 a 2029

Meta 1.3.2: Aumentar o número de crianças com pelo menos 09 registros de peso e altura realizados até os dois anos de vida.

INDICADOR
1.3.2 Proporção de crianças com pelo menos 09 registros de peso e altura até os dois anos de vida
Unidade de Medida
Percentual
Método de cálculo
Quantitativo de crianças que realizaram pelo menos 09 registros de peso e altura antes de completarem 02 anos de idade, frente ao total de crianças vinculadas no

município que completaram 02 anos de vida no mesmo período			
Numerador	Número de crianças que realizaram pelo menos 09 registros de peso e altura com até 02 anos de idade		
Denominador	Total de crianças vinculadas no município que completaram 02 anos de vida no mesmo período		
Fator de multiplicação	100		
Metas			
2026	2027	2028	2029
82%	82,5%	83%	83%
Avaliação e monitoramento			
Monitoramento quadrimestral e avaliação anual			

Fonte: Atenção Primária à Saúde

AÇÕES Meta 1.3.2	QUANDO
Garantir a mensuração de peso e altura em todas as consultas de puericultura.	2026 a 2029
Padronizar o uso de balanças e estadiômetros em todas as Unidades de Saúde, assegurando sua calibração e manutenção adequadas.	2026 a 2029
Capacitar os profissionais sobre as técnicas corretas de aferição antropométrica.	2026 a 2029
Realizar busca ativa de crianças com registros incompletos de crescimento e desenvolvimento.	2026 a 2029
Assegurar o registro adequado de todos os dados no Prontuário Eletrônico do Cidadão - PEC e na Caderneta da Criança.	2026 a 2029
Monitorar sistematicamente o indicador por Unidade de Saúde, promovendo melhorias contínuas.	2026 a 2029

Meta 1.3.3: Aumentar o número de crianças que recebem pelo menos duas visitas domiciliares realizadas por Agente Comunitário de Saúde, sendo a primeira até o 30º dia de vida e a segunda até o 6º mês de vida.

INDICADOR	
1.3.3 Proporção de crianças que receberam pelo menos 02 visitas domiciliares realizadas pelo ACS, sendo a primeira até o trigésimo dia de vida e a segunda até o sexto mês de vida	
Unidade de Medida	
Percentual	
Método de cálculo	
Quantitativo de crianças que receberam a 1ª visita domiciliar realizada pelo ACS até completarem o 30º dia de vida e a 2ª visita domiciliar realizada pelo ACS até completarem o 6º mês de vida, frente ao total de crianças vinculadas no município que completaram 06 meses de vida no mesmo período	
Numerador	Número de crianças que receberam a primeira visita domiciliar do ACS com até 30 dias de vida e a segunda visita domiciliar do ACS com até 06 meses de vida
Denominador	Total de crianças vinculadas no município que completaram 06 meses de vida no mesmo período

Fator de multiplicação	100			
Metas				
2026	2027	2028	2029	
82%	82,5%	83%	83%	
Avaliação e monitoramento				
Monitoramento quadrimestral e avaliação anual				

Fonte: Atenção Primária à Saúde

AÇÕES Meta 1.3.3	QUANDO
Promover a visita domiciliar do recém-nascido precoce.	2026 a 2029
Notificar os nascimentos à equipe de saúde imediatamente após a alta hospitalar.	2026 a 2029
Priorizar as visitas domiciliares a recém-nascidos.	2026 a 2029
Realizar além da visita domiciliar, também o registro correto das ações em prontuário eletrônico.	2026 a 2029
Elaborar mapas-cronograma de microárea com crianças nascidas no território e datas previstas de visita.	2026 a 2029
Realizar busca ativa para crianças que ainda não receberam visita dentro do prazo.	2026 a 2029

Objetivo 1.4: Fortalecer a rede de atenção à saúde do adolescente.

Meta 1.4.1: Atingir **65%** de proporção de acompanhamento no Programa de Atenção à Saúde do Adolescente.

INDICADOR				
1.4.1 Proporção de pessoas com 10 a 19 anos acompanhadas na Atenção Primária				
Unidade de Medida				
Percentual				
Método de cálculo				
Quantitativo de pessoas de 10 a 19 anos acompanhadas - registro de atendimento, avaliação, visita domiciliar, consulta, ação coletiva - frente ao total de munícipes em idade entre 10 a 19 anos cadastrados na Atenção Primária à Saúde				
Numerador	Número de pessoas de 10 a 19 anos acompanhadas na Atenção Primária			
Denominador	Total de pessoas de 10 a 19 anos existentes no mesmo período			
Fator de multiplicação	100			
Metas				
2026	2027	2028	2029	
50%	55%	60%	65%	
Avaliação e monitoramento				
Monitoramento quadrimestral e avaliação anual				

Fonte: Atenção Primária à Saúde

AÇÕES Meta 1.4.1	QUANDO
Mapear público alvo com apoio dos Agentes Comunitários de Saúde.	2026 a 2029

Realizar busca ativa e convite para consultas e ações de saúde.	2026 a 2029
Capacitar profissionais para abordagem específica do adolescente, com foco em escuta qualificada.	2026 a 2029
Utilizar redes sociais e outras mídias digitais para divulgar o programa e campanhas de prevenção.	2026 a 2029
Registrar corretamente os atendimentos no prontuário eletrônico e monitorar o indicador mensalmente.	2026 a 2029

Meta 1.4.2: Reduzir a proporção de gravidez na adolescência, entre a faixa etária de 10 a 19 anos.

INDICADOR				
1.4.2 Proporção de adolescentes grávidas na faixa etária de 10 a 19 anos				
Unidade de Medida				
Percentual				
Método de cálculo				
Quantitativo de nascidos vivos de mães com 10 a 19 anos de idade em relação ao total de nascidos vivos registrados durante o período analisado				
Numerador	Número de nascidos vivos de mães adolescentes residentes			
Denominador	Número de nascidos vivos de mães residentes			
Fator de multiplicação	100			
Metas				
2026	2027	2028	2029	
13,5%	13%	12,5%	12%	
Avaliação e monitoramento				
Monitoramento quadrimestral e avaliação anual				

Fonte: Média e Alta Complexidade Municipal

AÇÕES Meta 1.4.2	QUANDO
Implementar programas de educação sexual e reprodutiva nas escolas.	2026 a 2029
Capacitar profissionais da saúde e da educação para uma abordagem qualificada e acolhedora com adolescentes.	2026 a 2029
Ampliar o acesso a métodos contraceptivos modernos e gratuitos nas unidades de saúde.	2026 a 2029
Criar grupos de jovens para discussão sobre sexualidade, gravidez precoce e direitos sexuais e reprodutivos.	2026 a 2029
Realizar ações de mobilização comunitária e campanhas educativas voltadas para adolescentes e suas famílias.	2026 a 2029
Fortalecer parcerias com a Secretaria de Assistência Social e a Secretaria da Juventude.	2026 a 2029
Fortalecer a rede de proteção social para adolescentes grávidas e mães adolescentes.	2026 a 2029

Objetivo 1.5: Promover a Atenção Integral à Saúde da Mulher e Rede Materno Infantil.

Meta 1.5.1: Implantar o Protocolo de Atenção à Saúde Mulher.

INDICADOR			
1.5.1 Protocolo de Atenção à Saúde Mulher implantado			
Unidade de Medida			
Percentual			
Método de cálculo			
Proporção de ações realizadas para efetivação do processo de implantação do Protocolo de Atenção à Saúde da Mulher frente ao total de ações indicadas como necessárias			
Numerador	Número de ações realizadas		
Denominador	Total de ações preconizadas		
Fator de multiplicação	100		
Metas			
2026	2027	2028	2029
30%	100%	100%	100%
Avaliação e monitoramento			
Monitoramento quadrimestral e avaliação anual			

Fonte: Média e Alta Complexidade Municipal

AÇÕES Meta 1.5.1	QUANDO
Constituir o grupo de trabalho para revisão do protocolo.	2026
Realizar levantamento técnico-científico e legal para fundamentar a revisão.	2026
Identificar lacunas e desatualizações no protocolo vigente.	2026
Revisar o protocolo, com linguagem acessível e aplicável à prática.	2027
Validar o protocolo com o Conselho Municipal de Saúde.	2027
Validar o protocolo com as equipes da rede de saúde.	2027
Publicar e oficializar o novo protocolo.	2027
Capacitar as equipes sobre o conteúdo e aplicação do novo protocolo.	2027 a 2029
Monitorar a aplicação do protocolo e realizar revisões periódicas.	2027 a 2029
Manter constituído o grupo de trabalho para análise contínua do protocolo.	2027 a 2029

Meta 1.5.2: Ampliar a oferta de inserção de Dispositivo Intra Uterino - DIU na Atenção Primária à Saúde.

INDICADOR
1.5.2 Proporção de DIU inseridos em mulheres na faixa etária de 14 e 49 anos
Unidade de Medida
Percentual
Método de cálculo
Quantitativo de mulheres de 14 a 49 anos com DIU inserido nos estabelecimentos de saúde da APS durante o período analisado frente ao total de mulheres de 14 a 49 anos cadastradas conforme registros da base populacional da Atenção Primária

no mesmo período			
Numerador	Número total de DIU's inseridos nos estabelecimentos de saúde da APS		
Denominador	Total de mulheres de 14 a 49 anos existentes		
Fator de multiplicação	100		
Metas			
2026	2027	2028	2029
0,60%	0,65%	0,70%	0,70%
Avaliação e monitoramento			
Monitoramento quadrimestral e avaliação anual			

Fonte: Média e Alta Complexidade Municipal

AÇÕES Meta 1.5.2	QUANDO
Capacitar e atualizar os profissionais de saúde da Atenção Primária à Saúde.	2026 a 2029
Garantir a disponibilidade e o abastecimento regular dos DIUs e insumos necessários.	2026 a 2029
Incorporar a inserção do DIU à rotina dos atendimentos na Atenção Primária à Saúde.	2026 a 2029
Realizar campanhas de informação e sensibilização voltadas à comunidade.	2026 a 2029
Fortalecer o acolhimento e o aconselhamento qualificado sobre métodos contraceptivos.	2026 a 2029
Monitorar e avaliar regularmente a oferta e a inserção do DIU na rede de Atenção Primária à Saúde.	2026 a 2029
Incentivar a integração da equipe multiprofissional, promovendo o cuidado compartilhado.	2026 a 2029

Meta 1.5.3: Ampliar e manter ações de atividades coletivas e práticas corporais nos territórios de saúde para gestantes.

INDICADOR			
1.5.3 Ações coletivas realizadas para gestantes			
Unidade de Medida			
Ações realizadas			
Método de cálculo			
Quantitativo de ações coletivas realizadas pelas Unidades de Saúde especificamente destinadas a gestantes			
Numerador	Número de ações coletivas realizadas destinadas a gestantes		
Metas			
2026	2027	2028	2029
240	260	280	300
Avaliação e monitoramento			
Monitoramento quadrimestral e avaliação anual			

Fonte: Média e Alta Complexidade Municipal

AÇÕES Meta 1.5.3	QUANDO
Implantar grupos de práticas corporais para gestantes nas Unidades de Saúde da Família – USF.	2026 a 2029
Capacitar os profissionais da Atenção Básica para conduzir essas práticas.	2026 a 2029
Estabelecer parceria com a Secretaria de Esporte, Lazer e Cultura.	2026 a 2029
Incorporar as atividades no calendário da atenção pré-natal.	2026 a 2029
Realizar campanhas educativas sobre os benefícios da prática corporal durante a gestação.	2026 a 2029
Criar grupos de apoio entre gestantes, com foco na promoção da saúde física e emocional.	2026 a 2029
Monitorar e avaliar as atividades ofertadas para garantir qualidade e adesão.	2026 a 2029

Meta 1.5.4: Ampliar a proporção de gestantes com a 1ª consulta de pré-natal realizada até 12 semanas de gestação.

INDICADOR			
1.5.4 Proporção de gestantes com a 1ª consulta de pré-natal realizada até 12 semanas de gestação			
Unidade de Medida			
Percentual			
Método de cálculo			
Quantitativo de gestantes que realizaram a primeira consulta de pré-natal até a 12ª semana de gestação frente ao total de gestantes cadastradas do mesmo período analisado			
Numerador	Número de gestantes que realizaram a primeira consulta de pré-natal até a 12ª semana de gestação		
Denominador	Total de gestantes cadastradas no pré-natal		
Fator de multiplicação	100		
Metas			
2026	2027	2028	2029
82%	82,5%	83%	83%
Avaliação e monitoramento			
Monitoramento quadrimestral e avaliação anual			

Fonte: Média e Alta Complexidade Municipal

AÇÕES Meta 1.5.4	QUANDO
Realizar busca ativa precoce de gestantes no território.	2026 a 2029
Garantir o acolhimento imediato de mulheres com suspeita de gravidez nas Unidades de Saúde.	2026 a 2029
Capacitar à equipe da Atenção Primária para o acolhimento e início oportuno do pré-natal.	2026 a 2029
Organizar agendas específicas para garantir vagas para o início do pré-natal o mais cedo possível.	2026 a 2029
Promover ações educativas comunitárias sobre a importância do início precoce do pré-natal.	2026 a 2029
Fortalecer a articulação com parcerias comunitárias, como Escolas, Centros de Referência em Assistência Social, Igrejas,	2026 a 2029

entre outros, visando a identificação precoce de adolescentes grávidas.	
---	--

Meta 1.5.5: Ampliar a proporção de gestantes com pelo menos 07 consultas pré-natal realizadas.

INDICADOR				
1.5.5 Proporção de gestantes com pelo menos 07 consultas pré-natal realizadas				
Unidade de Medida				
Percentual				
Método de cálculo				
Quantitativo de gestantes que realizaram 07 consultas ou mais de pré-natal frente ao total de gestantes com acompanhamento de pré-natal encerrado devido a parto				
Numerador	Número de gestantes que realizaram 07 consultas ou mais de pré-natal			
Denominador	Total de gestantes com acompanhamento de pré-natal encerrado			
Fator de multiplicação	100			
Metas				
2026	2027	2028	2029	
82%	82,5%	83%	83%	
Avaliação e monitoramento				
Monitoramento quadrimestral e avaliação anual				

Fonte: Média e Alta Complexidade Municipal

AÇÕES Meta 1.5.5	QUANDO
Identificar precocemente as gestantes no território e iniciar o pré-natal até a 12ª semana de gestação.	2026 a 2029
Organizar a agenda das Unidades Básicas de Saúde de forma a garantir o número mínimo de 07 consultas por gestante durante o período gestacional.	2026 a 2029
Registrar adequadamente o acompanhamento na Carteira da Gestante, com controle do número de consultas realizadas.	2026 a 2029
Realizar busca ativa de gestantes com consultas em atraso ou faltas, visando à continuidade do cuidado.	2026 a 2029
Capacitar os profissionais da equipe para fortalecer o vínculo com a gestante e qualificar o atendimento pré-natal.	2026 a 2029
Realizar grupos de gestantes, promovendo o fortalecimento do vínculo e ações de educação em saúde.	2026 a 2029
Monitorar mensalmente a proporção de gestantes com 07 ou mais consultas, como indicador de desempenho da unidade.	2026 a 2029

Meta 1.5.6: Ampliar a proporção de gestantes com pelo menos 07 registros de pressão arterial durante o período gestacional.

INDICADOR
1.5.6 Proporção de gestantes com pelo menos 07 registros de pressão arterial durante o período gestacional

Unidade de Medida			
Percentual			
Método de cálculo			
Quantitativo de gestantes que realizaram registro de pressão arterial em 07 consultas ou mais de pré-natal frente ao total de gestantes com acompanhamento de pré-natal encerrado devido a parto			
Numerador	Número de gestantes que realizaram registro de pressão arterial em 07 consultas ou mais de pré-natal		
Denominador	Total de gestantes com acompanhamento de pré-natal encerrado		
Fator de multiplicação	100		
Metas			
2026	2027	2028	2029
82%	82,5%	83%	83%
Avaliação e monitoramento			
Monitoramento quadrimestral e avaliação anual			

Fonte: Média e Alta Complexidade Municipal

AÇÕES Meta 1.5.6	QUANDO
Garantir a aferição e o registro da pressão arterial em todas as consultas de pré-natal.	2026 a 2029
Capacitar a equipe de enfermagem e os Agentes Comunitários de Saúde sobre a importância do monitoramento da pressão arterial durante a gestação.	2026 a 2029
Organizar o fluxo da Unidade Básicas de Saúde para garantir tempo adequado e estrutura física para a coleta dos dados de pressão arterial.	2026 a 2029
Elaborar um plano de cuidados individualizado, com metas de monitoramento da pressão arterial.	2026 a 2029
Acompanhar mensalmente os prontuários das gestantes em pré-natal para verificar o número de registros de pressão arterial e outros dados.	2026 a 2029
Inserir os dados de pressão arterial na Caderneta da Gestante e orientar sobre a importância do acompanhamento contínuo.	2026 a 2029
Promover ações educativas sobre alimentação saudável e monitoramento da pressão arterial durante a gestação.	2026 a 2029

Meta 1.5.7: Ampliar a proporção de gestantes com pelo menos 07 registros simultâneos de peso e altura durante o período gestacional.

INDICADOR
1.5.7 Proporção de gestantes com pelo menos 07 registros simultâneos de peso e altura durante o período gestacional
Unidade de Medida
Percentual
Método de cálculo
Quantitativo de gestantes que realizaram registros simultâneos de peso e altura em 07 consultas ou mais de pré-natal frente ao total de gestantes com acompanhamento de pré-natal encerrado devido a parto

Numerador	Número de gestantes que realizaram registros simultâneos de peso e altura em 07 consultas ou mais de pré-natal		
Denominador	Total de gestantes com acompanhamento de pré-natal encerrado		
Fator de multiplicação	100		
Metas			
2026	2027	2028	2029
82%	82,5%	83%	83%
Avaliação e monitoramento			
Monitoramento quadrimestral e avaliação anual			

Fonte: Média e Alta Complexidade Municipal

AÇÕES Meta 1.5.7	QUANDO
Garantir a realização e o registro de peso e altura em todas as consultas de pré-natal.	2026 a 2029
Capacitar a equipe de enfermagem e ACS sobre a importância do acompanhamento nutricional da gestante.	2026 a 2029
Organizar o fluxo da Unidade Básicas de Saúde para garantir tempo e estrutura adequada para coleta dos dados antropométricos.	2026 a 2029
Elaborar plano de cuidados com metas de ganho de peso adequado conforme IMC pré-gestacional.	2026 a 2029
Acompanhar mensalmente os prontuários das gestantes em pré-natal para verificar o número de registros.	2026 a 2029
Inserir os dados de peso e altura na Caderneta da Gestante e orientar sobre a importância do acompanhamento contínuo.	2026 a 2029
Promover ações educativas sobre alimentação saudável e ganho de peso ideal na gestação.	2026 a 2029

Meta 1.5.8: Ampliar a proporção de gestantes com pelo menos 03 registros de visitas domiciliares realizadas por Agente Comunitário de Saúde após a primeira consulta.

INDICADOR	
1.5.8 Proporção de gestantes com pelo menos 03 registros de visitas domiciliares realizadas pelo ACS após a primeira consulta	
Unidade de Medida	
Percentual	
Método de cálculo	
Quantitativo de gestantes que receberam 03 visitas domiciliares ou mais realizadas pelo ACS após a primeira consulta de pré-natal frente ao total de gestantes com acompanhamento de pré-natal encerrado devido a parto	
Numerador	Número de gestantes que receberam 03 visitas domiciliares ou mais realizadas pelo ACS após a primeira consulta de pré-natal
Denominador	Total de gestantes com acompanhamento de pré-natal encerrado
Fator de multiplicação	100

Metas			
2026	2027	2028	2029
82%	82,5%	83%	83%
Avaliação e monitoramento			
Monitoramento trimestral e avaliação anual			

Fonte: Média e Alta Complexidade Municipal

AÇÕES Meta 1.5.8	QUANDO
Identificar e registrar as gestantes no início do pré-natal, garantindo o acompanhamento contínuo pelos Agentes Comunitários de Saúde.	2026 a 2029
Planejar a agenda mensal dos Agentes Comunitários de Saúde, com foco nas gestantes do território.	2026 a 2029
Capacitar os Agentes Comunitários de Saúde quanto ao conteúdo das visitas domiciliares e ao registro correto das ações realizadas.	2026 a 2029
Acompanhar mensalmente a cobertura das visitas domiciliares por equipe, visando à regularidade do acompanhamento.	2026 a 2029
Elaborar fluxos de comunicação entre Agentes Comunitários de Saúde e enfermeiros, para o monitoramento das gestantes com visitas em atraso.	2026 a 2029
Criar grupos de gestantes com participação ativa dos Agentes Comunitários de Saúde, promovendo o fortalecimento do vínculo com a Unidade Básica de Saúde.	2026 a 2029
Estabelecer parcerias com unidades escolares, Centros de Referência em Assistência Social e demais instituições comunitárias, para a identificação precoce de gestantes na comunidade.	2026 a 2029

Meta 1.5.9: Ampliar a proporção de gestantes com registro de uma dose da vacina dTpa a partir da 20ª semana de cada gestação.

INDICADOR			
1.5.9 Proporção de gestantes com registro de uma dose de dTpa a partir da 20ª semana de cada gestação			
Unidade de Medida			
Percentual			
Método de cálculo			
Quantitativo de gestantes com registro de aplicação de 01 dose da vacina dTpa a partir da 20ª semana de gestação frente ao total de gestantes acima da 20ª semana gestacional com cadastro de pré-natal ativo do mesmo período analisado			
Numerador	Número de gestantes com registro de aplicação de 01 dose da vacina dTpa a partir da 20ª semana de gestação		
Denominador	Total de gestantes acima da 20ª semana gestacional com cadastro de pré-natal ativo		
Fator de multiplicação	100		
Metas			
2026	2027	2028	2029
82%	82,5%	83%	83%
Avaliação e monitoramento			

Monitoramento quadrimestral e avaliação anual

Fonte: Média e Alta Complexidade Municipal

AÇÕES Meta 1.5.9	QUANDO
Identificar as gestantes a partir da 20ª semana em cada Unidade de Saúde.	2026 a 2029
Ofertar a vacina dTpa durante os atendimentos de pré-natal.	2026 a 2029
Capacitar os profissionais da Atenção Primária à Saúde sobre o calendário vacinal da gestante.	2026 a 2029
Realizar busca ativa de gestantes não vacinadas a partir da 20ª semana de gestação.	2026 a 2029
Estabelecer rotinas de conferência do Cartão da Gestante em todas as consultas de pré-natal.	2026 a 2029
Promover campanhas de incentivo à vacinação da gestante, com foco na proteção do bebê contra coqueluche.	2026 a 2029
Monitorar mensalmente os dados de vacinação das gestantes, com base nos registros da sala de vacinas e do e-SUS.	2026 a 2029

Meta 1.5.10: Aumentar a proporção de parto vaginal.

INDICADOR				
1.5.10 Proporção de parto vaginal				
Unidade de Medida				
Percentual				
Método de cálculo				
Quantitativo de nascidos vivos de mães residentes ocorridos por parto normal em relação ao total de nascidos vivos de mães residentes mediante todos tipos de partos				
Numerador	Número de nascidos vivos por parto normal de mães residentes			
Denominador	Total de nascidos vivos de mães residentes			
Fator de multiplicação	100			
Metas				
2026	2027	2028	2029	
44,7%	44,8%	44,9%	45%	
Avaliação e monitoramento				
Monitoramento quadrimestral e avaliação anual				

Fonte: Média e Alta Complexidade Municipal

AÇÕES Meta 1.5.10	QUANDO
Fortalecer as ações de educação em saúde sobre parto humanizado.	2026 a 2029
Incentivar e apoiar a elaboração do plano de parto durante o pré-natal.	2026 a 2029
Monitorar e avaliar os indicadores de parto normal por Unidade de Saúde.	2026 a 2029
Incentivar o vínculo da gestante com a maternidade de referência.	2026 a 2029

Meta 1.5.11: Ampliar a cobertura de mulheres com pelo menos 01 coleta realizada para exame de rastreamento para câncer de colo de útero em mulheres de 25 a 64 anos.

INDICADOR			
1.5.11 Proporção de mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos com pelo menos 01 coleta realizada para exame de rastreamento para câncer de colo de útero			
Unidade de Medida			
Exames por mulher			
Método de cálculo			
Quantitativo de mulheres de 25 a 64 anos com pelo menos 01 coleta realizada para exame de citopatológico do colo do útero durante o período analisado frente ao total de mulheres de 25 a 64 anos cadastradas conforme registros da base populacional da Atenção Primária previstas para realizarem o exame no mesmo período			
Numerador	Número de mulheres de 25 a 64 anos com pelo menos 01 coleta realizada para exame de citopatológico do colo do útero		
Denominador	Total de mulheres de 25 a 64 anos existentes ÷ 3		
Fator de multiplicação	100		
Metas			
2026	2027	2028	2029
0,50	0,51	0,52	0,53
Avaliação e monitoramento			
Monitoramento quadrimestral e avaliação anual			

Fonte: Média e Alta Complexidade Municipal

AÇÕES Meta 1.5.11	QUANDO
Atualizar o cadastro das mulheres na faixa etária-alvo de 25 a 64 anos no território.	2026 a 2029
Facilitar o agendamento e a oferta do exame citopatológico, garantindo acesso ágil.	2026 a 2029
Capacitar a equipe de saúde para qualificar a abordagem, coleta e orientação sobre o exame.	2026 a 2029
Realizar campanhas de sensibilização aos sábados e em horários estendidos nas Unidades de Saúde.	2026 a 2029
Promover ações de educação em saúde, abordando a importância da prevenção e do rastreamento.	2026 a 2029
Monitorar e avaliar regularmente a cobertura do exame por Unidade de Saúde, com base nos dados registrados.	2026 a 2029

Meta 1.5.12: Ampliar a cobertura de pelo menos 01 exame solicitado de rastreamento para câncer de mama em mulheres de 50 a 69 anos de idade.

INDICADOR
1.5.12 Proporção de mulheres na faixa etária de 50 a 69 anos com pelo menos 01 exame solicitado de rastreamento para câncer de mama
Unidade de Medida

Exames por mulher			
Método de cálculo			
Quantitativo de mulheres de 50 a 69 anos com pelo menos 01 mamografia de rastreamento solicitada durante o período analisado frente ao total de mulheres de 50 a 69 anos cadastradas conforme registros da base populacional da Atenção Primária previstas para realizarem o exame no mesmo período			
Numerador	Número de mulheres de 50 a 69 anos com pelo menos 01 uma mamografia de rastreamento solicitada		
Denominador	Total de mulheres de 50 a 69 anos existentes ÷ 2		
Fator de multiplicação	100		
Metas			
2026	2027	2028	2029
0,51	0,52	0,53	0,54
Avaliação e monitoramento			
Monitoramento quadrimestral e avaliação anual			

Fonte: Média e Alta Complexidade Municipal

AÇÕES Meta 1.5.12	QUANDO
Identificar e cadastrar as mulheres na faixa etária de 50 a 69 anos no território.	2026 a 2029
Promover o agendamento e oferta facilitada do exame.	2026 a 2029
Capacitar a equipe de saúde para qualificar a abordagem, coleta e orientação sobre o exame.	2026 a 2029
Realizar campanhas de sensibilização aos sábados e em horários estendidos nas Unidades de Saúde.	2026 a 2029
Promover ações de educação em saúde, abordando a importância da prevenção e do rastreamento.	2026 a 2029
Monitorar e avaliar regularmente a cobertura do exame por Unidade de Saúde, com base nos dados registrados.	2026 a 2029

Objetivo 1.6: Fortalecer a rede de atenção a Saúde do Homem.

Meta 1.6.1: Atingir **75%** de proporção de acompanhamento no Programa de Saúde do Homem.

INDICADOR	
1.6.1 Proporção de homens com 20 a 59 anos acompanhados na Atenção Primária	
Unidade de Medida	
Percentual	
Método de cálculo	
Quantitativo de homens com 20 a 59 anos acompanhados - consultas, ações de prevenção e rastreios - frente ao total de municípios do sexo masculino em idade entre 20 e 59 anos cadastrados na Atenção Primária à Saúde	
Numerador	Número de homens de 20 a 59 anos acompanhados na Atenção Primária
Denominador	Total de homens de 20 a 59 anos existentes no mesmo período
Fator de multiplicação	100
Metas	

2026	2027	2028	2029
69%	70%	72%	75%
Avaliação e monitoramento			
Monitoramento quadrimestral e avaliação anual			

Fonte: Atenção Primária à Saúde

AÇÕES Meta 1.6.1	QUANDO
Mapear o público alvo nas áreas com apoio dos Agentes Comunitários de Saúde.	2026 a 2029
Realizar busca ativa e convite para ações de saúde por meio dos ACS.	2026 a 2029
Estabelecer ações voltadas especificamente a saúde do homem nas unidades e comunidades.	2026 a 2029
Ofertar exames de rotina (pressão arterial, glicemia, PSA, testagem rápida, avaliação odontológica) em mutirões.	2026 a 2029
Divulgar campanhas e ações específicas nas rádios, redes sociais e pontos estratégicos da cidade.	2026 a 2029
Capacitar profissionais para acolhimento humanizado e abordagem específica ao público masculino.	2026 a 2029
Promover o registro das ações em prontuário eletrônico corretamente.	2026 a 2029
Monitorar mensalmente o indicador de cobertura.	2026 a 2029

Meta 1.6.2: Reduzir para 580,00 a taxa de mortalidade prematura em homens com 30 a 69 anos de idade.

INDICADOR				
1.6.2 Taxa de mortalidade prematura em homens com 30 a 69 anos				
Unidade de Medida				
Óbitos a cada 100 mil homens				
Método de cálculo				
Quantitativo de óbitos totais de munícipes do sexo masculino com 30 a 69 anos de idade ocorridos durante o período analisado frente a estimativa populacional de pessoas existentes na mesma faixa etária e sexo				
Numerador	Número de óbitos em homens de 30 a 69 anos			
Denominador	Estimativa populacional de homens de 30 a 69 anos			
Fator de multiplicação	100.000			
Metas				
2026	2027	2028	2029	
640,0	620,0	600,0	580,0	
Avaliação e monitoramento				
Monitoramento quadrimestral e avaliação anual				

Fonte: Atenção Primária à Saúde

AÇÕES Meta 1.6.2	QUANDO
Ampliar o rastreamento e acompanhamento de doenças crônicas.	2026 a 2029
Realizar busca ativa de homens com fatores de risco, como tabagismo, sedentarismo, obesidade.	2026 a 2029

Incentivar as equipes para realizar a abordagem precoce dos fatores de risco em homens.	2026 a 2029
Incluir ações específicas de saúde do homem nas campanhas nacionais de prevenção, como o novembro azul.	2026 a 2029
Promover ações educativas sobre autocuidado, prevenção e estilo de vida saudável.	2026 a 2029
Incentivar a prática regular de atividade física.	2026 a 2029

Objetivo 1.7: Fortalecer a rede de atenção a pessoa idosa – Componente de Qualidade do Cuidado Integral da pessoa Idosa.

Meta 1.7.1: Aumentar a proporção de pacientes idosos com realização de pelo menos 01 consulta presencial ou remota por médico ou enfermeiro nos últimos 06 meses.

INDICADOR			
1.7.1 Proporção de paciente idoso que realizou pelo menos 01 consulta presencial ou remota por médico ou enfermeiro nos últimos 06 meses			
Unidade de Medida			
Percentual			
Método de cálculo			
Quantitativo de pacientes idosos que realizaram pelo menos uma consulta presencial ou remota com médico ou enfermeiro dentro de uma periodicidade de no máximo 06 meses da última consulta, frente ao total de pacientes idosos cadastrados na Atenção Primária à Saúde			
Numerador	Número de pacientes idosos que realizaram pelo menos uma consulta presencial ou remota com médico ou enfermeiro nos últimos 06 meses		
Denominador	Total de pacientes idosos existentes no mesmo período		
Fator de multiplicação	100		
Metas			
2026	2027	2028	2029
65%	70%	75%	80%
Avaliação e monitoramento			
Monitoramento quadrimestral e avaliação anual			

Fonte: Atenção Primária à Saúde

AÇÕES Meta 1.7.1	QUANDO
Estabelecer a consulta presencial ou remota a cada seis meses todas os idosos cadastradas na atenção primária.	2026 a 2029
Agendar precocemente consultas para pacientes idosos que estejam com acompanhamento em atraso.	2026 a 2029
Realizar busca ativa dos pacientes que não realizaram consulta nos últimos 06 meses.	2026 a 2029
Promover campanhas de conscientização sobre a importância do acompanhamento regular para saúde da população idosa.	2026 a 2029
Monitorar percentual de idosas que realizaram consultas e identificar barreiras para o acesso, ajustando estratégias conforme	2026 a 2029

necessário.	
Registrar corretamente as consultas no sistema eletrônico de saúde para acompanhamento do indicador.	2026 a 2029

Meta 1.7.2: Aumentar a proporção de pacientes idosos com pelo menos 02 registros de peso e altura para avaliação antropométrica realizados nos últimos 12 meses.

INDICADOR			
1.7.2 Proporção de paciente idoso com pelo menos 02 registros de peso e altura para avaliação antropométrica realizado nos últimos 12 meses			
Unidade de Medida			
Percentual			
Método de cálculo			
Quantitativo de pacientes idosos com pelo menos dois registros de peso e altura para avaliação antropométrica realizados dentro de uma periodicidade de no máximo 12 meses entre ambas, frente ao total de pacientes idosos cadastrados na Atenção Primária à Saúde			
Numerador	Número de pacientes idosos que realizaram pelo menos dois registros de peso e altura nos últimos 12 meses		
Denominador	Total de pacientes idosos existentes no mesmo período		
Fator de multiplicação	100		
Metas			
2026	2027	2028	2029
35%	37%	40%	50%
Avaliação e monitoramento			
Monitoramento quadrimestral e avaliação anual			

Fonte: Atenção Primária à Saúde

AÇÕES Meta 1.7.2	QUANDO
Estabelecer rotina de pelo menos duas medições de peso e altura por ano para todos os pacientes idosos nas consultas de acompanhamento.	2026 a 2029
Capacitar profissionais de saúde para realizar medições antropométricas precisas e registrar corretamente no prontuário eletrônico.	2026 a 2029
Garantir que todas as unidades de saúde tenham balanças e estadiômetros calibrados.	2026 a 2029
Realizar busca ativa de pacientes idosos que não tiveram os registros realizados e agendar atendimento prioritário para atualização.	2026 a 2029
Incluir a avaliação antropométrica nas visitas domiciliares feitas pelos Agentes Comunitários de Saúde, quando possível.	2026 a 2029
Realizar reuniões periódicas com a equipe para avaliar o progresso, identificar barreiras e ajustar as estratégias.	2026 a 2029

Meta 1.7.3: Aumentar a proporção de pacientes idosos com pelo menos 02 visitas domiciliares realizadas por Agente Comunitário de Saúde nos últimos 12 meses, com intervalo mínimo de 30 dias entre ambas.

INDICADOR				
1.7.3 Proporção de paciente idoso com pelo menos 02 visitas domiciliares realizadas por ACS nos últimos 12 meses, com intervalo mínimo de 30 dias entre as visitas				
Unidade de Medida				
Percentual				
Método de cálculo				
Quantitativo de pacientes idosos que receberam pelo menos duas visitas domiciliares realizadas pelo ACS com intervalo mínimo 30 dias entre ambas as visitas, dentro de uma periodicidade de no máximo 12 meses da última visita, frente ao total de pacientes idosos cadastrados na Atenção Primária à Saúde				
Numerador	Número de pacientes idosos que receberam pelo menos duas visitas domiciliares realizadas pelo ACS com intervalo mínimo 30 dias entre ambas as visitas nos últimos 12 meses			
Denominador	Total de pacientes idosos existentes no mesmo período			
Fator de multiplicação	100			
Metas				
	2026	2027	2028	2029
	35%	37%	40%	50%
Avaliação e monitoramento				
Monitoramento quadrimestral e avaliação anual				

Fonte: Atenção Primária à Saúde

AÇÕES Meta 1.7.3	QUANDO
Incluir uma rotina para que os Agentes Comunitários de Saúde realize pelo menos 2 visitas domiciliares anuais a cada paciente idoso.	2026 a 2029
Capacitar os Agentes Comunitários de Saúde sobre a importância da visita domiciliar no cuidado à pessoa idosa, reforçando o registro adequado no prontuário eletrônico.	2026 a 2029
Realizar busca ativa de idosos com visitas pendentes, a partir de relatórios extraídos do sistema de informação da Atenção Primária.	2026 a 2029
Acompanhar mensalmente os indicadores de cobertura de visitas a idosos nas reuniões de equipe, com devolutivas e planejamento de ações corretivas.	2026 a 2029
Utilizar ferramentas como mapas de vulnerabilidade social e listas de prioridades para orientar a organização das visitas.	2026 a 2029

Meta 1.7.4: Aumentar a proporção de pacientes idosos com registro de 01 dose da vacina contra influenza realizada nos últimos 12 meses.

INDICADOR
1.7.4 Proporção de paciente idoso com registro de 01 dose da vacina contra influenza realizada nos últimos 12 meses
Unidade de Medida
Percentual
Método de cálculo

Quantitativo de pacientes idosos com um registro de uma dose da vacina realizada dentro de uma periodicidade de no máximo 12 meses do último registro, frente ao total de pacientes idosos cadastrados na Atenção Primária à Saúde			
Numerador	Número de pacientes idosos que realizaram pelo menos 01 dose da vacina contra influenza nos últimos 12 meses		
Denominador	Total de pacientes idosos existentes no mesmo período		
Fator de multiplicação	100		
Metas			
2026	2027	2028	2029
35%	37%	40%	50%
Avaliação e monitoramento			
Monitoramento quadrimestral e avaliação anual			

Fonte: Atenção Primária à Saúde

AÇÕES Meta 1.7.4	QUANDO
Realizar busca ativa de idosos que ainda não realizaram a vacina contra a influenza.	2026 a 2029
Organizar campanhas de vacinação específicas para o público idoso, com ampla divulgação em unidades de saúde, rádios locais e redes sociais.	2026 a 2029
Organizar cronograma de vacinação domiciliar para idosos com dificuldade de locomoção ou acamados.	2026 a 2029
Estabelecer parcerias com instituições como igrejas, centros de convivência e associações de idosos para ofertar pontos de vacinação extramuros.	2026 a 2029
Capacitar as equipes de saúde para abordagem ativa e orientações sobre a importância da vacina na prevenção de complicações respiratórias.	2026 a 2029
Monitorar semanalmente o percentual de idosos vacinados, com envio de relatórios de cobertura vacinal para acompanhamento local.	2026 a 2029
Registrar corretamente todas as doses no sistema eletrônico e garantir a atualização do prontuário eletrônico.	2026 a 2029

Objetivo 1.8: Fortalecer a rede de atenção a pessoa com Diabetes – Componente de Qualidade do Cuidado da pessoa com Diabetes.

Meta 1.8.1: Aumentar a proporção de pacientes diabéticos com realização de pelo menos 01 consulta presencial ou remota por médico ou enfermeiro nos últimos 06 meses.

INDICADOR
1.8.1 Proporção de paciente diabético que realizou pelo menos 01 consulta presencial ou remota por médico ou enfermeiro nos últimos 06 meses
Unidade de Medida
Percentual
Método de cálculo
Quantitativo de pacientes com diagnóstico de diabetes que realizaram pelo menos

uma consulta presencial ou remota com médico ou enfermeiro dentro de uma periodicidade de no máximo 06 meses da última consulta, frente ao total de pacientes com diagnóstico de diabetes cadastrados na Atenção Primária à Saúde			
Numerador	Número de pacientes com diagnóstico de diabetes que realizaram pelo menos uma consulta presencial ou remota com médico ou enfermeiro nos últimos 06 meses		
Denominador	Total de pacientes com diabetes existentes no mesmo período		
Fator de multiplicação	100		
Metas			
2026	2027	2028	2029
35%	37%	40%	50%
Avaliação e monitoramento			
Monitoramento quadrimestral e avaliação anual			

Fonte: Atenção Primária à Saúde

AÇÕES Meta 1.8.1	QUANDO
Realizar busca ativa dos pacientes diabéticos cadastrados.	2026 a 2029
Agendar consultas periódicas presenciais ou remotas, com monitoramento das faltas.	2026 a 2029
Capacitar profissionais para educação continuada em diabetes, promovendo abordagem humanizada e incentivo à adesão.	2026 a 2029
Realizar grupos educativos e rodas de conversa para pacientes diabéticos e familiares, abordando autocuidado e controle glicêmico.	2026 a 2029
Promover campanhas de conscientização sobre a importância do acompanhamento regular do diabetes.	2026 a 2029
Garantir registro correto das consultas no sistema eletrônico e acompanhamento dos indicadores.	2026 a 2029
Monitorar os pacientes acompanhados.	2026 a 2029

Meta 1.8.2: Aumentar a proporção de paciente diabético com pelo menos 01 registro de aferição da pressão arterial realizada nos últimos 06 meses.

INDICADOR	
1.8.2 Proporção de paciente diabético com pelo menos 01 registro de aferição da pressão arterial realizada nos últimos 06 meses	
Unidade de Medida	
Percentual	
Método de cálculo	
Quantitativo de pacientes com diagnóstico de diabetes que realizaram pelo menos 01 registro de aferição da pressão arterial dentro de uma periodicidade de no máximo 06 meses da última aferição, frente ao total de pacientes com diagnóstico de diabetes cadastrados na Atenção Primária à Saúde	
Numerador	Número de pacientes com diagnóstico de diabetes que realizaram pelo menos um registro de aferição da pressão arterial nos últimos 06 meses
Denominador	Total de pacientes com diabetes existentes no mesmo período

Fator de multiplicação	100			
Metas				
2026	2027	2028	2029	
35%	37%	40%	50%	
Avaliação e monitoramento				
Monitoramento quadrimestral e avaliação anual				

Fonte: Atenção Primária à Saúde

AÇÕES Meta 1.8.2	QUANDO
Estabelecer a aferição da pressão arterial como procedimento padrão obrigatório em todas as consultas de pacientes diabéticos.	2026 a 2029
Incentivar a equipe multiprofissional realizar o registro adequado no sistema informatizado, referente a aferição de pressão.	2026 a 2029
Disponibilizar equipamentos adequados e calibrados em todas as Unidades Básicas de Saúde para aferição da pressão arterial.	2026 a 2029
Realizar busca ativa para identificar pacientes diabéticos que não tiveram aferição nos últimos 06 meses e agendar atendimento.	2026 a 2029
Incluir alertas no sistema eletrônico para lembrar profissionais sobre a necessidade da aferição durante o atendimento.	2026 a 2029
Promover ações educativas para pacientes diabéticos sobre a importância do monitoramento da pressão arterial.	2026 a 2029
Realizar monitoramento do indicador e implementar ações corretivas conforme os resultados.	2026 a 2029
Incluir aferição da pressão arterial nas visitas domiciliares.	2026 a 2029

Meta 1.8.3: Aumentar o número de pacientes diabéticos com pelo menos 02 visitas domiciliares realizadas por Agente Comunitário de Saúde nos últimos 12 meses, com intervalo mínimo de 30 dias entre ambas.

INDICADOR	
1.8.3 Proporção de pacientes diabéticos com pelo menos 02 visitas domiciliares realizadas por ACS nos últimos 12 meses, com intervalo mínimo de 30 dias entre as visitas	
Unidade de Medida	
Percentual	
Método de cálculo	
Quantitativo de pacientes com diagnóstico de diabetes que receberam pelo menos duas visitas domiciliares realizadas pelo ACS com intervalo mínimo 30 dias entre ambas as visitas, dentro de uma periodicidade de no máximo 12 meses da última visita, frente ao total de pacientes com diagnóstico de diabetes cadastrados na Atenção Primária à Saúde	
Numerador	Número de pacientes com diagnóstico de diabetes que receberam pelo menos duas visitas domiciliares realizadas pelo ACS com intervalo mínimo 30 dias entre ambas as visitas nos últimos 12 meses
Denominador	Total de pacientes com diabetes existentes no mesmo período
Fator de multiplicação	100

Metas			
2026	2027	2028	2029
35%	37%	40%	50%
Avaliação e monitoramento			
Monitoramento quadrimestral e avaliação anual			

Fonte: Atenção Primária à Saúde

AÇÕES Meta 1.8.3	QUANDO
Realiza a aferição de peso e altura no atendimento aos pacientes diabéticos.	2026 a 2029
Disponibilizar balanças e estadiômetros calibrados e em bom estado nas unidades de saúde.	2026 a 2029
Realizar busca ativa de pacientes diabéticos sem registro de peso e altura nos últimos 12 meses para agendamento de atendimento.	2026 a 2029
Utilizar sistemas eletrônicos para monitorar os registros e alertar profissionais sobre pacientes que precisam de atualização dos dados.	2026 a 2029
Promover campanhas educativas para conscientizar pacientes sobre a importância do controle do peso no manejo do diabetes.	2026 a 2029
Monitorar mensalmente o percentual de pacientes com registros e implementar ações corretivas conforme necessidade.	2026 a 2029

Meta 1.8.4: Aumentar a proporção de pacientes diabéticos com pelo menos 01 registro de peso e altura realizado nos últimos 12 meses.

INDICADOR			
1.8.4 Proporção de pacientes diabéticos com pelo menos 01 registro de peso e altura realizado nos últimos 12 meses			
Unidade de Medida			
Percentual			
Método de cálculo			
Quantitativo de pacientes com diagnóstico de diabetes com pelo menos 01 registro de peso e altura realizado dentro de uma periodicidade de no máximo 12 meses do último registro, frente ao total de pacientes com diagnóstico de diabetes cadastrados na Atenção Primária à Saúde			
Numerador	Número de pacientes com diagnóstico de diabetes que realizaram pelo menos um registro de peso e altura nos últimos 12 meses		
Denominador	Total de pacientes com diabetes existentes no mesmo período		
Fator de multiplicação	100		
Metas			
2026	2027	2028	2029
35%	37%	40%	50%
Avaliação e monitoramento			
Monitoramento quadrimestral e avaliação anual			

Fonte: Atenção Primária à Saúde

AÇÕES Meta 1.8.4	QUANDO
Tornar obrigatória a medição anual de peso e altura durante as consultas de acompanhamento dos pacientes diabéticos.	2026 a 2029
Garantir a disponibilidade e calibração de balanças e estadiômetros em todas as Unidades Básicas de Saúde.	2026 a 2029
Realizar busca ativa dos pacientes diabéticos que não possuem registro recente e agendar atendimento para coleta dos dados.	2026 a 2029
Monitorar os registros eletrônicos para identificar pacientes sem dados atualizados e enviar alertas à equipe de saúde.	2026 a 2029

Meta 1.8.5: Aumentar a proporção de pacientes diabéticos com pelo menos 01 registro de Hemoglobina Glicada solicitada ou avaliada nos últimos 12 meses.

INDICADOR			
1.8.5 Proporção de pacientes diabéticos com pelo menos 01 registro de Hemoglobina Glicada solicitada ou avaliada nos últimos 12 meses			
Unidade de Medida			
Percentual			
Método de cálculo			
Quantitativo de pacientes com diagnóstico de diabetes com pelo menos 01 registro de Hemoglobina Glicada solicitada ou avaliada dentro de uma periodicidade de no máximo 12 meses do último registro, frente ao total de pacientes com diagnóstico de diabetes cadastrados na Atenção Primária à Saúde			
Numerador	Número de pacientes com diagnóstico de diabetes que realizaram pelo menos um registro de Hemoglobina Glicada solicitada ou avaliada nos últimos 12 meses		
Denominador	Total de pacientes com diabetes existentes no mesmo período		
Fator de multiplicação	100		
Metas			
2026	2027	2028	2029
35%	37%	40%	50%
Avaliação e monitoramento			
Monitoramento quadrimestral e avaliação anual			

Fonte: Atenção Primária à Saúde

AÇÕES Meta 1.8.5	QUANDO
Estabelecer uma rotina de solicitação e registro da Hemoglobina Glicada pelo menos uma vez ao ano em pacientes diabéticos.	2026 a 2029
Orientar os profissionais de saúde sobre a importância do monitoramento da HbA1c para o controle do diabetes.	2026 a 2029
Garantir a disponibilidade de exames laboratoriais, facilitando o acesso dos pacientes aos serviços de coleta e análise da HbA1c.	2026 a 2029
Realizar busca ativa dos pacientes diabéticos que não tiveram a HbA1c solicitada ou avaliada no último ano, agendando a realização do exame.	2026 a 2029
Realizar os registro em sistema eletrônico, visando o monitoramento.	2026 a 2029
Orientar os pacientes sobre a importância do exame para o	2026 a 2029

controle da doença e adesão ao tratamento.	
--	--

Meta 1.8.6: Aumentar a proporção de pacientes diabéticos com pelo menos 01 registro de avaliação dos pés realizado nos últimos 15 meses.

INDICADOR			
1.8.6 Proporção de pacientes diabéticos com pelo menos 01 registro de avaliação dos pés realizado nos últimos 15 meses			
Unidade de Medida			
Percentual			
Método de cálculo			
Quantitativo de pacientes com diagnóstico de diabetes com pelo menos 01 registro de avaliação dos pés realizado dentro de uma periodicidade de no máximo 15 meses do último registro, frente ao total de pacientes com diagnóstico de diabetes cadastrados na Atenção Primária à Saúde			
Numerador	Número de pacientes com diagnóstico de diabetes que realizaram pelo menos um registro de avaliação dos pés nos últimos 15 meses		
Denominador	Total de pacientes com diabetes existentes no mesmo período		
Fator de multiplicação	100		
Metas			
2026	2027	2028	2029
35%	37%	40%	50%
Avaliação e monitoramento			
Monitoramento quadrimestral e avaliação anual			

Fonte: Atenção Primária à Saúde

AÇÕES Meta 1.8.6	QUANDO
Incluir a avaliação dos pés como procedimento obrigatório nas consultas de acompanhamento dos pacientes diabéticos, com registro detalhado.	2026 a 2029
Capacitar profissionais de saúde para realizar a avaliação correta dos pés, identificando fatores de risco para úlceras e outras complicações.	2026 a 2029
Disponibilizar protocolos e fichas padronizadas para registro das avaliações nos prontuários eletrônicos e físicos.	2026 a 2029
Realizar busca ativa de pacientes diabéticos sem registro recente de avaliação dos pés e agendar atendimentos prioritários.	2026 a 2029
Promover ações educativas, rodas de conversa, oficinas, para pacientes sobre cuidados com os pés, prevenção de lesões e importância do acompanhamento regular.	2026 a 2029
Monitorar periodicamente o percentual de pacientes com registro da avaliação dos pés e implementar melhorias conforme os resultados.	2026 a 2029
Realizar reuniões periódicas com a equipe de saúde para revisão dos casos e estratégias para prevenção de complicações.	2026 a 2029

Objetivo 1.9: Fortalecer a rede de atenção a pessoa com hipertensão – Componente de Qualidade do Cuidado da pessoa com Hipertensão.

Meta 1.9.1: Aumentar a proporção de pacientes hipertensos com realização de pelo menos 01 consulta presencial ou remota por médico ou enfermeiro nos últimos 06 meses.

INDICADOR			
1.9.1 Proporção de paciente hipertenso que realizou pelo menos 01 consulta presencial ou remota por médico ou enfermeiro nos últimos 06 meses			
Unidade de Medida			
Percentual			
Método de cálculo			
Quantitativo de pacientes com hipertensão que realizaram pelo menos uma consulta presencial ou remota com médico ou enfermeiro dentro de uma periodicidade de no máximo 06 meses da última consulta, frente ao total de pacientes com hipertensão cadastrados na Atenção Primária à Saúde			
Numerador	Número de pacientes hipertensos que realizaram pelo menos uma consulta presencial ou remota com médico ou enfermeiro nos últimos 06 meses		
Denominador	Total de pacientes hipertensos existentes no mesmo período		
Fator de multiplicação	100		
Metas			
2026	2027	2028	2029
24%	30%	40%	50%
Avaliação e monitoramento			
Monitoramento quadrimestral e avaliação anual			

Fonte: Atenção Primária à Saúde

AÇÕES Meta 1.9.1	QUANDO
Estabelecer a rotina de 01 consulta semestral para todos os pacientes hipertensos cadastrados na Atenção Primária.	2026 a 2029
Realizar busca ativa dos pacientes hipertensos com consultas em atraso.	2026 a 2029
Integrar o atendimento do hipertenso com outras ações da Atenção Primária à Saúde, como campanhas de prevenção cardiovascular, educação em saúde.	2026 a 2029
Capacitar profissionais de saúde para reforçar a importância do acompanhamento regular e adesão ao tratamento.	2026 a 2029
Realizar reuniões periódicas para análise dos dados e definição de estratégias de alcance da meta.	2026 a 2029
Garantir registro correto e completo das consultas no sistema eletrônico.	2026 a 2029

Meta 1.9.2: Aumentar a proporção de pacientes hipertensos com pelo menos 01 registro de aferição da pressão arterial realizada nos últimos 06 meses.

INDICADOR			
1.9.2 Proporção de paciente hipertenso com pelo menos 01 registro de aferição da pressão arterial realizada nos últimos 06 meses			
Unidade de Medida			
Percentual			
Método de cálculo			
Quantitativo de pacientes com hipertensão que realizaram pelo menos um registro de aferição da pressão arterial dentro de uma periodicidade de no máximo 06 meses da última aferição, frente ao total de pacientes com hipertensão cadastrados na Atenção Primária à Saúde			
Numerador	Número de pacientes hipertensos que realizaram pelo menos um registro de aferição da pressão arterial nos últimos 06 meses		
Denominador	Total de pacientes hipertensos existentes no mesmo período		
Fator de multiplicação	100		
Metas			
2026	2027	2028	2029
24%	30%	40%	50%
Avaliação e monitoramento			
Monitoramento quadrimestral e avaliação anual			

Fonte: Atenção Primária à Saúde

AÇÕES Meta 1.9.2	QUANDO
Estabelecer como rotina de aferição da pressão arterial em todas as consultas presenciais.	2026 a 2029
Realizar busca ativa dos pacientes hipertensos sem aferição registrada nos últimos 06 meses, agendando atendimento.	2026 a 2029
Monitorar mensalmente o indicador de aferição da pressão arterial por equipe de Saúde da Família.	2026 a 2029
Incluir a aferição da pressão arterial nas atividades em grupo (hiperdia, atividades físicas, palestras) com registro individualizado.	2026 a 2029
Garantir que todas as Unidades de Saúde tenham esfigmomanômetros calibrados, com manutenção regular.	2026 a 2029
Integrar o controle da pressão arterial com o acompanhamento da adesão ao tratamento medicamentoso e orientações de autocuidado.	2026 a 2029
Registrar toda aferição de pressão no prontuário eletrônico.	2026 a 2029

Meta 1.9.3: Aumentar a proporção de pacientes hipertensos com pelo menos 02 visitas domiciliares realizadas por Agente Comunitário de Saúde nos últimos 12 meses, com intervalo mínimo de 30 dias entre ambas.

INDICADOR
1.9.3 Proporção de paciente diabético com pelo menos 02 visitas domiciliares realizadas por ACS nos últimos 12 meses, com intervalo mínimo de 30 dias entre as visitas

Unidade de Medida			
Percentual			
Método de cálculo			
Quantitativo de pacientes com hipertensão que receberam pelo menos duas visitas domiciliares realizadas pelo ACS com intervalo mínimo 30 dias entre ambas as visitas, dentro de uma periodicidade de no máximo 12 meses da última visita, frente ao total de pacientes com hipertensão cadastrados na Atenção Primária à Saúde			
Numerador	Número de pacientes hipertensos que receberam pelo menos duas visitas domiciliares realizadas pelo ACS com intervalo mínimo 30 dias entre ambas as visitas nos últimos 12 meses		
Denominador	Total de pacientes hipertensos existentes no mesmo período		
Fator de multiplicação	100		
Metas			
2026	2027	2028	2029
24%	30%	40%	50%
Avaliação e monitoramento			
Monitoramento quadrimestral e avaliação anual			

Fonte: Atenção Primária à Saúde

AÇÕES Meta 1.9.3	QUANDO
Definir rotina mínima de 02 visitas domiciliares anuais por Agente Comunitário de Saúde para todos os pacientes hipertensos.	2026 a 2029
Definir cronograma de visitas dos Agentes Comunitários de Saúde com base na vulnerabilidade, priorizando os pacientes com maior risco ou em atraso.	2026 a 2029
Capacitar os Agentes Comunitários de Saúde para realizar orientações sobre controle da pressão arterial, adesão ao tratamento e alimentação saudável durante as visita.	2026 a 2029
Realizar ações educativas com os Agentes Comunitários de Saúde sobre a importância da visita regular no cuidado contínuo dos hipertensos.	2026 a 2029

Meta 1.9.4: Aumentar a proporção de pacientes hipertensos com pelo menos 01 registro de peso e altura realizado nos últimos 12 meses.

INDICADOR	
1.9.4 Proporção de pacientes hipertensos com pelo menos 01 registro de peso e altura realizado nos últimos 12 meses	
Unidade de Medida	
Percentual	
Método de cálculo	
Quantitativo de pacientes com hipertensão com pelo menos um registro de peso e altura realizado dentro de uma periodicidade de no máximo 12 meses do último registro, frente ao total de pacientes com hipertensão cadastrados na Atenção Primária à Saúde	
Numerador	Número de pacientes hipertensos que realizaram pelo

	menos um registro de peso e altura nos últimos 12 meses			
Denominador	Total de pacientes hipertensos existentes no mesmo período			
Fator de multiplicação	100			
Metas				
2026	2027	2028	2029	
24%	30%	40%	50%	
Avaliação e monitoramento				
Monitoramento quadrimestral e avaliação anual				

Fonte: Atenção Primária à Saúde

AÇÕES Meta 1.9.4	QUANDO
Estabelecer rotina obrigatória de avaliação antropométrica (peso e altura) durante as consultas de acompanhamento dos pacientes hipertensos.	2026 a 2029
Incentivar equipe multiprofissional realizar o registro adequadamente no prontuário eletrônico.	2026 a 2029
Realizar busca ativa dos hipertensos sem registro antropométrico e agendar atendimento.	2026 a 2029
Garantir disponibilidade e manutenção de balanças e estadiômetros funcionais em todas as unidades de saúde.	2026 a 2029
Monitorar regularmente o indicador no sistema e apresentar nas reuniões de equipe para ajustes estratégicos.	2026 a 2029

Objetivo 1.10: Fortalecer a rede de atenção integral à saúde das pessoas com deficiência.

Meta 1.10.1: Ampliar para **80%** a identificação e cadastramento de usuários com deficiência estimados como existentes no município.

INDICADOR				
1.10.1 Proporção de pessoas com deficiência cadastradas				
Unidade de Medida				
Percentual				
Método de cálculo				
Quantitativo de pessoas com deficiência cadastradas na Atenção Primária à Saúde, frente a estimativa da população total existente com deficiência conforme pesquisas ou projeções oficiais atualizadas				
Numerador	Número de pessoas com deficiência cadastradas na Atenção Primária			
Denominador	Estimativa da população com deficiência no município			
Fator de multiplicação	100			
Metas				
2026	2027	2028	2029	
55%	65%	75%	80%	
Avaliação e monitoramento				
Monitoramento quadrimestral e avaliação anual				

Fonte: Atenção Primária à Saúde

AÇÕES Meta 1.10.1	QUANDO
Realizar mapeamento e busca ativa de pessoas com deficiência nas microáreas.	2026 a 2029
Capacitar as equipes de saúde e Agentes Comunitários de Saúde sobre a importância de identificar e cadastrar corretamente as deficiências.	2026 a 2029
Articular com associações de pessoas com deficiência para ampliar o cadastro.	2026 a 2029
Promover o registro adequado no sistema de informação.	2026 a 2029
Incluir o tema da deficiência nas reuniões periódicas da equipe para acompanhamento dos cadastros.	2026 a 2029
Realizar visitas domiciliares específicas para identificação e avaliação das necessidades das pessoas com deficiência.	2026 a 2029
Monitorar e atualizar periodicamente os dados dos usuários com deficiência no sistema.	2026 a 2029

Meta 1.10.2: Atingir **90%** de proporção de acompanhamento de pessoas com deficiência.

INDICADOR				
1.10.2 Proporção de pessoas com deficiência acompanhadas na Atenção Primária				
Unidade de Medida				
Percentual				
Método de cálculo				
Quantitativo de pessoas com deficiência acompanhadas frente ao total de pessoas com deficiência cadastradas na Atenção Primária à Saúde				
Numerador	Número de pessoas com deficiência acompanhadas na Atenção Primária			
Denominador	Total de pessoas com deficiência existentes no mesmo período			
Fator de multiplicação	100			
Metas				
2026	2027	2028	2029	
75%	80%	85%	90%	
Avaliação e monitoramento				
Monitoramento quadrimestral e avaliação anual				

Fonte: Atenção Primária à Saúde

AÇÕES Meta 1.10.2	QUANDO
Garantir a atualização contínua do cadastro de pessoas com deficiência.	2026 a 2029
Realizar visitas domiciliares periódicas para acompanhamento das condições de saúde.	2026 a 2029
Promover atendimento multiprofissional adaptado às necessidades.	2026 a 2029
Monitorar indicador de cobertura e qualidade do acompanhamento via sistemas informatizados.	2026 a 2029

Estimular a participação ativa das pessoas com deficiência e suas famílias no planejamento do cuidado.	2026 a 2029
--	-------------

Objetivo 1.11: Promover e apoiar a implementação de ações e iniciativas voltadas à segurança do paciente, buscando a melhoria contínua dos processos de cuidado e a redução de eventos adversos nos serviços de saúde.

Meta 1.11.1: Manter as ações do Núcleo de Segurança do Paciente visando manter a melhoria contínua dos processos de cuidado da saúde.

INDICADOR				
1.11.1 Reuniões da equipe do Núcleo Municipal de Segurança do Paciente				
Unidade de Medida				
Reuniões realizadas				
Método de cálculo				
Quantitativo de reuniões realizadas pelo Núcleo Municipal de Segurança do Paciente no período de análise				
Numerador	Número de reuniões realizadas pelo Núcleo Municipal de Segurança do Paciente			
Metas				
2026	2027	2028	2029	
06	06	06	06	
Avaliação e monitoramento				
Monitoramento quadrimestral e avaliação anual				

Fonte: Atenção Primária à Saúde

AÇÕES Meta 1.11.1	QUANDO
Elaborar anualmente um cronograma de reuniões da equipe do Núcleo Municipal de Segurança do Paciente.	2026 a 2029
Realizar o monitoramento das metas internacionais de segurança do paciente.	2026 a 2029
Elaborar, implantar, divulgar e manter atualizado o Plano de Segurança do Paciente.	2026 a 2029
Identificar, analisar e investigar incidentes relacionados à assistência à saúde, incluindo eventos adversos, promovendo a melhoria dos processos de trabalho, diminuindo as chances, por meio de aprendizagem contínua, de uma nova ocorrência destes nos serviços de saúde.	2026 a 2029
Notificar ao Sistema Nacional de Vigilância Sanitária os eventos adversos decorrentes da prestação do serviço de saúde.	2026 a 2029

Meta 1.11.2: Implantar a Cultura de Segurança em todos os equipamentos de saúde do município.

INDICADOR
1.11.2 Reuniões de equipe com o tema da Cultura de Segurança

Unidade de Medida			
Reuniões realizadas			
Método de cálculo			
Quantitativo de reuniões realizadas nos estabelecimentos de saúde municipais com o tema Cultura da Segurança			
Numerador	Número de reuniões realizadas nos estabelecimentos de saúde com o tema Cultura da Segurança		
Metas			
2026	2027	2028	2029
32	64	64	64
Avaliação e monitoramento			
Monitoramento quadrimestral e avaliação anual			

Fonte: Atenção Primária à Saúde

AÇÕES Meta 1.11.2	QUANDO
Apoiar os gestores na construção de uma cultura de segurança no ambiente de trabalho, com foco na melhoria contínua da qualidade da assistência.	2026 a 2029
Adotar condutas que favoreçam uma cultura de segurança, promovendo a comunicação aberta entre profissionais, coordenações e direções, para relatar incidentes de forma transparente.	2026 a 2029
Substituir a lógica da culpa e da punição por abordagens que incentivem o aprendizado e a implementação de melhorias nos processos de trabalho.	2026 a 2029
Elaborar e acompanhar planos de ação corretiva baseados na análise de eventos adversos e incidentes notificados.	2026 a 2029
Realizar ações educativas permanentes sobre segurança do paciente, incentivando a participação ativa de todos os profissionais da saúde.	2026 a 2029

Meta 1.11.3: Implantar ações relacionadas à segurança do paciente para promover o processo de melhoria da qualidade em todos os atendimentos.

INDICADOR			
1.11.3 Reuniões de equipe com o tema de Segurança do Paciente			
Unidade de Medida			
Reuniões realizadas			
Método de cálculo			
Quantitativo de reuniões realizadas nos estabelecimentos de saúde municipais com o tema Segurança do Paciente			
Numerador	Número de reuniões realizadas nos estabelecimentos de saúde com o tema Segurança do Paciente		
Metas			
2026	2027	2028	2029
32	64	64	64
Avaliação e monitoramento			
Monitoramento quadrimestral e avaliação anual			

Fonte: Atenção Primária à Saúde

AÇÕES Meta 1.11.3	QUANDO
Implantar os Protocolos de Segurança do Paciente: higiene das mãos, cirurgia segura, prevenção de úlcera-lesão por pressão, identificação do paciente, prevenção de quedas e prescrição, segurança na prescrição, uso e administração de medicamentos	2026 a 2029
Promover ações para a gestão do risco no serviço de saúde	2026 a 2029
Trabalhar na prevenção, detecção precoce e mitigação de eventos adversos com ênfase na prevenção de eventos que nunca devem ocorrer em serviços de saúde	2026 a 2029
Acompanhar as ações vinculadas ao Plano de Segurança do Paciente	2026 a 2029

Meta 1.11.4: Implantar as Notificações de Eventos Adversos nos estabelecimentos de saúde municipais conforme agravos elencados no Notivisa.

INDICADOR			
1.11.4 Proporção de estabelecimentos de saúde com sistema de notificação de eventos adversos			
Unidade de Medida			
Percentual			
Método de cálculo			
Quantitativo de estabelecimentos de saúde municipais que possuem o sistema de notificação de eventos adversos implantado frente ao total de estabelecimentos de saúde do município			
Numerador	Número de estabelecimentos de saúde municipais que possuem o sistema de notificação implantado		
Denominador	Total de estabelecimentos de saúde municipais do município		
Fator de multiplicação	100		
Metas			
2026	2027	2028	2029
25%	50%	75%	100%
Avaliação e monitoramento			
Monitoramento quadrimestral e avaliação anual			

Fonte: Atenção Primária à Saúde

AÇÕES Meta 1.11.4	QUANDO
Promover a notificação de eventos adversos por meio de formulários disponibilizados pelo Núcleo Municipal de Segurança do Paciente.	2026 a 2029
Promover a cultura de investigação para a melhoria contínua de seus processos, por meio dos dados coletados.	2026 a 2029
Criar mecanismos de captação de informação, como busca ativa em prontuários, entrevistas com os profissionais de saúde, auditoria da qualidade e outras.	2026 a 2029
Compartilhar e divulgar à direção e aos profissionais do serviço de saúde os resultados da análise e avaliação dos dados sobre incidentes relacionados à assistência à saúde decorrentes da	2026 a 2029

prestação do serviço de saúde, promovendo o retorno de informações, estimulando a continuidade da notificação e dos outros mecanismos de captação de informação.	
Promover um local de aprendizado coletivo, onde os profissionais são estimulados a notificar os incidentes relacionados à assistência à saúde sem ameaça e punição, criando um ambiente onde riscos, falhas e danos podem ser facilmente reportados.	2026 a 2029

Objetivo 1.12: Fortalecer a atenção nutricional aos usuários visando promover a segurança alimentar e nutricional no que se refere a práticas promotoras de saúde, sustentabilidade e garantia da alimentação como um direito fundamental, contribuindo para a melhoria das condições de saúde.

Meta 1.12.1: Avaliar, orientar e acompanhar os pacientes com necessidades alimentares especiais – adultos, idosos, crianças, gestantes e pessoas com deficiência com risco nutricional ou estado nutricional comprometido.

INDICADOR				
1.12.1 Cuidado nutricional a pacientes com necessidades alimentares especiais				
Unidade de Medida				
Atendimentos por mês				
Método de cálculo				
Média mensal de atendimentos a pacientes com necessidades alimentares especiais - adultos, idosos, crianças, gestantes e pessoas com deficiência com risco nutricional ou estado nutricional comprometido - realizados durante o período considerado				
Numerador	Número total de atendimentos realizados			
Denominador	Número de meses considerados			
Fator de multiplicação	1			
Metas				
2026	2027	2028	2029	
65	70	75	80	
Avaliação e monitoramento				
Monitoramento quadrimestral e avaliação anual				

Fonte: Assistência Nutricional Municipal

AÇÕES Meta 1.12.1	QUANDO
Promover capacitação para as equipes de saúde sobre o Programa Municipal de Atenção Nutricional Domiciliar (PMAND).	2026 a 2029
Promover a orientação para os cuidadores acerca do manuseio e preparação das dietas.	2026 a 2029
Manter o fluxo de distribuição de dietas especiais de acordo com a prescrição e indicação do nutricionista do município, evitando o uso incorreto ou não recomendado das mesmas, preservando a integridade do paciente e o uso adequado e racional dos recursos públicos.	2026 a 2029
Promover acompanhamento periódico de todos os pacientes	2026 a 2029

inseridos no PMAND por meio de visitas domiciliares periódicas, de acordo com a necessidade.	
Realizar a atenção nutricional de pessoas com deficiência que apresentem risco nutricional.	2026 a 2029
Promover o aleitamento materno exclusivo até os seis meses, mesmo para crianças portadoras de alergia alimentar.	2026 a 2029

Meta 1.12.2: Realizar a atenção nutricional às crianças, gestantes, pessoas com deficiência e demais usuários que apresentem risco nutricional – desnutrição, obesidade, carências nutricionais ou outras comorbidades.

INDICADOR				
1.12.2 Atendimento às crianças, gestantes, pessoas com deficiência e demais usuários que apresentem risco nutricional				
Unidade de Medida				
Pessoas por mês				
Método de cálculo				
Média mensal de usuários em risco nutricional como desnutrição, obesidade, carências nutricionais ou outras comorbidades, acompanhados durante o período considerado				
Numerador	Número total de usuários acompanhados			
Denominador	Número de meses considerados			
Fator de multiplicação	1			
Metas				
2026	2027	2028	2029	
45	50	55	60	
Avaliação e monitoramento				
Monitoramento quadrimestral e avaliação anual				

Fonte: Assistência Nutricional Municipal

AÇÕES Meta 1.12.2	QUANDO
Viabilizar o atendimento nutricional às crianças de 0 a 10 anos que apresentem critérios de risco nutricional (desnutrição, obesidade, carências nutricionais ou outras comorbidades).	2026 a 2029
Viabilizar o atendimento nutricional às gestantes estratificadas como risco gestacional alto ou intermediário com base na linha guia da SESA, considerando os critérios nutricionais (IMC > 35Kg/m ² , diabetes e hipertensão arterial crônica, ou gestacional, hipertireoidismo, neoplasias prévias, histórico de cirurgia bariátrica e menos de dois anos sem estabilização do peso e/ou com comorbidades).	2026 a 2029
Capacitar as equipes de saúde para orientar as famílias nas consultas de puericultura ou de rotina quanto à promoção da alimentação adequada e saudável desde a introdução da alimentação complementar para os bebês, bem como de toda a família.	2026 a 2029
Identificar e estratificar os usuários com obesidade.	2026 a 2029
Realizar a atenção nutricional dos usuários com obesidade.	2026 a 2029

Realizar a atenção nutricional de pessoas com deficiência que apresentem risco nutricional.	2026 a 2029
Promover o aleitamento materno exclusivo até os seis meses, mesmo para crianças portadoras de alergia alimentar.	2026 a 2029
Matriciar as Unidades de Saúde quanto às questões de alimentação e nutrição na obesidade.	2026 a 2029
Implantar a linha de cuidado ao sobrepeso e obesidade, com intuito de regulação dos encaminhamentos para procedimentos especializados como a cirurgia bariátrica.	2026 a 2029

Meta 1.12.3: Realizar anualmente **06** ações de Educação Alimentar e Nutricional (EAN) para promoção da alimentação adequada e saudável.

INDICADOR			
1.12.3 Ações de Educação Alimentar e Nutricional			
Unidade de Medida			
Ações			
Método de cálculo			
Total de ações realizadas durante o período analisado			
Numerador	Número de ações de educação realizadas		
Metas			
2026	2027	2028	2029
03	04	05	06
Avaliação e monitoramento			
Monitoramento quadrimestral e avaliação anual			

Fonte: Assistência Nutricional Municipal

AÇÕES Meta 1.12.3	QUANDO
Estabelecer parceria com a Secretaria de Esportes, Cultura e Lazer visando o incentivo à atividade física nas Unidades de Saúde, Centros de Referência em Assistência Social, escolas e centros de convivência, além de outros equipamentos sociais.	2026 a 2029
Intensificar as ações de orientação nutricional com foco na prevenção da obesidade e Doenças Crônicas Não Transmissíveis, como hipertensão e diabetes.	2026 a 2029
Matriciar as Unidades de Saúde quanto às questões de alimentação e nutrição na obesidade.	2026 a 2029
Acompanhar o estado nutricional de crianças e gestantes por meio do Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional - SISVAN.	2026 a 2029
Promover capacitação e atualização profissional das equipes de saúde sobre o SISVAN.	2026 a 2029
Ativar a Rede de Proteção ao Aleitamento Materno e matriciar as Unidades de Saúde com relação ao aleitamento materno.	2026 a 2029
Realizar grupos para educação alimentar e nutricional de crianças.	2026 a 2029
Realizar grupos para educação alimentar e nutricional de gestantes.	2026 a 2029

Objetivo 1.13: Acompanhar as condicionalidades de saúde das famílias em situação de vulnerabilidade.

Meta 1.13.1: Acompanhar 80% dos beneficiários do Programa Bolsa Família (PBF).

INDICADOR				
1.13.1 Proporção de beneficiários do Programa Bolsa Família acompanhados pela condicionalidade da saúde				
Unidade de Medida				
Percentual				
Método de cálculo				
Quantitativo de beneficiários acompanhados frente a total de beneficiários cadastrados				
Numerador	Número de beneficiários acompanhados pela condicionalidade de saúde			
Denominador	Número de beneficiários cadastrados no Programa Bolsa Família			
Fator de multiplicação	100			
Metas				
2026	2027	2028	2029	
80%	80%	80%	80%	
Avaliação e monitoramento				
Monitoramento quadrimestral e avaliação anual				

Fonte: Assistência Nutricional Municipal

AÇÕES Meta 1.13.1	QUANDO
Capacitar as equipes de saúde quanto ao acolhimento dos beneficiários do Programa Bolsa Família nas Unidades de Saúde.	2026 a 2029
Realizar atividades de alimentação e nutrição com os beneficiários nas Unidades de Saúde.	2026 a 2029
Registrar no sistema de informação a busca ativa das famílias beneficiárias do Programa Bolsa Família realizada pelos Agentes Comunitários de Saúde.	2026 a 2029
Acompanhamento do calendário vacinal das crianças beneficiárias do Programa Bolsa Família.	2026 a 2029
Divulgar a abertura dos períodos anuais de vigência do Programa Bolsa Família pelas Unidades de Saúde aos usuários.	2026 a 2029
Monitorar o atendimento de pré-natal às gestantes beneficiárias do Programa Bolsa Família.	2026 a 2029

Objetivo 1.14: Promover o fortalecimento da Rede de Saúde Bucal mediante a ampliação do acesso da população a serviços de qualidade e em tempo adequado ao atendimento das necessidades de saúde bucal.

Meta 1.14.1: Ampliar para 50% a cobertura populacional estimada pelas equipes de Saúde Bucal.

INDICADOR
1.14.1 Cobertura populacional estimada pelas equipes de Saúde Bucal

Unidade de Medida			
Percentual			
Método de cálculo			
Proporção de pessoas por Equipe de Saúde Bucal frente à estimativa da população total existente			
Numerador	Número equipes de Saúde Bucal atuantes na Estratégia de Saúde da Família x 3.450 + Número de equipes de Saúde Bucal atuantes na Atenção Básica x 3.000		
Denominador	Estimativa populacional		
Fator de multiplicação	100		
Metas			
2026	2027	2028	2029
42%	45%	48%	50%
Avaliação e monitoramento			
Monitoramento quadrimestral e avaliação anual			

Fonte: Saúde Bucal Municipal

AÇÕES Meta 1.14.1	QUANDO
Dimensionar a necessidade de profissionais de Saúde Bucal nas Unidades de Saúde e Centro de Especialidades Odontológicas para provimento da cobertura populacional recomendada.	2026 a 2029
Ampliar a abrangência das Equipes de Saúde Bucal na Estratégia de Saúde da Família.	2026 e 2027
Manter em funcionamento adequado os consultórios odontológicos existentes com pessoal, materiais, mobiliários.	2026 a 2029
Organizar, de maneira articulada e resolutiva, a atenção à saúde bucal por meio de ações de promoção de saúde, prevenção e controle de doenças bucais.	2026 a 2029
Padronizar os atendimentos da saúde bucal nas Unidades de Saúde de acordo com o protocolo estabelecido pelo município.	2026 a 2029

Meta 1.14.2: Ampliar a cobertura de acesso ao atendimento odontológico para **1,00** consulta ao ano por população coberta.

INDICADOR			
1.14.2 Cobertura de acesso ao atendimento odontológico			
Unidade de Medida			
Consultas por pessoa			
Método de cálculo			
Proporção de consultas realizadas frente a população coberta pelas equipes de Saúde Bucal			
Numerador	Número de consultas realizadas		
Denominador	População coberta no período considerado		
Fator de multiplicação	1		
Metas			
2026	2027	2028	2029
0,50	0,75	0,90	1,00
Avaliação e monitoramento			

Monitoramento quadrimestral e avaliação anual

Fonte: Saúde Bucal Municipal

AÇÕES Meta 1.14.2	QUANDO
Promover aumento no contingente de trabalho de profissionais Cirurgiões Dentistas e Auxiliares de Saúde Bucal - ASB mediante contratação por meio de concurso público, contribuindo para o fortalecimento do vínculo com os pacientes.	2026 e 2027
Manter o atendimento odontológico em Unidades de Saúde com o horário estendido.	2026 a 2029
Manter em funcionamento adequado os consultórios odontológicos existentes com pessoal, materiais, mobiliários.	2026 a 2029
Padronizar os atendimentos da saúde bucal nas Unidades de Saúde de acordo com o protocolo estabelecido pelo município.	2026 a 2029

Meta 1.14.3: Reduzir para **2,5%** a proporção de exodontias em relação aos demais procedimentos odontológicos.

INDICADOR				
1.14.3 Proporção de exodontias em relação aos demais procedimentos odontológicos				
Unidade de Medida				
Percentual				
Método de cálculo				
Quantitativo de exodontias em relação ao total de procedimentos realizados durante o período analisado				
Numerador	Número de exodontias realizadas			
Denominador	Número total de procedimentos odontológicos realizados			
Fator de multiplicação	100			
Metas				
2026	2027	2028	2029	
2,60%	2,55%	2,53%	2,50%	
Avaliação e monitoramento				
Monitoramento quadrimestral e avaliação anual				

Fonte: Saúde Bucal Municipal

AÇÕES Meta 1.14.3	QUANDO
Organizar, de maneira articulada e resolutiva, a atenção à saúde bucal por meio de ações de promoção de saúde, prevenção e controle de doenças bucais.	2026 a 2029
Promover a melhoria no nível de informação da população com relação à Saúde Bucal e os cuidados com as principais causas da perda dentária – a cárie dentária e doença periodontal.	2026 a 2029
Capacitar a equipe de Saúde Bucal na atuação e prevenção dos fatores que ocasionam a perda dentária e os principais agravos relacionados à Saúde Bucal mediante atividades de Educação Continuada.	2026 a 2029
Organizar, de maneira articulada e resolutiva, a atenção à saúde bucal por meio de ações de promoção de saúde, prevenção e	2026 a 2029

controle de doenças bucais.	
Ampliar o alcance de programas de prevenção em saúde bucal por meio de palestras, cartazes e folders, de forma continuada e abrangendo a família como um todo, visando a modificação de hábitos e de estilos de vida inadequados.	2026 a 2029

Meta 1.14.4: Ampliar para **90%** a proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado.

INDICADOR	
1.14.4 Proporção de gestantes com atendimento odontológico	
Unidade de Medida	
Percentual	
Método de cálculo	
Quantitativo de atendimento odontológico a gestantes frente ao total de gestantes acompanhadas na Atenção Primária	
Numerador	Número de gestantes atendidas
Denominador	Número de gestantes acompanhadas na Atenção Primária
Fator de multiplicação	100
Metas	
2026	2027
90%	90%
Avaliação e monitoramento	
Monitoramento quadrimestral e avaliação anual	

Fonte: Saúde Bucal Municipal

AÇÕES Meta 1.14.4	QUANDO
Realizar capacitações sobre a importância do atendimento odontológico da gestante.	2026 a 2029
Ampliar a abrangência das Equipes de Saúde Bucal na Estratégia de Saúde da Família.	2026 e 2027
Manter em funcionamento adequado os consultórios odontológicos existentes com pessoal, materiais, mobiliários.	2026 a 2029
Padronizar os atendimentos da saúde bucal nas Unidades de Saúde de acordo com o protocolo estabelecido pelo município.	2026 a 2029

Meta 1.14.5: Avaliar a proporção de ações realizadas visando a ampliação do acesso da população aos serviços de saúde bucal.

INDICADOR	
1.14.5 Acesso a serviços de saúde bucal	
Unidade de Medida	
Percentual	
Método de cálculo	
Proporção de ações realizadas visando a ampliação do acesso da população a serviços de saúde bucal frente ao total de ações previstas no Plano Municipal de Saúde	
Numerador	Número de ações realizadas

Denominador	Total de ações preconizadas		
Fator de multiplicação	100		
Metas			
2026	2027	2028	2029
40%	60%	80%	100%
Avaliação e monitoramento			
Monitoramento quadrimestral e avaliação anual			

Fonte: Saúde Bucal Municipal

AÇÕES Meta 1.14.5	QUANDO
Promover ações preventivas aos escolares focando em palestras nas escolas, escovação supervisionada e aplicação de flúor e prevenção da cárie dentária e doença periodontal.	2026 a 2029
Implantar e manter a padronização dos processos de compra e análise de material por meio de equipe técnica visando a melhoria da qualidade e evitando a falta de materiais de consumo e suprimentos.	2026 a 2029
Planejar a implantação do pronto atendimento odontológico.	2026 a 2029
Implantar a padronização dos atendimentos de Urgência e Emergência odontológicas.	2026 a 2029
Planejar a implantação do Laboratório de Prótese Dentária – LRPD.	2026 a 2029
Implantar e manter o programa de Prevenção e Detecção do Câncer Bucal, visando melhorar o acesso e a qualidade das ações preventivas de promoção da saúde e de assistência ao câncer bucal no município, contribuindo para a diminuição da morbimortalidade da doença.	2026 a 2029

Diretriz 2: Promover Assistência Farmacêutica humanizada e qualificada aos usuários do sistema municipal de saúde, possibilitando o acesso a medicamentos, insumos e material médico hospitalar com uso racional e seguro.

Objetivo 2.1: Aprimorar o sistema de instrumentos de logística de distribuição de medicamentos necessários para o funcionamento do sistema municipal de saúde.

Meta 2.1.1: Reduzir para **20%** a proporção de medicamentos abaixo do Estoque Mínimo definido.

INDICADOR
2.1.1 Proporção de medicamentos abaixo do Estoque Mínimo definido
Unidade de Medida
Percentual
Método de cálculo

Quantitativo de medicamentos abaixo do Estoque Mínimo frente ao total de medicamentos gerenciados durante o período analisado			
Numerador	Número de itens do grupo “medicamentos” pertencentes à REMUME com quantidade abaixo do Estoque Mínimo definido		
Denominador	Número total de itens do grupo “medicamentos” pertencentes à REMUME		
Fator de multiplicação	100		
Metas			
2026	2027	2028	2029
22%	22%	21%	20%
Avaliação e monitoramento			
Monitoramento quadrimestral e avaliação anual			

Fonte: Assistência Farmacêutica Municipal

AÇÕES Meta 2.1.1	QUANDO
Realizar Auditoria Farmacêutica periódica em todos os estabelecimentos de saúde que possuam dispensação de medicamentos.	2026 a 2028
Dimensionar a necessidade de profissionais farmacêuticos, visando o provimento da cobertura, de acordo com a necessidade de abertura de novos serviços (Farmácias Municipais), visando o provimento da cobertura populacional recomendada.	2026 a 2029
Manter em funcionamento as Farmácias Municipais com reposição de profissionais, mobiliários, equipamentos, insumos, medicamentos e manutenção preventiva, corretiva e predial.	2026 a 2029
Realização de ações de matriciamento pela equipe de Assistência Farmacêutica junto aos estabelecimentos de saúde do sistema municipal.	2026 a 2029
Manter licitação própria e convênio com o Consórcio Paraná Saúde para programações de compras e aquisição de medicamentos.	2026 a 2029
Dimensionar as necessidades de medicamentos necessários para o funcionamento do sistema municipal de saúde.	2026 a 2029
Planejar a oferta de medicamentos para as Unidades de Saúde da Atenção Primária – APS, Referências e Urgência/Emergência, conforme Relação Municipal de Medicamentos – REMUME e protocolos vigentes.	2026 a 2029
Planejar a oferta de medicamentos das Ações Programáticas realizadas nas Unidades de Saúde, conforme REMUME e protocolos vigentes.	2026 a 2029
Promover avaliação, uniformização sobre o uso de materiais médico-hospitalar e medicamentos no sistema municipal de saúde, para promover a eficiência e eficácia na realização dos procedimentos e a melhoria na qualidade dos atendimentos aos usuários.	2026 a 2029
Estabelecer a Comissão de Farmácia e Terapêutica para atualização anual da Relação Municipal de Medicamentos – REMUME e outras atividades pertinentes.	2026 a 2029

Planejar e viabilizar a implantação do Consultório Farmacêutico, com profissional técnico para a promoção de melhor atendimento a população sobre o uso correto dos medicamentos, acompanhamento farmacoterapêutico, adesão ao tratamento e resolução de Problemas Relacionados a Medicamentos (PRM), realizando monitoramento e avaliação desses pacientes para coletar informações para alimentação dos indicadores de saúde do município.	2026 a 2029
Ampliação do número de farmácias Municipais nos bairros mais populosos, para reduzir o fluxo das farmácias já existentes, e nos bairros mais distantes para o acesso aos medicamentos, contribuindo com a equidade ao acesso.	2026 a 2029
Planejar a ampliação do espaço físico e de recursos humanos das farmácias Municipais existentes, principalmente Farmácia Especializada e Farmácia Básica Maracanã, com a inclusão futura dos medicamentos refrigerados na Farmácia Especializada.	2026 a 2029
Planejar a aquisição de veículo de pequeno porte para a Assistência farmacêutica, visando a realização das atividades de matriciamento pela equipe junto as Unidades de Saúde municipais.	2026 a 2029
Criação da Comissão de Controle de infecção Hospitalar na UPA Maracanã.	2026 a 2029
Manter o acesso adequado ao atendimento às pessoas com deficiência nas Farmácias Municipais de Colombo, realizando a dispensação de medicamentos às pessoas com deficiência e cumprindo a Resolução N°662/2018 do CFF, que estabelece as diretrizes para atuação do farmacêutico no atendimento à pessoa com deficiência, capacitando e fazendo o uso de tecnologias assistivas para os farmacêuticos que realizam os atendimentos as pessoas com deficiência.	2026 a 2029

Meta 2.1.2: Reduzir para **20%** a proporção de material médico-hospitalar abaixo do Estoque Mínimo definido.

INDICADOR				
2.1.2 Proporção de material médico-hospitalar abaixo do Estoque Mínimo definido				
Unidade de Medida				
Percentual				
Método de cálculo				
Quantitativo de material médico-hospitalar abaixo do Estoque Mínimo frente ao total de materiais médico-hospitalar gerenciados durante o período analisado				
Numerador	Número de itens do grupo “material médico-hospitalar” com quantidade abaixo do Estoque Mínimo definido			
Denominador	Número total de itens do grupo “material médico-hospitalar”			
Fator de multiplicação	100			
Metas				
2026	2027	2028	2029	
22%	22%	21%	20%	

Avaliação e monitoramento

Monitoramento quadrimestral e avaliação anual

Fonte: Assistência Farmacêutica Municipal

AÇÕES Meta 2.1.2	QUANDO
Viabilizar junto à divisão de planejamento a aquisição de software dotado da tecnologia de código de barras visando aperfeiçoar as atividades envolvidas no gerenciamento de estoque promovido pela Central de Abastecimento de Medicamentos e Materiais – CDM, como o controle de recebimento, armazenagem, conservação, segurança, controle de estoque e entrega de medicamentos.	2026 a 2029
Manter licitação própria e convênio com o Consórcio Paraná Saúde para programações de compras e aquisição de Produtos para Saúde.	2026 a 2029
Dimensionar as necessidades de insumos necessários para o funcionamento do sistema municipal de saúde.	2026 a 2029
Planejar a oferta de insumos para as Unidades de Saúde da Atenção Primária – APS, Referências e Urgência/Emergência, conforme Relação Municipal e protocolos vigentes.	2026 a 2029
Planejar a oferta de medicamentos e insumos das Ações Programáticas realizadas nas Unidades de Saúde, conforme lista de insumos e protocolos vigentes.	2026 a 2029
Estabelecer e atualizar a relação de Estoque Mínimo no sistema de estoque da Central de Distribuição de Materiais e Medicamentos – CDM.	2027 a 2029
Promover avaliação, uniformização sobre o uso de materiais médico-hospitalar no sistema municipal de saúde, para promover a eficiência e eficácia na realização dos procedimentos e a melhoria na qualidade dos atendimentos aos usuários.	2028
Estabelecer a Comissão de Farmácia e Terapêutica para atualização anual da Relação Municipal de Medicamentos – REMUME, materiais médicos hospitalares e outras atividades pertinentes.	2028 e 2029
Realizar Auditoria Farmacêutica periódica em todos os estabelecimentos de saúde que possuam materiais médicos hospitalares.	2028 e 2029

Diretriz 3: Garantir a organização e desenvolvimento da Rede de Cuidado em Saúde Mental.

Objetivo 3.1: Fortalecer a Rede de Saúde Mental e ampliar o acesso.

Meta 3.1.1: Atualizar o Protocolo de Saúde Mental.

INDICADOR
3.1.1 Protocolo de Saúde Mental atualizado e publicado
Unidade de Medida
Percentual

Método de cálculo			
Proporção de ações realizadas para efetivação do processo de atualização do Protocolo de Saúde Mental frente ao total de ações indicadas como necessárias			
Numerador	Número de ações realizadas		
Denominador	Total de ações preconizadas		
Fator de multiplicação	100		
Metas			
2026	2027	2028	2029
30%	100%	100%	100%
Avaliação e monitoramento			
Monitoramento quadrimestral e avaliação anual			

Fonte: Média e Alta Complexidade Municipal

AÇÕES Meta 3.1.1	QUANDO
Constituir Grupo de Trabalho – GT para revisão do protocolo.	2026
Realizar levantamento técnico-científico e legal atualizado.	2026
Identificar lacunas, fragilidades e desatualizações no protocolo vigente.	2026
Revisar protocolo com linguagem acessível e aplicabilidade prática.	2027
Submeter o protocolo à validação do Conselho Municipal de Saúde.	2027
Apresentar e validar o protocolo com as equipes da rede de atenção à saúde.	2027
Publicar e oficializar o novo protocolo por meio de instrumento normativo municipal.	2027
Capacitar as equipes sobre os conteúdos e aplicação do novo protocolo.	2027 a 2029
Monitorar a implementação e realizar revisões periódicas conforme necessidade.	2027 a 2029
Manter o Grupo de Trabalho – GT para análise contínua do protocolo.	2027 a 2029

Meta 3.1.2: Implementar atividades coletivas nas Unidades de Saúde pelas equipes de Saúde Mental.

INDICADOR			
3.1.2 Atividades coletivas realizadas pelas Equipes de Saúde Mental			
Unidade de Medida			
Atividades coletivas			
Método de cálculo			
Quantitativo de atividades coletivas sobre saúde mental realizadas nas unidades de saúde e no município – prevenção ao suicídio, prevenção ao uso de álcool, tabaco e outras drogas, depressão, esquizofrenia, sofrimento psíquico			
Numerador	Número de atividades coletivas sobre saúde mental realizados		
Metas			
2026	2027	2028	2029
10	10	10	10

Avaliação e monitoramento
Monitoramento quadrimestral e avaliação anual
Fonte: Média e Alta Complexidade Municipal

AÇÕES Meta 3.1.2	QUANDO
Levantar as necessidades e prioridades de saúde mental no território.	2026 a 2029
Articular a equipe de saúde mental com a Atenção Primária à Saúde para planejamento conjunto.	2026 a 2029
Definir as temáticas prioritárias para as atividades coletivas.	2026 a 2029
Incluir as atividades no cronograma mensal das unidades de saúde.	2026 a 2029
Promover a mobilização comunitária e a participação ativa dos usuários.	2026 a 2029
Capacitar as equipes para a condução de grupos e oficinas.	2026 a 2029

Meta 3.1.3: Manter e ampliar grupos do Programa de Controle de Tabagismo – PNCT no Centro de Atenção Psicossocial CAPS AD e nas Unidades Básicas de Saúde.

INDICADOR				
3.1.3 Proporção de Estabelecimentos de Saúde com Grupos de Atividade Coletiva de tratamento do tabagismo				
Unidade de Medida				
Percentual				
Método de cálculo				
Quantitativo de estabelecimentos de saúde com Grupos de Atividade Coletiva de tratamento do tabagismo frente ao total de Unidades de Saúde e CAPS ad existentes				
Numerador	Número de estabelecimentos de saúde com Grupos de Atividade Coletiva de tratamento do tabagismo			
Denominador	Número total de Unidades de Saúde e CAPS ad existentes			
Fator de multiplicação	100			
Metas				
2026	2027	2028	2029	
30%	45%	60%	75%	
Avaliação e monitoramento				
Monitoramento quadrimestral e avaliação anual				
Fonte: Média e Alta Complexidade Municipal				

AÇÕES Meta 3.1.3	QUANDO
Capacitar os profissionais das Unidades Básicas de Saúde e do CAPS AD para a condução dos grupos de cessação.	2026 a 2029
Atualizar e manter o município cadastrado no Programa Nacional de Controle do Tabagismo	2026 a 2029
Implantar ou reativar grupos de cessação do tabagismo nas Unidades Básicas de Saúde e no CAPS AD.	2026 a 2029
Integrar as ações entre o CAPS AD e os demais serviços da Rede	2026 a 2029

de Atenção à Saúde.	
Ampliar a busca ativa de pessoas fumantes na comunidade por meio dos Agentes Comunitários de Saúde.	2026 a 2029
Garantir o fornecimento contínuo dos medicamentos disponibilizados pelo Programa Nacional de Controle do Tabagismo	2026 a 2029
Promover ações educativas sobre os malefícios do tabagismo e os benefícios da cessação.	2026 a 2029
Monitorar e avaliar os resultados das atividades realizadas.	2026 a 2029

Meta 3.1.4: Manter as ações de matriciamento sistemático realizadas por equipe de saúde mental na atenção primária com as equipes Estratégia Saúde da Família das Unidades Básicas de Saúde.

INDICADOR				
3.1.4 Ações de matriciamento em saúde mental realizadas na Atenção Primária em Saúde				
Unidade de Medida				
Ações de matriciamento				
Método de cálculo				
Quantitativo de ações de matriciamento em saúde mental realizadas na Atenção Primária à Saúde – reuniões com equipe, discussões de caso, atendimentos compartilhados, oficinas formativas				
Numerador	Número de ações de matriciamento em saúde mental realizadas na Atenção Primária à Saúde			
Metas				
2026	2027	2028	2029	
880	890	900	910	
Avaliação e monitoramento				
Monitoramento quadrimestral e avaliação anual				

Fonte: Média e Alta Complexidade Municipal

AÇÕES Meta 3.1.4	QUANDO
Formalizar o matriciamento como estratégia permanente de cuidado compartilhado.	2026 a 2029
Estabelecer agendas regulares entre as equipes de saúde mental e as Unidades de Saúde.	2026 a 2029
Desenvolver temas e conteúdos específicos para as reuniões de matriciamento.	2026 a 2029
Garantir a participação ativa dos profissionais da Rede de Atenção Primária em Saúde nas ações de matriciamento.	2026 a 2029
Monitorar e avaliar a efetividade das ações de matriciamento na Atenção Primária em Saúde.	2026 a 2029
Valorizar o espaço do matriciamento como apoio institucional e escuta qualificada das equipes da Atenção Primária.	2026 a 2029

Meta 3.1.5: Manter os Centros de Atenção Psicossocial em funcionamento.

INDICADOR			
3.1.5 Centros de Atenção Psicossocial em funcionamento			
Unidade de Medida			
Centro de Atenção Psicossocial em funcionamento			
Método de cálculo			
Quantitativo de Centros de Atenção Psicossocial existentes			
Numerador	Número de Centros de Atenção Psicossocial existentes		
Metas			
2026	2027	2028	2029
03	03	03	03
Avaliação e monitoramento			
Monitoramento quadrimestral e avaliação anual			

Fonte: Média e Alta Complexidade Municipal

AÇÕES Meta 3.1.5	QUANDO
Garantir o funcionamento contínuo e qualificado dos Centros de Atenção Psicossocial existentes.	2026 a 2029
Monitorar regularmente os indicadores de cobertura e demanda.	2026 a 2029
Assegurar financiamento municipal contínuo e adequado para os serviços.	2026 a 2029
Fortalecer a integração entre os Centros de Atenção Psicossocial, as Unidades Básicas de Saúde e a rede intersetorial.	2026 a 2029
Divulgar amplamente os serviços oferecidos pelos Centros de Atenção Psicossocial à população e à rede de atenção.	2026 a 2029
Promover a qualificação contínua das equipes dos Centros de Atenção Psicossocial.	2026 a 2029

Meta 3.1.6: Realocar o Centro de Atenção Psicossocial CAPS II para nova estrutura física.

INDICADOR			
3.1.6 Realocação do CAPS II			
Unidade de Medida			
Percentual			
Método de cálculo			
Proporção de ações realizadas para efetivação do processo de realocação do CAPS II frente ao total de ações indicadas como necessárias			
Numerador	Número de ações realizadas		
Denominador	Total de ações preconizadas		
Fator de multiplicação	100		
Metas			
2026	2027	2028	2029
30%	100%	100%	100%
Avaliação e monitoramento			
Monitoramento quadrimestral e avaliação anual			

Fonte: Média e Alta Complexidade Municipal

AÇÕES Meta 3.1.6	QUANDO
Realizar diagnóstico da estrutura física atual, identificando limitações e não conformidades.	2026
Prever recursos orçamentários e viabilizar o financiamento necessário para a realocação.	2026
Construção de uma nova estrutura física para realocação do Centro de Atenção Psicossocial CAPS II, conforme normas técnicas e sanitárias.	2026
Regularizar a documentação e atender às exigências legais e sanitárias do novo imóvel.	2027
Planejar a transição de forma organizada, com mínima interrupção dos serviços assistenciais.	2027
Realocar o Centro de Atenção Psicossocial CAPS II para nova estrutura física, proporcionando ambiente seguro e acolhedor para usuários e trabalhadores.	2027
Reestruturar os fluxos de atendimento e a organização interna no novo espaço físico.	2027
Integrar o equipamento à rede de atenção à saúde, com fluxos assistenciais bem definidos e articulação entre os níveis de atenção.	2027 a 2029
Informar a rede de serviços e a população sobre o novo endereço e a importância da mudança para qualificar o cuidado.	2027 a 2029
Garantir recursos humanos, tecnológicos e materiais necessários para o pleno funcionamento do CAPS II em novo endereço.	2027 a 2029

Diretriz 4: Garantir o acesso da população a serviços de qualidade, com equidade e em tempo adequado ao atendimento das necessidades de saúde, mediante aprimoramento da política de atenção especializada ambulatorial.

Objetivo 4.1: Fortalecer o acesso da população às consultas e exames especializados através da organização do fluxo das guias de referência e contrarreferência.

Meta 4.1.1: Implantar protocolo de regulação de acesso às consultas e exames especializados.

INDICADOR	
4.1.1 Protocolo de regulação de acesso às consultas e exames especializados	
Unidade de Medida	
Percentual	
Método de cálculo	
Proporção de ações realizadas para efetivação do processo de implantação do Protocolo de regulação de acesso às consultas e exames especializados frente ao total de ações indicadas como necessárias	
Numerador	Número de ações realizadas

Denominador	Total de ações preconizadas		
Fator de multiplicação	100		
Metas			
2026	2027	2028	2029
20%	100%	100%	100%
Avaliação e monitoramento			
Monitoramento quadrimestral e avaliação anual			

Fonte: Média e Alta Complexidade Municipal

AÇÕES Meta 4.1.1	QUANDO
Constituir o grupo técnico multiprofissional para a elaboração do protocolo.	2026
Realizar diagnóstico situacional do processo atual de regulação de acesso.	2026
Revisar o protocolo clínico-gestor com critérios padronizados de acesso.	2027
Submeter o protocolo à validação do Conselho Municipal de Saúde.	2027
Apresentar e validar o protocolo com as equipes da rede de atenção à saúde.	2027
Publicar e oficializar o novo protocolo por meio de instrumento normativo municipal.	2027
Capacitar todos os profissionais envolvidos na utilização do protocolo.	2027 a 2029
Integrar o protocolo ao sistema informatizado de regulação.	2027 a 2029

Meta 4.1.2: Ampliar o número de profissionais agendadores na Central de Marcações Especializadas.

INDICADOR			
4.1.2 Número de agendadores na Central de Marcações Especializadas			
Unidade de Medida			
Profissionais agendadores			
Método de cálculo			
Quantitativo de profissionais agendadores em atividade na Central de Marcação de Especialidades			
Numerador	Número de agendadores da Central de Marcação de Especialidades		
Metas			
2026	2027	2028	2029
14	15	16	17
Avaliação e monitoramento			
Monitoramento quadrimestral e avaliação anual			

Fonte: Média e Alta Complexidade Municipal

AÇÕES Meta 4.1.2	QUANDO
Realizar levantamento atualizado da demanda reprimida por agendamentos.	2026 a 2029
Definir o quantitativo ideal de novos agendadores com base na	2026 a 2029

demanda identificada.	
Elaborar plano de contratação ou remanejamento de pessoal, conforme necessidade.	2026 a 2029
Capacitar novos e antigos agendadores, padronizando os processos de trabalho.	2026 a 2029
Reestruturar o espaço físico e tecnológico da Central de Marcação de Exames.	2026 a 2029
Implantar indicadores de produtividade e qualidade no processo de agendamento.	2026 a 2029
Avaliar periodicamente a efetividade da ampliação e realizar ajustes conforme necessário.	2026 a 2029

Meta 4.1.3: Informatizar o fluxo de encaminhamento de exames solicitados entre Atenção Primária à Saúde e Central de Marcação de Especialidades.

INDICADOR				
4.1.3 Fluxo de encaminhamento de exames informatizado entre APS e Central de Marcações Especializadas				
Unidade de Medida				
Percentual				
Método de cálculo				
Quantitativo de Estabelecimentos de Saúde da APS com o fluxo informatizado de encaminhamento de exames implantado e em funcionamento frente ao total de Estabelecimentos de Saúde da APS existentes				
Numerador	Número de Estabelecimentos de Saúde da APS com o fluxo informatizado de encaminhamento de exames implantado			
Denominador	Total de Estabelecimentos de Saúde da APS municipal			
Fator de multiplicação	100			
Metas				
2026	2027	2028	2029	
100%	100%	100%	100%	
Avaliação e monitoramento				
Monitoramento quadrimestral e avaliação anual				

Fonte: Média e Alta Complexidade Municipal

AÇÕES Meta 4.1.3	QUANDO
Diagnosticar o fluxo de encaminhamento atual e mapear gargalos.	2026 a 2029
Verificar junto ao sistema de informação próprio a regulação dos exames.	2026 a 2029
Implantar infraestrutura mínima nas unidades da APS.	2026 a 2029
Capacitar profissionais da APS e da Central de marcações o novo fluxo no sistema.	2026 a 2029
Definir fluxos e responsabilidades institucionais.	2026 a 2029
Monitorar o desempenho do novo fluxo informatizado.	2026 a 2029
Promover manutenção, suporte técnico e melhoria contínua.	2026 a 2029

Meta 4.1.4: Implantar o serviço de Teleconsultas Especializadas.

INDICADOR			
4.1.4 Serviço de Teleconsulta Especializado implantado			
Unidade de Medida			
Percentual			
Método de cálculo			
Proporção de ações realizadas para efetivação do processo de implantação do Serviço de Teleconsulta Especializado frente ao total de ações indicadas como necessárias			
Numerador	Número de ações realizadas		
Denominador	Total de ações preconizadas		
Fator de multiplicação	100		
Metas			
2026	2027	2028	2029
40%	100%	100%	100%
Avaliação e monitoramento			
Monitoramento quadrimestral e avaliação anual			

Fonte: Média e Alta Complexidade Municipal

AÇÕES Meta 4.1.4	QUANDO
Realizar diagnóstico situacional da demanda e da capacidade da rede especializada.	2026
Estruturar a infraestrutura tecnológica necessária para a realização das teleconsultas.	2026
Executar processo de licitação com empresa habilitada para oferta de serviços de telemedicina.	2026
Implantar fluxo regulado para agendamento das teleconsultas, com critérios definidos.	2027
Estabelecer protocolo de acompanhamento clínico pós-teleconsulta.	2027
Capacitar os profissionais da Atenção Primária e da Média e Alta Complexidade para o uso do serviço.	2027 a 2029
Monitorar continuamente a qualidade do serviço e avaliar seus impactos na linha de cuidado.	2027 a 2029

Meta 4.1.5: Aumentar o número de serviços de Telediagnóstico dos exames especializados.

INDICADOR			
4.1.5 Número de serviços de Telediagnóstico dos exames especializados			
Unidade de Medida			
Serviço de Telediagnóstico de exame especializado			
Método de cálculo			
Quantitativo de serviços de Telediagnóstico de exames especializados			
Numerador	Número de serviços de Telediagnóstico de exames especializados ativos		
Metas			
2026	2027	2028	2029

02	03	03	03
Avaliação e monitoramento			
Monitoramento quadrimestral e avaliação anual			

Fonte: Média e Alta Complexidade Municipal

AÇÕES Meta 4.1.5	QUANDO
Estabelecer, junto à Secretaria Estadual de Saúde, parcerias com plataformas e instituições habilitadas pelo Ministério da Saúde.	2026 a 2029
Adquirir e instalar equipamentos compatíveis com o telediagnóstico.	2026 a 2029
Capacitar profissionais das unidades de saúde para realizar exames com suporte do telediagnóstico.	2026 a 2029
Implantar e monitorar os serviços de telediagnóstico de forma escalonada.	2026 a 2029
Acompanhar indicadores de desempenho da utilização do telediagnóstico.	2026 a 2029

Meta 4.1.6: Ampliar anualmente a Oferta nas consultas e exames especializados.

INDICADOR				
4.1.6 Oferta de consultas e exames especializados				
Unidade de Medida				
Consultas e exames especializados				
Método de cálculo				
Quantitativo de consultas e exames especializados agendados				
Numerador		Número de consultas e exames especializados agendados		
Metas				
2026	2027	2028	2029	
597.910	603.890	609.928	616.027	
Avaliação e monitoramento				
Monitoramento quadrimestral e avaliação anual				

Fonte: Média e Alta Complexidade Municipal

AÇÕES Meta 4.1.6	QUANDO
Realizar diagnóstico anual da oferta existente e da demanda reprimida por consultas e exames especializados.	2026 a 2029
Reavaliar estratégias e implementar ações para reduzir o absenteísmo, otimizando o uso das vagas disponíveis.	2026 a 2029
Intensificar a comunicação e a articulação entre a Atenção Primária à Saúde e a Central de Marcação de Especialidades – CME.	2026 a 2029
Ampliar o uso da Telemedicina e do Telediagnóstico para facilitar o acesso e reduzir filas de espera.	2026 a 2029

Objetivo 4.2: Fortalecer a Rede de Transporte Sanitário.

Meta 4.2.1: Implantar o Protocolo de Política Municipal de Transporte Sanitário Eletivo.

INDICADOR				
4.2.1 Protocolo de Política Municipal de Transporte Sanitário Eletivo				
Unidade de Medida				
Percentual				
Método de cálculo				
Proporção de ações realizadas para efetivação do processo de implantação do Protocolo de Política Municipal de Transporte Sanitário Eletivo frente ao total de ações indicadas como necessárias				
Numerador	Número de ações realizadas			
Denominador	Total de ações preconizadas			
Fator de multiplicação	100			
Metas				
2026	2027	2028	2029	
40%	100%	100%	100%	
Avaliação e monitoramento				
Monitoramento quadrimestral e avaliação anual				

Fonte: Média e Alta Complexidade Municipal

AÇÕES Meta 4.2.1	QUANDO
Elaborar o protocolo da política municipal com base em legislações vigentes e boas práticas.	2026
Criar grupo técnico para validação do protocolo.	2026
Submeter o protocolo para aprovação e apreciação pelo Conselho Municipal de Saúde.	2026
Institucionalizar o protocolo por meio de portaria municipal.	2026
Capacitar as equipes das Unidades de Saúde, regulação e transporte.	2027 a 2029
Implantar sistema informatizado para solicitação e controle do transporte sanitário.	2027 a 2029
Informar amplamente a população sobre a nova política.	2027 a 2029
Acompanhar e monitorar a implantação do protocolo.	2027 a 2029
Atualizar o protocolo periodicamente, conforme necessidades e novas diretrizes.	2027 a 2029

Meta 4.2.2: Manter renovada a frota de veículos utilizados para transporte sanitário.

INDICADOR	
4.2.2 Proporção de renovação da frota de veículos utilizados no Transporte Sanitário	
Unidade de Medida	
Percentual	
Método de cálculo	
Quantitativo de veículos utilizados no Transporte Sanitário considerados como novos frente ao total de veículos existentes utilizados no Transporte Sanitário	
Numerador	Número de veículos considerados novos
Denominador	Total de veículos existentes
Fator de multiplicação	100

Metas			
2026	2027	2028	2029
70%	75%	80%	85%
Avaliação e monitoramento			
Monitoramento quadrimestral e avaliação anual			

Fonte: Média e Alta Complexidade Municipal

AÇÕES Meta 4.2.2	QUANDO
Elaborar plano anual de renovação e substituição da frota.	2026 a 2029
Incluir previsão orçamentária para comprar ou renovação de veículos.	2026 a 2029
Criar e manter sistema de controle e monitoramento da frota.	2026 a 2029
Realizar a manutenção preventiva e corretiva regularmente.	2026 a 2029
Buscar parceria e recursos com Secretaria Estadual de Saúde para renovação da frota.	2026 a 2029
Capacitar motoristas e equipe para uso e conservação adequada dos veículos.	2026 a 2029

Meta 4.2.3: Ampliar o quantitativo de pacientes usuários do transporte sanitário eletivo.

INDICADOR			
4.2.3 Total de pacientes usuários do transporte sanitário eletivo			
Unidade de Medida			
Usuários do transporte sanitário			
Método de cálculo			
Quantitativo de pacientes que utilizaram o transporte sanitário eletivo – van, veículo, ambulância			
Numerador	Número de pacientes que utilizaram o transporte sanitário eletivo		
Metas			
2026	2027	2028	2029
30.000	31.000	32.000	33.000
Avaliação e monitoramento			
Monitoramento quadrimestral e avaliação anual			

Fonte: Média e Alta Complexidade Municipal

AÇÕES Meta 4.2.3	QUANDO
Ampliar a frota de veículos e aperfeiçoar a logística do transporte.	2026 a 2029
Implantar e atualizar o protocolo da Política Municipal de Transporte Sanitário Eletivo.	2026 a 2029
Ampliar o número de vagas disponíveis por dia, turno e rota.	2026 a 2029
Divulgar amplamente o serviço e o processo de solicitação.	2026 a 2029
Melhorar os canais de solicitação e agendamento do transporte.	2026 a 2029
Qualificar a equipe responsável pela organização e execução do transporte.	2026 a 2029
Monitorar os indicadores de acesso e a satisfação dos usuários.	2026 a 2029

Diretriz 5: Manter e qualificar o Programa Municipal de Atenção à Pessoa com Estomia e Oxigenoterapia Domiciliar, promovendo cuidado integral, humanizado e contínuo, assegurando acesso e seguimento clínico para usuários com indicação.

Objetivo 5.1: Manter e qualificar o Programa Municipal de Atenção à Pessoa com Estomia, promovendo cuidado integral, humanizado e contínuo.

Meta 5.1.1: Garantir 100% de cobertura com fornecimento regular de insumos de estomia, aos usuários cadastrados e com indicação clínica.

INDICADOR				
5.1.1 Proporção de pacientes com fornecimento regular de insumos no Programa Municipal de Estomia				
Unidade de Medida				
Percentual				
Método de cálculo				
Quantitativo de pacientes cadastrados no Programa Municipal de Estomia que receberam fornecimento de insumos no período avaliado frente ao total de pacientes em acompanhamento cadastrados no Programa Municipal de Estomia no mesmo período				
Numerador	Número de pacientes cadastrados no Programa Municipal de Estomia que receberam fornecimento de insumos			
Denominador	Total de pacientes cadastrados no Programa Municipal de Estomia no mesmo período			
Fator de multiplicação	100			
Metas				
2026	2027	2028	2029	
100%	100%	100%	100%	
Avaliação e monitoramento				
Monitoramento quadrimestral e avaliação anual				

Fonte: Média e Alta Complexidade Municipal

AÇÕES Meta 5.1.1	QUANDO
Garantir o fornecimento contínuo e adequado de bolsas e demais dispositivos para estomia.	2026 a 2029
Oferecer acompanhamento regular com equipe multiprofissional - enfermagem, nutrição, psicologia, assistência social, entre outros.	2026 a 2029
Promover educação em saúde para usuários e familiares sobre autocuidado, prevenção de complicações e inclusão social.	2026 a 2029
Manter cadastro atualizado dos usuários do programa.	2026 a 2029
Integrar o programa à rede de atenção à saúde – atenção básica, especializada e reabilitação.	2026 a 2029
Promover educação permanente para os profissionais das Unidades de Saúde sobre a temática estomia.	2026 a 2029

Meta 5.1.2: Capacitar e atualizar continuamente os profissionais da rede municipal de saúde para qualificar a atenção prestada às pessoas com estomia, promovendo cuidado integral, humanizado e baseado em evidências.

INDICADOR			
5.1.2 Número de ações de Educação Permanente para equipe multiprofissionais referente ao Programa Municipal de Estomia			
Unidade de Medida			
Ações de Educação Permanente			
Método de cálculo			
Quantitativo de ações de educação permanente realizadas para as equipes multiprofissionais planejadas no âmbito do Programa Municipal de Estomia			
Numerador	Número de ações de educação permanente realizadas para as equipes multiprofissionais relacionadas ao Programa Municipal de Estomia		
Metas			
2026	2027	2028	2029
01	02	02	02
Avaliação e monitoramento			
Monitoramento quadrimestral e avaliação anual			

Fonte: Média e Alta Complexidade Municipal

AÇÕES Meta 5.1.2	QUANDO
Realizar capacitações periódicas para profissionais da rede de saúde.	2026 a 2029
Produzir e distribuir materiais educativos técnicos.	2026 a 2029
Implantar núcleo de apoio técnico e tutoria clínica.	2026 a 2029

Objetivo 5.2: Implementar e qualificar o serviço de Oxigenoterapia Domiciliar no município, assegurando acesso e seguimento clínico para usuários com indicação.

Meta 5.2.1: Garantir **100%** de cobertura com fornecimento regular de oxigênio aos usuários cadastrados e com indicação clínica.

INDICADOR	
5.2.1 Proporção de pacientes com fornecimento regular de oxigênio no Programa de Oxigenoterapia Domiciliar	
Unidade de Medida	
Percentual	
Método de cálculo	
Quantitativo de pacientes cadastrados no Programa de Oxigenoterapia Domiciliar que receberam fornecimento regular de oxigênio no período avaliado frente ao total de pacientes em acompanhamento cadastrados no Programa de Oxigenoterapia Domiciliar no mesmo período	
Numerador	Número de pacientes cadastrados no Programa de Oxigenoterapia Domiciliar que receberam fornecimento regular de oxigênio

Denominador	Total de pacientes cadastrados no Programa de Oxigenoterapia Domiciliar no mesmo período		
Fator de multiplicação	100		
Metas			
2026	2027	2028	2029
100%	100%	100%	100%
Avaliação e monitoramento			
Monitoramento quadrimestral e avaliação anual			

Fonte: Média e Alta Complexidade Municipal

AÇÕES Meta 5.2.1	QUANDO
Atualizar e manter cadastro municipal de usuários em oxigenoterapia.	2026 a 2029
Manter atualizado o protocolo municipal para solicitação, concessão e acompanhamento da oxigenoterapia.	2026 a 2029
Garantir contrato ativo com empresa fornecedora de oxigênio.	2026 a 2029
Designar equipe técnica para acompanhamento clínico dos usuários.	2026 a 2029
Capacitar profissionais sobre manejo, indicação e acompanhamento da oxigenoterapia.	2026 a 2029
Monitorar regularmente os indicadores de cobertura e abastecimento.	2026 a 2029

Meta 5.2.2: Realizar avaliação clínica e funcional semestral em **90%** dos pacientes em oxigenoterapia domiciliar contínua.

INDICADOR			
5.2.2 Proporção de avaliações clínica e funcional realizadas nos pacientes em oxigenoterapia domiciliar contínua			
Unidade de Medida			
Percentual			
Método de cálculo			
Quantitativo de pacientes em oxigenoterapia domiciliar contínua com avaliações clínicas e funcionais realizadas no período avaliado frente ao total de pacientes em acompanhamento cadastrados no Programa de Oxigenoterapia domiciliar contínua no mesmo período			
Numerador	Número de pacientes em oxigenoterapia domiciliar contínua com avaliações clínicas e funcionais realizadas		
Denominador	Total de pacientes em acompanhamento cadastrados no Programa de Oxigenoterapia domiciliar contínua		
Fator de multiplicação	100		
Metas			
2026	2027	2028	2029
90%	90%	90%	90%
Avaliação e monitoramento			
Monitoramento quadrimestral e avaliação anual			

Fonte: Média e Alta Complexidade Municipal

AÇÕES Meta 5.2.2	QUANDO
Criar formulário padronizado para cadastro e acompanhamento dos usuários.	2026 a 2029
Agendar visitas domiciliares ou atendimentos ambulatoriais semestrais.	2026 a 2029
Registrar sinais clínicos, saturação de oxigênio, evolução funcional e adesão.	2026 a 2029
Atualizar o banco de dados com relatório técnico regular.	2026 a 2029

Diretriz 6: Garantir a organização e desenvolvimento da Rede de Urgência e Emergência e Atenção Hospitalar.

Objetivo 6.1: Fortalecer a Rede de Urgência e Emergência em articulação com a Atenção Primária.

Meta 6.1.1: Reduzir o número de pacientes classificados como não urgente atendidos em Pronto Atendimento municipal.

INDICADOR			
6.1.1 Proporção de pacientes classificados como não urgente atendidos em Pronto Atendimento municipal.			
Unidade de Medida			
Percentual			
Método de cálculo			
Quantitativo de atendimentos classificados como não urgentes (classificação azul ou verde, conforme protocolo de Manchester ou similar) realizados nas unidades de Pronto Atendimento municipal, frente ao total de atendimentos realizados nas unidades de Pronto Atendimento municipal			
Numerador	Número de atendimentos classificados como não urgentes realizados nas unidades de Pronto Atendimento municipal		
Denominador	Total de atendimentos realizados nas unidades de Pronto Atendimento municipal		
Fator de multiplicação	100		
Metas			
2026	2027	2028	2029
81,50%	81%	80,50%	80%
Avaliação e monitoramento			
Monitoramento quadrimestral e avaliação anual			

Fonte: Média e Alta Complexidade Municipal

AÇÕES Meta 6.1.1	QUANDO
Fortalecer a resolutividade da Atenção Primária à Saúde, ampliando o acesso e a qualidade do cuidado.	2026 a 2029
Realizar campanhas educativas junto à população, orientando sobre o uso adequado dos serviços de saúde.	2026 a 2029
Capacitar os profissionais da Atenção Primária em Saúde e do	2026 a 2029

Pronto Atendimento sobre os fluxos de atendimento, classificação de risco e acolhimento.	
Monitorar os indicadores regularmente e avaliar o impacto das ações implementadas.	2026 a 2029

Meta 6.1.2: Fortalecer ações de Educação Permanente com a Temática Urgência e Emergência junto aos profissionais da Atenção Primária em Saúde.

INDICADOR			
6.1.2 Ações de Educação Permanente com a Temática Urgência e Emergência realizadas aos profissionais da APS			
Unidade de Medida			
Ações de Educação em Saúde			
Método de cálculo			
Quantitativo de ações educativas com foco em temas relacionados à urgência e emergência realizadas aos profissionais da Atenção Primária à Saúde – capacitações, oficinas, rodas de conversa, treinamentos, seminários			
Numerador	Número de ações educativas com a Temática Urgência e Emergência realizadas aos profissionais da Atenção Primária à Saúde		
Metas			
2026	2027	2028	2029
05	06	07	08
Avaliação e monitoramento			
Monitoramento quadrimestral e avaliação anual			

Fonte: Média e Alta Complexidade Municipal

AÇÕES Meta 6.1.2	QUANDO
Identificar as necessidades de capacitação junto às equipes da Atenção Primária à Saúde.	2026 a 2029
Elaborar um plano de educação permanente com foco na temática de urgência e emergência.	2026 a 2029
Realizar oficinas práticas e teóricas nas Unidades de Saúde, promovendo a qualificação das equipes.	2026 a 2029
Monitorar os resultados e avaliar o impacto das ações educativas na resolutividade dos serviços.	2026 a 2029

Meta 6.1.3: Ampliar o número de Unidades de Pronto Atendimento em funcionamento.

INDICADOR	
6.1.3 Unidades de Pronto Atendimento em funcionamento	
Unidade de Medida	
Pronto Atendimento em funcionamento	
Método de cálculo	
Quantitativo de unidades de Pronto Atendimento existentes	
Numerador	Número de unidades de Pronto Atendimento existentes
Metas	

2026	2027	2028	2029
03	03	03	03
Avaliação e monitoramento			
Monitoramento quadrimestral e avaliação anual			

Fonte: Média e Alta Complexidade Municipal

AÇÕES Meta 6.1.3	QUANDO
Realizar estudo técnico e territorial para justificar a ampliação dos serviços.	2026 a 2029
Intensificar ações em conjunto com a 2ª Regional de Saúde Metropolitana e a Secretaria Estadual de Saúde para ampliação do serviço.	2026 a 2029
Viabilizar o financiamento para construção, equipagem e custeio da nova unidade.	2026 a 2029
Planejar a gestão do novo serviço de saúde, incluindo recursos humanos e materiais.	2026 a 2029
Integrar a nova Unidade de Pronto Atendimento à Rede de Urgência e Emergência local e estadual.	2026 a 2029

Meta 6.1.4: Reformar e ampliar a Unidade de Pronto Atendimento Alto Maracanã.

INDICADOR				
6.1.4 Ampliação e Reforma da Unidade de Pronto Atendimento Alto Maracanã				
Unidade de Medida				
Percentual				
Método de cálculo				
Proporção de ações realizadas para conclusão da obra de ampliação e reforma da Unidade de Pronto Atendimento Alto Maracanã frente ao total de ações indicadas como necessárias				
Numerador	Número de ações realizadas			
Denominador	Total de ações preconizadas			
Fator de multiplicação	100			
Metas				
2026	2027	2028	2029	
50%	100%	100%	100%	
Avaliação e monitoramento				
Monitoramento quadrimestral e avaliação anual				

Fonte: Média e Alta Complexidade Municipal

AÇÕES Meta 6.1.4	QUANDO
Realizar diagnóstico técnico da estrutura atual da UPA Alto Maracanã.	2026
Elaborar projeto arquitetônico e plano de ampliação detalhado.	2026 a 2027
Garantir as fontes de financiamento para a execução da obra.	2026 a 2027
Licitatar e contratar empresa especializada para a execução da obra.	2026 a 2027
Acompanhar e fiscalizar a obra durante toda a sua execução.	2026 a 2027
Planejar o funcionamento da UPA durante o período de reforma para minimizar impactos.	2026 a 2027
Reavaliar e ajustar os fluxos de atendimento após a ampliação.	2027 a 2029

Meta 6.1.5: Ampliar e manter o Serviço de Atendimento Móvel de Urgência – SAMU.

INDICADOR			
6.1.5 Unidades do SAMU em funcionamento			
Unidade de Medida			
Unidade de SAMU em funcionamento			
Método de cálculo			
Quantitativo de Unidades do SAMU (Unidade de Suporte Básico – USB e Unidade de Suporte Avançado – USA) em funcionamento			
Numerador		Número de Unidades do SAMU existentes	
Metas			
2026	2027	2028	2029
03	03	04	04
Avaliação e monitoramento			
Monitoramento quadrimestral e avaliação anual			

Fonte: Média e Alta Complexidade Municipal

AÇÕES Meta 6.1.5	QUANDO
Diagnosticar a cobertura atual do SAMU no território.	2026 a 2029
Garantir o financiamento contínuo e sustentável do serviço, com recursos estaduais e federais.	2026 a 2029
Garantir recursos municipais para a contrapartida financeira do serviço.	2026 a 2029
Assegurar a gestão terceirizada qualificada por meio do Consórcio Metropolitano de Saúde do Paraná – COMESP.	2026 a 2029
Articular a atuação do SAMU com os demais pontos da Rede de Atenção à Saúde – RAS, promovendo integração e continuidade do cuidado.	2026 a 2029
Intensificar ações conjuntas com a 2ª Regional de Saúde Metropolitana e a Secretaria Estadual de Saúde visando à ampliação do serviço.	2026 a 2029
Solicitar a habilitação ou ampliação do serviço junto ao Ministério da Saúde.	2026 a 2029
Estruturar a base física e operacional do SAMU conforme os critérios técnicos estabelecidos.	2026 a 2029
Integrar o SAMU aos fluxos da regulação municipal para qualificar o atendimento.	2026 a 2029
Sensibilizar a população sobre o uso adequado e responsável do serviço SAMU.	2026 a 2029

Objetivo 6.2: Fortalecer o acesso qualificado e resolutivo à atenção hospitalar de média e alta complexidade para a população da região, por meio da implantação de um Hospital Regional.

Meta 6.2.1: Finalização da construção da obra do Hospital Regional de Colombo.

INDICADOR
6.2.1 Acompanhamento da Construção do Hospital Regional de Colombo
Unidade de Medida

Percentual			
Método de cálculo			
Proporção de conclusão da obra de construção do Hospital Regional de Colombo conforme medição do serviço de engenharia			
Numerador	Percentual de medição da obra de construção do Hospital Regional de Colombo		
Metas			
2026	2027	2028	2029
75%	100%	100%	100%
Avaliação e monitoramento			
Monitoramento quadrimestral e avaliação anual			

Fonte: Média e Alta Complexidade Municipal

AÇÕES Meta 6.2.1	QUANDO
Garantir e viabilizar os recursos financeiros necessários para a conclusão da obra.	2026 a 2029
Reforçar a fiscalização e o acompanhamento técnico da execução da obra.	2026 a 2029
Planejar de forma integrada a etapa de equipagem e a operacionalização dos serviços hospitalares.	2026 a 2029
Elaborar o plano de inauguração, articulando comunicação, logística e envolvimento institucional.	2026 a 2029

1.2. Eixo II – Vigilância em Saúde

Diretriz 7: Fortalecer a integração das ações da Vigilância em Saúde com as ações da Rede de Atenção à Saúde e com os demais segmentos da administração municipal, visando o monitoramento e análise dos riscos, doenças e agravos, com o objetivo de implementar ações de controle, prevenção e promoção a saúde da população.

Objetivo 7.1: Integrar as ações de Vigilância em saúde na Rede de Atenção à Saúde.

Meta 7.1.1: Manter ações integradas do Departamento de Vigilância e Promoção à Saúde com o Departamento de Atenção à Saúde.

INDICADOR
7.1.1 Ações conjuntas entre Departamento de Vigilância em Saúde e Departamento de Atenção à Saúde
Unidade de medida
Percentual

Método de cálculo			
Quantitativo de ações realizadas em relação às previstas no quadro de ações do Plano Municipal de Saúde, considerando 01 para cada tipo de ação realizada			
Numerador	Número de ações realizadas		
Denominador	Total de ações de Vigilância em Saúde preconizadas para o ano analisado		
Fator de multiplicação	100		
Metas			
2026	2027	2028	2029
70%	75%	80%	85%
Avaliação e monitoramento			
Monitoramento quadrimestral e avaliação anual			

Fonte: Departamento de Vigilância e Promoção à Saúde Municipal

AÇÕES Meta 7.1.1	QUANDO
Criar grupo de trabalho, com reuniões mensais ou extraordinárias, no âmbito da gestão entre o Departamento de Promoção e Vigilância em Saúde e Atenção Básica.	2026 a 2029
Desenvolver educação em saúde aos servidores municipais quanto às ações de Vigilância em Saúde relativas aos agravos de notificação.	2026 a 2029
Divulgar orientações sobre como notificar e consultar desvios de qualidade de medicamentos e produtos para a saúde.	2026 a 2029
Divulgar informações acerca do monitoramento e investigação de doenças e agravos visando à adoção de medidas de prevenção e controle.	2026 a 2029
Participar de Comissões Técnicas em conjunto com a Atenção Primária à Saúde visando o monitoramento e a análise da situação epidemiológica do município, propondo medidas e soluções específicas para prevenir ou controlar doenças e agravos.	2026 a 2029
Participar do Núcleo Municipal de Segurança do Paciente e realizar o monitoramento das notificações.	2026 a 2029
Criar e implantar instrumento/fluxo de notificação de acidentes de trabalho e de surto alimentar.	2026 a 2029
Realizar ações de Vigilância Ambiental junto às Unidades de Saúde onde há registro de maior incidência de agravos.	2026 a 2029
Manter as capacitações técnicas em Vigilância em Saúde para profissionais do Departamento de Vigilância e Promoção à Saúde e Departamento de Atenção à Saúde.	2026 a 2029
Realizar ações de integração entre os Agentes de Combate às Endemias e os Agentes Comunitários de Saúde.	2026 a 2029
Disponibilizar equipe da Vigilância em Saúde para gestão de emergências em saúde pública.	2026 a 2029
Elaborar o Código Municipal de Saúde.	2026 a 2029

Meta 7.1.2: Prover capacitação técnica em Vigilância Epidemiológica aos profissionais da Vigilância em Saúde, Atenção Primária e demais equipamentos do município.

INDICADOR			
7.1.2 Percentual de profissionais de Saúde capacitados em vigilância epidemiológica			
Unidade de medida			
Percentual			
Método de cálculo			
Quantitativo de profissionais capacitados frente ao total de profissionais existentes			
Numerador	Número de profissionais capacitados em vigilância epidemiológica		
Denominador	Número total de servidores		
Fator de multiplicação	100		
Metas			
2026	2027	2028	2029
65%	70%	75%	80%
Avaliação e monitoramento			
Monitoramento quadrimestral e avaliação anual			

Fonte: Vigilância Epidemiológica Municipal

AÇÕES Meta 7.1.2	QUANDO
Desenvolver educação em saúde aos servidores municipais quanto às ações de Vigilância em Saúde relativas aos agravos de notificação.	2026 a 2029
Divulgar informações acerca do monitoramento e investigação de doenças e agravos visando a adoção de medidas de prevenção e controle.	2026 a 2029
Participar de Comissões Técnicas em conjunto com a Atenção Primária em Saúde visando o monitoramento e a análise da situação epidemiológica do município, propondo medidas e soluções específicas para prevenir ou controlar doenças e agravos.	2026 a 2029
Manter as capacitações técnicas em Vigilância em Saúde para profissionais do Departamento de Vigilância e Promoção à Saúde e Departamento de Atenção à Saúde.	2026 a 2029

Objetivo 7.2: Fortalecer as ações de Vigilância e Promoção à Saúde.

Meta 7.2.1: Avaliar a proporção de ações realizadas pelo Departamento de Vigilância e Promoção à Saúde frente às estabelecidas ao município, reduzindo os riscos e agravos à saúde da população, contemplando ações dentro dos objetivos das Vigilâncias Sanitária, Epidemiológica, Ambiental e Saúde do Trabalhador.

INDICADOR	
7.2.1 Proporção de ações de Vigilância em Saúde realizadas frente as estabelecidas ao município	
Unidade de medida	
Percentual	
Método de cálculo	
Quantitativo de ações realizadas em relação às previstas no quadro de ações do	

Plano Municipal de Saúde, considerando 01 para cada tipo de ação realizada			
Numerador	Número de ações realizadas		
Denominador	Total de ações de Vigilância em Saúde estabelecidas para o ano analisado		
Fator de multiplicação	100		
Metas			
2026	2027	2028	2029
50%	60%	60%	70%
Avaliação e monitoramento			
Monitoramento quadrimestral e avaliação anual			

Fonte: Departamento de Vigilância e Promoção à Saúde Municipal

AÇÕES Meta 7.2.1	QUANDO
Manter sistema de informação e processos digitais, que integre os diversos equipamentos de saúde e as demais secretarias, em especial a Secretaria Municipal de Saúde, Secretaria Municipal da Fazenda, Secretaria Municipal de Meio Ambiente, Secretaria Municipal de Urbanismo e Secretaria Municipal de Administração.	2026 a 2029
Implantar o mapeamento rápido por georreferenciamento integrado ao sistema de informação e processos digitais.	2026 a 2029
Adequar a estrutura física do Departamento de Vigilância e Promoção à Saúde, com o suprimento de materiais e equipamentos de acordo com a demanda de trabalho.	2026 a 2029
Nomear o Grupo de Gestão da Qualidade e implantar o Sistema de Gestão da Qualidade na Vigilância Sanitária e Saúde do Trabalhador.	2026 a 2029
Garantir educação continuada e permanente dos técnicos.	2026 a 2029
Implantar a dedicação exclusiva dos servidores do Departamento de Vigilância e Promoção em Saúde, considerando os impedimentos legais e éticos inerentes a Legislação, conforme Processo 1186980/2014.	2026 a 2029
Criar regulamentos do Departamento de Vigilância e Promoção à Saúde.	2026 a 2029
Participar do grupo técnico de estudo das legislações municipais, em conjunto com a Secretaria Municipal da Fazenda, Secretaria Municipal de Meio Ambiente, Secretaria Municipal de Urbanismo, e demais secretarias.	2026 a 2029
Nomear o Grupo de Gestão da Qualidade e implantar o Sistema de Gestão da Qualidade na Vigilância Ambiental e Epidemiológica.	2028 a 2029

Meta 7.2.2: Adequar o dimensionamento de servidores técnicos do Departamento de Vigilância e Promoção à Saúde.

INDICADOR
7.2.2 Proporção de profissionais existentes em relação ao dimensionamento necessário
Unidade de medida
Percentual

Método de cálculo			
Quantitativo de profissionais no ano avaliado em relação ao dimensionamento adequado de profissionais			
Numerador	Número de profissionais no ano avaliado		
Denominador	Dimensionamento adequado de profissionais necessários		
Fator de multiplicação	100		
Metas			
2026	2027	2028	2029
50%	60%	70%	70%
Avaliação e monitoramento			
Monitoramento quadrimestral e avaliação anual			

Fonte: Departamento de Vigilância e Promoção à Saúde Municipal

AÇÕES Meta 7.2.2	QUANDO
Adequar o dimensionamento da força de trabalho do Departamento de Vigilância e Promoção à Saúde, com a provisão de servidores técnicos de acordo com a demanda de trabalho.	2026 a 2029
Manter a nomeação das Coordenações e Núcleos do Departamento de Vigilância e Promoção à Saúde – DVPS, conforme Lei Municipal nº 1811/2024.	2026 a 2029
Revisar o organograma do Departamento de Vigilância e Promoção à Saúde, visando à ampliação dos Núcleos conforme a situação epidemiológica do município.	2026 a 2029
Prever a contratação de profissionais para o Departamento nos editais de Concurso Público ou processo seletivo da Secretaria Municipal de Saúde e a reposição em razão de aposentadoria, cessões, cobertura de licenças entre outros.	2026 a 2029

Objetivo 7.3: Intervir em estabelecimentos de interesse à saúde, visando a proteção e promoção da saúde da população, através da gestão de riscos e intervenções em problemas sanitários.

Meta 7.3.1: Realizar **100%** das ações de Vigilância Sanitárias consideradas necessárias para o município.

INDICADOR	
7.3.1 Proporção de ações de Vigilância Sanitária realizadas frente às preconizadas necessárias ao município	
Unidade de medida	
Percentual	
Método de cálculo	
Quantitativo de ações realizadas em relação as previstas no quadro de ações do Plano Municipal de Saúde, considerando 01 para cada tipo de ação realizada	
Numerador	Número de ações realizadas
Denominador	Total de ações de Vigilância Sanitária preconizadas para o ano analisado
Fator de multiplicação	100
Metas	

2026	2027	2028	2029
100%	100%	100%	100%
Avaliação e monitoramento			
Monitoramento quadrimestral e avaliação anual			

Fonte: Vigilância Sanitária Municipal

AÇÕES Meta 7.3.1	QUANDO
Manter o gerenciamento das ações com base no risco sanitário e diretrizes do Sistema Nacional de Vigilância Sanitária.	2026 a 2029
Atualizar as legislações municipais referentes à Vigilância Sanitária.	2026 a 2029
Cadastrar e realizar o registro dos procedimentos de vigilância sanitária no Sistema de Informação Ambulatorial – SIA/SUS, conforme legislação vigente dos estabelecimentos sujeitos à Vigilância Sanitária.	2026 a 2029
Instaurar e concluir processos administrativos sanitários.	2026 a 2029
Inspecionar estabelecimentos sujeitos à Vigilância Sanitária.	2026 a 2029
Licenciar os estabelecimentos sujeitos à Vigilância Sanitária	2026 a 2029
Realizar ações de informação, educação e comunicação em Vigilância Sanitária para a Rede de Atenção à Saúde, setor regulado e a para a população.	2026 a 2029
Realizar capacitações sobre Boas Práticas ao setor regulado das áreas de alimentos, serviços e produtos para a saúde e meio ambiente.	2026 a 2029
Atender e acolher denúncias, reclamações e demandas relacionadas a riscos sanitários.	2026 a 2029
Promover e manter a qualificação e a capacitação continuada dos servidores da Vigilância Sanitária.	2026 a 2029

Objetivo 7.4: Diminuir riscos à saúde inspecionando os serviços de saúde classificados como alto risco sanitário.

Meta 7.4.1: Inspecionar **90%** dos serviços de maior risco sanitário [serviço de terapia renal substitutiva (TRS), serviços hemoterápicos, hospitais, instituições geriátricas, reprocessadoras de dispositivos médicos, laboratórios de análises clínicas e de anatomia patológica, fabricantes de medicamentos e insumos.

INDICADOR	
7.4.1 Proporção de inspeções realizadas em serviços classificados como alto risco sanitário	
Unidade de medida	
Percentual	
Método de cálculo	
Quantitativo de inspeções realizadas em relação ao total de empresas cadastradas	
Numerador	Número de inspeções realizadas em serviços classificados como alto risco sanitário
Denominador	Total de serviços cadastrados
Fator de multiplicação	100

Metas			
2026	2027	2028	2029
90%	90%	90%	90%
Avaliação e monitoramento			
Monitoramento quadrimestral e avaliação anual			

Fonte: Vigilância Sanitária Municipal

AÇÕES Meta 7.4.1	QUANDO
Programar e realizar, com equipe multiprofissional, inspeções em estabelecimentos com atividade de terapia renal substitutiva, serviços hemoterápicos, hospitais, instituições geriátricas, reprocessadoras de dispositivos médicos, laboratórios de análises clínicas e de anatomia patológica, fabricantes de medicamentos e insumos.	2026 a 2029
Implantar o uso do Roteiro Objetivo de Inspeção (ROI) da ANVISA nos serviços classificados como alto risco sanitário.	2026 a 2029
Alimentar cadastro CVS.	2026 a 2029
Monitorar e realizar investigação de eventos adversos de produtos de interesse à saúde, sangue e hemocomponentes registrados no Notivisa ou no NovoSHT da SESA/PR, ou oriundos de denúncias, demandas de órgãos externos e alertas sanitários.	2026 a 2029
Monitorar as notificações dos eventos adversos dos serviços de saúde no Notivisa 2.0	2026 a 2029
Monitorar as notificações das taxas de infecção hospitalar no SONIH/PR.	2026 a 2029
Monitorar o cadastro das Instituições de Longa Permanência para idosos e comunidades terapêuticas no GEIS e o registro mensal no Redcap da SESA/PR.	2026 a 2029
Monitorar o cadastro dos estabelecimentos de saúde no GES da SESA/PR.	2026 a 2029

Objetivo 7.5: Diminuir riscos à saúde inspecionando as farmácias e drogarias, indústrias e distribuidoras de dispositivos médicos.

Meta 7.5.1: Inspeccionar **80%** das farmácias e drogarias.

INDICADOR			
7.5.1 Proporção de inspeções realizadas em farmácias			
Unidade de medida			
Percentual			
Método de cálculo			
Quantitativo de inspeções realizadas em relação ao total de farmácias cadastradas			
Numerador	Número de inspeções realizadas em farmácias		
Denominador	Total de farmácias cadastradas		
Fator de multiplicação	100		
Metas			
2026	2027	2028	2029
80%	80%	80%	80%
Avaliação e monitoramento			

Monitoramento quadrimestral e avaliação anual

Fonte: Vigilância Sanitária Municipal

AÇÕES Meta 7.5.1	QUANDO
Programar e realizar as inspeções com equipe multidisciplinar em farmácias e drogarias.	2026 a 2029
Monitorar as movimentações de entrada e saída de medicamentos comercializados em farmácias e drogarias no SNGPC e os balancetes de medicamentos controlados.	2026 a 2029
Monitorar as notificações dos eventos adversos e queixas técnicas dos produtos e serviços sob Vigilância Sanitária no Notivisa.	2026 a 2029
Alimentar cadastro CVS.	2026 a 2029

Meta 7.5.2: Inspeccionar **80%** das indústrias e distribuidoras de dispositivos médicos.

INDICADOR				
7.5.2 Proporção de inspeções realizadas em indústrias e distribuidoras de dispositivos médicos				
Unidade de medida				
Percentual				
Método de cálculo				
Quantitativo de inspeções realizadas em relação ao total de indústrias e distribuidoras cadastradas				
Numerador	Número de inspeções realizadas em indústrias e distribuidoras			
Denominador	Total de distribuidoras cadastradas			
Fator de multiplicação	100			
Metas				
2026	2027	2028	2029	
80%	80%	80%	80%	
Avaliação e monitoramento				
Monitoramento quadrimestral e avaliação anual				

Fonte: Vigilância Sanitária Municipal

AÇÕES Meta 7.5.2	QUANDO
Programar e realizar as inspeções com equipe multidisciplinar em indústrias e distribuidoras de dispositivos médicos.	2026 a 2029
Monitorar as notificações dos eventos adversos e queixas técnicas dos produtos e serviços sob Vigilância Sanitária no Notivisa.	2026 a 2029
Alimentar cadastro CVS.	2026 a 2029

Objetivo 7.6: Diminuir riscos à saúde inspecionando as indústrias de cosméticos, saneantes e empresas de imunização e controle de pragas urbanas.

Meta 7.6.1: Inspeccionar **80%** das indústrias de cosméticos.

INDICADOR
7.6.1 Proporção de inspeções realizadas em indústrias de cosméticos

Unidade de medida			
Percentual			
Método de cálculo			
Quantitativo de inspeções realizadas em relação ao total de empresas cadastradas			
Numerador	Número de inspeções realizadas em indústrias de cosméticos		
Denominador	Total de empresas cadastradas		
Fator de multiplicação	100		
Metas			
2026	2027	2028	2029
80%	80%	80%	80%
Avaliação e monitoramento			
Monitoramento quadrimestral e avaliação anual			

Fonte: Vigilância Sanitária Municipal

AÇÕES Meta 7.6.1	QUANDO
Programar e realizar inspeções com equipe multidisciplinar nas indústrias de cosméticos.	2026 a 2029
Alimentar cadastro CVS.	2026 a 2029
Monitorar as notificações dos eventos adversos e queixas técnicas dos produtos e serviços sob Vigilância Sanitária no Notivisa.	2026 a 2029
Avaliar composição dos produtos produzidos e regularização junto a ANVISA.	2026 a 2029
Avaliar as boas práticas de fabricação e funcionamento, conforme legislação específica.	2026 a 2029

Meta 7.6.2: Inspeccionar **80%** das indústrias de saneantes.

INDICADOR			
7.6.2 Proporção de inspeções realizadas em indústrias de saneantes			
Unidade de medida			
Percentual			
Método de cálculo			
Quantitativo de inspeções realizadas em relação ao total de empresas cadastradas			
Numerador	Número de inspeções realizadas em indústrias de saneantes		
Denominador	Total de empresas cadastradas		
Fator de multiplicação	100		
Metas			
2026	2027	2028	2029
80%	80%	80%	80%
Avaliação e monitoramento			
Monitoramento quadrimestral e avaliação anual			

Fonte: Vigilância Sanitária Municipal

AÇÕES Meta 7.6.2	QUANDO
Programar e realizar inspeções com equipe multidisciplinar nas indústrias de saneantes.	2026 a 2029
Alimentar cadastro CVS.	2026 a 2029

Monitorar as notificações dos eventos adversos e queixas técnicas dos produtos e serviços sob Vigilância Sanitária no Notivisa.	2026 a 2029
Avaliar composição dos produtos produzidos e regularização junto a ANVISA.	2026 a 2029
Avaliar as boas práticas de fabricação e funcionamento, conforme legislação específica.	2026 a 2029

Meta 7.6.3: Inspeccionar **80%** das empresas de imunização e controle de pragas urbanas.

INDICADOR			
7.6.3 Proporção de inspeções realizadas em estabelecimentos de imunização e controle de pragas urbanas			
Unidade de medida			
Percentual			
Método de cálculo			
Quantitativo de inspeções realizadas em relação ao total de empresas cadastradas			
Numerador	Número de inspeções realizadas em estabelecimentos de imunização e controle de pragas urbanas		
Denominador	Total de empresas cadastradas		
Fator de multiplicação	100		
Metas			
2026	2027	2028	2029
80%	80%	80%	80%
Avaliação e monitoramento			
Monitoramento quadrimestral e avaliação anual			

Fonte: Vigilância Sanitária Municipal

AÇÕES Meta 7.6.3	QUANDO
Programar e realizar inspeções com equipe multidisciplinar nas indústrias de imunização e controle de pragas urbanas.	2026 a 2029
Alimentar cadastro CVS.	2026 a 2029
Avaliar as boas práticas de funcionamento, conforme legislação específica.	2026 a 2029

Objetivo 7.7: Diminuir riscos à saúde inspeccionando as indústrias de alimentos.

Meta 7.7.1: Inspeccionar **80%** das indústrias de alimentos.

INDICADOR	
7.7.1 Proporção de inspeções realizadas em indústrias de alimentos	
Unidade de medida	
Percentual	
Método de cálculo	
Quantitativo de inspeções realizadas em relação ao total de empresas cadastradas	
Numerador	Número de inspeções realizadas em indústrias de alimentos
Denominador	Total de empresas cadastradas

Fator de multiplicação	100		
Metas			
2026	2027	2028	2029
80%	80%	80%	80%
Avaliação e monitoramento			
Monitoramento quadrimestral e avaliação anual			

Fonte: Vigilância Sanitária Municipal

AÇÕES Meta 7.7.1	QUANDO
Programar e realizar inspeções nas indústrias de alimentos.	2026 a 2029
Alimentar cadastro CVS.	2026 a 2029
Regularizar os produtos alimentícios fabricados no município, com a Comunicação do Início de Fabricação e fiscalizar a rotulagem de acordo com as legislações pertinentes.	2026 a 2029
Monitorar a regularização dos produtos alimentícios fabricados no município, sendo eles de registro ou notificação junto a ANVISA.	2026 a 2029
Avaliar Boas práticas de fabricação e funcionamento, conforme legislação específica.	2026 a 2029

Objetivo 7.8: Diminuir riscos à saúde inspecionando serviços de radiodiagnóstico médico e odontológico extraoral.

Meta 7.8.1: Inspeccionar **80%** dos serviços de radiodiagnóstico médico.

INDICADOR			
7.8.1 Proporção de inspeções realizadas em serviços de radiodiagnóstico médico			
Unidade de medida			
Percentual			
Método de cálculo			
Quantitativo de inspeções realizadas em relação ao total de empresas cadastradas			
Numerador	Número de inspeções realizadas em serviços de radiodiagnóstico médico		
Denominador	Total de empresas cadastradas		
Fator de multiplicação	100		
Metas			
2026	2027	2028	2029
80%	80%	80%	80%
Avaliação e monitoramento			
Monitoramento quadrimestral e avaliação anual			

Fonte: Vigilância Sanitária Municipal

AÇÕES Meta 7.8.1	QUANDO
Programar e realizar inspeções com equipe multidisciplinar nos serviços de radiodiagnóstico médico.	2026 a 2029
Alimentar cadastro CVS.	2026 a 2029
Avaliar Boas práticas de funcionamento, conforme legislação específica.	2026 a 2029

Meta 7.8.2: Inspeccionar **80%** dos serviços de radiodiagnóstico odontológico extraoral.

INDICADOR			
7.8.2 Proporção de inspeções realizadas em serviços de radiodiagnóstico odontológico extraoral			
Unidade de medida			
Percentual			
Método de cálculo			
Quantitativo de inspeções realizadas em relação ao total de empresas cadastradas			
Numerador	Número de inspeções realizadas em serviços de radiodiagnóstico odontológico extraoral		
Denominador	Total de empresas cadastradas		
Fator de multiplicação	100		
Metas			
2026	2027	2028	2029
80%	80%	80%	80%
Avaliação e monitoramento			
Monitoramento quadrimestral e avaliação anual			

Fonte: Vigilância Sanitária Municipal

AÇÕES Meta 7.8.2	QUANDO
Programar e realizar inspeções com equipe multidisciplinar nos serviços de radiodiagnóstico odontológico extraoral.	2026 a 2029
Alimentar cadastro CVS.	2026 a 2029
Avaliar Boas práticas de funcionamento, conforme legislação específica.	2026 a 2029

Objetivo 7.9: Implantar ações de pós-mercado para a verificação da conformidade dos produtos e serviços sujeitos à Vigilância Sanitária após a entrada no mercado.

Meta 7.9.1: Atender a **100%** das denúncias relacionadas às atividades de fabricação e comércio de alimentos, produtos e de serviços de saúde e de interesse à saúde.

INDICADOR			
7.9.1 Proporção de atendimentos realizados a denúncias recebidas			
Unidade de medida			
Percentual			
Método de cálculo			
Quantitativo de atendimentos realizados em relação ao total de denúncias recebidas			
Numerador	Número de atendimentos realizados		
Denominador	Total de denúncias recebidas		
Fator de multiplicação	100		
Metas			
2026	2027	2028	2029
100%	100%	100%	100%

Avaliação e monitoramento
Monitoramento quadrimestral e avaliação anual

Fonte: Vigilância Sanitária Municipal

AÇÕES Meta 7.9.1	QUANDO
Receber e atender as denúncias via Ouvidoria Municipal, Ouvidoria Estadual, Ministério Público e demais meios, bem como adotar as medidas sanitárias necessárias.	2026 a 2029
Investigar surtos alimentares em conjunto com a Vigilância Epidemiológica e Vigilância Ambiental.	2026 a 2029
Articular ações de fiscalização juntamente com as demais Secretarias Municipais e órgãos externos, como Ministério Público, Polícia Civil e Militar, entre outros.	2026 a 2029

Meta 7.9.2: Participar dos programas de monitoramento e realizar **100%** das coletas e envio de amostras de produtos de interesse à saúde solicitadas pela SESA/PR e ANVISA.

INDICADOR				
7.9.2 Proporção de amostras de produtos de interesse a saúde coletadas				
Unidade de medida				
Percentual				
Método de cálculo				
Quantitativo de coletas realizadas em relação ao total de amostras programadas				
Numerador	Número de amostras coletadas			
Denominador	Total de amostras programadas			
Fator de multiplicação	100			
Metas				
2026	2027	2028	2029	
100%	100%	100%	100%	
Avaliação e monitoramento				
Monitoramento quadrimestral e avaliação anual				

Fonte: Vigilância Sanitária Municipal

AÇÕES Meta 7.9.2	QUANDO
Realizar a coleta e o envio de amostras de produtos de interesse à saúde de acordo com o cronograma dos programas de monitoramento estaduais e federais.	2026 a 2029
Adotar as medidas sanitárias cabíveis quando notificados sobre laudos insatisfatórios de empresas do município.	2026 a 2029

Meta 7.9.3: Inspeccionar pós-licenciamento sanitário simplificado **50%** dos estabelecimentos classificados como médio risco sanitário.

INDICADOR
7.9.3 Proporção de inspeções realizadas em estabelecimentos que possuem Licença Sanitária Simplificada
Unidade de medida

Percentual			
Método de cálculo			
Quantitativo de inspeções realizadas em relação ao total de estabelecimentos com Licença Sanitária Simplificada			
Numerador	Número de inspeções realizadas		
Denominador	Total de estabelecimentos com Licença Sanitária Simplificada		
Fator de multiplicação	100		
Metas			
2026	2027	2028	2029
50%	50%	50%	50%
Avaliação e monitoramento			
Monitoramento quadrimestral e avaliação anual			

Fonte: Vigilância Sanitária Municipal

AÇÕES Meta 7.9.3	QUANDO
Estabelecer critérios e programar agenda de inspeções nos estabelecimentos que possuem Licença Sanitária Simplificada.	2026 a 2029
Realizar inspeções sanitárias nos estabelecimentos que possuem Licença Sanitária Simplificada.	2026 a 2029
Avaliar Boas práticas de fabricação e funcionamento, conforme legislação específica.	2026 a 2029

Objetivo 7.10: Diminuir riscos à saúde realizando diagnóstico situacional da estrutura física e de procedimentos dos equipamentos próprios de Assistência à Saúde visando avaliar a conformidade com a legislação sanitária.

Meta 7.10.1: Realizar diagnóstico situacional de **90%** dos equipamentos de saúde próprios.

INDICADOR			
7.10.1 Proporção de diagnósticos realizados em equipamentos de saúde próprios			
Unidade de medida			
Percentual			
Método de cálculo			
Quantitativo de diagnóstico situacional realizados em relação ao total de unidades assistenciais próprias cadastradas			
Numerador	Número de diagnósticos realizados em unidades assistenciais próprias		
Denominador	Total de unidades assistenciais próprias cadastradas		
Fator de multiplicação	100		
Metas			
2026	2027	2028	2029
70%	70%	80%	90%
Avaliação e monitoramento			
Monitoramento quadrimestral e avaliação anual			

Fonte: Vigilância Sanitária Municipal

AÇÕES Meta 7.10.1	QUANDO
Programar e realizar inspeções com equipe multidisciplinar e intersetorial.	2026 a 2029
Avaliar Boas práticas de funcionamento, conforme legislação específica.	2026 a 2029
Alimentar cadastro CVS.	2026 a 2029

Objetivo 7.11: Diminuir riscos à saúde e a contaminação ambiental decorrente da destinação irregular de resíduos de serviços de saúde.

Meta 7.11.1: Avaliar 100% dos Planos de Gerenciamento de Resíduos dos Serviços de Saúde - PGRSS do setor regulado.

INDICADOR				
7.11.1 Proporção de Planos de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde do setor regulado avaliados				
Unidade de medida				
Percentual				
Método de cálculo				
Quantitativo de PGRSS do setor regulado analisados em relação ao total de PGRSS recebidos				
Numerador	Número de PGRSS avaliados do setor regulado			
Denominador	Número de PGRSS do setor regulado recebidos			
Fator de multiplicação	100			
Metas				
2026	2027	2028	2029	
100%	100%	100%	100%	
Avaliação e monitoramento				
Monitoramento quadrimestral e avaliação anual				

Fonte: Vigilância Sanitária Municipal

AÇÕES Meta 7.11.1	QUANDO
Avaliar os Planos de Gerenciamento de Resíduos dos Serviços de Saúde do setor regulado.	2026 a 2029
Fiscalizar a implantação dos Planos de Gerenciamento de Resíduos dos Serviços de Saúde.	2026 a 2029

Meta 7.11.2: Avaliar 100% dos Planos Gerenciamento de Resíduos dos Serviços de Saúde - PGRSS dos equipamentos próprios de assistência à saúde.

INDICADOR				
7.11.2 Proporção dos Planos de Gerenciamento de Resíduos dos Serviços de Saúde dos equipamentos próprios de assistência à saúde avaliados				
Unidade de medida				
Percentual				
Método de cálculo				
Quantitativo de PGRSS de equipamentos próprios avaliados em relação ao total de PGRSS recebidos				

Numerador	Número de PGRSS de equipamentos próprios avaliados		
Denominador	Número de PGRSS de equipamentos próprios recebidos		
Fator de multiplicação	100		
Metas			
2026	2027	2028	2029
100%	100%	100%	100%
Avaliação e monitoramento			
Monitoramento quadrimestral e avaliação anual			

Fonte: Vigilância Sanitária Municipal

AÇÕES Meta 7.11.2	QUANDO
Avaliar os Planos de Gerenciamento de Resíduos dos Serviços de Saúde dos equipamentos próprios de assistência à saúde.	2026 a 2029
Fiscalizar a implantação dos Planos de Gerenciamento de Resíduos dos Serviços de Saúde.	2026 a 2029
Auxiliar a capacitação das equipes do Departamento de Atenção à Saúde para implantação dos Planos de Gerenciamento de Resíduos dos Serviços de Saúde nos equipamentos próprios de assistência à saúde.	2026 a 2029

Objetivo 7.12: Diminuir riscos à saúde analisando Projetos Básicos de Arquitetura de Estabelecimentos Assistenciais de Saúde e de Interesse à Saúde conforme preconizado em legislação específica.

Meta 7.12.1: Analisar **80%** dos Projetos Básicos de Arquitetura de Estabelecimentos Assistenciais de Saúde e de Interesse à Saúde.

INDICADOR			
7.12.1 Proporção de avaliação de Projetos Básicos de Arquitetura de Estabelecimentos Assistenciais de Saúde e de Interesse à Saúde			
Unidade de medida			
Percentual			
Método de cálculo			
Quantitativo de Projetos Básicos de Arquitetura de Estabelecimentos Assistenciais de Saúde e de Interesse à Saúde avaliados em relação ao total de projetos protocolados recebidos			
Numerador	Número de Projetos Arquitetônicos avaliados		
Denominador	Número de Projetos protocolados recebidos		
Fator de multiplicação	100		
Metas			
2026	2027	2028	2029
80%	80%	80%	80%
Avaliação e monitoramento			
Monitoramento quadrimestral e avaliação anual			

Fonte: Vigilância Sanitária Municipal

AÇÕES Meta 7.12.1	QUANDO
Avaliar conforme demanda os Projetos Básicos de Arquitetura de	2026 a 2029

Estabelecimentos Assistenciais de Saúde e de Interesse à Saúde	
Realizar inspeções para verificação da implantação dos projetos aprovados.	2026 a 2029
Notificar empresas com ausência de projeto arquitetônico ou com implantação divergente do previsto no projeto aprovado.	2026 a 2029
Prover orientação quanto à legislação e normas para aprovação de Projetos Básicos de Arquitetura de Estabelecimentos Assistenciais de Saúde e de Interesse à Saúde.	2026 a 2029
Manter a licença do software de criação, edição e documentação de projetos.	2026 a 2029

Objetivo 7.13: Intervir em estabelecimentos com irregularidades relacionadas à saúde dos trabalhadores, através da avaliação dos riscos nos ambientes e processos de trabalho, visando a proteção e promoção da saúde destes, com diminuição da morbimortalidade associada aos agravos relacionados na Portaria nº 104/2011 ou que vier a substituir.

Meta 7.13.1: Ampliar em **10%** ao ano a notificação no SINAN dos agravos relacionados à Saúde do Trabalhador.

INDICADOR				
7.13.1 Proporção de notificação dos agravos relacionados à Saúde do Trabalhador em relação ao ano anterior				
Unidade de medida				
Percentual				
Método de cálculo				
Quantitativo de agravos registrados no ano avaliado em relação ao total de agravos registrados no ano anterior				
Numerador	Diferença numérica entre total de agravos registrados no ano avaliado em relação ao ano anterior			
Denominador	Número de agravos registrados no ano anterior			
Fator de multiplicação	100			
Metas				
2026	2027	2028	2029	
10%	10%	10%	10%	
Avaliação e monitoramento				
Monitoramento quadrimestral e avaliação anual				

Fonte: Vigilância em Saúde do Trabalhador Municipal

AÇÕES Meta 7.13.1	QUANDO
Realizar capacitações aos profissionais da rede assistencial e de vigilância para reconhecimento, diagnóstico e notificação dos agravos de Saúde do Trabalhador.	2026 a 2029
Desenvolver atividades de educação em saúde para população.	2026 a 2029
Ampliar equipe técnica responsável pelo serviço de Vigilância em Saúde do Trabalhador, composta por profissionais com formação superior ou técnica na área de saúde e segurança do trabalho.	2026 a 2029

Alimentar de forma regular o Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), por meio da notificação dos Agravos Relacionados à Saúde do Trabalhador.	2026 a 2029
Desenvolver ações de Saúde do Trabalhador nos ambientes e processos de trabalho dos estabelecimentos considerados ramos prioritários, conforme perfil produtivo e epidemiológico existentes no território.	2026 a 2029
Realizar inspeções em conjunto com a Vigilância Sanitária e demais equipamentos municipais a fim de fiscalizar os ambientes e os processos de trabalho.	2026 a 2029
Desenvolver ações de Saúde do Trabalhador na área rural.	2026 a 2029
Desenvolver ações de Saúde do Trabalhador no ramo da construção civil.	2026 a 2029
Promover ações visando à erradicação do trabalho infantil.	2026 a 2029
Instaurar e concluir processos administrativos sanitários frente a situações de risco iminente à saúde dos trabalhadores.	2026 a 2029
Participar de educação continuada na área de Vigilância em Saúde do Trabalhador.	2026 a 2029

Meta 7.13.2: Preenchimento dos campos “Ocupação” e “Atividade Econômica” em no mínimo **90%** das fichas de notificações de agravos relacionados ao trabalho notificadas pelo município, conforme o código da Classificação Brasileira de Ocupações (CBO) e da Classificação Nacional de Atividades Econômicas (CNAE), respectivamente.

INDICADOR				
7.13.2 Proporção de preenchimento dos campos “Ocupação” e “Atividade Econômica” das fichas de notificações de agravos relacionados ao trabalho notificadas pelo município				
Unidade de medida				
Percentual				
Método de cálculo				
Quantitativo de notificações de agravos relacionados ao trabalho notificadas pelo município com os campos “Ocupação” e “Atividade Econômica” preenchidos frente ao quantitativo de agravos ocorridos no mesmo período avaliado				
Numerador	Número de notificações de agravos relacionados ao trabalho notificadas pelo município com os campos “Ocupação” e “Atividade Econômica” preenchidos			
Denominador	Número total de casos de agravos relacionados ao trabalho notificados pelo município			
Fator de multiplicação	100			
Metas				
2026	2027	2028	2029	
90%	90%	90%	90%	
Avaliação e monitoramento				
Monitoramento quadrimestral e avaliação anual				

Fonte: Vigilância em Saúde do Trabalhador Municipal

AÇÕES Meta 7.13.2	QUANDO
Realizar capacitações aos profissionais da rede assistencial e de vigilância para reconhecimento, diagnóstico e notificação dos agravos de Saúde do Trabalhador.	2026 a 2029
Ampliar equipe técnica responsável pelo serviço de Vigilância em Saúde do Trabalhador, composta por profissionais com formação superior ou técnica na área de saúde e segurança do trabalho.	2026 a 2029
Alimentar de forma regular o Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), por meio da notificação dos Agravos Relacionados à Saúde do Trabalhador.	2026 a 2029
Nomear o Grupo de Gestão da Qualidade e implantar o Sistema de Gestão da Qualidade na Vigilância em Saúde do Trabalhador.	2026 a 2029
Participar de educação continuada na área de Vigilância em Saúde do Trabalhador.	2026 a 2029

Meta 7.13.3: Investigar **100%** dos acidentes de trabalho típicos graves ocorridos no município.

INDICADOR				
7.13.3 Proporção de investigação de acidentes típicos graves relacionados a saúde do trabalhador ocorridos no município				
Unidade de medida				
Percentual				
Método de cálculo				
Quantitativo de acidentes típicos graves relacionados a saúde do trabalhador investigados em relação ao total de acidentes típicos graves relacionados a saúde do trabalhador notificados				
Numerador	Número de acidentes típicos graves investigados			
Denominador	Número de notificações de acidentes típicos graves ocorridos			
Fator de multiplicação	100			
Metas				
2026	2027	2028	2029	
100%	100%	100%	100%	
Avaliação e monitoramento				
Monitoramento quadrimestral e avaliação anual				

Fonte: Vigilância em Saúde do Trabalhador Municipal

AÇÕES Meta 7.13.3	QUANDO
Ampliar equipe técnica responsável pelo serviço de Vigilância em Saúde do Trabalhador, composta por profissionais com formação superior ou técnica na área de saúde e segurança do trabalho.	2026 a 2029
Elaborar Diagnóstico/Análise Situacional em Saúde do Trabalhador, criando um banco de dados municipal.	2026 a 2029
Alimentar de forma regular o Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), por meio da notificação dos Agravos Relacionados à Saúde do Trabalhador.	2026 a 2029

Investigar os acidentes de trabalho típicos que resultaram em amputação ocorridos na área de abrangência do município.	2026 a 2029
Participar de educação continuada na área de Vigilância em Saúde do Trabalhador.	2026 a 2029
Avaliar Programa de Gerenciamento de Riscos - PGR e Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional - PCMSO das empresas inspecionadas, conferindo os riscos ambientais e riscos à saúde do trabalhador relativos à atividade desenvolvida.	2026 a 2029
Acompanhar os registros de entrega de equipamentos de proteção individual aos trabalhadores e o cumprimento do cronograma de adequação proposto pelo levantamento de riscos de cada empresa inspecionada.	2026 a 2029

Meta 7.13.4: Investigar **100%** dos acidentes de trabalho, típicos e de trajeto, envolvendo crianças e adolescentes ocorridos no município.

INDICADOR				
7.13.4 Proporção de investigação de acidentes, típicos e de trajeto, relacionados a saúde do trabalhador, envolvendo crianças e adolescentes ocorridos no município				
Unidade de medida				
Percentual				
Método de cálculo				
Quantitativo de acidentes, típicos e de trajeto, relacionados a saúde do trabalhador, envolvendo crianças e adolescentes investigados em relação ao total de acidentes, típicos e de trajeto, relacionados a saúde do trabalhador envolvendo crianças e adolescentes notificados				
Numerador	Número de acidentes, típicos e de trajeto, envolvendo crianças e adolescentes investigados			
Denominador	Número de notificações de acidentes, típicos e de trajeto, envolvendo crianças e adolescentes ocorridos			
Fator de multiplicação	100			
Metas				
	2026	2027	2028	2029
	100%	100%	100%	100%
Avaliação e monitoramento				
Monitoramento quadrimestral e avaliação anual				

Fonte: Vigilância em Saúde do Trabalhador Municipal

AÇÕES Meta 7.13.4	QUANDO
Ampliar equipe técnica responsável pelo serviço de Vigilância em Saúde do Trabalhador, composta por profissionais com formação superior ou técnica na área de saúde e segurança do trabalho.	2026 a 2029
Elaborar Diagnóstico/Análise Situacional em Saúde do Trabalhador, criando um banco de dados municipal.	2026 a 2029
Alimentar de forma regular o Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), por meio da notificação dos Agravos Relacionados à Saúde do Trabalhador.	2026 a 2029

Investigar os acidentes de trabalho, típicos e de trajeto, envolvendo crianças e adolescentes ocorridos na área de abrangência do município.	2026 a 2029
Participar de educação continuada na área de Vigilância em Saúde do Trabalhador.	2026 a 2029
Acionar a Rede de Combate e Erradicação do Trabalho Infantil e de Proteção do Trabalhador Adolescente, visando garantir o afastamento de toda a criança menor de 14 anos da ilegal situação de trabalho e de todo adolescente que trabalhe em situação de Trabalho Infantil Perigoso (TIP).	2026 a 2029
Avaliar Programa de Gerenciamento de Riscos - PGR e Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional - PCMSO das empresas inspecionadas, conferindo os riscos ambientais e riscos à saúde do trabalhador relativos à atividade desenvolvida.	2026 a 2029
Acompanhar os registros de entrega de equipamentos de proteção individual aos trabalhadores e o cumprimento do cronograma de adequação proposto pelo levantamento de riscos de cada empresa inspecionada.	2026 a 2029

Meta 7.13.5: Investigar **100%** dos acidentes de trabalho típicos fatais ocorridos no município.

INDICADOR				
7.13.5 Proporção de investigação de acidentes típicos fatais relacionados a trabalho ocorridos no município				
Unidade de medida				
Percentual				
Método de cálculo				
Quantitativo de acidentes de trabalho típicos fatais investigados em relação ao total de acidentes de trabalho típicos fatais notificados.				
Numerador	Número de acidentes de trabalho típicos fatais investigados			
Denominador	Número de notificações de acidentes de trabalho típicos fatais ocorridos no município			
Fator de multiplicação	100			
Metas				
2026	2027	2028	2029	
100%	100%	100%	100%	
Avaliação e monitoramento				
Monitoramento quadrimestral e avaliação anual				

Fonte: Vigilância em Saúde do Trabalhador Municipal

AÇÕES Meta 7.13.5	QUANDO
Ampliar equipe técnica responsável pelo serviço de Vigilância em Saúde do Trabalhador, composta por profissionais com formação superior ou técnica na área de saúde e segurança do trabalho.	2026 a 2029
Alimentar de forma regular o Sistema de Informação de Agravos	2026 a 2029

de Notificação (SINAN), por meio da notificação dos Agravos Relacionados à Saúde do Trabalhador.	
Elaborar Diagnóstico/Análise Situacional em Saúde do Trabalhador, criando um banco de dados municipal.	2026 a 2029
Investigar os acidentes de trabalho típicos fatais ocorridos na área de abrangência do município.	2026 a 2029
Participar de educação continuada na área de Vigilância em Saúde do Trabalhador.	2026 a 2029
Avaliar Programa de Gerenciamento de Riscos - PGR e Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional - PCMSO das empresas inspecionadas, conferindo os riscos ambientais e riscos à saúde do trabalhador relativos à atividade desenvolvida.	2026 a 2029
Acompanhar os registros de entrega de equipamentos de proteção individual aos trabalhadores e o cumprimento do cronograma de adequação proposto pelo levantamento de riscos de cada empresa inspecionada.	2026 a 2029

Meta 7.13.6: Realizar a inspeção em **100%** das reclamações relacionadas à Saúde do Trabalhador e ao Ambiente de Trabalho.

INDICADOR				
7.13.6 Proporção de denúncias relacionadas à Saúde do Trabalhador e ao Ambiente de Trabalho inspecionadas				
Unidade de medida				
Percentual				
Método de cálculo				
Quantitativo de denúncias relacionadas à Saúde do Trabalhador e ao Ambiente de Trabalho investigadas em relação ao total de denúncias recebidas				
Numerador	Número de denúncias relacionadas à Saúde do Trabalhador e ao Ambiente de Trabalho atendidas			
Denominador	Total de denúncias relacionadas à Saúde do Trabalhador e ao Ambiente de Trabalho recebidas			
Fator de multiplicação	100			
Metas				
	2026	2027	2028	2029
	100%	100%	100%	100%
Avaliação e monitoramento				
Monitoramento quadrimestral e avaliação anual				

Fonte: Vigilância em Saúde do Trabalhador Municipal

AÇÕES Meta 7.13.6	QUANDO
Ampliar equipe técnica responsável pelo serviço de Vigilância em Saúde do Trabalhador, composta por profissionais com formação superior ou técnica na área de saúde e segurança do trabalho.	2026 a 2029
Realizar a investigação de denúncias relacionadas à Saúde do Trabalhador e ao Ambiente de Trabalho.	2026 a 2029

Objetivo 7.14: Investigar os agravos de notificação compulsória para identificar o perfil de morbidade da população do município em relação às doenças e agravos.

Meta 7.14.1: Analisar **86%** de casos das doenças de notificação compulsória registrados no Sinan encerradas em até 60 dias, a partir da data de notificação.

INDICADOR			
7.14.1 Investigação de doenças de notificação compulsória			
Unidade de medida			
Percentual			
Método de cálculo			
Proporção de investigação de doenças de notificação compulsória frente ao total de doenças de notificação compulsória registradas durante o período analisado			
Numerador	Quantitativo de casos de doenças de notificação compulsória investigados		
Denominador	Número de registros de doenças de notificação compulsória		
Fator de multiplicação	100		
Metas			
2026	2027	2028	2029
80%	82%	84%	86%
Avaliação e monitoramento			
Monitoramento quadrimestral e avaliação anual			

Fonte: Vigilância Epidemiológica Municipal

AÇÕES Meta 7.14.1	QUANDO
Enviar semanalmente a informação de notificação individual, epizootia, surto ou negativa, conforme semana epidemiológica de notificação, totalizando 52 semanas no ano.	2026 a 2029
Digitar e transferir dados de investigação do Sistema Nacional de Agravos de Notificação - SINAN em tempo oportuno, monitorando os dados por unidade de saúde.	2026 a 2029
Enviar pelo menos um lote semanal no Sinan Net com informação de notificação da semana epidemiológica, conforme calendário epidemiológico.	2026 a 2029
Encerrar investigações de doenças de notificação compulsória imediata - DNCl, em até 60 dias após notificação, conforme Portaria nº 1.271 de 06/06/2014 e Manual de Normas e Rotinas do SINAN.	2026 a 2029
Realizar coleta de amostra biológica para todo caso suspeito de doença exantemática - Sarampo e Rubéola, conforme protocolo específico, e encerrar investigação dos casos suspeitos.	2026 a 2029
Notificar e investigar todo caso suspeito de coqueluche conforme normas vigentes do Ministério da Saúde, Secretaria de Estado da Saúde e Secretaria Municipal de Saúde.	2026 a 2029
Informar semanalmente possíveis surtos das diarreias agudas no Sistema Informatizado de Vigilância Epidemiológica das doenças diarreicas agudas, visando a detecção de alteração do perfil	2026 a 2029

epidemiológico.	
Monitorar a notificação de violência doméstica, sexual e outras violências.	2026 a 2029
Notificar ao Centro de Informações Estratégicas de Vigilância em Saúde (CIEVS), e investigar os casos, os surtos ou óbitos suspeitos de doenças emergentes e reemergentes conforme a Portaria nº 1271/2014.	2026 a 2029
Realizar o envio de amostras laboratoriais para o LACEN, conforme preconizado pelo Manual de coleta e envio de amostras biológicas ao LACEN/PR e Notas Técnicas SESAPR	2026 a 2029
Promover investigação e acompanhamento do diagnóstico laboratorial dos casos suspeitos de doenças transmitidas por vetores.	2026 a 2029

Objetivo 7.15: Atualizar o número de nascidos vivos residentes no município no SINASC – Sistema de Informação de Nascidos Vivos Federal.

Meta 7.15.1: Registrar regularmente as Declarações de Nascidos Vivos - DNV no Sistema de Informação SINASC em até 60 dias após o final do mês de ocorrência.

INDICADOR				
7.15.1 Proporção de Declarações de Nascidos Vivos coletadas e digitadas				
Unidade de medida				
Percentual				
Método de cálculo				
Proporção de Declaração de Nascido Vivo - DN coletadas e digitadas no SINASC em até 60 dias após o final do mês de ocorrência, frente ao quantitativo de nascidos vivos ocorridos no município.				
Numerador	Total de Declaração de Nascido Vivo – DN ocorrido no município coletada e digitada			
Denominador	Número de nascidos vivos ocorridos no município			
Fator de multiplicação	100			
Metas				
2026	2027	2028	2029	
90%	91%	92%	93%	
Avaliação e monitoramento				
Monitoramento quadrimestral e avaliação anual				

Fonte: Vigilância Epidemiológica Municipal

AÇÕES Meta 7.15.1	QUANDO
Coletar e digitar as Declarações de Nascidos Vivos no SINASC em até 60 dias após o final do mês de ocorrência, de acordo com a Portaria nº 116/2009.	2026 a 2029

Meta 7.15.2: Monitorar o registro de Nascidos Vivos de mães residentes no Sistema de Informação.

INDICADOR			
7.15.2 Proporção de Declarações de Nascidos Vivos de mães residentes registrados			
Unidade de medida			
Percentual			
Método de cálculo			
Proporção de Declaração de Nascido Vivo - DN registradas no SINASC, por local de residência, frente a estimativa de nascidos vivos esperada de mães residentes			
Numerador	Total de Declaração de Nascido Vivo – DNV de mães residentes registradas		
Denominador	Número estimado de nascidos vivos de mães residentes		
Fator de multiplicação	100		
Metas			
2026	2027	2028	2029
90%	90%	90%	90%
Avaliação e monitoramento			
Monitoramento quadrimestral e avaliação anual			

Fonte: Vigilância Epidemiológica Municipal

AÇÕES Meta 7.15.2	QUANDO
Manter o Sistema de Informações de Nascidos Vivos alimentado regularmente durante o ano.	2026 a 2029

Objetivo 7.16: Monitorar e fortalecer a cobertura vacinal no município de Colombo.

Meta 7.16.1: Ampliação para **75%** de cobertura da proporção de vacinas selecionadas do calendário nacional de vacinação para crianças menores de 02 anos de idade.

INDICADOR	
7.16.1 Cobertura Vacinal de vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de 02 anos de idade	
Unidade de Medida	
Percentual	
Método de cálculo	
Quantitativo de doses aplicadas das vacinas selecionadas para menores de 02 anos de idade, frente a estimativa populacional de crianças existentes na faixa etária de 01 ano	
Numerador	Número total de doses aplicadas das vacinas selecionadas: Dose Única BCG, 1ª dose da Tríplice viral, 3ª dose da Poliomielite, 3ª dose da Pentavalente e 2ª dose da Pneumocócica 10-valente
Denominador	Estimativa da população com 01 ano de idade x 5
Fator de multiplicação	100
Metas	

2026	2027	2028	2029
75%	75%	75%	75%
Avaliação e monitoramento			
Monitoramento quadrimestral e avaliação anual			

Fonte: Vigilância Epidemiológica Municipal

AÇÕES Meta 7.16.1	QUANDO
Auxiliar o monitoramento e convocação de faltosos em conjunto com a Atenção Básica.	2026 a 2029
Monitorar o dimensionamento da necessidade de funcionários em sala de vacina.	2026 a 2029
Monitorar o Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunização, SIPNI Online, em todas as salas de vacina das unidades de saúde próprias.	2026 a 2029
Monitorar adequação das salas de vacina para atender melhor a complexidade do Programa Nacional de Imunização.	2026 a 2029
Monitorar os serviços de saúde que realizam vacinas quanto às salas de vacina e boas práticas de vacinação.	2026 a 2029
Monitorar as notificações realizadas pelas unidades de saúde e investigar qualquer evento adverso categorizado como moderados, graves e ou inusitados decorrente da vacinação.	2026 a 2029

Objetivo 7.17: Reduzir o número de casos de sífilis congênita em menores de 01 ano.

Meta 7.17.1: Mapear os casos de sífilis associados a transmissão vertical.

INDICADOR			
7.17.1 Incidência de Sífilis congênita em menores de 01 ano de idade			
Unidade de medida			
Casos a cada 1 mil nascidos vivos			
Método de cálculo			
Total de casos novos registrados no Sistema de Informação de Agravos de Notificação em relação ao total de nascidos vivos de mães residentes registrados durante o período analisado			
Numerador	Número de casos novos de Sífilis Congênita em menores de 1 ano de idade residentes no município		
Denominador	Número de nascidos vivos de mães residentes em Colombo		
Fator de multiplicação	1.000		
Metas			
2026	2027	2028	2029
5,0	4,75	4,5	4,0
Avaliação e monitoramento			
Monitoramento quadrimestral e avaliação anual			

Fonte: Vigilância Epidemiológica Municipal.

AÇÕES Meta 7.17.1	QUANDO
Monitorar as notificações de sífilis e articular ações intersetoriais	2026 a 2029

de promoção e prevenção para mulheres em idade fértil, gestantes, adolescentes e jovens sob o risco de contaminação da sífilis.	
Monitorar a incidência de sífilis mediante diagnóstico e tratamento adequado da gestante e seu parceiro.	2026 a 2029
Monitorar o diagnóstico e tratamento adequado da sífilis no pré-natal.	2026 a 2029

Objetivo 7.18: Ampliar a detecção e acompanhamento das infecções sexualmente transmissíveis (IST).

Meta 7.18.1: Aumentar a realização de exames sorológicos e testes rápidos para diagnóstico de HIV, Sífilis e Hepatites Virais.

INDICADOR				
7.18.1 Número de exames sorológicos e testes rápidos para detecção de HIV, Sífilis e Hepatites realizados				
Unidade de medida				
Testes				
Método de cálculo				
Quantitativo de exames para detecção de HIV, Sífilis e Hepatites realizados durante o período analisado				
Numerador		Número total de exames realizados		
Metas				
2026	2027	2028	2029	
2.200	2.300	2.400	2.500	
Avaliação e monitoramento				
Monitoramento quadrimestral e avaliação anual				

Fonte: Vigilância Epidemiológica Municipal

AÇÕES Meta 7.18.1	QUANDO
Monitorar a detecção das IST por meio de testes rápidos ou sorológicos para diagnóstico de HIV/AIDS, sífilis e Hepatites Virais.	2026 a 2029
Mobilizar e desenvolver campanhas pontuais e ações rotineiras de diagnóstico, aumentando o número de oportunidades para o diagnóstico.	2026 a 2029

Meta 7.18.2: Reduzir a incidência de HIV/Aids em menores de 05 anos de idade.

INDICADOR	
7.18.2 Número de Casos Novos de HIV em menores de 05 anos	
Unidade de medida	
Casos	
Método de cálculo	
Total de casos novos registrados no Sistema de Informação de Agravos de Notificação durante o período analisado	
Numerador	Número de casos novos de HIV em residentes menores de cinco anos de idade
Metas	

2026	2027	2028	2029
0	0	0	0
Avaliação e monitoramento			
Monitoramento quadrimestral e avaliação anual			

Fonte: Vigilância Epidemiológica Municipal

AÇÕES Meta 7.18.2	QUANDO
Monitorar a incidência de AIDS em menores de 5 anos, mediante diagnóstico de HIV na gestante e início de terapia antirretroviral – ARV conforme protocolo do Ministério da Saúde, visando evitar a transmissão vertical do HIV.	2026 a 2029
Monitorar a vinculação das gestantes ao pré-natal, possibilitando o diagnóstico e tratamento do HIV nas gestantes soropositivas, tendo como meta a carga viral indetectável no momento do parto, de maneira a ser evitado a transmissão vertical.	2026 a 2029

Meta 7.18.3: Monitorar a detecção de HIV na população com 15 a 49 anos de idade.

INDICADOR			
7.18.3 Taxa de detecção de HIV na população de 15 a 49 anos			
Unidade de medida			
Casos a cada 100 mil habitantes			
Método de cálculo			
Quantitativo de casos novos de HIV diagnosticados em pessoas com 15 a 49 anos de idade durante o período analisado em relação a estimativa da população existente na mesma faixa etária			
Numerador	Número de casos novos de HIV em pessoas com 15 a 49 anos		
Denominador	Estimativa da população com 15 a 49 anos de idade		
Fator de multiplicação	100.000		
Metas			
2026	2027	2028	2029
35	35	35	35
Avaliação e monitoramento			
Monitoramento quadrimestral e avaliação anual			

Fonte: Vigilância Epidemiológica Municipal

AÇÕES Meta 7.18.3	QUANDO
Monitorar a detecção das IST por meio de testes rápidos ou sorológicos para diagnóstico de HIV/AIDS, sífilis e Hepatites Virais.	2026 a 2029
Monitorar as ações de redução de danos para população de alto risco, com atividades educativas, distribuição de preservativos, prevenção contra o compartilhamento de seringas, entre outras necessárias.	2026 a 2029
Monitorar a proporção de exames anti-HIV realizados entre os casos novos de tuberculose.	2026 a 2029
Monitorar a distribuição de preservativos no município.	2026 a 2029

Meta 7.18.4: Aumentar a taxa de detecção precoce de Hepatite Virais.

INDICADOR			
7.18.4 Taxa de Detecção de Hepatites B e C			
Unidade de medida			
Casos a cada 100 mil habitantes			
Método de cálculo			
Total de casos novos registrados no Sistema de Informação de Agravos de Notificação durante o período analisado frente a estimativa da população total existente no ano anterior			
Numerador	Número de casos de Hepatite B e C diagnosticados		
Denominador	Estimativa populacional		
Fator de multiplicação	100.000		
Metas			
2026	2027	2028	2029
25	25	25	25
Avaliação e monitoramento			
Monitoramento quadrimestral e avaliação anual			

Fonte: Vigilância Epidemiológica Municipal

AÇÕES Meta 7.18.4	QUANDO
Monitorar a detecção das IST por meio de testes rápidos ou sorológicos para diagnóstico de HIV/AIDS, sífilis e Hepatites Virais.	2026 a 2029
Monitorar a realização de sorologia na rotina das Unidades Básicas de Saúde e Programa Saúde da Família, visando identificar e diagnosticar portadores de Hepatite C através de testes sorológicos anti-HCV em toda rede SUS em Colombo.	2026 a 2029
Realização de teste rápido ou sorologia para detecção de portadores de Hepatites virais tipo B e C.	2026 a 2029
Realizar campanhas anuais para diagnóstico de portadores de Hepatites Virais tipo B e C na população geral.	2026 a 2029
Monitorar o fluxo de encaminhamento para o Centro de Referência os pacientes com sorologia positiva para Hepatite C.	2026 a 2029

Meta 7.18.5: Reduzir a incidência de Sífilis Adquirida na população em geral.

INDICADOR			
7.18.5 Taxa de Detecção de Sífilis adquirida para cada 100 mil habitantes			
Unidade de medida			
Casos a cada 100 mil habitantes			
Método de cálculo			
Total de casos registrados no Sistema de Informação de Agravos de Notificação durante o período analisado frente a estimativa da população total existente no ano anterior			
Numerador	Número de casos de Sífilis diagnosticados		
Denominador	Estimativa populacional		
Fator de multiplicação	100.000		
Metas			
2026	2027	2028	2029
20	20	20	20

Avaliação e monitoramento

Monitoramento quadrimestral e avaliação anual

Fonte: Vigilância Epidemiológica Municipal

AÇÕES Meta 7.18.5	QUANDO
Monitorar a detecção das IST por meio de testes rápidos ou sorológicos para diagnóstico de HIV/AIDS, sífilis e Hepatites Virais.	2026 a 2029
Mobilizar e desenvolver campanhas pontuais e ações rotineiras de diagnóstico, aumentando o número de oportunidades para o diagnóstico.	2026 a 2029
Monitorar a distribuição de preservativos no município.	2026 a 2029

Objetivo 7.19: Monitorar os casos novos de tuberculose pulmonar bacilífera.

Meta 7.19.1: Monitorar a realização da baciloscopia de escarro e/ou teste rápido molecular para os usuários sintomáticos respiratórios.

INDICADOR				
7.19.1 Proporção de baciloscopia e/ou teste rápido molecular de escarro realizados nos usuários sintomáticos respiratórios				
Unidade de Medida				
Percentual				
Método de cálculo				
Quantitativo de exames realizados frente a estimativa de 1% da população geral, sendo prevista como sintomático respiratório.				
Numerador	Número de baciloskopias e/ou teste rápido molecular realizados no período considerado.			
Denominador	Estimativa do número de sintomáticos respiratórios no mesmo período			
Fator de multiplicação	100			
Metas				
2026	2027	2028	2029	
50%	52%	54%	56%	
Avaliação e monitoramento				
Monitoramento quadrimestral e avaliação anual				

Fonte: Vigilância Epidemiológica Municipal

AÇÕES Meta 7.19.1	QUANDO
Fortalecer a participação conjunta da Vigilância em Saúde e Atenção Básica na formulação e execução das ações de enfrentamento da tuberculose.	2026 a 2029
Monitorar e auxiliar as ações de educação em saúde relacionadas a prevenção da tuberculose.	2026 a 2029
Acompanhar a busca e identificação de pacientes sintomáticos respiratórios executado pelas equipes das unidades de saúde.	2026 a 2029
Monitorar a realização da baciloscopia (BAAR) e/ou teste rápido molecular executada pelas equipes das unidades de saúde.	2026 a 2029
Desenvolver ações de educação a coleta de escarro nas unidades de serviço, conforme normas vigentes do LACEN.	2026 a 2029

Monitorar conjuntamente às equipes das Unidades de Saúde os casos suspeitos e confirmados de tuberculose no município.	2026 a 2029
Acompanhar a realização do Tratamento Diretamente Observado (TDO) aos pacientes com diagnóstico de Tuberculose executado pelas equipes das unidades de saúde e SAE/CTA.	2026 a 2029

Objetivo 7.20: Monitorar os casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos de coortes.

Meta 7.20.1: Analisar contatos examinados de casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes.

INDICADOR				
7.20.1 Proporção dos contatos examinados de casos novos de hanseníase				
Unidade de medida				
Percentual				
Método de cálculo				
Total de contatos intradomiciliares examinados em relação ao total de contatos novos registrados durante o período analisado				
Numerador	Número de contatos dos casos novos de hanseníase examinados			
Denominador	Total de contatos cadastrados			
Fator de multiplicação	100			
Metas				
2026	2027	2028	2029	
90%	90%	90%	90%	
Avaliação e monitoramento				
Monitoramento quadrimestral e avaliação anual				

Fonte: Vigilância Epidemiológica Municipal

AÇÕES Meta 7.20.1	QUANDO
Monitoramento dos pacientes com hanseníase em ações conjuntas com a Atenção Básica.	2026 a 2029
Monitorar como evento sentinela os casos de abandono.	2026 a 2029
Gerenciar o monitoramento dos contatos intradomiciliares dos pacientes de hanseníase.	2026 a 2029

Objetivo 7.21: Fortalecer a vigilância em saúde com base em dados de mortalidade, possibilitando programar medidas e intervenções visando a redução de óbitos.

Meta 7.21.1: Investigar **65%** dos óbitos fetais.

INDICADOR
7.21.1 Proporção de óbitos fetais investigados
Unidade de medida
Percentual
Método de cálculo

Quantitativo de óbitos fetais com critério de evitabilidade ocorridos e investigados em até 120 dias, segundo município de residência, frente ao total de óbitos fetais ocorridos			
Numerador	Número de óbitos fetais com critério de evitabilidade investigados		
Denominador	Número de óbitos fetais ocorridos		
Fator de multiplicação	100		
Metas			
2026	2027	2028	2029
65%	65%	65%	65%
Avaliação e monitoramento			
Monitoramento quadrimestral e avaliação anual			

Fonte: Vigilância Epidemiológica Municipal

AÇÕES Meta 7.21.1	QUANDO
Investigar as causas de óbito fetal.	2026 a 2029
Manter o Comitê de Prevenção de Mortalidade Materno/Infantil com as reuniões mensais.	2026 a 2029
Promover educação permanente às equipes de atenção básica e de especializada de média e alta complexidade, referente ao preenchimento do formulário de investigação de óbitos e Declaração de Óbito.	2026 a 2029

Meta 7.21.2: Investigar e digitar em ficha síntese no mínimo **75%** dos óbitos infantis.

INDICADOR			
7.21.2 Proporção de óbitos infantis investigados			
Unidade de medida			
Percentual			
Método de cálculo			
Quantitativo de óbitos infantis com critério de evitabilidade ocorridos e investigados em até 120 dias frente ao total de óbitos infantis ocorridos			
Numerador	Número de óbitos infantis com critério de evitabilidade investigados		
Denominador	Número total de óbitos infantis ocorridos		
Fator de multiplicação	100		
Metas			
2026	2027	2028	2029
75%	75%	75%	75%
Avaliação e monitoramento			
Monitoramento quadrimestral e avaliação anual			

Fonte: Vigilância Sanitária Municipal

AÇÕES Meta 7.21.2	QUANDO
Investigar as causas de óbito infantil.	2026 a 2029
Manter o Comitê de Prevenção de Mortalidade Materno/Infantil com as reuniões mensais.	2026 a 2029
Promover educação permanente às equipes de atenção básica e de especializada de média e alta complexidade, referente ao	2026 a 2029

preenchimento do formulário de investigação de óbitos e Declaração de Óbito.	
--	--

Meta 7.21.3: Investigar **100%** dos óbitos maternos.

INDICADOR			
7.21.3 Proporção de óbitos maternos investigados e digitados			
Unidade de medida			
Percentual			
Método de cálculo			
Quantitativo de óbitos maternos ocorridos em até 42 dias após o término da gravidez, com causas ligadas ao parto, puerpério e gravidez, digitados e investigados em até 120 dias frente ao total de óbitos maternos registrados			
Numerador	Número de óbitos maternos investigados		
Denominador	Número total de óbitos maternos ocorridos		
Fator de multiplicação	100		
Metas			
2026	2027	2028	2029
100%	100%	100%	100%
Avaliação e monitoramento			
Monitoramento quadrimestral e avaliação anual			

Fonte: Vigilância Epidemiológica Municipal

AÇÕES Meta 7.21.3	QUANDO
Investigar as causas de óbito materno.	2026 a 2029
Manter o Comitê de Prevenção de Mortalidade Materno/Infantil com as reuniões mensais.	2026 a 2029
Promover educação permanente às equipes de atenção básica e de especializada de média e alta complexidade, referente ao preenchimento do formulário de investigação de óbitos e Declaração de Óbito.	2026 a 2029

Meta 7.21.4: Investigar **100%** dos óbitos MIF – Mulher em Idade Fértil.

INDICADOR			
7.21.4 Percentual de óbitos de Mulher em Idade Fértil – MIF investigados e digitados			
Unidade de medida			
Percentual			
Método de cálculo			
Quantitativo de óbitos de Mulher em Idade Fértil (10 a 49 anos) investigados em até 120 dias frente ao total de óbitos MIF registrados			
Numerador	Número de óbitos de Mulher em Idade Fértil investigados		
Denominador	Número total de óbitos de MIF ocorridos		
Fator de multiplicação	100		
Metas			
2026	2027	2028	2029
100%	100%	100%	100%
Avaliação e monitoramento			

Monitoramento quadrimestral e avaliação anual

Fonte: Vigilância Epidemiológica Municipal

AÇÕES Meta 7.21.4	QUANDO
Investigar as causas de óbito de mulheres em idade fértil.	2026 a 2029
Manter o Comitê de Prevenção de Mortalidade Materno/Infantil com as reuniões mensais.	2026 a 2029
Promover educação permanente às equipes de atenção básica e de especializada de média e alta complexidade, referente ao preenchimento do formulário de investigação de óbitos e Declaração de Óbito.	2026 a 2029

Meta 7.21.5: Aumentar para **98%** a proporção de registro de óbitos com causa básica definida.

INDICADOR				
7.21.5 Proporção de registro de óbitos com causa básica definida				
Unidade de medida				
Percentual				
Método de cálculo				
Quantitativo de óbitos não fetais com causa básica definida em relação ao total de óbitos não fetais ocorridos				
Numerador	Total de óbitos não fetais com causa básica definida			
Denominador	Total de óbitos não fetais			
Fator de multiplicação	100			
Metas				
2026	2027	2028	2029	
98%	98%	98%	98%	
Avaliação e monitoramento				
Monitoramento quadrimestral e avaliação anual				

Fonte: Vigilância Epidemiológica Municipal

AÇÕES Meta 7.21.5	QUANDO
Promover educação permanente às equipes de atenção básica e de especializada de média e alta complexidade, referente ao preenchimento do formulário de investigação de óbitos e Declaração de Óbito.	2026 a 2029
Registrar regularmente os óbitos no Sistema de Informação de Mortalidade Federal – SIM, visando prover a mensuração de tais indicadores com fins de servirem como subsídio para a tomada de decisões e gerenciamento de ações mitigatórias.	2026 a 2029
Manter a ação de verificação de óbito dentro do território das unidades de saúde, com fornecimento de formulário de declaração de óbito visando o aumento da proporção de registros de óbitos com causa básica definida.	2026 a 2029

Meta 7.21.6: Monitorar a taxa de mortalidade prematura pelo conjunto das 04 principais Doenças Crônicas Não Transmissíveis.

INDICADOR			
7.21.6 Taxa de mortalidade prematura pelo conjunto das 04 principais Doenças Crônicas Não Transmissíveis			
Unidade de medida			
Óbitos a cada 100 mil habitantes			
Método de cálculo			
Quantitativo de óbitos por Doenças do aparelho circulatório, Câncer, Diabetes e Doenças respiratórias crônicas ocorridos na faixa etária de 30 a 69 anos e registrados nos códigos CID-10 I00-I99, C00-C98, E10-E14, J30-J98 frente a estimativa da população existente na faixa etária de 30 a 69 anos			
Numerador	Número de óbitos prematuros por Doenças Crônicas Não Transmissíveis ocorridos		
Denominador	Estimativa da população residente na faixa etária de 30 a 69 anos		
Fator de multiplicação	100.000		
Metas			
2026	2027	2028	2029
355,0	348,0	342,0	336,0
Avaliação e monitoramento			
Monitoramento quadrimestral e avaliação anual			

Fonte: Vigilância Epidemiológica Municipal

AÇÕES Meta 7.21.6	QUANDO
Registrar regularmente os óbitos no Sistema de Informação de Mortalidade Federal – SIM, visando prover a mensuração de tais indicadores com fins de servirem como subsídio para a tomada de decisões e gerenciamento de ações mitigatórias.	2026 a 2029
Monitorar os dados de mortalidade por Doenças Crônicas Não Transmissíveis e realizar intervenções para enfrentamento dos fatores de risco de desenvolvimento das doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas, visando a redução das mortes prematuras.	2026 a 2029
Divulgar resultados em boletim epidemiológico às equipes de saúde visando a execução de ações de prevenção e mitigação.	2026 a 2029

Meta 7.21.7: Monitorar a taxa de mortalidade infantil.

INDICADOR	
7.21.7 Taxa de mortalidade infantil	
Unidade de medida	
Óbitos a cada 1 mil nascidos vivos	
Método de cálculo	
Quantitativo de óbitos em menores de 01 ano de idade ocorridos durante o período analisado em relação ao total de nascidos vivos registrados	
Numerador	Número de óbitos de residentes com menos de 1 ano de idade
Denominador	Número de nascidos vivos de mães residentes
Fator de multiplicação	1.000
Metas	

2026	2027	2028	2029
9,99	9,99	9,99	9,99
Avaliação e monitoramento			
Monitoramento trimestral e avaliação anual			

Fonte: Vigilância Epidemiológica Municipal

AÇÕES Meta 7.21.7	QUANDO
Investigar as causas de óbito infantil.	2026 a 2029
Registrar regularmente os óbitos no Sistema de Informação de Mortalidade Federal – SIM, visando prover a mensuração de tais indicadores com fins de servirem como subsídio para a tomada de decisões e gerenciamento de ações mitigatórias.	2026 a 2029
Divulgar resultados em boletim epidemiológico às equipes de saúde visando a execução de ações de prevenção e mitigação.	2026 a 2029

Objetivo 7.22: Promover o controle e prevenção de doenças relacionadas ao saneamento ambiental inadequado.

Meta 7.22.1: Manter em **100%** a proporção de análises físico-químicas e microbiológicas das amostras de água para consumo humano coletadas do sistema de abastecimento coletivo e alternativo, conforme preconizado pela SESA.

INDICADOR			
7.22.1 Proporção de amostras de Água para Consumo Humano coletadas e analisadas			
Unidade de medida			
Percentual			
Método de cálculo			
Quantitativo de amostras de Água para Consumo Humano examinadas frente a quantidade de análises pactuadas no SISAGUA			
Numerador	Quantidade de análises de Água para Consumo Humano realizadas		
Denominador	Quantidade de análises pactuadas no SISAGUA		
Fator de multiplicação	100		
Metas			
2026	2027	2028	2029
100%	100%	100%	100%
Avaliação e monitoramento			
Monitoramento trimestral e avaliação anual			

Fonte: Vigilância Ambiental Municipal

AÇÕES Meta 7.22.1	QUANDO
Prover infraestrutura adequada e insumos estratégicos necessários para execução das ações de Vigilância da Qualidade da Água para Consumo Humano – VIGIAGUA e Vigilância em Saúde de Populações expostas a Solo Contaminado – VIGISOLO.	2026 a 2029
Realizar a coleta de amostras de água do sistema de abastecimento coletivo e alternativo para execução de análises	2026 a 2029

físico-químicas e microbiológicas pelo LACEN e laboratório contratado.	
Realizar a coleta de amostras de água do sistema de abastecimento coletivo e alternativo para execução de análises físico-químicas no laboratório próprio da Vigilância Ambiental.	2026 a 2029
Manter a contratação de Laboratório de Análises físico-químicas e microbiológicas para prestação de serviço referente as ações de Vigilância da Qualidade da Água para Consumo Humano.	2026 a 2029
Realizar digitação dos dados referentes as ações de Vigilância da Qualidade da Água para Consumo Humano no Sistema de Informação de Vigilância da Qualidade da Água para Consumo Humano – SISAGUA.	2026 a 2029
Manter identificação de áreas de risco de contaminação de solo e cadastramento no SISOLO, conforme preconizado pela SESA.	2026 a 2029

Meta 7.22.2: Manter em **100%** a proporção de inspeções dos processos de reclamação referente a saneamento.

INDICADOR				
7.22.2 Proporção de reclamações referentes a saneamento atendidas				
Unidade de medida				
Percentual				
Método de cálculo				
Quantitativo de reclamações atendidas em relação ao total de reclamações recebidas				
Numerador	Número de reclamações referentes a saneamento atendidas			
Denominador	Número de reclamações referentes a saneamento recebidas			
Fator de multiplicação	100			
Metas				
2026	2027	2028	2029	
100%	100%	100%	100%	
Avaliação e monitoramento				
Monitoramento quadrimestral e avaliação anual				

Fonte: Vigilância Ambiental Municipal

AÇÕES Meta 7.22.2	QUANDO
Realizar inspeções referentes a saneamento.	2026 a 2029
Instaurar processos administrativos de Vigilância Ambiental.	2026 a 2029

Objetivo 7.23: Promover o controle e prevenção de zoonoses e acidentes com animais peçonhentos.

Meta 7.23.1: Manter em **100%** a proporção de investigação dos casos suspeitos de zoonoses e dos casos de acidentes com animais peçonhentos e venenosos.

INDICADOR
7.23.1 Proporção de investigações de casos suspeitos de zoonoses

Unidade de medida			
Percentual			
Método de cálculo			
Quantitativo de investigações de casos suspeitos de zoonoses realizadas em relação ao total de solicitações recebidas			
Numerador	Número de investigações realizadas		
Denominador	Número de solicitações recebidas		
Fator de multiplicação	100		
Metas			
2026	2027	2028	2029
100%	100%	100%	100%
Avaliação e monitoramento			
Monitoramento quadrimestral e avaliação anual			

Fonte: Vigilância Ambiental Municipal

AÇÕES Meta 7.23.1	QUANDO
Realizar ações de Vigilância Ambiental e Epidemiológica das zoonoses conforme perfil epidemiológico do município.	2026 a 2029
Realizar investigação e coleta de amostras de animais referente às ações e monitoramento das zoonoses.	2026 a 2029
Efetuar a notificação de todos os casos suspeitos de doenças consideradas zoonoses, conforme protocolo de notificações compulsórias.	2026 a 2029
Promover investigação, encaminhamento e acompanhamento do diagnóstico laboratorial dos casos suspeitos de doenças consideradas zoonoses.	2026 a 2029
Realizar investigação e coleta de animais peçonhentos ou venenosos para análise e identificação pelos técnicos da Vigilância Ambiental do município e da 2ª Regional de Saúde da SESA.	2026 a 2029
Instaurar processos administrativos de Vigilância Ambiental.	2026 a 2029
Buscar credenciamento e parcerias para o atendimento às zoonoses.	2026 a 2029
Executar ações de mobilização social e educação em saúde não formal.	2026 a 2029

Meta 7.23.2: Manter em **100%** a proporção de inspeções dos processos de reclamação referente a animais que afetam à saúde humana.

INDICADOR	
7.23.2 Proporção de investigações de reclamações de animais com condições que possam afetar a saúde humana	
Unidade de medida	
Percentual	
Método de cálculo	
Quantitativo de investigações de reclamações de animais com condições que possam afetar a saúde humana atendidas em relação ao total de reclamações recebidas	
Numerador	Número de reclamações atendidas
Denominador	Número de reclamações recebidas

Fator de multiplicação	100		
Metas			
2026	2027	2028	2029
100%	100%	100%	100%
Avaliação e monitoramento			
Monitoramento quadrimestral e avaliação anual			

Fonte: Vigilância Ambiental Municipal

AÇÕES Meta 7.23.2	QUANDO
Realizar inspeções referentes a animais que possam interferir na saúde humana.	2026 a 2029
Instaurar processos administrativos de Vigilância Ambiental.	2026 a 2029

Meta 7.23.3: Manter em **100%** a proporção de encaminhamento de amostras de animais com suspeita de doença para o LACEN, conforme preconizado pela SESA referente ao monitoramento das zoonoses.

INDICADOR			
7.23.3 Proporção de amostras de animais com suspeita de zoonoses			
Unidade de medida			
Percentual			
Método de cálculo			
Quantitativo de amostras de animais com suspeita de zoonoses encaminhadas para o LACEN em relação ao total de amostras de animais coletadas			
Numerador	Número de amostras encaminhadas		
Denominador	Número de amostras coletadas		
Fator de multiplicação	100		
Metas			
2026	2027	2028	2029
100%	100%	100%	100%
Avaliação e monitoramento			
Monitoramento quadrimestral e avaliação anual			

Fonte: Vigilância Ambiental Municipal

AÇÕES Meta 7.23.3	QUANDO
Realizar investigação e coleta de amostras de animais referente às ações e monitoramento das zoonoses.	2026 a 2029
Promover o envio de amostras de animais para análise pelo LACEN, conforme preconizado pela SESA.	2026 a 2029
Efetuar a notificação de todos os casos suspeitos de doenças consideradas zoonoses, conforme protocolo de notificações compulsórias.	2026 a 2029
Promover investigação, encaminhamento e acompanhamento do diagnóstico laboratorial dos casos suspeitos de doenças consideradas zoonoses.	2026 a 2029

Objetivo 7.24: Promover o controle e prevenção de doenças transmitidas por vetores.

Meta 7.24.1: Manter em **80%** as ações de controle e prevenção de doenças transmitidas por vetores, conforme as diretrizes do Ministério da Saúde.

INDICADOR			
7.24.1 Ações de controle e prevenção de doenças transmitidas por vetores, conforme as diretrizes do Ministério da Saúde			
Unidade de medida			
Percentual			
Método de cálculo			
Quantitativo de ações realizadas em relação às previstas no quadro de ações do Plano Municipal de Saúde, considerando 01 para cada tipo de ação realizada			
Numerador	Número de ações realizadas		
Denominador	Total de ações de controle e prevenção de doenças transmitidas por vetores preconizadas para o ano analisado		
Fator de multiplicação	100		
Metas			
2026	2027	2028	2029
80%	80%	80%	80%
Avaliação e monitoramento			
Monitoramento quadrimestral e avaliação anual			

Fonte: Vigilância Ambiental Municipal

AÇÕES Meta 7.24.1	QUANDO
Realizar vigilância entomológica de <i>Aedes aegypti</i> e <i>Aedes albopictus</i> por meio de armadilhas ovitrampas, com monitoramento periódico. Adicionalmente realizar ao menos um Levantamento de índice amostral LIRAA, conforme Diretrizes Nacionais para prevenção e controle das arboviroses Urbanas, Vigilância Entomológica e controle vetorial.	2026 a 2029
Realizar vistorias quinzenais nos locais considerados Pontos Estratégicos no município, com aplicação residual e/ou focal realizada bimestralmente ou quando detectada a presença de focos.	2026 a 2029
Realizar visitas aos imóveis do município, conforme critério entomológico e estratificação de áreas prioritárias, realizando orientações de prevenção e combate ao vetor, controle mecânico de depósitos e tratamento larvário quando necessário.	2026 a 2029
Investigar as notificações de todos os casos suspeitos de doenças transmitidas por vetores.	2026 a 2029
Realizar o bloqueio de transmissão dos casos suspeitos de dengue e demais arboviroses, através do controle larvário, com eliminação e tratamento de focos concomitante com a utilização de UBV portáteis para nebulização domiciliar na área de transmissão focal delimitada.	2026 a 2029
Alimentar as ações de controle vetorial realizadas pelos profissionais Agentes Comunitários de Saúde e encaminhadas por	2026 a 2029

meio de relatórios à Vigilância Ambiental no sistema SISPNCDD.	
Executar ações de Mobilização Social e Educação em Saúde não formal.	2026 a 2029
Realizar inspeções de dengue e arboviroses.	2026 a 2029
Instaurar processos administrativos de Vigilância Ambiental.	2026 a 2029
Prover infraestrutura adequada e insumos estratégicos necessários para a execução das ações de controle e prevenção de doenças transmitidas por vetores.	2026 a 2029
Proceder digitação dos dados referentes às ações de controle vetorial do <i>Aedes aegypti</i> no Sistema de Informação do Programa Nacional de Controle da Dengue - SISPNCDD.	2026 a 2029
Manter o Comitê de Combate à Dengue e arboviroses, com realização de reuniões periódicas com os eixos responsáveis, previstos no Plano de Contingência à Dengue municipal.	2026 a 2029

1.3. Eixo III – Gestão e Controle do SUS

Diretriz 8: Implementação de novo modelo de gestão e de instrumentos, com centralidade na garantia do acesso, gestão participativa com foco em resultados, participação social e financiamento sustentável.

Objetivo 8.1: Fortalecer a participação social na gestão do SUS.

Meta 8.1.1: Auxiliar a participação e controle social na gestão do SUS mediante a atuação do Conselho Municipal de Saúde.

INDICADOR				
8.1.1 Reuniões do Conselho Municipal de Saúde				
Unidade de Medida				
Reuniões				
Método de cálculo				
Quantitativo de reuniões do conselho municipal de saúde realizadas em periodicidade mensal				
Numerador		Número de reuniões realizadas		
Metas				
2026	2027	2028	2029	
10	10	10	10	
Avaliação e monitoramento				
Monitoramento quadrimestral e avaliação anual				

Fonte: Conselho de Saúde Municipal

AÇÕES Meta 8.1.1	QUANDO
Manter o funcionamento do Conselho Municipal de Saúde com espaço físico, recursos humanos, acessibilidade, fornecimento de equipamentos e material de expediente.	2026 a 2029
Promover conjuntamente ao Conselho Municipal a implantação de	2026 a 2029

Conselhos Locais de Saúde visando ampliar a participação social na gestão do SUS municipal.	
Promover conjuntamente ao Conselho Municipal de Saúde estratégia de estímulo visando fomentar a multiplicação de usuários participantes nos conselhos locais.	2026 a 2029
Promover aos Conselheiros Municipais de Saúde capacitação periódica sobre controle social, visando o aperfeiçoamento para exercício de suas atribuições e funções.	2026 a 2029
Promover a participação de Conselheiros Municipais de Saúde em eventos de outras entidades relacionadas ao controle social, visando o compartilhamento de conhecimento e experiências.	2026 a 2029
Promover periodicamente pesquisa de opinião junto aos usuários do SUS municipal visando a participação social na avaliação dos serviços em saúde prestados e no diagnóstico das necessidades de serviços.	2026 a 2029
Promover no terceiro ano da gestão municipal, de maneira a se adequar ao calendário nacional de Conferências, a realização da Etapa Municipal da Conferência Nacional de Saúde objetivando propiciar a ampla participação social na gestão do SUS municipal, a reavaliação do Plano Municipal de Saúde, e a eleição de delegados para representação do município na Conferência Estadual de Saúde.	2027
Promover mediante intermédio dos Conselhos Locais de Saúde instrumentos e práticas para promoção da ampla participação social no processo de elaboração do Plano Municipal de Saúde concernente ao quadriênio 2030-2033.	2029
Promover a realização de Conferência Municipal de Saúde no primeiro ano da gestão municipal recém empossada, tendo a conferência a ser realizada o objetivo de adequação do calendário quadrienal ao primeiro ano da administração eleita, assim como ao ano de elaboração do novo Plano Plurianual e Plano Municipal de Saúde 2030-2033.	2029

Objetivo 8.2: Aprimorar a execução do controle, auditoria e orçamento dos serviços de saúde.

Meta 8.2.1: Auditar os serviços de saúde.

INDICADOR	
8.2.1 Auditoria de Estabelecimentos prestadores de Serviços de saúde credenciados ao SUS	
Unidade de Medida	
Estabelecimentos de Saúde	
Método de cálculo	
Quantitativo de Estabelecimentos de saúde credenciados ao SUS auditados durante o período analisado frente ao total de estabelecimentos prestadores existentes	
Numerador	Número de estabelecimentos e serviços de saúde auditados
Denominador	Número de estabelecimentos prestadores de serviços de

saúde credenciados			
Metas			
2026	2027	2028	2029
100%	100%	100%	100%
Avaliação e monitoramento			
Monitoramento quadrimestral e avaliação anual			

Fonte: Auditoria e Faturamento Municipal

AÇÕES Meta 8.2.1	QUANDO
Promover auditoria analítica periódica dos prestadores de serviços credenciados ao SUS no município.	2026 a 2029
Planejamento anual e definição dos custos das ações e dos serviços de saúde de acordo com o previsto em contratualização junto ao Governo do Estado do Paraná.	2026 a 2029
Promover treinamento dos coordenadores dos serviços de saúde municipais em relação ao controle e auditoria.	2026 a 2029
Gerir o orçamento da Secretaria de Saúde, em conjunto com a Secretaria de Fazenda.	2026 a 2029
Gerenciar os repasses de recursos estaduais e federais.	2026 a 2029
Elaborar os instrumentos de planejamento e orçamento público.	2026 a 2029
Fortalecer ações de negociação para viabilização de recursos junto aos outros entes da federação.	2026 a 2029

Diretriz 9: Manter e qualificar a infraestrutura dos serviços de saúde, garantindo segurança, acessibilidade e funcionalidade dos estabelecimentos de saúde.

Objetivo 9.1: Manter infraestrutura adequada dos serviços de saúde.

Meta 9.1.1: Prover construção, reforma e ampliação de estabelecimentos de saúde conforme planejamento estratégico territorial e populacional.

INDICADOR			
9.1.1 Reforma, ampliação e construção de estabelecimentos de saúde			
Unidade de Medida			
Metros quadrados			
Método de cálculo			
Medição total de metros quadrados referentes a procedimentos de construção, reforma e ampliação em estabelecimentos de saúde da rede municipal			
Numerador	Soma total de metros quadrados de área construída, reformada ou ampliada de estabelecimentos de saúde		
Metas			
2026	2027	2028	2029
300	300	250	250
Avaliação e monitoramento			
Monitoramento quadrimestral e avaliação anual			

Fonte: Planejamento da Saúde Municipal

AÇÕES Meta 9.1.1	QUANDO
Manter e expandir convênios com serviços complementares para apoio à rede pública de saúde.	2026 a 2029
Desenvolver comissão em conjunto com a Secretaria de Desenvolvimento Urbano e Habitação, visando a análise e avaliação do dimensionamento populacional, da cobertura e da área de abrangência dos equipamentos de saúde em relação ao número de habitantes.	2026 a 2029
Executar obras de ampliação, construção e reforma de unidades de saúde com base no dimensionamento populacional.	2026 a 2029
Manter o Núcleo de Manutenção Patrimonial com espaço físico, recursos materiais e recursos humanos.	2026 a 2029
Manter o Núcleo de Compras com espaço físico, recursos materiais e recursos humanos.	2026 a 2029
Capacitar a comissão técnica permanente de compras.	2026 a 2029
Manter comissão de avaliação de documentação técnica e amostras dos processos licitatórios.	2026 a 2029
Manter o Núcleo de Almoxarifado com espaço físico, recursos materiais e recursos humanos.	2026 a 2029

Meta 9.1.2: Atingir **95%** dos estabelecimentos de saúde com estrutura física adequada, conforme legislações vigentes.

INDICADOR				
9.1.2 Infraestrutura adequada de Estabelecimentos de saúde				
Unidade de Medida				
Percentual				
Método de cálculo				
Quantitativo de estabelecimentos de saúde com infraestrutura adequada frente ao total de estabelecimentos existentes				
Numerador	Número de estabelecimentos de saúde com infraestrutura regular			
Denominador	Total de Estabelecimentos de Saúde			
Fator de multiplicação	100			
Metas				
2026	2027	2028	2029	
90%	93%	95%	97%	
Avaliação e monitoramento				
Monitoramento quadrimestral e avaliação anual				

Fonte: Planejamento da Saúde Municipal

AÇÕES Meta 9.1.2	QUANDO
Implantar cronograma de vistorias periódicas e ações de manutenção preventiva em todos os estabelecimentos.	2026 a 2029
Manter o Núcleo de Manutenção Patrimonial com espaço físico, recursos materiais e recursos humanos.	2026 a 2029
Manter o Núcleo de Manutenção de Equipamentos com espaço físico, recursos materiais e recursos humanos.	2026 a 2029

Expandir o número de equipamentos assistenciais e de apoio diagnóstico em operação na rede municipal.	2026 a 2029
Manter e modernizar a Central de Transporte Sanitário, com renovação de frota e manutenção contínua.	2026 a 2029
Manter o Núcleo de Compras com espaço físico, recursos materiais e recursos humanos.	2026 a 2029
Capacitar a comissão técnica permanente de compras.	2026 a 2029
Manter comissão de avaliação de documentação técnica e amostras dos processos licitatórios.	2026 a 2029
Manter o Núcleo de Almoxarifado com espaço físico, recursos materiais e recursos humanos.	2026 a 2029

Objetivo 9.2: Vincular ao sistema de informação todos os membros da rede, visando aperfeiçoar o planejamento, monitoramento, controle e avaliação do sistema municipal de saúde.

Meta 9.2.1: Manter integrados mediante sistema informatizado **100%** dos estabelecimentos de saúde.

INDICADOR				
9.2.1 Sistema de informação Integrado				
Unidade de Medida				
Percentual				
Método de cálculo				
Sistema de informação mantido em funcionamento nos estabelecimentos frente ao total de estabelecimentos existentes				
Numerador	Número de estabelecimentos com sistema de informação em funcionamento			
Denominador	Número de estabelecimentos existentes			
Metas				
2026	2027	2028	2029	
100%	100%	100%	100%	
Avaliação e monitoramento				
Monitoramento quadrimestral e avaliação anual				

Fonte: Planejamento da Saúde Municipal

AÇÕES Meta 9.2.1	QUANDO
Estruturação do Núcleo de Tecnologia da Informação.	2026 a 2029
Aprimoramento da infraestrutura de informação com manutenção, renovação e ampliação da rede de lógica.	2026 a 2029
Substituir anualmente equipamentos considerado obsoletos.	2026 a 2029
Manter sistema de gestão de saúde.	2026 a 2029

Diretriz 10: Melhoria dos processos de trabalho e desenvolvimento da capacidade resolutiva dos servidores, visando a eficiência na prestação de serviços aos usuários e trabalhadores do SUS.

Objetivo 10.1: Melhorar os processos de trabalho dos setores assistenciais e administrativos.

Meta 10.1.1: Elaborar anualmente manuais de rotinas.

INDICADOR			
10.1.1 Manuais de rotinas de trabalho			
Unidade de Medida			
Percentual			
Método de cálculo			
Quantitativo de setores da Secretaria Municipal de Saúde com manual de rotina elaborado e atualizado			
Numerador	Número de estabelecimentos de saúde e setores com manuais de rotina elaborados ou revisados		
Metas			
2026	2027	2028	2029
07	22	42	53
Avaliação e monitoramento			
Monitoramento quadrimestral e avaliação anual			

Fonte: Ensino e Pesquisa Municipal

AÇÕES Meta 10.1.1	QUANDO
Estabelecer Comissão para elaboração de manuais de rotina e fluxos de trabalho de todos os setores da Secretaria Municipal de Saúde – SMS.	2026 a 2029
Elaborar manuais de rotina e fluxos de trabalho para cada Departamento da SMS.	2026 a 2029
Revisar periodicamente os manuais de rotina.	2026 a 2029

Meta 10.1.2: Elaborar anualmente protocolos assistenciais.

INDICADOR			
10.1.2 Protocolos assistenciais			
Unidade de Medida			
Protocolos			
Método de cálculo			
Quantitativo de protocolos assistenciais elaborados, implantados e revisados			
Numerador	Número de protocolos assistenciais elaborados		
Metas			
2026	2027	2028	2029
06	09	12	15
Avaliação e monitoramento			
Monitoramento quadrimestral e avaliação anual			

Fonte: Ensino e Pesquisa Municipal

AÇÕES Meta 10.1.2	QUANDO
Estabelecer Comissão Permanente de Revisão de Protocolos Assistenciais.	2026 a 2029
Elaborar protocolos assistenciais visando a padronização sistemática das condutas em assistência, garantindo a utilização de forma racional e segura os recursos institucionais disponíveis, de maneira a contribuir para o aumento da eficácia do serviço prestado.	2026 a 2029
Revisar periodicamente os protocolos assistenciais.	2026 a 2029

Meta 10.1.3: Manter revisão periódica dos Procedimentos Operacionais Padrão, Rotinas e Protocolos de Atendimento à Saúde com o objetivo de garantir uniformidade na prestação de serviço aos usuários.

INDICADOR				
10.1.3 Reuniões da equipe do Núcleo de Educação Permanente em Saúde do município				
Unidade de Medida				
Reuniões realizadas				
Método de cálculo				
Quantitativo de reuniões da equipe do Núcleo de Educação Permanente visando a revisão dos protocolos da saúde				
Numerador		Número de reuniões realizadas para revisão dos protocolos da saúde		
Metas				
2026	2027	2028	2029	
03	03	03	03	
Avaliação e monitoramento				
Monitoramento quadrimestral e avaliação anual				

Fonte: Ensino e Pesquisa Municipal

AÇÕES Meta 10.1.3	QUANDO
Elaborar cronograma anual de reuniões com a equipe do Núcleo Municipal de Educação Permanente em Saúde	2026 a 2029
Criar grupos de revisão periódica dos Procedimentos Operacionais Padrão, Rotinas e Protocolos de Atendimento que envolvam os processos de trabalho nos serviços de saúde	2026 a 2029

Objetivo 10.2: Qualificar os servidores da Secretaria de Saúde para o desempenho das suas atribuições.

Meta 10.2.1: Manter programa de integração e treinamento dos servidores da Secretaria de Saúde.

INDICADOR
10.2.1 Capacitações e treinamentos

Unidade de Medida			
Participações de servidores			
Método de cálculo			
Quantitativo de participação de servidores em capacitações, integrações, treinamentos, curso e palestras			
Numerador	Número de participações de servidores em capacitações, integrações, treinamentos, curso e palestras		
Metas			
2026	2027	2028	2029
1.000	1.200	1.400	1.600
Avaliação e monitoramento			
Monitoramento quadrimestral e avaliação anual			

Fonte: Ensino e Pesquisa Municipal

AÇÕES Meta 10.2.1	QUANDO
Estabelecer parceria intersetorial junto à Secretaria Municipal de Administração - SEMAD, visando a implantação de programa de treinamento e desenvolvimento dos servidores.	2026 a 2029
Identificar necessidades de formação, valorizando os profissionais de saúde, construindo de forma coletiva e participativa as capacitações a serem realizadas.	2026 a 2029
Estabelecer cronograma de atividades de treinamento e de desenvolvimento dos servidores da saúde abrangendo todos os cargos.	2026 a 2029
Executar ações de treinamento e desenvolvimento com a participação da SEMAD, para maior agilidade do serviço e melhor aproveitamento do servidor.	2026 a 2029
Viabilizar estrutura física para a promoção de atividades de capacitação dos servidores, com equipamentos de informática e internet, possibilitando o acesso a cursos de EAD em estrutura própria ou através de parcerias com instituições de educação.	2026 a 2029

Meta 10.2.2: Promover ciclos de atividades educativas preventivas em saúde, individuais, familiares e coletivas, enfatizando a educação em saúde em todos os estabelecimentos de saúde municipais.

INDICADOR			
10.2.2 Ciclos de atividades educativas preventivas em saúde realizadas com as equipes de saúde			
Unidade de Medida			
Ciclo de atividades educativas			
Método de cálculo			
Quantitativo de ciclos de atividades educativas preventivas em saúde, individuais, familiares e coletivas realizadas aos profissionais das equipes de saúde			
Numerador	Número total de ciclos de atividades educativas realizadas com as Equipes das Unidades de Saúde		
Metas			
2026	2027	2028	2029
03	03	02	02

Avaliação e monitoramento
Monitoramento quadrimestral e avaliação anual

Fonte: Atenção Primária à Saúde

AÇÕES Meta 10.2.2	QUANDO
Elaborar anualmente um cronograma local de educação em saúde e divulgar para as equipes.	2026 a 2029
Realizar educação em saúde com os profissionais da rede, promovendo prevenção de doenças, de forma individual ou coletiva.	2026 a 2029
Formular propostas educativas em saúde com base na realidade local do processo saúde-doença, promovendo a participação dos profissionais.	2026 a 2029
Promover ações educativas com foco no autocuidado e corresponsabilidade pelo cuidado coletivo.	2026 a 2029
Registrar as atividades coletivas no sistema eletrônico vigente.	2026 a 2029

Objetivo 10.3: Implementar as ações do Núcleo de Ensino e Pesquisa com foco na educação permanente em saúde, produção de conhecimento e integração com as instituições de ensino.

Meta 10.3.1: Manter ações de educação permanente aos profissionais da Secretaria Municipal de Saúde.

INDICADOR				
10.3.1 Ações de educação permanente				
Unidade de Medida				
Ações				
Método de cálculo				
Quantitativo de ações de educação permanente realizadas aos profissionais da Secretaria Municipal de Saúde				
Numerador	Número de ações de educação permanente realizadas no ano			
Metas				
2026	2027	2028	2029	
08	08	10	10	
Avaliação e monitoramento				
Monitoramento quadrimestral e avaliação anual				

Fonte: Ensino e Pesquisa Municipal

AÇÕES Meta 10.3.1	QUANDO
Implantar o Plano Municipal de Educação Permanente.	2026 a 2029
Identificar as demandas prioritárias dos serviços de saúde.	2026 a 2029
Elaborar anualmente cronograma de ações de educação permanente para todos os níveis de atenção à saúde e vigilância em saúde.	2026 a 2029
Estabelecer grupo de Facilitadores de Educação em Saúde de modo que ações sejam permanentes e regulares em cada Unidade de Atenção Primária à Saúde.	2026 a 2029

Promover educação permanente no local de trabalho do profissional de saúde.	2026 a 2029
Promover periodicamente através de fóruns a produção e disseminação de conhecimento científico para aprimoramento da prática em saúde coletiva.	2026 a 2029
Criar acervo de conhecimentos técnico científico produzido por profissionais do sistema municipal, residentes e estagiários que atuam na Secretaria de Saúde.	2026 a 2029
Estruturar o núcleo de Ensino e Pesquisa com aquisição de equipamentos, mobiliários e materiais de consumo e de expediente.	2026 a 2029
Desenvolver estratégia interna de avaliação periódica de serviços e de servidores, provendo igualmente suporte e <i>feedback</i> aos servidores e serviços avaliados.	2026 a 2029

Objetivo 10.4: Dimensionar o Quadro de Pessoal da Secretaria de Saúde por unidade de serviço, conforme especificidade e demanda existente.

Meta 10.4.1: Alcançar **92%** de preenchimento dos cargos dimensionados no Sistema Municipal de Saúde.

INDICADOR			
10.4.1 Quadro de servidores			
Unidade de Medida			
Percentual			
Método de cálculo			
Quantitativo de servidores existentes frente ao total de cargos previstos não ocupados			
Numerador	Número de cargos ocupados		
Denominador	Total de cargos existentes		
Fator de multiplicação	100		
Metas			
2026	2027	2028	2029
92%	92%	92%	92%
Avaliação e monitoramento			
Monitoramento quadrimestral e avaliação anual			

Fonte: Recursos Humanos Municipal

AÇÕES Meta 10.4.1	QUANDO
Dimensionar o quadro de servidores em parceria com a Secretaria Municipal de Administração, com estabelecimento de parâmetros para todo o Sistema Municipal de Saúde – Atenção Básica, Atenção Especializada, Atenção Psicossocial, Rede de Urgência e Emergência, Vigilância em Saúde, Gestão, serviços de apoio administrativo e logístico.	2026 a 2009
Avaliação contínua da possibilidade de contratação de profissionais, em conformidade com a legislação vigente e lei de responsabilidade fiscal.	2026 a 2009
Promover abertura de processos de contratação mediante	2026 a 2009

concursos, processo seletivo simplificado, aquisição de serviços e RPA para trabalhos de curta duração, visando suprir as necessidades de contingente da Secretaria Municipal de Saúde, com formação de cadastro reserva.	
Efetuar contratações de servidores conforme critérios de necessidade e prioridade.	2026 a 2009
Promover anualmente a revisão do dimensionamento do quadro de servidores.	2026 a 2009
Atualização junto a SEMAD do Plano de Cargos e Salários objetivando a revisão salarial considerando os pisos vigentes nacionais e municipais de todos os cargos, de maneira a evitar a vacância de cargos decorrente da baixa procura.	2026 a 2009

Objetivo 10.5: Qualificar o processo de gestão de pessoas na Secretaria Municipal de Saúde com foco na mudança da cultura organizacional, no ambiente de trabalho, no controle da rotatividade de servidores e na fixação das equipes de trabalho.

Meta 10.5.1: Manter abaixo de **5%** o índice de rotatividade de pessoal.

INDICADOR				
10.5.1 Índice de rotatividade entre servidores da saúde				
Unidade de Medida				
Percentual				
Método de cálculo				
Quantitativo de exonerações a pedido de servidores durante o período analisado frente ao total de servidores da saúde existentes				
Numerador	Número de desligamentos no período analisado			
Denominador	Total de servidores			
Fator de multiplicação	100			
Metas				
2026	2027	2028	2029	
5%	5%	5%	5%	
Avaliação e monitoramento				
Monitoramento quadrimestral e avaliação anual				

Fonte: Recursos Humanos Municipal

AÇÕES Meta 10.5.1	QUANDO
Qualificar o setor de Recursos Humanos mediante realização de treinamentos, provendo adequação da equipe.	2026 a 2029
Estabelecer, em conjunto com a Secretaria Municipal de Administração, regulamento contendo conjunto de regras específicos para contratação de novos servidores na saúde, formação de equipes, e qualificação de gestores e gerenciadores de serviços de saúde.	2026 a 2029
Manter o suporte mediante sistemas digitais e online, de maneira a garantir que processos sejam mais ágeis.	2026 a 2029
Promover avaliação periódica dos ambientes de trabalho,	2026 a 2029

provendo análise das condições de trabalho, da atratividade e descontentamento com a organização, e da assertividade dos processos de recrutamento e seleção.	
---	--

Meta 10.5.2: Manter abaixo de **8%** o índice de absenteísmo.

INDICADOR				
10.5.2 Índice de absenteísmo em trabalhadores da saúde				
Unidade de Medida				
Percentual				
Método de cálculo				
Quantitativo total de horas não trabalhadas resultante da soma dos atestados, declarações, dispensas, faltas e atrasos de todos os servidores existentes frente a soma das horas de trabalho previstas de todos os servidores durante o período analisado				
Numerador	Soma total de horas perdidas			
Denominador	Soma total das horas previstas de trabalho de todos os servidores			
Fator de multiplicação	100			
Metas				
2026	2027	2028	2029	
8%	8%	8%	8%	
Avaliação e monitoramento				
Monitoramento quadrimestral e avaliação anual				

Fonte: Recursos Humanos Municipal

AÇÕES Meta 10.5.2	QUANDO
Estabelecer, em conjunto com a Secretaria Municipal de Administração, regulamento contendo conjunto de regras específicos para contratação de novos servidores na saúde, formação de equipes, e qualificação de gestores e gerenciadores de serviços de saúde.	2026 a 2029
Promover avaliação periódica dos ambientes de trabalho, provendo análise das condições de trabalho, da atratividade e descontentamento com a organização, e da assertividade dos processos de recrutamento e seleção.	2026 a 2029

Objetivo 10.6: Aprimorar a comunicação entre gestores, trabalhadores, usuários e fornecedores do Sistema Municipal de Saúde.

Meta 10.6.1: Avaliar a resolutividade das demandas oriundas da Ouvidoria, com o objetivo de identificar falhas de comunicação e solucioná-las de forma oportuna.

INDICADOR
10.6.1 Processos da Ouvidoria
Unidade de Medida
Percentual
Método de cálculo

Quantitativo de processos considerados resolvidos ou tramitados frente ao total de processos recebidos durante o período analisado e processos existentes aguardando resolutividade			
Numerador	Total de processos resolvidos ou tramitados no período analisado		
Denominador	Total de processos recebidos somado ao total de processos existentes aguardando encerramento		
Fator de multiplicação	100		
Metas			
2026	2027	2028	2029
95%	96%	97%	97%
Avaliação e monitoramento			
Monitoramento quadrimestral e avaliação anual			

Fonte: Ouvidoria da Saúde Municipal

AÇÕES Meta 10.6.1	QUANDO
Manter as atividades da Ouvidoria Municipal de Saúde com equipe, equipamentos e recursos materiais adequados, visando provocar a participação social, disseminar informações em saúde e mediar as necessidades dos usuários junto aos gestores do SUS.	2026 a 2029
Manter e aprimorar os canais de comunicação entre os usuários e a Ouvidoria, incluindo a implantação de atendimento via aplicativo de mensagens.	2026 a 2029
Ampliar o acesso da população à Ouvidoria por meio da implantação da Ouvidoria Itinerante, a ser ofertada em eventos promovidos pela Secretaria Municipal de Saúde e pela Prefeitura.	2028 a 2029

Meta 10.6.2: Avaliar a resolutividade de demandas oriundas do Departamento de Protocolos, com o objetivo de identificar falhas de comunicação e solucioná-las de forma oportuna.

INDICADOR			
10.6.2 Processos do Departamento de Protocolos			
Unidade de Medida			
Percentual			
Método de cálculo			
Quantitativo de demandas oriundas do Departamento de Protocolos consideradas resolvidas ou tramitadas frente ao total de protocolos recebidos durante o período analisado e protocolos existentes aguardando resolutividade			
Numerador	Total de protocolos resolvidos ou tramitados pela Secretaria de Saúde no período analisado		
Denominador	Total de protocolos relacionados à Secretaria de Saúde		
Fator de multiplicação	100		
Metas			
2026	2027	2028	2029
90%	92%	94%	96%
Avaliação e monitoramento			

Monitoramento quadrimestral e avaliação anual

Fonte: Planejamento da Saúde Municipal

AÇÕES | Meta 10.6.2

QUANDO

Manter, junto ao fornecedor do sistema de gestão, ferramenta de comunicação formal entre trabalhadores e gestores que favoreça o envio e recebimento de informações, visando a melhoria do tempo de resposta das solicitações e padronização dos processos de trabalho.

2026 a 2029