



Gestão 2025/28

PREFEITURA MUNICIPAL
SÃO JERÔNIMO DA SERRA – PR
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO JERÔNIMO DA SERRA 2026-2029





Gestão 2025/28

PREFEITURA MUNICIPAL
SÃO JERÔNIMO DA SERRA – PR

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Prefeito Municipal

VENICIUS DJALMA ROSA

Secretária Municipal de Saúde

CAMILA DA SILVA PEREIRA

Presidente do Conselho Municipal de Saúde

EVERTON MUCHON

São Jerônimo da Serra

2025



Gestão 2025/28

PREFEITURA MUNICIPAL
SÃO JERÔNIMO DA SERRA – PR
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

EQUIPE DE ELABORAÇÃO

ADRIANA ARASE

ANDREA RODRIGUES DA CRUZ

CAMILA DA SILVA PEREIRA

DEBORAH FERNANDA VIEIRA DOS SANTOS

EVERTON MUCHON

FABBIANY APARECIDA DE OLIVEIRA

GENAÍS CRISTINA SUTIL

LEANDRO CAMARGO DE SOUZA

LETÍCIA MENDES GUADAIM

MARIA GABRIELA PERSEGUINO FAUSTINO

MÔNICA SUBTIL

RAFAELA CAVALCANTE DE SOUSA



Gestão 2025/28

PREFEITURA MUNICIPAL
SÃO JERÔNIMO DA SERRA – PR

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Aprovação e Vigência

O Plano Municipal de Saúde de São Jerônimo da Serra 2026–2029 foi aprovado pelo Conselho Municipal de Saúde (CMS) em Reunião Ordinária, realizada em 09/12/2025, conforme Ata nº 12/2025 e Resolução CMS nº 07/2025, entrando em vigência a partir 01 de janeiro de 2026 após a publicação municipal. O presente plano tem vigência quadrianual, sendo o instrumento norteador do planejamento, programação e avaliação das ações e serviços públicos de saúde no âmbito municipal até 31 de dezembro de 2029. (Fundamento: Decreto nº 7.508/2011; Portaria GM/MS e orientações do Ministério da Saúde).



Gestão 2025/28

PREFEITURA MUNICIPAL
SÃO JERÔNIMO DA SERRA – PR

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

APRESENTAÇÃO

O Plano Municipal de Saúde (PMS) 2026–2029 de São Jerônimo da Serra/PR constitui o instrumento central de planejamento da política de saúde no município, orientando a gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) de forma integrada, transparente e alinhada às necessidades reais da população. Seu propósito é estabelecer as diretrizes e prioridades que nortearão as ações de saúde pelos próximos quatro anos, garantindo continuidade administrativa, eficiência na aplicação dos recursos públicos e fortalecimento das redes de atenção.

A elaboração deste plano envolveu um amplo processo participativo, coordenado pela Secretaria Municipal de Saúde, com a colaboração do Conselho Municipal de Saúde, de trabalhadores da rede, gestores, usuários e representantes da sociedade civil. As contribuições provenientes das reuniões, oficinas, espaços de escuta e deliberações das conferências municipais fortaleceram a legitimidade e a representatividade do documento, reafirmando a participação social como princípio estruturante do SUS.

O PMS 2026–2029 foi construído com base em evidências, análises técnicas e experiências acumuladas ao longo dos últimos ciclos de gestão. Seu conteúdo expressa o compromisso do município com a qualificação da Atenção Primária à Saúde, a organização da Rede de Atenção à Saúde, a vigilância em saúde, a humanização do cuidado e a redução das desigualdades em saúde, especialmente nas populações rural, indígena e em situação de vulnerabilidade.

Além de refletir a realidade epidemiológica e social do território, o plano está alinhado às normas e diretrizes nacionais e estaduais, às pactuações da Comissão Intergestores Bipartite do Paraná (CIB/PR) e à atuação da 18ª Regional de Saúde. Ao orientar a formulação da Programação Anual de Saúde (PAS) e a avaliação periódica por meio do Relatório Anual de Gestão (RAG), o PMS assegura coerência entre planejamento, execução, monitoramento e controle social.

A gestão municipal reafirma, com este plano, seu compromisso com a melhoria contínua dos serviços de saúde, com a valorização das equipes e com o fortalecimento do SUS como política pública essencial. Espera-se que o documento seja utilizado como referência por todos os atores envolvidos na construção da saúde municipal — gestores, trabalhadores, conselheiros e cidadãos — promovendo ações eficazes, decisões baseadas em evidências e



Gestão 2025/28

PREFEITURA MUNICIPAL
SÃO JERÔNIMO DA SERRA – PR

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

um cuidado integral que garanta mais qualidade de vida à população.

Apresentamos, assim, o Plano Municipal de Saúde 2026–2029 de São Jerônimo da Serra ao Conselho Municipal de Saúde, para apreciação, deliberação e acompanhamento ao longo de sua implementação, reafirmando o compromisso com a transparência e com a gestão democrática do SUS.



Gestão 2025/28

PREFEITURA MUNICIPAL
SÃO JERÔNIMO DA SERRA – PR
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

INTRODUÇÃO

O Plano Municipal de Saúde (PMS) 2026–2029 é o principal instrumento de planejamento e gestão da política de saúde no âmbito municipal, conforme estabelecido pela Lei nº 8.080/1990 (Lei Orgânica da Saúde), pela Lei nº 8.142/1990 e pelo Decreto nº 7.508/2011, que regulamenta a organização do Sistema Único de Saúde (SUS), o planejamento da saúde e a articulação interfederativa. Este documento tem como finalidade orientar, de forma estruturada e participativa, as ações, serviços, metas e investimentos em saúde pública no município de São Jerônimo da Serra, no período de 2026 a 2029.

Elaborado com base nos princípios da universalidade, integralidade, equidade, descentralização, regionalização e participação social, o PMS é fruto de um processo técnico e democrático, conduzido pela Secretaria Municipal de Saúde em parceria com o Conselho Municipal de Saúde, representando os diversos segmentos da sociedade. Sua construção considerou o acúmulo de experiências dos planos anteriores, os dados mais recentes dos sistemas de informação em saúde, e os desafios enfrentados durante e após o cenário da pandemia de COVID-19, que exigiu adaptação e fortalecimento da gestão local em saúde.

Este plano está alinhado com o novo modelo de financiamento da Atenção Primária à Saúde (APS), instituído pela Portaria GM/MS nº 3.493/2024, que substituiu o programa Previnde Brasil, redefinindo os critérios de repasse de recursos federais para os municípios. O novo modelo estabelece o financiamento com base em quatro componentes: Captação Ponderada (CP), Pagamento por Desempenho (PD), Incentivo para Ações Estratégicas (IAE) e Incentivo Financeiro Componente Municipal (IFCM). Essa nova lógica de financiamento busca induzir o aprimoramento do cuidado, a resolutividade das equipes de Saúde da Família, e a ampliação da cobertura e da qualidade dos serviços de APS.

Além da Atenção Primária, o Plano Municipal de Saúde contempla a organização e a qualificação da atenção média e alta complexidade, garantindo o acesso a consultas especializadas, exames diagnósticos e tratamentos especializados. Para isso, incorpora estratégias de regulação, agendamento e fluxos integrados, de acordo com a Rede de Atenção à Saúde definida pelo Ministério da Saúde, e as normativas estaduais da Secretaria de Estado



Gestão 2025/28

PREFEITURA MUNICIPAL
SÃO JERÔNIMO DA SERRA – PR

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

da Saúde do Paraná. Destaca-se a importância da articulação com os serviços de referência regionalizados, assegurando a continuidade do cuidado e o fortalecimento das redes de atenção à saúde.

A vigilância em saúde é outro componente central do plano, contemplando ações de vigilância epidemiológica, sanitária, ambiental e em saúde do trabalhador. Essas ações são planejadas com base nas Portarias Federais e Estaduais vigentes, além dos dados locais referentes à ocorrência de agravos, surtos, controle de endemias e monitoramento de determinantes sociais da saúde. A integração entre vigilância e atenção é estratégica para a promoção da saúde e a prevenção de doenças, contribuindo para a redução de riscos e a melhoria dos indicadores sanitários do município.

No que se refere à rede de urgência e emergência, o plano estabelece diretrizes para a organização dos serviços de atenção pré-hospitalar (como o SAMU), urgência hospitalar e regulação do atendimento, alinhando-se às diretrizes do Ministério da Saúde e às resoluções da Comissão Intergestores Bipartite do Paraná. A estruturação da rede visa garantir o atendimento ágil, resolutivo e humanizado para situações agudas, emergenciais e de alta complexidade, reforçando a articulação entre os diferentes níveis de atenção.

A estrutura do PMS 2026–2029 está organizada com base em diretrizes nacionais, estaduais e regionais, levando em conta os sete eixos de qualificação da Atenção Primária definidos pela Portaria GM/MS nº 3.493/2024: Saúde da Criança, Saúde da Gestante e Puérpera, Saúde da Pessoa com Doença Crônica, Saúde Mental, Saúde Bucal, Saúde da Mulher, e Saúde da População em Situação de Vulnerabilidade. Estes eixos serão norteadores para as ações, metas e indicadores que orientarão a execução das políticas públicas de saúde no município ao longo do quadriênio.

O processo de elaboração do plano partiu de uma Análise Situacional aprofundada do município, com base em dados do IBGE, IPARDES, DATASUS, SIOPS, SISAB e nas análises técnicas fornecidas pela 18ª Regional de Saúde de Cornélio Procópio. O diagnóstico considerou aspectos demográficos, socioeconômicos, epidemiológicos e ambientais, além da oferta de serviços, estrutura física instalada, força de trabalho em saúde, vigilância em saúde, assistência farmacêutica, financiamento e desempenho dos serviços de saúde. Também foram consideradas as especificidades territoriais, como a presença de comunidades indígenas,



Gestão 2025/28

PREFEITURA MUNICIPAL
SÃO JERÔNIMO DA SERRA – PR

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

assentamentos rurais e populações em situação de vulnerabilidade.

O processo de elaboração ocorreu entre março e dezembro de 2025, envolvendo oficinas com a equipe técnica da Atenção Primária, Vigilância em Saúde, Assistência, Regulação, equipes da ESF e representantes do Conselho Municipal de Saúde. Foram utilizadas bases de dados oficiais: CNES, SISAB, IBGE (Censo 2022), SIM/SINAN/SIVEP e e-Gestor.

O plano também incorpora as diretrizes do Plano Estadual de Saúde do Paraná 2024–2027, as pactuações da Comissão Intergestores Bipartite (CIB/PR) e as resoluções regionais da Comissão Intergestores Regional (CIR). Destaca-se, ainda, a escuta da população e a análise das deliberações da Conferência Municipal de Saúde, realizada no ciclo anterior, respeitando a diretriz constitucional da participação popular e do controle social na formulação das políticas públicas de saúde.

Este documento estabelece metas de cobertura, de qualidade, de vigilância e de promoção da saúde, com foco em resultados mensuráveis, monitoráveis e baseados em evidências. A perspectiva é que as ações previstas estejam articuladas com os instrumentos de planejamento e orçamento público (PPA, LDO, LOA), promovendo a racionalidade na alocação de recursos e a efetividade na gestão do SUS no âmbito municipal.

Por fim, o Plano Municipal de Saúde 2026–2029 representa um compromisso institucional com a melhoria contínua do acesso e da qualidade da atenção à saúde, com a consolidação de redes de cuidado organizadas e regionalizadas, e com a equidade e integralidade do atendimento à população. Ao mesmo tempo, reafirma o papel da gestão municipal como agente coordenador das políticas públicas locais, dialogando com os demais entes federados e com a sociedade civil organizada, na busca por um sistema de saúde mais justo, inclusivo, eficiente e humano.



Gestão 2025/28

PREFEITURA MUNICIPAL
SÃO JERÔNIMO DA SERRA – PR
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

2- CARACTERÍSTICAS GERAIS DO MUNICÍPIO

2.1 HISTÓRICO DO MUNICÍPIO

O município de São Jerônimo da Serra, situado na região Norte do Estado do Paraná, possui uma trajetória histórica marcada por processos de colonização, ocupação territorial e transformações administrativas que remontam ao século XIX, sendo parte importante da configuração política e cultural do interior paranaense. Sua origem remonta ao ano de 1854, quando o Barão de Antonina determinou a abertura de uma picada estratégica para facilitar o transporte de pessoas e mercadorias em direção ao Mato Grosso. Essa picada integrava importantes vias fluviais da época – os rios Tibagi, Paranapanema, Ivinheima e Brilhante – constituindo um corredor logístico essencial para a interiorização da ocupação econômica do Paraná.

A frente colonizadora era liderada pelo sertanista Joaquim Francisco Lopes, figura de grande relevância no desbravamento do interior paranaense. Essa expedição contou com o apoio de missionários capuchinhos – notadamente Frei Timóteo de Castelnuovo e Frei Luiz de Cemitille –, cuja atuação não se limitou à evangelização, mas também à organização social dos assentamentos humanos iniciais, resultando na fundação de um aldeamento indígena na região do Jataí, posteriormente sede da Colônia Militar.

A ocupação do território inicialmente habitado por indígenas da etnia Caingangue se deu sob um modelo militar e religioso. Em março de 1854, Joaquim Francisco Lopes liderou a formação de um pequeno aldeamento, o qual, em 1867, passou à direção de Frei Luiz de Cemitille. Este missionário recebeu ordens diretas do Barão de Antonina para dar continuidade ao processo de organização e estruturação da comunidade local. Em 1870, Frei Luiz edificou uma capela sob a invocação de São Jerônimo, nome que passou a identificar o aldeamento, consolidando a base da atual identidade cultural e religiosa da cidade. Com a construção da capela, o aldeamento ganhou visibilidade e começou a atrair novos moradores, viajantes e comerciantes, formando um pequeno povoado com vocação agrícola.

Com o aumento da população e da relevância econômica local, em 1882 foi criada a



Gestão 2025/28

PREFEITURA MUNICIPAL
SÃO JERÔNIMO DA SERRA – PR

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Freguesia de São Jerônimo, no então Distrito Policial homônimo, subordinado ao termo de Tibagy. A elevação da comunidade à condição de município só ocorreu em 23 de fevereiro de 1920, desmembrando-se de Tibagi, resultado do empenho de lideranças locais, especialmente de Deolindo Corrêa de Mello, cuja atuação política foi decisiva na articulação para a emancipação.

A história administrativa do município, no entanto, passou por mudanças complexas. Em 1943, durante o período de reorganização toponímica do Estado do Paraná, São Jerônimo teve sua denominação alterada para "Araiporanga". Essa mudança foi seguida, em 1945, pela extinção do município, com a transferência da sede para o distrito de Congonhinhas, que foi elevado à condição de município. Apenas em 1947, com a reorganização territorial pós-Estado Novo, Araiporanga foi recriado como município. Finalmente, em 14 de novembro de 1951, a localidade recuperou seu nome histórico, São Jerônimo da Serra, consolidando a sua identidade territorial e cultural.

No aspecto geográfico, São Jerônimo da Serra localiza-se na Mesorregião Norte Pioneira do Paraná, inserido em uma área de transição entre o Segundo e o Terceiro Planalto Paranaense, com relevo acidentado, altitudes que variam entre 900 e 1.150 metros e significativa presença de recursos naturais. O município abriga o Parque Estadual do Penhasco Verde, criado em 1991, com 1.350 hectares destinados à conservação da biodiversidade e dos mananciais da região. Essa unidade de conservação cumpre papel estratégico na preservação da qualidade da água e na regulação climática local, aspectos que impactam diretamente as condições de saúde ambiental e coletiva da população.

Segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), São Jerônimo da Serra possuía uma população de 10.830 habitantes no Censo de 2022, com uma densidade demográfica de aproximadamente 13,1 hab./km². A população está majoritariamente distribuída na zona rural, o que impõe desafios logísticos à oferta de serviços públicos de saúde, educação, assistência e transporte. O Índice de Desenvolvimento Humano Municipal (IDHM) de 2010 foi de 0,674 – considerado médio – refletindo vulnerabilidades sociais e econômicas que exigem atuação coordenada do poder público.

De acordo com dados do IPARDES (2023), o município apresenta uma taxa de envelhecimento populacional progressiva, com redução gradual da taxa de natalidade e



Gestão 2025/28

PREFEITURA MUNICIPAL
SÃO JERÔNIMO DA SERRA – PR

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

aumento na proporção de pessoas idosas. Em 2023, registrou 132 nascimentos, 192 óbitos e apenas 185 casamentos, revelando uma dinâmica populacional marcada pela estagnação demográfica. A taxa de fecundidade total foi de 1,68 filhos por mulher – abaixo da taxa de reposição populacional –, o que reforça a necessidade de políticas públicas voltadas à saúde do idoso, à atenção integral às doenças crônicas não transmissíveis (DCNTs) e à reestruturação da rede de atenção básica com foco preventivo.

A economia municipal baseia-se na agropecuária, com destaque para a produção de soja, milho, feijão e madeira de reflorestamento (pinus e eucalipto), além da pecuária de corte. A presença de áreas naturais preservadas impulsiona o ecoturismo, que ainda carece de estrutura, mas representa uma oportunidade de diversificação econômica sustentável. Os índices de emprego formal e renda familiar média permanecem abaixo da média estadual, o que reflete-se em limitações ao acesso pleno a bens e serviços de saúde, sendo fundamental o fortalecimento da Estratégia Saúde da Família (ESF) e do financiamento federal via o novo modelo da APS (Portaria GM/MS nº 3.493/2024).

A trajetória histórica de São Jerônimo da Serra revela um município com raízes profundas na cultura indígena, influências da colonização religiosa e uma identidade forjada pela resistência e reorganização administrativa. Esse contexto deve ser considerado no planejamento do Sistema Único de Saúde (SUS) no território, especialmente para promover ações que respeitem a diversidade cultural, a dispersão territorial da população, as vulnerabilidades sociais e os determinantes ambientais da saúde.

A caracterização territorial inclui a distribuição das áreas urbanas e rurais, comunidades indígenas, assentamentos rurais, áreas de preservação ambiental, bem como as vias de acesso que influenciam o fluxo assistencial, conforme determina o Decreto nº 7.508/2011 e as orientações do Ministério da Saúde para elaboração do Mapa da Saúde.

Fontes:

- Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), Censo Demográfico 2022
- Instituto Paranaense de Desenvolvimento Econômico e Social (IPARDES), Perfil Municipal 2023
- Secretaria de Estado do Meio Ambiente e Recursos Hídricos do Paraná – Parque



Gestão 2025/28

PREFEITURA MUNICIPAL
SÃO JERÔNIMO DA SERRA – PR

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Estadual do Penhasco Verde

- Prefeitura Municipal de São Jerônimo da Serra – Arquivo Histórico
- Portaria GM/MS nº 3.493/2024 – Novo modelo de financiamento da APS

2.2 Localização

2.2.1 Geografia e Extensão Territorial

O município de São Jerônimo da Serra está localizado na região Norte do Estado do Paraná e possui área total de 823,774 km², conforme dados oficiais do IBGE (2024). Esse território representa aproximadamente 0,2369% da área total do Estado do Paraná, 0,0838% da Região Sul do Brasil e 0,0056% do território nacional, evidenciando tratar-se de um município de grande extensão territorial em relação ao tamanho da população.

Sua posição geográfica é definida pelas coordenadas 23° 43' 40'' de latitude Sul e 50° 44' 27'' de longitude Oeste, segundo o IBGE e o IPARDES. O município encontra-se em região de altitude elevada, com média de 976 metros acima do nível do mar, característica que influencia diretamente fatores climáticos, produção agropecuária e condições ambientais, compondo elementos importantes para a vigilância em saúde, especialmente no monitoramento de doenças sazonais e agravos respiratórios.

A distância entre São Jerônimo da Serra e a capital Curitiba é de aproximadamente 333 quilômetros, conforme dados oficiais da Secretaria de Infraestrutura e Logística do Paraná e do IPARDES. Essa distância influencia a articulação com serviços de alta complexidade e instituições de referência estadual, reforçando a importância da organização regional e do fortalecimento da Rede de Atenção à Saúde na Macrorregião Norte.

2.2.2 População Recente

De acordo com o Censo Demográfico 2022 do IBGE, São Jerônimo da Serra possui 10.830 habitantes, número que evidencia um padrão demográfico característico de



Gestão 2025/28

PREFEITURA MUNICIPAL SÃO JERÔNIMO DA SERRA – PR

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

municípios de pequeno porte, com forte distribuição territorial em área rural e densidade populacional reduzida. A estimativa populacional divulgada pelo IBGE para o ano de 2024 projeta que o município alcançou 10.913 habitantes, mantendo crescimento lento e estável, típico de municípios com predominância de população adulta e idosa.

A densidade populacional registrada em 2022 foi de 13,15 habitantes por quilômetro quadrado, reforçando o caráter rural do território, a dispersão geográfica da população e os desafios logísticos para a Atenção Primária à Saúde, especialmente no que se refere a transporte sanitário, vigilância ativa, cobertura territorial dos Agentes Comunitários de Saúde e acesso a serviços de saúde em áreas mais distantes.



2.2.3 Estrutura Territorial Interna

O território de São Jerônimo da Serra apresenta uma configuração geográfica e sociocultural heterogênea, composta por distritos administrativos, aldeias indígenas, assentamentos rurais e diversas comunidades dispersas pelo município. Essa estrutura evidencia a complexidade da organização da Atenção Primária à Saúde e da logística de vigilância, transporte sanitário e acesso aos serviços.

O município é formado pelos distritos de Terra Nova, São João do Pinhal e Vila Nova da Florença, cada qual com características populacionais e produtivas próprias, além de forte identificação comunitária. No território municipal também se localizam duas aldeias indígenas — São Jerônimo e Barão de Antonina — que integram populações tradicionais com



Gestão 2025/28

PREFEITURA MUNICIPAL
SÃO JERÔNIMO DA SERRA – PR

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

especificidades culturais, epidemiológicas e organizacionais, reconhecidas como áreas prioritárias para políticas de equidade previstas no SUS e nas diretrizes da SESAI/MS.

Além disso, São Jerônimo da Serra abriga nove assentamentos rurais: Paulo Freire, Arixiguana, Roseli Nunes, Amélia, Cacique Cretan, Jucapé, Palmares, Sol Nascente e Dom Helder. Esses territórios apresentam características socioeconômicas próprias e forte dispersão geográfica, demandando estratégias diferenciadas de vigilância, acesso e acompanhamento das equipes de Saúde da Família.

O município inclui ainda um conjunto de comunidades e bairros rurais distribuídos em amplas áreas territoriais, como Matão, Caratuva, Reta Grande, Taquara, Barro Branco, Barra Mimosa, Água do Pote, Manduri, Santa Rita, Tigre I e Tigre II, entre outras localidades menores. Essa dispersão territorial reforça a necessidade de organização da APS com planejamento territorializado, definição clara de microáreas, ajuste das rotas de ACS e acompanhamento sistemático das populações rurais, indígenas e assentadas.

2.2.4 Inserção na Rede de Saúde Regional

São Jerônimo da Serra está inserido na 18ª Regional de Saúde do Paraná, cuja sede está localizada em Cornélio Procópio. A vinculação à Regional de Saúde garante acesso pactuado à média e alta complexidade, além da coordenação interfederativa das políticas e estratégias de saúde pública, incluindo vigilância, regulação, assistência hospitalar, assistência farmacêutica especializada e organização das redes temáticas.

A articulação com a Regional possibilita que o município integre a Rede de Atenção à Saúde (RAS) estadual, assegurando fluxos de referência e contra-referência, acesso regulado a consultas especializadas, exames diagnósticos e procedimentos cirúrgicos, bem como suporte técnico para planejamento, vigilância epidemiológica e financiamento.

2.2.5 Impactos para o Plano Municipal de Saúde

As características territoriais do município influenciam diretamente a formulação e operacionalização das ações previstas no Plano Municipal de Saúde. A ampla dispersão geográfica, somada à presença de aldeias indígenas, assentamentos e comunidades rurais de difícil acesso, exige estratégias diferenciadas para a atuação da Atenção Primária. Tais



Gestão 2025/28

PREFEITURA MUNICIPAL **SÃO JERÔNIMO DA SERRA – PR**

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

estratégias incluem fortalecimento da vigilância ativa, ampliação das visitas domiciliares, definição precisa das microáreas, organização do transporte sanitário e qualificação das rotas de atendimento.

O território serrano do município também condiciona fatores ambientais relevantes, como clima mais frio em determinadas épocas, sazonalidade de doenças respiratórias, variações de qualidade da água e eventos climáticos que influenciam a saúde pública. Essas características reforçam a necessidade de vigilância em saúde ambiental estruturada e articulada com a vigilância epidemiológica e sanitária.

A posição estratégica próxima ao corredor rodoviário PR-090 facilita o deslocamento para serviços regionais, especialmente Santa Casa de Cornélio Procópio e unidades de referência do CISNOP. Entretanto, essa facilidade exige organização eficiente da rede de urgência e do transporte sanitário para garantir rapidez, segurança e prioridade para situações de emergência.

2.2.6 Limites Municipais

O território de São Jerônimo da Serra faz divisa com os municípios de Assaí, Santa Cecília do Pavão, Nova Santa Bárbara, Santo Antônio do Paraíso, Congonhinhas, Sapopema, Ortigueira, Tamarana e Londrina, conforme registros geográficos oficiais do IBGE e bases cartográficas do Estado do Paraná. A configuração das divisas reforça sua inserção estratégica na região Norte do Paraná, com forte integração socioeconômica e fluxos de mobilidade que influenciam tanto a demanda por serviços de saúde quanto o planejamento das ações intermunicipais e regionais.





Gestão 2025/28

PREFEITURA MUNICIPAL
SÃO JERÔNIMO DA SERRA – PR
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

2.2.7 Relevo e Hidrografia

O relevo de São Jerônimo da Serra é predominantemente serrano, caracterizado por altitudes que variam entre 900 e 1.150 metros, com presença de vales profundos, escarpas, formações rochosas e áreas de difícil acesso. Essa conformação geomorfológica influencia diretamente a organização dos serviços de saúde, o deslocamento das equipes, a logística de vigilância e o transporte sanitário, especialmente em comunidades rurais e assentamentos mais afastados.

A hidrografia municipal está inserida na Bacia do Rio Tibagi, uma das mais importantes do Paraná. O Rio São Jerônimo, afluente direto do Tibagi, atravessa o município formando trechos encachoeirados, incluindo o conhecido Salto do Caratuva, localizado aproximadamente a 11 km da área urbana. Outros cursos d'água relevantes são o Ribeirão do Tigre e o Ribeirão da Esperança, que abastecem comunidades rurais e influenciam a qualidade da água destinada ao consumo humano. A rede hidrográfica desempenha papel essencial no equilíbrio ambiental e reforça a importância da vigilância da água, especialmente em áreas vulneráveis, como assentamentos, aldeias indígenas e regiões onde predominam sistemas alternativos de abastecimento.

2.2.8 Uso do Solo e Infraestrutura

O território apresenta predominância de vegetação típica da Mata Atlântica de altitude, mesclada a formações naturais do platô paranaense. A preservação ambiental é reforçada pela existência do Parque Estadual do Penhasco Verde, unidade de conservação criada em 1991, com área aproximada de 1.350 hectares, que protege ecossistemas serranos, fauna nativa e mananciais estratégicos para o abastecimento hídrico regional.

A principal via de acesso ao município é a rodovia PR-090, que estabelece ligação com municípios vizinhos, com a Represa Capivara na região norte e, ao sul, com o eixo viário que conduz a Piraí do Sul. Essa rodovia desempenha função central para o transporte de pacientes, escoamento de serviços e articulação regional, configurando-se como corredor logístico fundamental para o acesso a unidades de referência em média e alta complexidade, como a Santa Casa de Cornélio Procópio e demais serviços vinculados ao CISNOP.



Gestão 2025/28

PREFEITURA MUNICIPAL
SÃO JERÔNIMO DA SERRA – PR

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

O uso do solo no município evidencia forte presença de áreas agrícolas, assentamentos rurais, reservas ambientais e territórios indígenas, compondo um mosaico territorial que influencia diretamente a oferta de serviços públicos, a organização da atenção básica, a vigilância sanitária e as ações ambientais.

2.2.9 Interpretação para o Plano Municipal de Saúde

A conformação serrana do território, aliada à distribuição da população em áreas rurais, assentamentos e aldeias indígenas, impõe desafios importantes para o planejamento e execução das ações de saúde. A topografia acidentada e as longas distâncias entre comunidades reforçam a necessidade de fortalecer o transporte sanitário, organizar rotas eficientes para atendimentos domiciliares e estruturar estratégias diferenciadas para populações de difícil acesso, incluindo equipes volantes e ações programadas.

Os rios e mananciais situados em áreas protegidas, como o Parque Estadual do Penhasco Verde, demandam vigilância permanente da qualidade da água, manejo adequado de fontes alternativas e integração entre Vigilância Sanitária, Vigilância Ambiental e Atenção Primária, especialmente nas regiões com maior vulnerabilidade sanitária.

A PR-090, principal eixo de ligação com os centros regionais, deve ser considerada nos planejamentos de fluxos assistenciais, transporte de pacientes, evacuação em emergências e organização da Rede de Atenção à Saúde, visto que concentra grande parte da mobilidade entre São Jerônimo da Serra e os municípios de referência.

Essas características do território, em conjunto, reafirmam a importância de que o Plano Municipal de Saúde incorpore ações diferenciadas e territorializadas, garantindo equidade no acesso, resolutividade das equipes e articulação efetiva com a rede regional.

2.2 ANÁLISE DEMOGRÁFICA DE SÃO JERÔNIMO DA SERRA POR FAIXA ETÁRIA (2022)

A análise da estrutura etária da população de São Jerônimo da Serra demonstra um perfil demográfico característico de municípios de pequeno porte do Norte Pioneiro do



Gestão 2025/28

PREFEITURA MUNICIPAL
SÃO JERÔNIMO DA SERRA – PR

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Paraná, com presença relevante de população jovem e adulta e participação significativa de idosos em crescimento progressivo. Segundo o Censo Demográfico 2022 do IBGE, o município apresenta a seguinte distribuição populacional: 25,0% na faixa de 0 a 14 anos, 57,6% de 15 a 64 anos e 17,4% com 65 anos ou mais, configurando uma pirâmide etária em processo de estreitamento da base e alargamento gradual do topo, típico de regiões em transição demográfica.

A população economicamente ativa, compreendida entre 15 e 64 anos, corresponde a 57,6% dos habitantes, indicando a predominância de um contingente adulto que demanda atenção voltada à saúde do trabalhador, prevenção de agravos crônicos, promoção de estilos de vida saudáveis e políticas intersetoriais de geração de renda. Esse grupo concentra também grande parte das doenças crônicas não transmissíveis (DCNT), principais causas de morbidade e mortalidade no município.

A faixa etária de 0 a 14 anos, representando 25% da população, reforça a necessidade de políticas consistentes de saúde materno-infantil, acompanhamento do crescimento e desenvolvimento, vigilância nutricional, ampliação da cobertura vacinal e fortalecimento de programas como o Programa Saúde na Escola (PSE), Vigilância do Óbito Infantil e do óbito fetal, e ações preventivas para adolescentes.

A população idosa, equivalente a 17,4%, revela um processo de envelhecimento populacional similar ao observado em municípios vizinhos da 18ª Regional de Saúde. Essa proporção de idosos é relevante do ponto de vista epidemiológico, pois implica maior demanda por ações de acompanhamento das DCNT, cuidado continuado, prevenção de quedas, reabilitação, suporte social e estruturação de linhas de cuidado para doenças como hipertensão, diabetes, osteoartrose, osteoporose e demências. Além disso, requer fortalecimento de políticas de assistência farmacêutica, visitas domiciliares e oferta de transporte sanitário adequado.

Comparativamente ao perfil etário da região, São Jerônimo da Serra apresenta um percentual de idosos dentro da média regional, porém com tendência de aumento, indicando



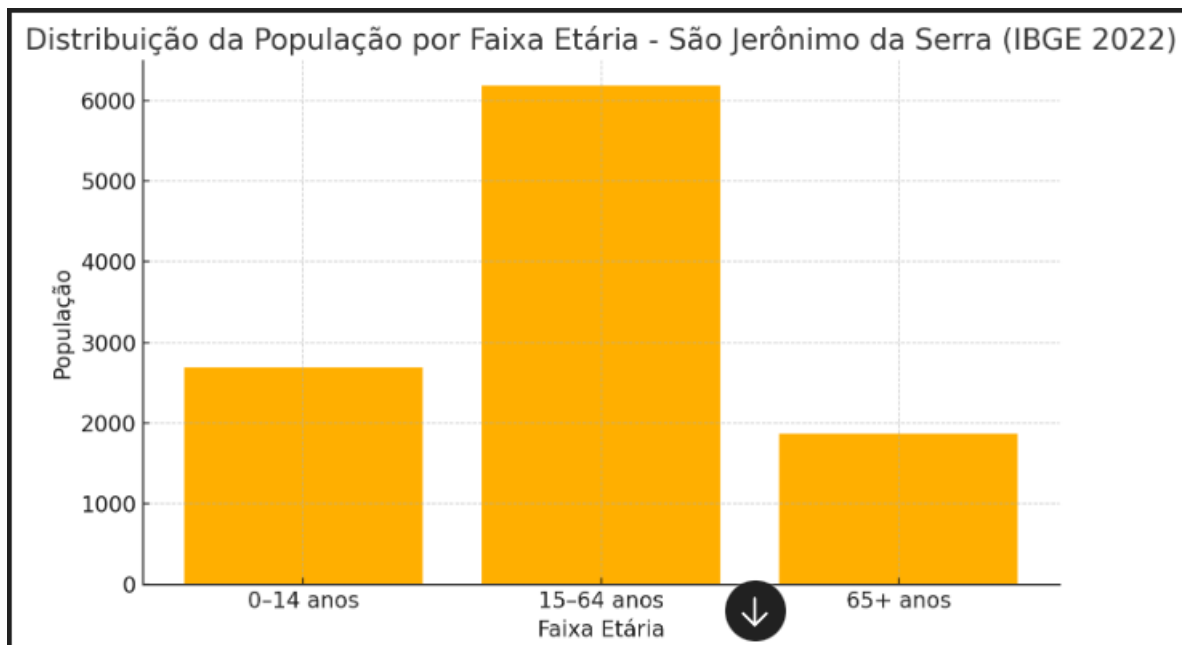
Gestão 2025/28

PREFEITURA MUNICIPAL
SÃO JERÔNIMO DA SERRA – PR

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

a necessidade de planejamento regionalizado para serviços especializados, incluindo cardiologia, endocrinologia, oftalmologia, geriatria e modalidades de cuidado de longa permanência. A estrutura etária sugere também que, nos próximos ciclos de planejamento, o município deve preparar-se para transição epidemiológica mais acentuada, ampliando a atenção voltada à autonomia funcional, prevenção de fragilidade e promoção do envelhecimento ativo.

Assim, a análise demográfica reafirma a importância de que o Plano Municipal de Saúde 2026–2029 adote estratégias específicas para os três grandes grupos etários: a proteção e desenvolvimento da infância, a promoção de saúde do adulto e o cuidado integral da população idosa. Cada segmento apresenta demandas distintas, que devem ser contempladas nas linhas de cuidado, metas e matrizes de intervenção da APS, alinhadas ao novo modelo de financiamento federal instituído pela Portaria GM/MS nº 3.493/2024.

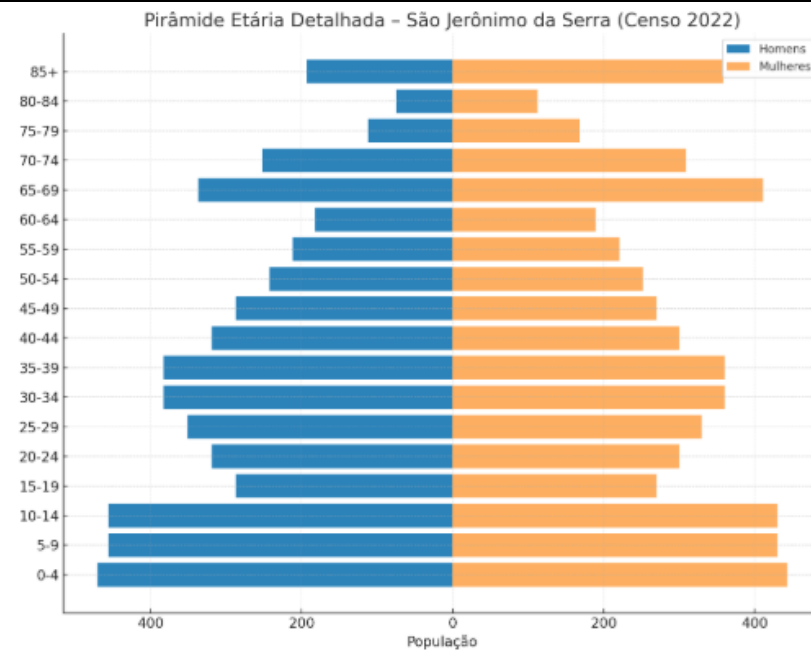




Gestão 2025/28

PREFEITURA MUNICIPAL SÃO JERÔNIMO DA SERRA – PR

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



2.3 RECEITAS MUNICIPAIS DE SÃO JERÔNIMO DA SERRA

Em 2023 o Município de São Jerônimo da Serra registrou receitas brutas orçamentárias da ordem de R\$ 66,4 milhões, valor que compõe a base de financiamento para todas as políticas públicas municipais, inclusive a saúde. Considerando a exigência legal de alocação mínima de recursos em saúde prevista na Lei Complementar nº 141/2012, que orienta a compatibilização entre planejamento e orçamento, um percentual de 15% sobre a receita total municipal corresponderia a R\$ 9.960.000,00 (cálculo: $66.400.000 \times 0,15 = 9.960.000$). Esse montante mínimo deve ser entendido como referência obrigatória para cumprimento da legislação e para a definição da alocação dos recursos no processo orçamentário municipal (PPA, LDO e LOA).

Do ponto de vista do Plano Municipal de Saúde, a receita bruta de 2023 impõe algumas exigências e oportunidades de gestão. Exigências, porque a Secretaria Municipal de Saúde precisa assegurar que a parcela mínima legal seja efetivamente aplicada em ações e serviços públicos de saúde, com observância dos blocos de financiamento (atenção básica, atenção especializada, assistência farmacêutica, vigilância em saúde e gestão). O cumprimento deve



Gestão 2025/28

PREFEITURA MUNICIPAL
SÃO JERÔNIMO DA SERRA – PR

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

ser monitorado por meio do SIOPS e refletido nas prestações de contas (RREO/RGF) e no Relatório Anual de Gestão (RAG). Oportunidades, porque a previsibilidade de receitas permite estruturar cenários financeiros (cenário conservador, cenário esperado e cenário otimista) para alocar recursos de forma estratégica: manutenção e qualificação da Atenção Primária (aumentar resolutividade e desempenho), investimentos em infraestrutura do hospital municipal de pequeno porte, fortalecimento da vigilância em saúde e ampliação da assistência farmacêutica.

Em termos práticos, recomenda-se que o PMS incorpore um anexo financeiro com: (a) cálculo claro do percentual mínimo exigido pela LC 141/2012 aplicado sobre a receita orçamentária de 2023 (valor de referência já calculado: R\$ 9.960.000,00); (b) identificação das fontes de receitas (próprias — IPTU/IPVA/ISS; transferências constitucionais — FPM, ICMS; transferências estaduais e federais vinculadas) para avaliar volatilidade e riscos; (c) cenários de alocação por bloco de financiamento, indicando valores comprometidos para Atenção Básica, Assistência Farmacêutica, Vigilância em Saúde, Assistência Hospitalar e Gestão; (d) plano de contingência para quedas nas transferências (com metas de redução de custos não essenciais e priorização de custeio crítico); (e) metas financeiras anuais vinculadas às matrizes de intervenção do PMS (metas mensuráveis que justifiquem despesas programadas).

Adicionalmente, é imprescindível que a gestão municipal garanta controles e transparência: alimentação contínua do SIOPS (para comprovação de aplicação mínima), publicação do detalhamento das receitas e despesas de saúde no portal da transparência, acompanhamento trimestral pelo Conselho Municipal de Saúde e incorporação de indicadores financeiros no RAG. Para maximizar o impacto das receitas, recomenda-se priorizar investimentos que aumentem a resolutividade da APS (capacitação, protocolos, teleatendimento, equipamentos básicos, farmácia municipal) e que reduzam internações evitáveis, gerando economia de médio prazo.

Por fim, sugere-se que o Plano Municipal de Saúde inclua uma tabela orçamentária resumida (2026–2029) com as premissas usadas (valor base: R\$ 66,4 milhões de receitas brutas em 2023), o cálculo da aplicação mínima e a projeção de alocação por ano e por bloco



Gestão 2025/28

PREFEITURA MUNICIPAL
SÃO JERÔNIMO DA SERRA – PR

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

de financiamento, de modo a tornar o plano operacionalizável e auditável perante os conselhos e tribunais de contas. Se desejar, eu faço a projeção de cenários (3 anos) e a matriz de alocação por bloco com percentuais sugeridos e planilha exportável para o LOA/PAS.

2.4 Receitas Correntes Detalhadas – Análise Técnica

As Receitas Correntes do Município de São Jerônimo da Serra totalizaram R\$ 64.385.354,70 no exercício de 2023, constituindo a principal base de financiamento para a manutenção dos serviços públicos, pagamento de pessoal, custeio da máquina administrativa e execução das políticas públicas, incluindo a saúde. A composição das receitas correntes evidencia forte dependência das transferências intergovernamentais, o que tem implicações diretas no planejamento setorial e no cumprimento das obrigações legais de aplicação mínima em ações e serviços públicos de saúde.

A estrutura detalhada das Receitas Correntes apresenta a seguinte distribuição:

- Receita Tributária: R\$ 1.179.000,00 (1,83%)
- Receita de Contribuições: R\$ 105.000,00 (0,16%)
- Receita Patrimonial: R\$ 325.000,00 (0,50%)
- Receita de Serviços: R\$ 140.000,00 (0,22%)
- Transferências Correntes: R\$ 62.300.000,00 (96,76%)
- Outras Receitas Correntes: R\$ 336.354,70 (0,52%)

A análise evidencia que 96,76% da receita municipal depende de transferências estaduais e federais, revelando baixa capacidade de arrecadação própria. Essa estrutura exige grande atenção ao comportamento das transferências constitucionais e legais, bem como ao adequado planejamento financeiro, considerando a inevitável volatilidade dessas fontes.

O reduzido peso das receitas próprias — apenas 1,83% provenientes de receita tributária e 0,72% somando contribuições, serviços e receitas patrimoniais — limita a margem



Gestão 2025/28

PREFEITURA MUNICIPAL
SÃO JERÔNIMO DA SERRA – PR

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

de autonomia fiscal do município. Assim, torna-se fundamental organizar o planejamento setorial com prudência, vinculando despesas permanentes a fontes estáveis e adotando estratégias de mitigação de risco fiscal.

A Lei Complementar nº 141/2012 estabelece que os municípios devem aplicar no mínimo 15% das receitas vinculadas em ações e serviços públicos de saúde. Com base no total das Receitas Correntes de 2023, o valor mínimo de aplicação corresponde a R\$ 9.657.803,21. Esse montante deve ser explicitado no Plano Municipal de Saúde como referência legal para o planejamento anual (PAS), para a elaboração das leis orçamentárias (PPA, LDO, LOA) e para o monitoramento pelo Conselho Municipal de Saúde.

Diante da elevada dependência de transferências, reforça-se a necessidade de fortalecimento dos mecanismos de planejamento financeiro e definição de prioridades alinhadas aos blocos de financiamento do SUS (Atenção Primária, Atenção Especializada, Assistência Farmacêutica, Vigilância em Saúde e Gestão). Recomenda-se que o Plano Municipal de Saúde incorpore cenários financeiros de curto e médio prazo, contemplando projeções conservadoras, moderadas e otimistas, a fim de orientar tomadas de decisão e garantir sustentabilidade das ações estruturantes.

O monitoramento contínuo e transparente da execução financeira, por meio do SIOPS, dos Relatórios Resumidos da Execução Orçamentária (RREO), do Relatório Anual de Gestão (RAG) e de apresentações periódicas ao Conselho Municipal de Saúde, é essencial para assegurar o cumprimento dos limites constitucionais, o uso adequado dos recursos e a eficiência do gasto em saúde.

Por fim, recomenda-se que o município adote medidas de fortalecimento da arrecadação própria, como atualização cadastral imobiliária, melhoria da cobrança tributária, qualificação da gestão patrimonial e ampliação da eficiência administrativa. Tais ações contribuem para reduzir a vulnerabilidade fiscal e ampliar a capacidade de investimento em saúde, sobretudo em áreas estratégicas como Atenção Primária, vigilância, assistência farmacêutica e estruturação da rede municipal.



Gestão 2025/28

PREFEITURA MUNICIPAL
SÃO JERÔNIMO DA SERRA – PR

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

2.5 Taxa de Analfabetismo – São Jerônimo da Serra (População de 15 anos ou mais)

De acordo com os dados do Censo Demográfico 2022 (IBGE), São Jerônimo da Serra apresenta uma taxa de analfabetismo de 14,52% na população com 15 anos ou mais. Esse percentual equivale a aproximadamente um em cada sete adultos residentes no município que não sabem ler e escrever, representando um indicador crítico do ponto de vista social e de desenvolvimento humano.

A taxa local supera de forma significativa a média nacional, estimada em 7,0% no Censo 2022, e encontra-se muito acima das médias do Paraná e da Região Sul, tradicionalmente situadas entre 4% e 5%. Essa diferença expressiva demonstra desigualdades educacionais históricas e limitações no acesso aos processos de escolarização formal, especialmente em áreas rurais e comunidades indígenas.

O elevado índice de analfabetismo repercute diretamente sobre a capacidade de compreensão de informações em saúde, adesão a tratamentos, interpretação de orientações clínicas e participação cidadã nos serviços e políticas públicas. Trata-se, portanto, de indicador que exige atenção integrada entre as políticas de Saúde, Educação e Assistência Social.

2.5.1 Implicações da Taxa de Analfabetismo para o PMS 2026–2029

A análise da taxa de analfabetismo evidencia a necessidade de adoção de estratégias intersetoriais no âmbito do Plano Municipal de Saúde, com foco na redução de vulnerabilidades sociais e melhoria da autonomia dos usuários para o autocuidado. As principais recomendações são:

1. Fortalecimento da Educação de Jovens e Adultos (EJA): Ampliação da identificação ativa de adultos não escolarizados durante atendimentos das equipes de Atenção Primária, com registro no prontuário e encaminhamento articulado para programas de alfabetização da rede municipal.



Gestão 2025/28

PREFEITURA MUNICIPAL
SÃO JERÔNIMO DA SERRA – PR

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

2. Ações Intersetoriais Saúde–Educação:

Implementação de fluxos entre UBS, escolas, CRAS e Secretaria Municipal de Educação para monitorar e acompanhar casos de analfabetismo identificados nos territórios, conforme orientações do Decreto nº 7.508/2011 e do modelo de cuidado territorial da APS.

3. Construção de Indicadores no PMS:

Inclusão de metas de redução progressiva da taxa de analfabetismo, utilizando indicadores anuais de matrícula e permanência na EJA, permitindo monitoramento contínuo no Relatório Anual de Gestão (RAG).

2.6 Renda Média Familiar

A análise da renda municipal é fundamental para a compreensão das vulnerabilidades sociais que influenciam diretamente os determinantes sociais da saúde. Entretanto, é importante esclarecer que **o IBGE não disponibiliza, no momento, um indicador oficial de “renda média familiar”** por município no Censo 2022. O que está disponível em bases públicas são:

- PIB per capita municipal (IBGE/Contas Regionais)
- Renda domiciliar per capita (PNAD Contínua) — mas somente para Estados e não para municípios
- Indicadores do Atlas do Desenvolvimento Humano (PNUD/IPEA) — última atualização municipal referente a 2010

Dessa forma, as referências abaixo estão integralmente baseadas em dados oficiais.

2.6.1 PIB per capita (IBGE – 2021)



Gestão 2025/28

PREFEITURA MUNICIPAL
SÃO JERÔNIMO DA SERRA – PR

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

- PIB per capita de São Jerônimo da Serra: R\$ 29.122,78
(IBGE – Produto Interno Bruto dos Municípios, última edição consolidada)

Esse indicador não representa a renda real das famílias, mas reflete a capacidade produtiva do município e serve como parâmetro socioeconômico relevante.

Comparação:

- Média do Paraná: R\$ 54.400
- Média do Brasil: R\$ 40.688

São Jerônimo da Serra apresenta PIB per capita inferior às médias estadual e nacional, indicando menor dinamismo econômico e maior dependência de transferências governamentais — fenômeno típico de municípios de pequeno porte com economia baseada no setor primário.

2.6.2 Renda domiciliar per capita – Referência Estadual (PNAD Contínua/IBGE)

Como o IBGE não divulga renda domiciliar municipal para 2022, utiliza-se a referência estadual:

- Renda domiciliar per capita do Paraná (2022): R\$ 1.847
(PNAD Contínua – IBGE)

Municípios rurais, como São Jerônimo da Serra, tendem a apresentar rendimentos menores do que a média estadual, devido à estrutura ocupacional e menor presença de atividades industriais e de serviços de alto valor agregado.

2.6.3 Indicadores socioeconômicos do município (Fontes Oficiais)



Gestão 2025/28

PREFEITURA MUNICIPAL
SÃO JERÔNIMO DA SERRA – PR

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

a) Percentual de extremamente pobres – Censo 2022 (IBGE)

- 7,5% da população vive em extrema pobreza
(Corte utilizado pelo IBGE: renda mensal per capita ≤ R\$ 218)

b) Beneficiários de Programas Sociais – CadÚnico (Ministério do Desenvolvimento Social, 2023)

- Mais de 3.800 pessoas inscritas no CadÚnico
- 2.350 beneficiários do Bolsa Família

Esse conjunto reforça a alta dependência de políticas de transferência de renda.

c) Índice de Desenvolvimento Humano Municipal (IDHM) – Atlas (2010)

- IDHM: 0,636 (médio desenvolvimento)
 - Renda: 0,594
 - Educação: 0,555
 - Longevidade: 0,796

O componente educação é o que mais limita o desenvolvimento humano local — plano alinhado à taxa de analfabetismo mais elevada que a média estadual.

2.6.4 Interpretação para o Plano Municipal de Saúde

O conjunto de indicadores mostra que:

1. A estrutura econômica do município é frágil, com PIB per capita baixo e forte dependência de transferências federais → isso impacta capacidade de financiamento próprio em saúde.



Gestão 2025/28

PREFEITURA MUNICIPAL
SÃO JERÔNIMO DA SERRA – PR

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

2. A desigualdade social é significativa, com percentual elevado de população em extrema pobreza e grande número de famílias dependentes de políticas de transferência de renda.
3. A vulnerabilidade socioeconômica contribui para o aumento da carga de doenças crônicas e agravos evitáveis, exigindo atuação integrada entre saúde, assistência social e educação (SUS + SUAS + rede escolar).
4. A renda é determinante de acesso à saúde, especialmente no enfrentamento de:
 - doenças crônicas;
 - insegurança alimentar;
 - saúde mental;
 - saúde da criança e do idoso;
 - condições associadas ao saneamento e ao território rural.

Por ausência de indicadores oficiais atualizados de renda domiciliar per capita em nível municipal, este Plano adotou exclusivamente dados de fontes oficiais (IBGE/Contas Regionais, PNAD Contínua, Atlas do Desenvolvimento Humano e CadÚnico). A análise demonstra que São Jerônimo da Serra apresenta baixo dinamismo econômico e elevado grau de vulnerabilidade social, reforçando a necessidade de ações intersetoriais para mitigação dos determinantes sociais da saúde

2.7 Educação – Panorama do Parque Escolar Municipal

O sistema educacional de São Jerônimo da Serra apresenta uma rede diversificada, composta por 19 estabelecimentos de ensino, conforme dados do Censo Escolar/INEP 2022. A estrutura é distribuída entre as redes estadual, municipal e privada, garantindo atendimento em diferentes etapas da educação básica.

Distribuição das escolas:

- Estaduais: 9
- Municipais: 8
- Privadas: 2



Gestão 2025/28

PREFEITURA MUNICIPAL
SÃO JERÔNIMO DA SERRA – PR

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Etapas ofertadas no território municipal:

- Creche: 4
- Pré-escola: 11
- Ensino Fundamental – Anos Iniciais: 11
- Ensino Fundamental – Anos Finais: 9
- Ensino Médio: 5
- EJA – Fundamental: 2
- EJA – Médio: 1
- Educação Profissional: 1
- Atendimento Educacional Especializado (AEE): 12
- Educação Indígena: 3

A rede municipal de educação está estruturada na Rua Paulo Nader, 195 – Centro, vinculada à Secretaria Municipal de Educação, responsável pela coordenação pedagógica, gestão de recursos e articulação com políticas intersetoriais.

2.7.1 Lista de Estabelecimentos de Ensino por Rede

Escolas Estaduais (9)

1. Colégio Estadual João XXIII
2. Colégio Estadual José F. de Mello
3. Colégio Estadual São Jorge (Terra Nova)
4. Escola Estadual do Campo Vila Nova
5. Colégio Estadual Albino O. de Proença (Taquara)
6. Colégio Estadual Cívico-Militar São João do Pinhal
7. Colégio Estadual Indígena Cacique Kofej
8. Colégio Estadual Indígena Cacique Onofre Kanhgren
9. Escola Estadual Indígena Rael Vynhkag



Gestão 2025/28

PREFEITURA MUNICIPAL
SÃO JERÔNIMO DA SERRA – PR

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Escolas Municipais (8)

1. Escola Municipal Professor Arlindo J. dos Santos
2. Escola Municipal Bosco
3. Escola Municipal João Batista Bueno
4. Escola Municipal São Judas Tadeu
5. Escola Municipal Professora Vera Lúcia L. Costa
6. Escola Municipal Joaquina M. de P. Carvalho
7. CMEI Bruno e Eva
8. CMEI Padre Ladislau Serzisko

Escolas Privadas (2)

1. Escola Branca de Neve
2. Escola Prefeito João M. Proença



Gestão 2025/28

PREFEITURA MUNICIPAL
SÃO JERÔNIMO DA SERRA – PR

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

2.8 SANEAMENTO BÁSICO – DIAGNÓSTICO MUNICIPAL

O saneamento básico constitui um dos principais determinantes sociais da saúde e integra, conforme a Lei Federal nº 11.445/2007 (alterada pela Lei nº 14.026/2020), quatro componentes essenciais: abastecimento de água potável, esgotamento sanitário, manejo de resíduos sólidos e drenagem de águas pluviais. A análise dessas dimensões é fundamental para o planejamento das ações de saúde pública, especialmente em municípios com predominância rural e dispersão territorial, como São Jerônimo da Serra.

2.8.1 Abastecimento de Água

Prestador de serviço:

O abastecimento de água é realizado pelo SAMAE – Serviço Autônomo Municipal de Água e Esgoto, autarquia municipal responsável pela operação, manutenção, vigilância e expansão dos sistemas existentes.

Contato institucional:

- Telefone: (43) 3267-1437
- E-mail: samaesjs@samaesjs.com.br

Estrutura operacional:

O município possui nove sistemas de abastecimento, distribuídos entre a sede e comunidades rurais, incluindo:

- Sede municipal
- São João do Pinhal
- Vila Nova
- Vila Rural
- Terra Nova
- Assentamento Paulo Freire



Gestão 2025/28

PREFEITURA MUNICIPAL
SÃO JERÔNIMO DA SERRA – PR

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

- Caratuva
- Taquara
- Assentamento Dom Helder

A captação ocorre majoritariamente por poços tubulares profundos, complementados por captações superficiais e minas d'água em áreas rurais. O tratamento é predominante por desinfecção com cloro e fluoretação, conforme normas do Ministério da Saúde.

Reservação e distribuição:

Segundo dados consolidados pelo CISPARG (2022–2023), o município opera 12 reservatórios para abastecimento regular, com sistemas de distribuição que atendem tanto a zona urbana quanto localidades rurais mais dispersas.

Controle de qualidade da água:

O SAMAE dispõe de laboratório próprio para análises de rotina, realizando diariamente controles de:

- cloro residual;
- fluoreto;
- turbidez;
- pH;
- análises microbiológicas básicas.

As análises complementares são enviadas a laboratório de referência. O monitoramento segue os parâmetros da Portaria GM/MS nº 888/2021, que estabelece os padrões de potabilidade da água para consumo humano.

Pontos críticos identificados pelo CISPARG (2022–2023):

O Consórcio Intermunicipal de Saneamento (CISPARG), em avaliações técnicas realizadas junto ao SAMAE, apontou necessidades de aprimoramento:

- elaboração e implantação completa do Plano de Amostragem da Qualidade da Água;



Gestão 2025/28

PREFEITURA MUNICIPAL
SÃO JERÔNIMO DA SERRA – PR

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

- ampliação das rotinas de descarga e limpeza de pontas de rede;
- atualização das práticas de controle e redução de perdas no sistema;
- avanços na setorização e no mapeamento técnico das redes;
- adequações de segurança e infraestrutura do laboratório.

Esses pontos constituem base para construção de planos de ação intersetoriais entre SAMAE, Vigilância Sanitária e Secretaria de Saúde, visando reduzir riscos sanitários e melhorar a confiabilidade da água ofertada.

2.8.2 Esgotamento Sanitário

O município não possui sistema público de esgotamento sanitário implantado. Assim, a totalidade dos domicílios faz uso de soluções individuais, como fossas rudimentares e fossas sépticas, com variação de eficiência, manutenção e adequação às normas sanitárias.

Conforme as diretrizes do Novo Marco Legal do Saneamento (Lei nº 14.026/2020), recomenda-se:

- diagnóstico completo das unidades de saneamento individual, incluindo levantamento das fossas existentes;
- avaliação técnica dos riscos sanitários associados;
- elaboração de plano para adequação gradual, priorizando áreas densamente povoadas e de maior vulnerabilidade ambiental.

A ausência de rede coletora representa risco aumentado para doenças de veiculação hídrica, contaminação de lençóis freáticos e maior exposição das famílias a agravos relacionados à falta de saneamento.



Gestão 2025/28

PREFEITURA MUNICIPAL
SÃO JERÔNIMO DA SERRA – PR

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

2.8.3 Manejo de Resíduos Sólidos Urbanos

Operação atual (2025):

A coleta de resíduos domiciliares e comerciais é realizada de forma regular nas áreas urbanas e em parte das áreas rurais por empresa contratada pelo município. A destinação final ocorre em aterro sanitário licenciado, conforme registros das contratações públicas disponíveis no PNCP (Painel Nacional de Contratações Públicas) e no portal oficial da Prefeitura.

Planejamento municipal:

O município possui PMGIRS – Plano Municipal de Gestão Integrada de Resíduos Sólidos, documento orientador que estabelece diretrizes para:

- coleta e manejo;
- educação ambiental;
- pontos críticos de descarte irregular;
- logística reversa;
- metas de redução e reciclagem.

O PMGIRS encontra-se registrado nas bases públicas de saneamento (Infosanbas), garantindo conformidade com a Política Nacional de Resíduos Sólidos (Lei nº 12.305/2010).

2.8.4 Drenagem e Manejo de Águas Pluviais

As ações municipais de drenagem urbana e manejo de águas pluviais devem estar alinhadas ao Plano Regional de Saneamento Básico do Paraná – PRSB (Microrregiões de Água e Esgoto, 2022–2023), coordenado pelo Governo do Estado.

O município enfrenta desafios típicos de localidades com topografia acidentada, incluindo:



Gestão 2025/28

PREFEITURA MUNICIPAL
SÃO JERÔNIMO DA SERRA – PR

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

- risco de erosões;
- alagamentos pontuais;
- drenagem insuficiente em trechos urbanos;
- necessidade de manutenção regular de galerias e bueiros.

A articulação entre Secretaria de Obras, Defesa Civil e Secretaria de Saúde é essencial para identificar áreas críticas e prevenir riscos sanitários decorrentes da água parada, proliferação de vetores e contaminação ambiental.



Gestão 2025/28

PREFEITURA MUNICIPAL
SÃO JERÔNIMO DA SERRA – PR

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

2.9 VULNERABILIDADES E DETERMINANTES POR TERRITÓRIO

A análise territorial do município identificou que distritos, aldeias indígenas, assentamentos rurais e comunidades isoladas apresentam heterogeneidades de acesso, infraestrutura e exposição a riscos ambientais.

Entre os fatores identificados:

- déficits de saneamento básico, especialmente ausência de esgotamento sanitário e soluções individuais inadequadas;
- dispersão populacional em áreas rurais, dificultando transporte sanitário, vigilância e acesso aos serviços de saúde;
- vulnerabilidades socioeconômicas associadas a baixa escolaridade, renda limitada e maior dependência de políticas sociais;
- risco ambiental elevado em localidades com fontes de água vulneráveis, manejo irregular de resíduos ou proximidade de áreas de erosão;
- dificuldade de cobertura assistencial contínua, demandando ações específicas das equipes de Atenção Primária, como visitas domiciliares, monitoramento de agravos e campanhas de prevenção.

Essas características reforçam a necessidade de planejamento territorializado, priorizando ações nos territórios de maior risco e articulando políticas públicas de saúde, saneamento, educação, meio ambiente e assistência social.



Gestão 2025/28

PREFEITURA MUNICIPAL
SÃO JERÔNIMO DA SERRA – PR

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

3.0 PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE MORBIDADE E MORTALIDADE

O perfil epidemiológico do município acompanha a tendência observada no Paraná e no Brasil, marcada pela transição demográfica e epidemiológica: envelhecimento populacional, aumento da prevalência de doenças crônicas não transmissíveis (DCNT), persistência de agravos infecciosos e condições associadas ao saneamento básico, e presença relevante de causas externas entre adultos jovens. Essa análise baseia-se em séries históricas do SIM, SINAN, SIH/SUS, SIVEP-Gripe, IBGE Cidades, e em estimativas epidemiológicas do Vigitel e da Pesquisa Nacional de Saúde, complementadas por dados regionais disponibilizados pela Secretaria de Estado da Saúde do Paraná.

Fontes principais: DATASUS/SIM, DATASUS/SIH, Tabnet, IBGE Cidades, SIVEP-Gripe/Ministério da Saúde, SES/PR.

3.1 Mortalidade – Tendências e Grupos de Causas

As principais causas de morte no Paraná e na região da 18ª Regional apresentam estabilidade nos últimos anos, mantendo o padrão nacional. Para municípios de porte semelhante a São Jerônimo da Serra, a estrutura proporcional da mortalidade tende a seguir a distribuição abaixo (SIM – MS):

1. Doenças do aparelho circulatório

- Predominam AVC, infarto agudo do miocárdio e insuficiência cardíaca.
- São responsáveis por aproximadamente 25% a 30% dos óbitos em municípios do porte do município (SIM/DATASUS – série 2017–2023).
- A prevalência elevada reforça a necessidade de fortalecer ações de hipertensão, diabetes, cessação do tabagismo e cuidado continuado na APS.

2. Neoplasias (tumores malignos)

- Entre homens, câncer de próstata, pulmão e trato digestivo.
- Entre mulheres, câncer de mama e câncer de colo do útero seguem como causas relevantes.



Gestão 2025/28

PREFEITURA MUNICIPAL
SÃO JERÔNIMO DA SERRA – PR

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

- A mortalidade por câncer apresenta tendência de crescimento devido ao envelhecimento populacional e ao diagnóstico tardio.
 - Os dados reforçam a importância do rastreamento adequado (mamografia, citopatológico), redução do tabagismo e vigilância dos fatores ambientais.
3. Doenças do aparelho respiratório
- Incluem DPOC, pneumonias e complicações de síndromes gripais.
 - Carga maior em idosos e indivíduos com comorbidades.
 - Picos de mortalidade são observados em anos com sazonalidade viral alta (SIVEP-Gripe).
4. Causas externas (acidentes e violências)
- Envolvem acidentes de transporte, quedas, agressões e outros traumatismos.
 - Entre os homens de 15 a 39 anos, representam importante causa de morte e anos potenciais de vida perdidos (APVP).
 - Entre idosos, quedas constituem evento frequente e evitável, associado a dependência funcional.
5. Doenças endócrinas e metabólicas
- Diabetes mellitus e complicações associadas seguem como causas significativas de internações e óbitos evitáveis.
 - O manejo contínuo pela APS é determinante para redução da mortalidade prematura.

Mortalidade Infantil

A mortalidade infantil é composta majoritariamente por causas perinatais, prematuridade, asfixia e infecções evitáveis, conforme tendências estaduais do SIM/SES/PR.

A literatura do Paraná aponta taxas entre 9 e 13 por mil NV, com maior concentração em:

- falhas no pré-natal,
- identificação tardia de risco,
- dificuldades no acesso ao parto de risco,
- baixa adesão ao calendário vacinal.



Gestão 2025/28

PREFEITURA MUNICIPAL
SÃO JERÔNIMO DA SERRA – PR

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Fontes: SIM/MS; IBGE Estimativas; Painéis SES/PR.

3.2 Perfil de Morbidade e Internações (SIH/SUS)

O padrão de internações no município e região segue o perfil típico de municípios de pequeno porte:

Principais grupos de internação (SIH – séries regionais):

1. Condições sensíveis à Atenção Primária (ICSAP):

- Pneumonias
- Asma e DPOC
- Insuficiência cardíaca
- Complicações do diabetes e hipertensão
- Gastroenterites

Esses agravos reforçam a importância da qualificação da APS, do acompanhamento longitudinal e do registro adequado no e-SUS.

2. Obstetrícia e condições do ciclo gravídico-puerperal

- Partos, pré-eclâmpsia, infecções puerperais.
- Internações evitáveis ainda ocorrem por falhas no pré-natal, baixa adesão vacinal e dificuldades no acesso à maternidade de referência.

3. Causas externas

- Acidentes, quedas, traumatismos.
- Representam importante demanda de pronto atendimento e internações de média complexidade.

4. Doenças infecciosas e parasitárias

- Diarreias, leptospirose, hepatites A e arboviroses em períodos sazonais.

Sazonalidade observada (SIVEP/MS e SIH/SUS):



Gestão 2025/28

PREFEITURA MUNICIPAL
SÃO JERÔNIMO DA SERRA – PR

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

- Meses de junho a agosto: maior incidência de síndromes respiratórias (SRAG), pneumonias e agravamento de doenças crônicas.
- Períodos chuvosos: maior risco de arboviroses (dengue), refletido em aumento de atendimentos e necessidade de internações em parte dos casos.

3.3 Agravos Prioritários

Arboviroses (dengue)

- O Paraná figura entre os estados com maior incidência anual segundo o Painel Nacional de Arboviroses (MS).
- Municípios com áreas rurais extensas e território disperso apresentam desafios adicionais de controle.
- É essencial fortalecer:
 - integração ACS/ACE;
 - manejo ambiental;
 - eliminação de criadouros;
 - monitoramento territorial;
 - educação em saúde escolar e comunitária.

Doenças Relacionadas ao Saneamento e Ambiente (DRSAI)

(Fontes: Ministério da Saúde, InfoSaneamento, Sistema Nacional de Informações sobre Saneamento – SNIS)

- Em localidades sem rede de esgoto ou com fossas rudimentares, há maior prevalência de:
 - diarreias infecciosas,
 - parasitoses intestinais,
 - hepatite A,



Gestão 2025/28

PREFEITURA MUNICIPAL
SÃO JERÔNIMO DA SERRA – PR

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

- casos de leptospirose em áreas com acúmulo de lixo ou enxurradas.
- Crianças menores de 5 anos são o grupo mais vulnerável.

Acidentes e violências

- Acidentes de transporte estão entre as principais causas de internação e mortalidade masculina jovem.
- Violências domésticas e autoprovocadas aparecem no SINAN e devem ser objeto de ações intersetoriais com rede de proteção.
- Entre idosos, quedas representam agravo frequente e evitável.

Saúde do trabalhador rural

(Fontes: Renast, Cerest Regional, PNAD Contínua – Módulo Ocupação)

- Exposição a agrotóxicos, radiação solar, esforço físico intenso, animais peçonhentos e acidentes com máquinas.
- A vigilância em ambientes e processos de trabalho deve priorizar:
 - uso de EPIs;
 - educação em saúde;
 - notificação de intoxicações exógenas;
 - visitas compartilhadas APS + Vigilância.

3.4 Desigualdades Territoriais e Vulnerabilidades

A análise territorial evidencia diferenças importantes:

- Zonas rurais e distritos:
 - maior distância dos serviços;
 - cobertura limitada de saneamento básico;
 - transporte irregular;



Gestão 2025/28

PREFEITURA MUNICIPAL
SÃO JERÔNIMO DA SERRA – PR

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

- exposição ocupacional agrícola;
- maior risco de arboviroses em áreas com armazenamento inadequado de água.
- Ambientes escolares (escolas e CMEIs):
 - fundamentais para as ações do PSE;
 - locais prioritários para vacinação, saúde bucal, vigilância nutricional e prevenção de agravos.
- População indígena e assentamentos rurais:
 - exigem estratégias diferenciadas de busca ativa, cuidado culturalmente sensível, educação em saúde e vigilância integrada.



Gestão 2025/28

PREFEITURA MUNICIPAL
SÃO JERÔNIMO DA SERRA – PR

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

4. ESTRUTURA – CAPACIDADE INSTALADA, EQUIPAMENTOS E ASSISTÊNCIA

A organização da rede municipal de saúde de São Jerônimo da Serra/PR segue a lógica das Redes de Atenção à Saúde, conforme Decreto nº 7.508/2011, estruturada para garantir atenção contínua, integrada, regionalizada e humanizada à população. O município integra a 18ª Regional de Saúde de Cornélio Procopio, sendo dependente de serviços regionais para a média e alta complexidade.

A seguir, descreve-se a capacidade instalada, equipamentos, fluxos assistenciais e principais pontos da rede municipal, com base no CNES, e-Gestor APS, CISNOP, SES/PR e informações da Secretaria Municipal de Saúde.

4.1 Organização da Rede Municipal de Saúde

Gestão Local

A Secretaria Municipal de Saúde, localizada na Av. Prefeito Raul Proença, 1314, é responsável por coordenar:

- Atenção Primária à Saúde
- Vigilância em Saúde (Epidemiológica, Sanitária, Ambiental)
- Assistência Farmacêutica
- Regulação municipal e interface com a Regulação Macrorregional
- Transporte Sanitário
- Programas estratégicos (Imunização, Saúde Bucal, Hipertensão, Materno-infantil, Saúde Mental, NASF, PSE)

A gestão segue a Política Nacional de Atenção Básica (Portaria nº 2.436/2017) e o novo modelo de financiamento da APS (Portaria GM/MS nº 3.493/2024).



Gestão 2025/28

PREFEITURA MUNICIPAL
SÃO JERÔNIMO DA SERRA – PR
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

4.2 Capacidade Instalada – Estabelecimentos Próprios (CNES)

(Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde – CNES; conferência 2024)

Unidades Básicas de Saúde (UBS): 07

Cada UBS atua como porta de entrada preferencial da APS e segue padrão de atendimento generalista, com equipes multiprofissionais, agentes comunitários e uso de prontuário eletrônico.

Farmácia Básica Municipal: 01

Responsável pela assistência farmacêutica, gestão de insumos, controle de estoque, padronização municipal e cumprimento de protocolos clínicos.

Vigilância em Saúde: 01 unidade estruturada, integrando:

- Vigilância Epidemiológica
- Vigilância Sanitária
- Vigilância Ambiental
- Vigilância da Qualidade da Água
- Vigilância da Saúde do Trabalhador (interface com CEREST regional)

Academia da Saúde: 01

Espaço estratégico para práticas corporais, prevenção de DCNT, ações de educação em saúde e grupos terapêuticos — fortalecendo o cuidado longitudinal previsto na APS, com atuação com parceria estratégica com a assistência social municipal.



Gestão 2025/28

PREFEITURA MUNICIPAL
SÃO JERÔNIMO DA SERRA – PR

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

4.3 Serviços Filantrópicos e Privados com Oferta SUS

Associação Filantrópica Humanitas São Francisco – São Jerônimo da Serra (PR)

- Estabelecimento filantrópico contratado pelo SUS.
- Referência regional em dermatologia pela 18ª Regional de Saúde.
- Recebeu investimento estadual para modernização tecnológica, incluindo equipamentos de fototerapia, ampliando resolutividade para doenças dermatológicas crônicas.
- Articula-se com a APS municipal para encaminhamentos, acompanhamento e contrarreferência.

Fonte: Cadastro no CNES; SES/PR – investimentos regionais.

4.4 Atenção Primária à Saúde (APS)

(Fontes: e-Gestor APS; CNES; SISAB)

A Atenção Primária à Saúde é totalmente coberta por equipes de Saúde da Família e Saúde Bucal, garantindo ordenação da rede e coordenação do cuidado.

Cobertura ESF

- 100% da população adscrita e coberta.

Saúde Bucal

- O município conta com 04 equipes de Saúde Bucal (eSB) atuando de forma integrada às equipes da Estratégia Saúde da Família. Entretanto, até dezembro de 2025, apenas 02 equipes encontram-se homologadas no Ministério da Saúde para fins de financiamento federal, conforme situação cadastral registrada no e-Gestor APS.



Gestão 2025/28

PREFEITURA MUNICIPAL
SÃO JERÔNIMO DA SERRA – PR

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

- As outras 02 equipes de Saúde Bucal já foram cadastradas e estão com solicitação de homologação enviada ao Ministério da Saúde, aguardando deferimento. Após aprovação, o município passará a receber o incentivo correspondente às quatro equipes, reforçando a capacidade de oferta de cuidado odontológico contínuo, ações preventivas e atendimento clínico programado em todo o território.

Informatização e sistemas

O município possui 07 Unidades Básicas de Saúde totalmente informatizadas, operando com o e-SUS APS/PEC (Prontuário Eletrônico do Cidadão) como sistema oficial de registro clínico e administrativo. A adoção do PEC em todas as UBS garante:

- qualificação dos registros individuais e coletivos,
- melhoria da vigilância em saúde,
- integração dos dados clínicos,
- rastreabilidade das ações das equipes,
- alimentação adequada dos indicadores de desempenho,
- segurança da informação e padronização dos processos,
- cumprimento das exigências do financiamento federal conforme Portaria GM/MS nº 3.493/2024.

A informatização plena da APS também assegura o recebimento dos incentivos referentes ao componente de Informatização da Rede de Atenção Primária, além de potencializar a capacidade analítica do município por meio dos painéis do e-Gestor AB, SISAB e demais sistemas do Ministério da Saúde.

4.5 Principais Ações Desenvolvidas na Atenção Primária à Saúde (APS)

A Atenção Primária à Saúde do município estrutura suas ações conforme a Política Nacional de Atenção Básica (Portaria nº 2.436/2017), o novo modelo de financiamento da APS



Gestão 2025/28

PREFEITURA MUNICIPAL
SÃO JERÔNIMO DA SERRA – PR

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

(Portaria GM/MS nº 3.493/2024), a Política Nacional de Promoção da Saúde, a Política Nacional de Saúde Bucal, a Rede de Atenção Materno-Infantil e as diretrizes de vigilância em saúde.

As equipes de Saúde da Família desenvolvem um conjunto de ações programadas, estratégicas e contínuas, voltadas à integralidade do cuidado e à coordenação da rede, incluindo:

1. Atenção às Condições Crônicas (DCNT)

- Acompanhamento sistemático de hipertensos e diabéticos (Hiperdia), com estratificação de risco, planos terapêuticos singulares e ações educativas.
- Cuidado de pessoas com doenças respiratórias crônicas (DPOC e asma).
- Acompanhamento de casos de doenças cardiovasculares e fatores de risco: tabagismo, obesidade, sedentarismo.
- Implementação de linhas de cuidado para DCNT, conforme diretrizes do Ministério da Saúde.
- Realização de grupos de reeducação alimentar, cessação do tabagismo e prática corporal (Academia da Saúde).

Base normativa: PNAB; Cadernos de Atenção Básica DCNT; Portaria 3.493/2024 (eixo Saúde da Pessoa com Doença Crônica).

2. Saúde da Mulher: pré-natal, puerpério e rastreamentos

- Pré-natal de baixo e moderado risco, com classificação de risco e encaminhamentos para alto risco.
- Acompanhamento do puerpério até 42 dias e orientação para amamentação.
- Realização de exame citopatológico do colo do útero conforme diretrizes.
- Rastreamento de câncer de mama segundo recomendação do MS.



Gestão 2025/28

PREFEITURA MUNICIPAL
SÃO JERÔNIMO DA SERRA – PR

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

- Inserção e acompanhamento de métodos contraceptivos.
- Ações da Rede de Atenção Materno-Infantil (antiga Rede Cegonha).

Base normativa: Rede de Atenção Materno-infantil; PNAISM; PNAB; Portaria 3.493/2024 (eixo Saúde da Mulher).

3. Imunização e Sala de Vacina

- Mantida em todas quatro unidades de saúde (Arlindo Sutil, Jaime Pinheiro de Mello, Azevaldo Aleixo Rosa e Fábio Ashakura), seguindo o Programa Nacional de Imunizações (PNI).
- Busca ativa para completar esquemas vacinais de crianças, gestantes, idosos e grupos de risco.
- Monitoramento da situação vacinal no PEC – e-SUS APS.

4. Atenção à População Indígena, Rural e Populações Tradicionais

- Atendimento com abordagem culturalmente sensível, conforme Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas.
- Estratégias diferenciadas de busca ativa em áreas remotas.
- Educação em saúde e vigilância territorial (água, saneamento, zoonoses).

5. Grupos de Educação em Saúde e Práticas Integrativas

- Grupos terapêuticos conforme Política Nacional de Promoção da Saúde: hipertensos, diabéticos, gestantes, saúde mental, idosos.

6. Cuidado da Criança, do Adolescente e do Idoso

- Acompanhamento do crescimento e desenvolvimento (CDD).



Gestão 2025/28

PREFEITURA MUNICIPAL
SÃO JERÔNIMO DA SERRA – PR

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

- Avaliação de risco, atualização vacinal e vigilância nutricional.
- Atenção ao adolescente, saúde sexual e reprodutiva, prevenção de violências.
- Cuidado da pessoa idosa: avaliação multidimensional, prevenção de quedas, acompanhamento de fragilidade e doenças crônicas.

Base normativa: Eixo Saúde da Criança (Portaria 3.493/2024); ECA; Estatuto do Idoso; Cadernos de Atenção Básica.

7. Programas de Vigilância e Atenção Integrada

As equipes atuam conjuntamente com a Vigilância Epidemiológica e Ambiental:

- Hipertensão: monitoramento de hipertensão e diabetes.
- Hanseníase: busca ativa de contatos, diagnóstico precoce, vigilância territorial.
- Tuberculose: TDO, investigação de contatos, notificação obrigatória.
- Doenças crônicas transmissíveis: sífilis, HIV/AIDS (rastreamento e acompanhamento).
- Zoonoses: dengue, chikungunya, zika, escorpiões, leishmaniose.
- Doenças Relacionadas ao Saneamento (DRSAI): vigilância e intervenções intersetoriais.
- Violências: notificação (SINAN) e articulação com a rede de proteção.
- SRAG e doenças respiratórias sazonais: monitoramento via SIVEP.

Base normativa: Regulamento Sanitário Nacional; SINAN; Portaria 1.271/2014; PNAB; Vigilância em Saúde do Trabalhador (VISAT).

8. Saúde Mental na APS

- Acolhimento de demandas leves e moderadas.



Gestão 2025/28

PREFEITURA MUNICIPAL
SÃO JERÔNIMO DA SERRA – PR

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

- Encaminhamentos regulados para CAPS ou serviços regionais.
- Acompanhamento de usuários em uso crônico de psicotrópicos.

9. Saúde Bucal na APS

- Ações de prevenção, escovação supervisionada, cuidado clínico e urgências odontológicas.
- Linhas de cuidado para gestantes, crianças, idosos e pessoas com doenças crônicas.
- Acompanhamento em escolas (PSE).
- Articulação com CEO regional quando aplicável.

Base normativa: Política Nacional de Saúde Bucal; Portaria 3.493/2024 (eixo Saúde Bucal).

10. Programas Estratégicos Intersetoriais

- Programa Saúde na Escola (PSE): vacinação, saúde bucal, alimentação saudável, prevenção de violências, saúde mental.
- Vigilância Nutricional (SISVAN): acompanhamento de crescimento e estado nutricional.
- Saúde do Trabalhador: ações de vigilância e prevenção no território rural.

4.6 Urgência, Emergência e Transporte Sanitário

A rede de urgência e emergência de São Jerônimo da Serra integra a Rede de Atenção às Urgências (RAU) da Macrorregião Norte do Paraná, seguindo diretrizes da Portaria GM/MS



Gestão 2025/28

PREFEITURA MUNICIPAL
SÃO JERÔNIMO DA SERRA – PR

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

nº 1.600/2011 e do Decreto nº 7.508/2011, que definem a organização regionalizada da assistência.

SAMU 192 – Base Descentralizada

O município dispõe de base descentralizada do SAMU 192, vinculada ao Consórcio Intermunicipal de Saúde do Norte do Paraná (CISNOP). Essa base é responsável pelo atendimento pré-hospitalar móvel de urgência nos municípios:

- São Jerônimo da Serra
- Nova Santa Bárbara
- Santa Cecília do Pavão

A equipe atua com suporte básico, sendo regulada pela Central Regional de Regulação das Urgências, garantindo:

- atendimento rápido em situações de emergência clínica, traumática, obstétrica e psiquiátrica;
- estabilização e encaminhamento adequado ao serviço de referência;
- articulação com a rede hospitalar e com o Pronto Atendimento local (quando existente);
- apoio à regulação intermunicipal de casos graves.

Esse componente fortalece a regionalização do cuidado e a resposta imediata às situações de risco à vida.

Transporte Sanitário Municipal



Gestão 2025/28

PREFEITURA MUNICIPAL
SÃO JERÔNIMO DA SERRA – PR

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

O município mantém frota própria e diversificada, voltada ao transporte sanitário eletivo e ao deslocamento para serviços regionais e estaduais. A frota atual é composta por:

- Ambulâncias: 04
- Veículos 5 lugares: 08
- Veículos 7 lugares: 02
- Vans: 06
- Micro-ônibus: 01
- Ônibus: 01
- Motocicleta: 01
- Veículo utilitário: 01

Essa estrutura garante acesso para:

- consultas especializadas,
- exames de média e alta complexidade,
- tratamento oncológico,
- atendimentos referenciados pela regulação,
- transporte de pacientes acamados,
- programações de TFD (Tratamento Fora do Domicílio).

A organização segue diretrizes da Portaria GM/MS nº 1.369/2008 (Transporte Sanitário) e recomendações da CIB/PR sobre transporte intermunicipal.

Referência Hospitalar de Média Complexidade

O município tem como referência regional a:

Santa Casa de Misericórdia de Cornélio Procópio

(Hospital Geral da 18ª Regional de Saúde)



Gestão 2025/28

PREFEITURA MUNICIPAL
SÃO JERÔNIMO DA SERRA – PR

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

A unidade desempenha papel estratégico, funcionando como porta de entrada para:

- internações clínicas e cirúrgicas,
- urgências e emergências,
- obstetrícia,
- exames complementares de maior complexidade,
- serviços especializados regulados.

O acesso ocorre por meio da Central de Regulação Estadual (SISREG) / Central Macro Norte, garantindo ordenação dos fluxos, equidade no acesso e utilização adequada da capacidade instalada regional.

4.7 Rede de Atenção Materno-Infantil

A Rede de Atenção Materno-Infantil de São Jerônimo da Serra está organizada em consonância com o Decreto nº 7.508/2011, com as diretrizes da antiga Rede Cegonha (ainda referência operacional para muitos componentes materno-infantis), com as pactuações da CIB/PR, e com os eixos de qualificação da Atenção Primária estabelecidos pela Portaria GM/MS nº 3.493/2024 (Saúde da Mulher e Saúde da Criança).

Todas as gestantes do município são acompanhadas pelas equipes de Saúde da Família, com início precoce do pré-natal, organização de agenda, estratificação de risco e elaboração de Plano de Cuidado individualizado.

A rede é organizada segundo fluxos assistenciais pactuados regionalmente:

Fluxos Assistenciais do Pré-Natal e Parto

1. Gestação de Risco Habitual



Gestão 2025/28

PREFEITURA MUNICIPAL
SÃO JERÔNIMO DA SERRA – PR

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Acompanhamento integral nas UBS do município, com encaminhamento para parto no:

- Hospital Santa Alice – Santa Mariana (PR)
Unidade referência da 18ª RS para parto de baixo risco.

2. Gestação de Risco Intermediário e Alto Risco

Encaminhamento regulado para:

- Ambulatório de Gestação de Alto Risco do CISNOP
(Consulta especializada, monitoramento clínico e contrarreferência obrigatória para APS).
O retorno da gestante à UBS segue os parâmetros estabelecidos pelo ambulatório e pelos protocolos estaduais.

3. Urgências e Emergências Obstétricas

Encaminhamento imediato, via regulação, para:

- Santa Casa de Misericórdia de Cornélio Procópio
Referência hospitalar regional para emergências, intercorrências, pré-eclâmpsia grave, sangramentos, prematuridade iminente e outras condições críticas.

O transporte sanitário e o SAMU 192 são acionados conforme o tipo de risco/gravidade.

Atribuições da Atenção Primária (APS) na Rede Materno-Infantil



Gestão 2025/28

PREFEITURA MUNICIPAL
SÃO JERÔNIMO DA SERRA – PR

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

As UBS desempenham papel central conforme os Cadernos de Atenção Básica, PNAISM, e Portaria 3.493/2024. Entre as funções obrigatórias das equipes:

1. Acolhimento, Estratificação de Risco e Planejamento do Cuidado

- Primeira consulta preferencialmente até 12 semanas.
- Avaliação clínica, obstétrica e psicossocial em cada encontro.
- Utilização de protocolos estaduais e nacionais para classificação de risco.
- Registro da gestante no e-SUS APS/PEC e integração com indicadores do financiamento federal.

2. Exames e Procedimentos do Pré-Natal

Solicitação, interpretação e seguimento de todos os exames preconizados:

- Testes rápidos (HIV, sífilis, hepatites virais).
- VDRL, glicemia, TSH, tipagem sanguínea, coombs, urinálise.
- Citopatológico conforme critérios.
- Ultrassonografias conforme risco e linha-guia regional.
- Suplementação com ácido fólico, ferro e vitamina D quando indicado.

A equipe também realiza:

- Vacinação da gestante (dTpa, influenza, hepatite B, conforme calendário).
- Educação em saúde e orientação sobre sinais de risco.

3. Referência, Regulação e Acompanhamento dos Casos de Risco

- Encaminhamento ao CISNOP para risco intermediário/alto, seguindo fluxos regionais.
- Comunicação com a Regulação da 18ª RS para exames e consultas.
- Ativação imediata do transporte/SAMU em situações emergenciais.



Gestão 2025/28

PREFEITURA MUNICIPAL
SÃO JERÔNIMO DA SERRA – PR

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

- Recebimento da contrarreferência dos serviços especializados.

4. Puerpério Imediato e Tardio

Garantia de:

- Consulta puerperal até 10 dias pós-parto.
- Avaliação emocional e física da puérpera.
- Orientação sobre contracepção pós-parto e aleitamento materno.
- Visitas domiciliares em casos de risco social, dificuldade de lactação ou complicações.

5. Cuidado Integral ao Recém-Nascido

A APS realiza:

- Consulta do RN até 7 dias (Previne Mortalidade Infantil).
- Avaliação do crescimento e desenvolvimento.
- Orientação sobre amamentação e práticas de sono seguro.
- Verificação do esquema vacinal.
- Coleta e/ou conferência de exames neonatais (teste do pezinho, teste da orelhinha, teste do olhinho, teste do coraçãozinho).
- Acompanhamento contínuo até 2 anos com vigilância nutricional e do desenvolvimento infantil.

Elementos Complementares Importantes da Rede Materno-Infantil

- Inserção da gestante na Rede de Proteção Social quando houver vulnerabilidade social.
- Acompanhamento de gestantes indígenas com abordagem culturalmente adequada.
- Ações do Programa Saúde na Escola (PSE) para adolescentes.
- Acompanhamento de puérperas com depressão pós-parto (Saúde Mental/APS).



Gestão 2025/28

PREFEITURA MUNICIPAL
SÃO JERÔNIMO DA SERRA – PR

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

- Busca ativa de gestantes faltosas (“gestante desaparecida”) para evitar descontinuidade.
- Análise dos indicadores materno-infantis no RAG (SISAB, SIM, SINASC).



Gestão 2025/28

PREFEITURA MUNICIPAL
SÃO JERÔNIMO DA SERRA – PR

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

5. RECURSOS HUMANOS

A força de trabalho em saúde de São Jerônimo da Serra constitui um dos principais componentes estruturantes da Rede Municipal de Saúde. A composição dos vínculos segue o regime jurídico municipal, os contratos temporários previstos em lei, os programas federais de provimento e as modalidades de estágio supervisionado.

A gestão de pessoas está alinhada aos princípios da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS), às diretrizes da PNAB (Portaria nº 2.436/2017), ao novo modelo de financiamento da APS (Portaria GM/MS nº 3.493/2024), além das normativas municipais referentes à contratação e provimento de cargos.

A seguir apresenta-se a distribuição dos vínculos empregatícios existentes na Secretaria Municipal de Saúde:

Quadro de Recursos Humanos – Vínculo Empregatício

VINCULO EMPREGATICIO	
CARGO COMIÇONADO	02
SELETISTA	00
CONTRATO POR TEMPO DETERMINADO	21
ESTÁTUTARIO	129
PROGRAMA + MÉDICOS	02
ESTAGIÁRIOS	04
TOTAL	158

Análise Técnica do Quadro de Pessoal

- O município apresenta predominância de servidores estatutários (129), característica típica de gestões municipais que possuem estrutura consolidada.



Gestão 2025/28

PREFEITURA MUNICIPAL
SÃO JERÔNIMO DA SERRA – PR

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

- Os 21 contratos temporários indicam necessidade de reposição transitória, substituições legais, suprimimento de demandas sazonais ou cobertura de afastamentos.
- A presença de 02 profissionais do Programa + Médicos reforça a estratégia de provimento federal para ampliar a cobertura da APS e evitar desassistência.
- A existência de estagiários (04) auxilia no apoio administrativo e permite implementação de estratégias de formação continuada e educação permanente.
- A quantidade reduzida de cargos comissionados (02) demonstra estrutura gerencial enxuta, coerente com municípios de pequeno porte.



Gestão 2025/28

PREFEITURA MUNICIPAL
SÃO JERÔNIMO DA SERRA – PR

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

6.0 RECURSOS FINANCEIROS

O financiamento das ações e serviços públicos de saúde no município de São Jerônimo da Serra é responsabilidade compartilhada entre as três esferas de gestão do Sistema Único de Saúde (SUS): União, Estado e Município, conforme determina o art. 198 da Constituição Federal, regulamentado pela Lei Complementar nº 141/2012.

A Lei estabelece as bases de cálculo e os percentuais mínimos de aplicação em saúde:

- União → aplica valor correspondente ao empenhado no exercício anterior, acrescido da variação nominal do PIB (Art. 5º).
- Estados → aplicam mínimo de 12% de suas receitas de impostos (Art. 6º).
- Municípios → aplicam mínimo de 15% da arrecadação dos impostos municipais (Art. 7º).

Historicamente, os municípios brasileiros — especialmente os de pequeno porte — investem percentuais muito superiores ao mínimo constitucional, pois concentram a maior parte da demanda assistencial e executam diretamente ações de Atenção Primária, vigilância e transporte sanitário, além de suportarem grande parte das despesas com pessoal.

6.1 Estrutura do Financiamento Federal – Blocos de Custeio e Investimento

A partir da Portaria nº 828/2020, que alterou a Portaria de Consolidação nº 6/2017, a estrutura de repasses fundo a fundo do Ministério da Saúde passou a ser organizada em dois blocos de financiamento, com vigência nacional:

I – Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde (Custeio)

Abrange despesas recorrentes para funcionamento dos serviços, incluindo:

- Atenção Primária
- Atenção Especializada
- Assistência Farmacêutica
- Vigilância em Saúde
- Gestão do SUS

II – Bloco de Estruturação da Rede de Serviços de Saúde (Investimentos)



Gestão 2025/28

PREFEITURA MUNICIPAL
SÃO JERÔNIMO DA SERRA – PR

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Destinado a:

- reformas, ampliações e construções;
- aquisição de equipamentos;
- informatização;
- veículos e estrutura física da rede.

O Fundo Nacional de Saúde (FNS) divulga todas as transferências por bloco, tipo de ação e finalidade, garantindo transparência e controle social, conforme Art. 1.150 da Portaria.

6.2 Grupos de Identificação das Transferências (GIT)

Para fins de organização, registro e monitoramento, os blocos são subdivididos nos seguintes grupos, de acordo com o nível de atenção ou finalidade da despesa:

1. Atenção Primária à Saúde (APS)
2. Atenção Especializada
3. Assistência Farmacêutica
4. Vigilância em Saúde
5. Gestão do SUS

Esses grupos orientam o correto planejamento, execução e registro das despesas no SIOPS e no Relatório Anual de Gestão (RAG).

6.3 O Novo Modelo de Financiamento da Atenção Primária (Portaria GM/MS nº 3.493/2024)

Desde 2024, a APS passou a ser financiada pelo modelo composto por:

- Captação Ponderada (CP)
- Pagamento por Desempenho (PD)
- Incentivos para Ações Estratégicas (IAE)
- Incentivo Financeiro Componente Municipal (IFCM)

Esse modelo substituiu o antigo Previne Brasil e integra um dos pilares do financiamento federal destinado diretamente às equipes da APS, condicionando repasses à produção, cadastro nominal, qualidade das ações e indicadores clínicos.



Gestão 2025/28

PREFEITURA MUNICIPAL
SÃO JERÔNIMO DA SERRA – PR

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

6.4 Financiamento Estadual

O Estado do Paraná repassa recursos por meio de:

- incentivos estaduais (APS, Vigilância, programas específicos),
- cofinanciamento de serviços regionalizados,
- apoio à estruturação da rede,
- programas como APSUS e investimentos para consórcios de saúde (CISNOP).

Esses repasses seguem deliberações da Comissão Intergestores Bipartite (CIB/PR).

6.5 Financiamento Municipal

O Município é responsável pela maior parcela do financiamento da saúde em São Jerônimo da Serra, cobrindo:

- complementação salarial das equipes,
- manutenção das UBS, vigilância e transporte,
- despesas de custeio não cobertas pelos repasses federais/estaduais,
- investimentos estruturais da rede própria.

O financiamento municipal deve estar coerente com:

- Plano Plurianual (PPA),
- Lei de Diretrizes Orçamentárias (LDO),
- Lei Orçamentária Anual (LOA),
- PMS e Programação Anual de Saúde (PAS).

6.6 Instrumentos de Controle e Transparência

Os recursos devem ser planejados, executados e monitorados conforme:

- Relatório Anual de Gestão (RAG)
- SIOPS – Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde
- Conselho Municipal de Saúde
- Relatórios periódicos do Fundo Municipal de Saúde
- Portarias e painéis de transferência do Fundo Nacional de Saúde (FNS)



Gestão 2025/28

PREFEITURA MUNICIPAL
SÃO JERÔNIMO DA SERRA – PR

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

7. DEMONSTRATIVO FINANCEIRO

O presente demonstrativo financeiro tem como base o Relatório Resumido da Execução Orçamentária – RREO (Anexo 12, LC nº 141/2012), extraído do Sistema de Informações Municipais – SIM/AM do Tribunal de Contas do Estado do Paraná, referente ao período de janeiro a dezembro de 2024. Os dados permitem analisar o comportamento da receita corrente líquida, as despesas com ações e serviços públicos de saúde (ASPS) e o cumprimento do mínimo constitucional de aplicação.

No exercício de 2024, o Município de São Jerônimo da Serra arrecadou um total de R\$ 45.535.728,34 em receitas resultantes de impostos e transferências constitucionais e legais, representando 120,25% da previsão inicial. Os principais componentes dessa receita foram o Fundo de Participação dos Municípios (FPM) e o ICMS, que apresentaram desempenho superior ao previsto.

As despesas computadas como ASPS, consideradas para fins do cálculo do mínimo constitucional de 15% exigido pela Lei Complementar nº 141/2012, totalizaram R\$ 10.448.568,15 em valores empenhados, R\$ 10.372.651,85 liquidados e R\$ 10.280.988,99 pagos. Com base na receita realizada, o percentual aplicado pelo município foi de 22,95% (empenhado) e 22,78% (liquidado), superando o mínimo constitucional. A diferença positiva aplicada além do mínimo foi de R\$ 3.618.208,90 em despesas empenhadas e R\$ 3.542.292,60 em despesas liquidadas, demonstrando elevado aporte de recursos próprios para manutenção dos serviços de saúde.

A execução dos restos a pagar não comprometeu a apuração do limite constitucional. Foram identificados R\$ 23.005,96 em restos a pagar pagos no exercício e R\$ 36.712,48 cancelados ou prescritos, sem impacto negativo na consolidação do mínimo, evidenciando controle fiscal adequado.

Além das despesas computadas no mínimo, o município executou despesas não computáveis pela LC 141, totalizando R\$ 7.918.257,68 empenhadas e R\$ 7.641.467,74 pagas, referentes a vigilância, assistência ambulatorial, alimentação e nutrição, suporte profilático e outras subfunções. Embora não computadas no cálculo legal, essas despesas compõem o orçamento total da saúde e impactam diretamente a operação dos serviços.



Gestão 2025/28

PREFEITURA MUNICIPAL
SÃO JERÔNIMO DA SERRA – PR

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

As receitas adicionais para o financiamento da saúde atingiram R\$ 7.700.985,04, provenientes majoritariamente de transferências da União (R\$ 5.030.863,01) e do Estado (R\$ 2.136.989,49). Tais recursos reforçam a estrutura de custeio, embora não integrem o cálculo do percentual mínimo.

Somando-se as despesas computadas e não computadas, o município liquidou R\$ 18.290.909,53 em ações relacionadas à saúde e pagou R\$ 17.922.456,73 no exercício de 2024. Este volume representa significativa participação do orçamento municipal no financiamento do SUS local, típica de municípios de pequeno porte que assumem grande parte dos custos da Atenção Primária, transporte sanitário, vigilância e manutenção de serviços essenciais.

Conclui-se que o Município de São Jerônimo da Serra cumpriu integralmente a aplicação mínima constitucional em saúde, aplicando valor substancialmente superior ao exigido. A análise demonstra boa execução orçamentária, controle adequado dos restos a pagar e elevado comprometimento de recursos próprios para a garantia da oferta de serviços públicos de saúde, configurando estabilidade fiscal na área e reforçando a importância do planejamento financeiro contínuo para a sustentabilidade das ações no quadriênio 2026–2029.



Gestão 2025/28

PREFEITURA MUNICIPAL SÃO JERÔNIMO DA SERRA – PR

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

MUNICÍPIO DE SÃO JERÔNIMO DA SERRA
RELATÓRIO RESUMIDO DA EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA - CONSOLIDADO
ORÇAMENTOS FISCAL E DA SEGURIDADE SOCIAL
DEMONSTRATIVO DAS RECEITAS E DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE
01/2024 A 12/2024

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

R\$ 1,00

RECEITAS RESULTANTES DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA (a)	RECEITAS REALIZADAS	
			Até o Bimestre (b)	% (b/a) x 100
RECEITA DE IMPOSTOS (I)	3.369.098,18	3.369.098,18	3.916.421,98	116,25
Receita Resultante do Imposto Predial e Territorial Urbano - IPTU	452.050,00	452.050,00	311.304,97	68,87
Receita Resultante do Imposto sobre Transmissão Inter Vivos - ITBI	906.000,00	906.000,00	690.354,79	76,20
Receita Resultante do Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS	501.048,18	501.048,18	1.401.243,81	279,66
Receita Resultante do Imposto sobre a Renda e Proventos de Qualquer Natureza Retido na Fonte - IRRF	1.510.000,00	1.510.000,00	1.513.518,41	100,23
RECEITA DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (II)	34.500.000,00	34.500.000,00	41.619.306,36	120,64
Cota-Parte FPM	19.500.000,00	19.500.000,00	23.238.390,30	119,17
Cota-Parte ITR	275.000,00	275.000,00	1.424.542,49	518,02
Cota-Parte IPVA	1.200.000,00	1.200.000,00	1.302.630,52	108,55
Cota-Parte ICMS	13.380.000,00	13.380.000,00	15.416.458,95	115,22
Cota-Parte IPI-Exportação	145.000,00	145.000,00	237.284,10	163,64
Outras Transferências ou Compensações Financeiras Provenientes de Impostos e Transferências Constitucionais	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DAS RECEITAS RESULTANTES DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (III) = (I + II)	37.869.098,18	37.869.098,18	45.535.728,34	120,25

DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE (ASPS) (Por Subfunção e Categoria Econômica)	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c)	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		DESPESAS PAGAS		Inscritas em Restos a Pagar não Processados (g)
			Até o Bimestre (d)	% (d/c) x 100	Até o Bimestre (e)	% (e/c) x 100	Até o Bimestre (f)	% (f/c) x 100	
ATENÇÃO BÁSICA (IV)	4.192.013,68	6.384.551,86	5.751.895,18	90,09	5.716.712,40	89,54	5.679.524,90	88,96	35.182,78
Despesas Correntes	4.107.173,68	5.507.357,77	5.114.320,11	92,86	5.089.627,33	92,42	5.052.439,83	91,74	24.692,78
Despesas de Capital	84.840,00	877.194,09	637.575,07	72,68	627.085,07	71,49	627.085,07	71,49	10.490,00
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (V)	2.165.000,00	3.574.852,70	3.311.051,21	92,62	3.270.650,69	91,49	3.234.087,52	90,47	40.400,52
Despesas Correntes	2.165.000,00	3.574.852,70	3.311.051,21	92,62	3.270.650,69	91,49	3.234.087,52	90,47	40.400,52

Fonte: Sistema de Informações Municipais - Acompanhamento Mensal (SIM-AM), Tribunal de Contas do Estado do Paraná
Dados processados em: 27/02/2025 21:03 | Relatório emitido em: 17/09/2025 10:28



Gestão 2025/28

PREFEITURA MUNICIPAL SÃO JERÔNIMO DA SERRA – PR

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

MUNICÍPIO DE SÃO JERÔNIMO DA SERRA
RELATÓRIO RESUMIDO DA EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA - CONSOLIDADO
ORÇAMENTOS FISCAL E DA SEGURIDADE SOCIAL
DEMONSTRATIVO DAS RECEITAS E DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE
01/2024 A 12/2024

Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
SUPOORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (VI)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (VII)	35.000,00	35.582,05	34.508,72	96,98	34.508,72	96,98	32.235,07	90,59	0,00	0,00
Despesas Correntes	35.000,00	35.582,05	34.508,72	96,98	34.508,72	96,98	32.235,07	90,59	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (VIII)	100.000,00	121.959,84	121.402,57	99,54	121.402,57	99,54	114.448,05	93,84	0,00	0,00
Despesas Correntes	100.000,00	121.959,84	121.402,57	99,54	121.402,57	99,54	114.448,05	93,84	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (IX)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS SUBFUNÇÕES (X)	543.000,00	1.245.807,15	1.229.710,47	98,71	1.229.377,47	98,68	1.220.693,45	97,98	333,00	333,00
Despesas Correntes	543.000,00	1.245.807,15	1.229.710,47	98,71	1.229.377,47	98,68	1.220.693,45	97,98	333,00	333,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL (XI) = (IV + V + VI + VII + VIII + IX + X)	7.035.013,68	11.362.753,60	10.448.568,15	91,95	10.372.651,85	91,29	10.280.988,99	90,48	75.916,30	75.916,30

APURAÇÃO DO CUMPRIMENTO DO LIMITE MÍNIMO PARA APLICAÇÃO EM ASPS	DESPESAS EMPENHADAS (d)	DESPESAS LIQUIDADAS (e)	DESPESAS PAGAS (f)
Total das Despesas com ASPS (XII) = (XI)	10.448.568,15	10.372.651,85	10.280.988,99
(-) Restos a Pagar Não Processados Inscritos Indevidamente no Exercício sem Disponibilidade Financeira (XIII)	0,00	0,00	0,00
(-) Despesas Custeadas com Recursos Vinculados à Parcela do Percentual Mínimo que não foi Aplicada em ASPS em Exercícios Anteriores (XIV)	0,00	0,00	0,00
(-) Despesas Custeadas com Disponibilidade de Caixa Vinculada aos Restos a Pagar Cancelados (XV)	0,00	0,00	0,00
(=) VALOR APLICADO EM ASPS (XVI) = (XII - XIII - XIV - XV)	10.448.568,15	10.372.651,85	10.280.988,99
Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPS (XVII) = (III) x 15% (LC 141/2012)		6.830.359,25	
Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPS (XVII) = (III) x % (Lei Orgânica Municipal)		0,00	
Diferença entre o Valor Aplicado e a Despesa Mínima a ser Aplicada (XVIII) = (XVI (d ou e) - XVII)¹	3.618.208,90	3.542.292,60	3.450.629,74

Fonte: Sistema de Informações Municipais - Acompanhamento Mensal (SIM-AM), Tribunal de Contas do Estado do Paraná



Gestão 2025/28

PREFEITURA MUNICIPAL
SÃO JERÔNIMO DA SERRA – PR

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

MUNICÍPIO DE SÃO JERÔNIMO DA SERRA
RELATÓRIO RESUMIDO DA EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA - CONSOLIDADO
ORÇAMENTOS FISCAL E DA SEGURIDADE SOCIAL
DEMONSTRATIVO DAS RECEITAS E DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE
01/2024 A 12/2024

Limite não Cumprido (XIX) = (XVIII)	-	
PERCENTUAL DA RECEITA DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS APLICADO EM ASPS (XVI / III)*100 (mínimo de 15% conforme LC nº 141/2012 ou % da Lei Orgânica Municipal)	22,95	22,78

CONTROLE DO VALOR REFERENTE AO PERCENTUAL MÍNIMO NÃO CUMPRIDO EM EXERCÍCIOS ANTERIORES PARA FINS DE APLICAÇÃO DOS RECURSOS VINCULADOS CONFORME ARTIGOS 25 E 26 DA LC 141/2012	LIMITE NÃO CUMPRIDO				Saldo Final (não aplicado) (l) = (h - (i ou j))
	Saldo Inicial (no exercício atual) (h)	Despesas Custeadas no Exercício de Referência			
		Empenhadas (i)	Liquidadas (j)	Pagas (k)	
Diferença de limite não cumprido em 2024					0,00
Diferença de limite não cumprido em 2023	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Diferença de limite não cumprido em Exercícios Anteriores	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DA DIFERENÇA DE LIMITE NÃO CUMPRIDO EM EXERCÍCIOS ANTERIORES (XX)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

EXECUÇÃO DE RESTOS A PAGAR										
EXERCÍCIO DO EMPENHO ²	Valor Mínimo para aplicação em ASPS (m)	Valor aplicado em ASPS no exercício (n)	Valor aplicado além do limite mínimo (o) = (n - m), se < 0, então (o) = 0	Total inscrito em RP no exercício (p)	RPNP Inscritos Indevidamente no Exercício s/ Disponibilidade de Finança q = (XIII d)	Valor inscrito em RP considerado no Limite (r) = (p - (o + q)), se < 0, então (r) = 0	Total de RP pagos (s)	Total de RP a Pagar (t)	Total de RP cancelados ou prescritos (u)	Diferença entre o valor aplicado além do limite e o total de RP cancelados (v) = ((o + q) - u)
Empenhos de 2024	6.830.359,25	10.448.568,15	3.618.208,90	167.579,16	0,00	0,00		167.579,16		3.618.208,90
Empenhos de 2023	5.895.531,04	9.367.352,98	3.471.821,94	23.035,96	0,00	0,00	23.035,96	0,00	0,00	3.471.821,94
Empenhos de 2022	5.292.615,45	8.751.617,28	3.459.001,83	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.459.001,83
Empenhos de 2021	4.482.039,16	6.816.542,70	2.334.503,54	2.187,17	0,00	0,00	2.186,57	0,00	0,60	2.334.502,94
Empenhos de 2020 e anteriores	23.668.573,28	36.439.486,99	12.770.913,71	42.270,07	436.937,84	0,00	7.540,27	0,00	34.729,80	13.173.121,75
TOTAL DOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS ATÉ O FINAL DO EXERCÍCIO ATUAL QUE AFETARAM O CUMPRIMENTO DO LIMITE (XXI)										0,00

Fonte: Sistema de Informações Municipais - Acompanhamento Mensal (SIM-AM), Tribunal de Contas do Estado do Paraná
Dados processados em: 27/02/2025 21:03 | Relatório emitido em: 17/09/2025 10:28



Gestão 2025/28

PREFEITURA MUNICIPAL SÃO JERÔNIMO DA SERRA – PR

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

MUNICÍPIO DE SÃO JERÔNIMO DA SERRA
RELATÓRIO RESUMIDO DA EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA - CONSOLIDADO
ORÇAMENTOS FISCAL E DA SEGURIDADE SOCIAL
DEMONSTRATIVO DAS RECEITAS E DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE
01/2024 A 12/2024

TOTAL DOS RESTOS A PAGAR CANC. OU PRESCRITOS ATÉ O FINAL DO EXERCÍCIO ANTERIOR QUE AFETARAM O CUMPRIMENTO DO LIMITE (XXII)	0,00
TOTAL DOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS NO EXERCÍCIO ATUAL QUE AFETARAM O CUMPRIMENTO DO LIMITE (XXIII) = (XXI - XXII)	0,00

CONTROLE DE RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS CONSIDERADOS PARA FINS DE APLICAÇÃO DA DISPONIBILIDADE DE CAIXA CONFORME ARTIGO 24 § 1º e 2º DA LC 141/2012	Saldo Inicial (w)	RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS			Saldo Final (não aplicado) (aa) = (w - (x ou y))
		Despesas Custeadas no Exercício de Referência			
		Empenhadas (x)	Liquidadas (y)	Pagas (z)	
Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2024 a serem compensados (XXIV)	-	0,00	0,00	0,00	-
Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2023 a serem compensados (XXV)	-	0,00	0,00	0,00	-
Restos a pagar cancelados ou prescritos em exercícios anteriores a serem compensados (XXVI)	-	36.712,48	36.712,48	36.712,48	-
TOTAL DE RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS A COMPENSAR (XXVII)	-	36.712,48	36.712,48	36.712,48	-

RECEITAS ADICIONAIS PARA O FINANCIAMENTO DA SAÚDE NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA (a)	RECEITAS REALIZADAS	
			Até o Bimestre (b)	% (b/a) x 100
RECEITAS DE TRANSFERÊNCIAS PARA A SAÚDE (XXVIII)	3.896.000,00	3.896.000,00	7.167.793,10	183,98
Proveniente da União	3.896.000,00	3.896.000,00	5.030.803,61	129,13
Proveniente dos Estados	0,00	0,00	2.136.989,49	0,00
Proveniente de outros Municípios	0,00	0,00	0,00	0,00
RECEITA DE OPERAÇÕES DE CRÉDITO INTERNAS E EXTERNAS VINCULADAS À SAÚDE (XXIX)	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS RECEITAS (XXX)	174.200,00	174.200,00	533.191,94	306,08

Fonte: Sistema de Informações Municipais - Acompanhamento Mensal (SIM-AM), Tribunal de Contas do Estado do Paraná
Dados processados em: 27/02/2025 21:03 | Relatório emitido em: 17/09/2025 10:28

MUNICÍPIO DE SÃO JERÔNIMO DA SERRA
RELATÓRIO RESUMIDO DA EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA - CONSOLIDADO
ORÇAMENTOS FISCAL E DA SEGURIDADE SOCIAL
DEMONSTRATIVO DAS RECEITAS E DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE
01/2024 A 12/2024

TOTAL DE RECEITAS ADICIONAIS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE (XXXI) = (XXVIII + XXIX + XXX)	4.070.200,00	4.070.200,00	7.700.985,04	189,20
---	--------------	--------------	--------------	--------

DESPESAS COM SAÚDE POR SUBFUNÇÕES E CATEGORIA ECONÔMICA NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c)	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		DESPESAS PAGAS		Inscritas em Restos a Pagar não Processados (g)
			Até o Bimestre (d)	% (d/c) x 100	Até o Bimestre (e)	% (e/c) x 100	Até o Bimestre (f)	% (f/c) x 100	
ATENÇÃO BÁSICA (XXXII)	3.187.290,00	8.749.608,91	6.716.924,26	76,77	6.668.462,73	76,21	6.391.672,79	73,05	48.461,53
Despesas Correntes	2.482.130,00	5.739.496,44	4.884.945,78	85,11	4.838.817,88	84,31	4.826.027,94	84,08	46.127,90
Despesas de Capital	705.160,00	3.010.112,47	1.831.978,48	60,86	1.829.644,85	60,78	1.565.644,85	52,01	2.333,63
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XXXIII)	46.000,00	57.195,84	11.195,84	19,57	11.195,84	19,57	11.195,84	19,57	0,00
Despesas Correntes	46.000,00	57.195,84	11.195,84	19,57	11.195,84	19,57	11.195,84	19,57	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XXXIV)	203.050,00	342.663,28	230.131,77	67,16	230.131,77	67,16	230.131,77	67,16	0,00
Despesas Correntes	203.050,00	342.663,28	230.131,77	67,16	230.131,77	67,16	230.131,77	67,16	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XXXV)	284.300,00	550.877,47	230.345,65	41,81	227.949,28	41,38	227.949,28	41,38	2.396,37
Despesas Correntes	152.110,00	418.687,47	227.949,28	54,44	227.949,28	54,44	227.949,28	54,44	0,00
Despesas de Capital	132.190,00	132.190,00	2.396,37	1,81	0,00	0,00	0,00	0,00	2.396,37
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XXXVI)	335.000,00	780.518,26	780.518,06	100,00	780.518,06	100,00	780.518,06	100,00	0,00
Despesas Correntes	335.000,00	780.518,26	780.518,06	100,00	780.518,06	100,00	780.518,06	100,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (XXXVII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS SUBFUNÇÕES (XXXVIII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Fonte: Sistema de Informações Municipais - Acompanhamento Mensal (SIM-AM), Tribunal de Contas do Estado do Paraná
Dados processados em: 27/02/2025 21:03 | Relatório emitido em: 17/09/2025 10:28



Gestão 2025/28

PREFEITURA MUNICIPAL SÃO JERÔNIMO DA SERRA – PR

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

MUNICÍPIO DE SÃO JERÔNIMO DA SERRA
RELATÓRIO RESUMIDO DA EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA - CONSOLIDADO
ORÇAMENTOS FISCAL E DA SEGURIDADE SOCIAL
DEMONSTRATIVO DAS RECEITAS E DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE
01/2024 A 12/2024

Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DAS DESPESAS NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO (XXXIX) = (XXXII + XXXIII + XXXIV + XXXV + XXXVI + XXXVII + XXXVIII)	4.055.640,00	10.480.863,76	7.969.115,58	76,03	7.918.257,68	75,55	7.641.467,74	72,91	50.857,90

DESPESAS TOTAIS COM SAÚDE EXECUTADAS COM RECURSOS PRÓPRIOS E COM RECURSOS TRANSFERIDOS DE OUTROS ENTES	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c)	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		DESPESAS PAGAS		Inscritas em Restos a Pagar não Processados (g)
			Até o Bimestre (d)	% (d/c) x 100	Até o Bimestre (e)	% (e/c) x 100	Até o Bimestre (f)	% (f/c) x 100	
ATENÇÃO BÁSICA (XL) = (IV + XXXII)	7.379.303,68	15.134.160,77	12.468.819,44	82,39	12.385.175,13	81,84	12.071.197,69	79,76	83.644,31
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XLI) = (V + XXXIII)	2.211.000,00	3.632.048,54	3.322.247,05	91,47	3.281.846,53	90,36	3.245.283,36	89,35	40.400,52
SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XLII) = (VI + XXXIV)	203.050,00	342.663,28	230.131,77	67,16	230.131,77	67,16	230.131,77	67,16	0,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XLIII) = (VII + XXXV)	319.300,00	586.459,52	264.854,37	45,16	262.458,00	44,75	260.184,35	44,37	2.396,37
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XLIV) = (VIII + XXXVI)	435.000,00	902.478,10	901.920,63	99,94	901.920,63	99,94	894.966,11	99,17	0,00
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (XLV) = (IX + XXXVII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS SUBFUNÇÕES (XLVI) = (X + XXXVIII)	543.000,00	1.245.807,15	1.229.710,47	98,71	1.229.377,47	98,68	1.220.693,45	97,98	333,00
TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE (XLVII) = (XI + XXXIX)	11.090.653,68	21.843.617,36	18.417.683,73	84,32	18.290.909,53	83,74	17.922.456,73	82,05	126.774,20

1 Nos cinco primeiros bimestres do exercício, o acompanhamento será feito com base na despesa liquidada. No último bimestre do exercício, o valor deverá corresponder ao total da despesa empenhada.

2 Até o exercício de 2018, o controle da execução dos restos a pagar considerava apenas os valores dos restos a pagar não processados (regra antiga). A partir do exercício de 2019, o controle da execução dos restos a pagar considera os restos a pagar processados e não processados (regra nova).

3 Essas despesas são consideradas executadas pelo ente transferidor.

Fonte: Sistema de Informações Municipais - Acompanhamento Mensal (SIM-AM), Tribunal de Contas do Estado do Paraná
Dados processados em: 27/02/2025 21:03 | Relatório emitido em: 17/09/2025 10:28



Gestão 2025/28

PREFEITURA MUNICIPAL
SÃO JERÔNIMO DA SERRA – PR

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

8. CONTROLE SOCIAL

O Controle Social no Sistema Único de Saúde é garantido constitucionalmente e regulamentado pela Lei nº 8.142/1990, que estabelece a participação da comunidade na formulação, acompanhamento e fiscalização das políticas de saúde. Os Conselhos de Saúde são instâncias colegiadas, permanentes e deliberativas, responsáveis por exercer o controle da execução da política de saúde, incluindo seus aspectos financeiros, orçamentários e operacionais.

A legislação exige que os Conselhos de Saúde atuem na formulação de estratégias, no monitoramento da execução das ações e serviços de saúde, na aprovação dos planos e relatórios de gestão e na apreciação da aplicação dos recursos do SUS. Esses dispositivos reforçam o caráter democrático, participativo e descentralizado do sistema.

A composição do Conselho Municipal de Saúde (CMS) segue o critério de paridade previsto na Lei nº 8.142/1990 e nas Resoluções do Conselho Nacional de Saúde, que determinam a seguinte proporção: 50% de representantes dos usuários e 50% distribuídos entre governo/gestores, trabalhadores da saúde e prestadores de serviços públicos e privados. Essa configuração garante o equilíbrio das decisões e o protagonismo da população na construção das políticas públicas.

Em São Jerônimo da Serra, o CMS é composto por 16 conselheiros, sendo:

- 02 representantes do governo municipal;
- 02 representantes dos prestadores de serviços de saúde;
- 04 representantes dos trabalhadores da saúde;
- 08 representantes dos usuários.

As reuniões ordinárias são realizadas mensalmente, sempre na última sexta-feira do mês, com convocações extraordinárias quando necessário, conforme regimento interno vigente. As decisões do CMS são registradas em atas e encaminhadas à gestão para providências, em conformidade com os princípios legais e administrativos do SUS.



Gestão 2025/28

PREFEITURA MUNICIPAL
SÃO JERÔNIMO DA SERRA – PR

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Atualmente, o Conselho não possui sede própria, reunindo-se nas dependências da Secretaria Municipal de Saúde.

A participação social no SUS também se realiza por meio das Conferências de Saúde, espaços ampliados de debate coletivo que avaliam a situação da saúde e propõem diretrizes para a formulação das políticas públicas. De acordo com as normas nacionais, as conferências devem ocorrer a cada quatro anos, com participação de usuários, gestores, trabalhadores e prestadores de serviços.

A próxima Conferência Municipal de Saúde de São Jerônimo da Serra está prevista para o ano de 2027, devendo abordar, entre outros aspectos, as diretrizes definidas neste Plano Municipal de Saúde 2026–2029, o monitoramento das metas, o alinhamento com o Plano Estadual de Saúde e as orientações deliberadas nas etapas estadual e nacional.



Gestão 2025/28

PREFEITURA MUNICIPAL
SÃO JERÔNIMO DA SERRA – PR
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

9.0 GESTÃO EM SAÚDE

A gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) no âmbito municipal é regida pela Lei nº 8.080/1990, que define as condições para promoção, proteção e recuperação da saúde, estabelece a organização e o funcionamento dos serviços e regulamenta ações e serviços de saúde em todo o território nacional. Esse marco legal institui os princípios estruturantes do SUS, entre os quais se destacam: universalidade do acesso, integralidade da atenção, equidade, utilização da epidemiologia para priorização de ações, descentralização político-administrativa, participação da comunidade, conjugação dos recursos das três esferas de governo e capacidade resolutiva dos serviços.

A fim de garantir organização das redes assistenciais e do acesso regulado, foi instituída a Política Nacional de Regulação do SUS (Portaria MS nº 1.559/2008), que define a regulação como um conjunto de ações voltadas a assegurar ao usuário acesso equânime, oportuno e adequado aos serviços de saúde. A política prevê que a regulação deve ocorrer em três dimensões integradas: Regulação de Sistemas, Regulação da Atenção e Regulação do Acesso.

Ao gestor municipal cabe a condução da regulação das referências intermunicipais, a articulação com as redes regionais e a execução das ações assistenciais sob sua responsabilidade. Ao Estado cabe coordenar a Programação Pactuada e Integrada (PPI), apoiar a organização regionalizada da atenção e orientar o desenho das Redes de Atenção à Saúde (RAS). Para o pleno funcionamento da regulação do acesso é necessário controlar agendas e leitos, padronizar solicitações conforme protocolos clínicos, estruturar fluxos de referência e contrarreferência e monitorar limites físicos e financeiros dos serviços.

A regulação do acesso tem como atribuições: garantir acesso adequado e oportuno; promover equidade e integralidade; qualificar cadastros de usuários, equipes e estabelecimentos; implementar e atualizar protocolos regulatórios; organizar fluxos assistenciais; estruturar grades de referência; apoiar processos de planejamento, controle, avaliação e auditoria; e subsidiar a programação pactuada e integrada. Para isso, a gestão municipal deve estruturar complexos reguladores capazes de gerir agendas, autorizações, filas e ocupação de leitos, assegurando



Gestão 2025/28

PREFEITURA MUNICIPAL
SÃO JERÔNIMO DA SERRA – PR

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

critérios de risco e priorização conforme normas nacionais.

Os complexos reguladores consistem na integração das centrais de internação, consultas especializadas, exames e procedimentos diagnósticos, apoiados por sistemas logísticos que organizam fluxos e contrafluxos de usuários, informações e recursos. Segundo o CONASS e autores como Mendes (2009), os complexos reguladores são elementos essenciais das Redes de Atenção à Saúde, contribuindo para a racionalização da oferta e para a ordenação do cuidado.

A avaliação e a auditoria em saúde constituem instrumentos fundamentais da gestão. A avaliação orienta mudanças necessárias na implementação de políticas, analisando processos, resultados, impactos e sustentabilidade de programas e serviços. A auditoria de desempenho complementa esse processo ao analisar eficiência, eficácia e efetividade das ações, subsidiando decisões de gestão e contribuindo para a melhoria contínua da qualidade da atenção.

No Município de São Jerônimo da Serra, os processos de trabalho da regulação passaram por reorganização, com criação de Grupos de Trabalho (GT) voltados à melhoria dos fluxos assistenciais e da transparência. Entre as ações desenvolvidas destacam-se:

1. Criação e revisão de Protocolos de Acesso e Regulação: os protocolos qualificam o fluxo assistencial, ampliam o acesso às especialidades, organizam as solicitações segundo critérios de risco e fortalecem o controle e monitoramento da produção ambulatorial e hospitalar. A pandemia de COVID-19 evidenciou a necessidade desses instrumentos, especialmente diante da redução temporária da oferta especializada.
2. Transparência das filas de espera: desde 2022 vem sendo aprimorada a estrutura operacional do sistema, permitindo a publicação periódica das filas de consultas e exames no portal da transparência do município. Essa medida fortalece a confiança da população e promove maior controle social.
3. Gestão de Almoxarifado, Medicamentos e Materiais: o módulo de almoxarifado do sistema Beta continua sendo utilizado com divulgação periódica, conferindo transparência às movimentações, controle de estoque e dispensação de medicamentos controlados.
4. Gerenciamento das agendas e filas para atendimentos eletivos: o sistema eletrônico foi estruturado para registrar, ordenar e publicar listas de espera de consultas e exames, garantindo maior clareza e previsibilidade nos fluxos assistenciais.

No campo da informatização, destaca-se a implantação integral do Prontuário Eletrônico



Gestão 2025/28

PREFEITURA MUNICIPAL
SÃO JERÔNIMO DA SERRA – PR

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

do Cidadão (PEC), do e-SUS APS. Para essa finalidade, foi necessária a ampliação da conectividade das Unidades Básicas de Saúde, aquisição de novos computadores e impressoras, além da disponibilização de tablets para todos os Agentes Comunitários de Saúde. A adoção do PEC trouxe avanços importantes, como melhoria no registro das informações clínicas, qualificação dos indicadores, otimização dos fluxos de atendimento e maior integração das ações entre APS, vigilância e regulação.

A informatização das UBS promove maior agilidade no acesso aos dados clínicos, melhora a continuidade do cuidado, reduz custos operacionais e potencializa a coordenação da atenção. Além disso, permite maior precisão na alimentação dos sistemas de informação, o que impacta positivamente no financiamento baseado em desempenho estabelecido pela Portaria GM/MS nº 3.493/2024.



Gestão 2025/28

PREFEITURA MUNICIPAL
SÃO JERÔNIMO DA SERRA – PR

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

10. CADASTRO DE UNIDADES DE SAÚDE

As Unidades Básicas de Saúde (UBS) constituem a porta de entrada prioritária do Sistema Único de Saúde, conforme diretrizes da Política Nacional de Atenção Básica (PNAB). São responsáveis por ofertar ações de promoção da saúde, prevenção de agravos, diagnóstico, tratamento e reabilitação, assegurando atenção contínua e integral à população. No SUS, as UBS devem responder pela maior parte das necessidades de saúde, contribuindo para reduzir a demanda por serviços de média e alta complexidade.

O município de São Jerônimo da Serra possui cobertura de 100% da Estratégia Saúde da Família (ESF), com todas as equipes atuando em territórios definidos, o que assegura acompanhamento sistemático da população e fortalecimento da Atenção Primária à Saúde como coordenadora do cuidado. A atuação das equipes multiprofissionais — compostas por médicos, enfermeiros, técnicos de enfermagem, agentes comunitários de saúde, cirurgiões-dentistas, auxiliares de saúde bucal e demais profissionais — possibilita o desenvolvimento de ações individuais e coletivas, visitas domiciliares, busca ativa e vigilância em saúde, ampliando a resolutividade da rede básica.

A Estratégia Saúde da Família fundamenta-se na territorialização, adscrição de famílias, vínculo entre profissionais e usuários e organização de ações com base na análise situacional do território. Essa lógica de trabalho possibilita melhor planejamento das ações e maior capacidade de resposta às necessidades da comunidade, em consonância com as diretrizes do Ministério da Saúde e da Organização Mundial da Saúde.

Embora a Atenção Primária constitua a base da rede, o município integra sua estrutura assistencial aos serviços de média complexidade hospitalar regionalizada, reforçando a continuidade do cuidado. A concepção hospitalar segue orientações da OMS, que compreende o hospital como um organismo médico-social com responsabilidades assistenciais, preventivas e de apoio educacional. Dessa forma, o componente hospitalar atua de forma complementar às UBS, articulando-se com a



Gestão 2025/28

PREFEITURA MUNICIPAL
SÃO JERÔNIMO DA SERRA – PR

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

regulação municipal e regional.

A integração entre Unidades Básicas de Saúde, Estratégia Saúde da Família e serviços hospitalares permite ao município consolidar uma rede de atenção estruturada e orientada para as necessidades das pessoas, garantindo cuidado contínuo, acesso organizado e fortalecimento dos princípios do SUS: universalidade, equidade e integralidade.

10.1 DESCRIÇÃO INTEGRADA DA REDE APS – HOSPITAL – REGULAÇÃO

A Rede Municipal de Atenção à Saúde de São Jerônimo da Serra organiza-se de forma integrada e regionalizada, conforme os princípios da universalidade, equidade, integralidade e hierarquização estabelecidos pela Lei nº 8.080/1990, pelo Decreto nº 7.508/2011 e pela Política Nacional de Atenção Básica. Nesse contexto, a Atenção Primária à Saúde (APS), o Hospital Municipal de Pequeno Porte (HMPP), os serviços regionais especializados e a Regulação Municipal compõem um sistema articulado, responsável pela ordenação do cuidado e pela garantia do acesso oportuno e qualificado aos serviços de saúde.

Atenção Primária como eixo ordenador da rede

As Unidades Básicas de Saúde, distribuídas entre áreas urbanas e rurais (incluindo extensões como Vila Nova e Taquara), constituem a porta de entrada preferencial do SUS no município. As equipes de Saúde da Família realizam acolhimento, estratificação de risco, vigilância em saúde, manejo das condições crônicas e articulação do cuidado. A APS é responsável pela coordenação longitudinal dos usuários e pela continuidade do cuidado após atendimentos de urgência, internações ou procedimentos especializados.

A informatização das unidades por meio do e-SUS/PEC fortalece a integração das informações clínicas, contribuindo para a qualificação da regulação, do monitoramento e da avaliação dos serviços.

Hospital Municipal de Pequeno Porte como retaguarda assistencial



Gestão 2025/28

PREFEITURA MUNICIPAL
SÃO JERÔNIMO DA SERRA – PR

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

O Hospital Municipal de Pequeno Porte integra a rede municipal como unidade estratégica para atendimento de condições agudas de baixa e média complexidade, observação, estabilização e internação clínica de curta permanência. Seu papel é complementar à APS, reduzindo deslocamentos desnecessários para a média complexidade regional e garantindo retaguarda imediata para situações que demandam intervenções rápidas e suporte clínico básico.

A unidade opera 24 horas, serve como apoio aos atendimentos do SAMU e aos encaminhamentos regulados, e desempenha papel fundamental no cuidado continuado de usuários com condições sensíveis à APS, agravos agudos de menor gravidade, vigilância epidemiológica e manejo de síndromes sazonais.

Quando identificada necessidade de atenção de maior complexidade, o HMPP realiza estabilização do paciente e aciona a Regulação Estadual e o SAMU para transferência segura, seguindo protocolos clínicos e fluxos pactuados.

Rede Especializada e Referências Regionais

O município integra a 18ª Regional de Saúde e utiliza como referências:

- Ambulatório de Especialidades do CISNOP – consultas médicas especializadas, exames diagnósticos e programas de cuidado estruturados.
- Hospital Santa Casa de Misericórdia de Cornélio Procópio – referência para urgência/emergência, internações clínicas e cirúrgicas de média complexidade.
- Hospital Santa Alice (Santa Mariana) – referência para partos de risco habitual.
- Serviços de alta complexidade regionais, conforme pactuação estadual e disponibilidade regulada.

Essa organização permite complementariedade entre os níveis de atenção e reduz perdas de continuidade do cuidado, garantindo contrarreferência e acompanhamento pós-procedimento nas UBS.

Regulação Municipal e Estadual como eixo de organização do acesso

A Regulação Municipal atua de forma integrada com a Regulação Estadual, organizando o acesso aos serviços de média e alta complexidade, controlando a oferta



Gestão 2025/28

PREFEITURA MUNICIPAL
SÃO JERÔNIMO DA SERRA – PR

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

de consultas e exames, monitorando a ocupação de leitos e padronizando fluxos assistenciais.

Entre suas atribuições destacam-se:

- Gestão e transparência das filas de espera.
- Implementação de protocolos clínicos e de classificação de risco.
- Articulação entre APS, HMPP, CISNOP e serviços hospitalares regionais.
- Monitoramento de referências e contrarreferências, garantindo continuidade do cuidado.
- Organização das transferências via SAMU e SISREG de acordo com critérios clínicos.

A regulação também contribui para o planejamento em saúde ao fornecer dados sobre demanda reprimida, utilização dos serviços e necessidades de expansão ou reordenamento da rede.

Integração operativa do sistema municipal de saúde

O modelo de atenção em São Jerônimo da Serra baseia-se na lógica de rede, em que:

1. A APS é responsável pelo cuidado contínuo e pela coordenação do percurso assistencial do usuário.
2. O HMPP oferece suporte imediato, internação de curta permanência e estabilização clínica.
3. Os serviços regionais especializados garantem resolubilidade em níveis mais complexos.
4. A Regulação organiza fluxos, define prioridades e garante acesso equânime.

Essa integração promove eficiência do sistema, evita duplicidade de encaminhamentos, reduz internações desnecessárias e aumenta a resolutividade local.



Gestão 2025/28

PREFEITURA MUNICIPAL
SÃO JERÔNIMO DA SERRA – PR

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

11. VIGILÂNCIA EM SAÚDE

A Vigilância em Saúde constitui um dos pilares fundamentais da organização do Sistema Único de Saúde, abrangendo um conjunto integrado e contínuo de ações destinadas à detecção, monitoramento, prevenção e controle de riscos, agravos e doenças que afetam a população. Seu objetivo principal é produzir informações qualificadas para subsidiar a tomada de decisão, orientar políticas públicas e garantir respostas oportunas às necessidades de saúde do território, assegurando a integralidade da atenção à saúde, conforme previsto na Lei nº 8.080/1990 e nas diretrizes da Política Nacional de Vigilância em Saúde (PNVS).

No Município de São Jerônimo da Serra, a Vigilância em Saúde é estruturada de forma integrada, sob coordenação direta da Secretaria Municipal de Saúde, contemplando as seguintes áreas: Vigilância Epidemiológica, Vigilância Sanitária, Vigilância Ambiental, Vigilância em Saúde do Trabalhador e Controle de Endemias. Essas áreas atuam de maneira articulada, possibilitando a análise permanente da situação de saúde, identificação precoce de riscos, resposta rápida a emergências e planejamento de ações preventivas no território.

11.1. VIGILÂNCIA SANITÁRIA

A Vigilância Sanitária (VISA) é definida pela Lei nº 8.080/1990 como o conjunto de ações capazes de eliminar, diminuir ou prevenir riscos à saúde, intervindo nos fatores relacionados ao meio ambiente, à produção e à circulação de bens, e à prestação de serviços de interesse sanitário. Essas ações abrangem o controle de produtos e serviços, desde a produção até o consumo, e a fiscalização das condições sanitárias de estabelecimentos, ambientes e atividades que possam impactar a saúde da população.

No Município de São Jerônimo da Serra, a Vigilância Sanitária atua com base no Código Sanitário do Estado do Paraná, nas normas federais da ANVISA e em legislação municipal própria, atualmente em processo de atualização para adequação às



Gestão 2025/28

PREFEITURA MUNICIPAL
SÃO JERÔNIMO DA SERRA – PR

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

exigências regulatórias mais recentes e à realidade local. A atuação está estruturada sob coordenação da Secretaria Municipal de Saúde e executada por profissionais designados por portaria, devidamente investidos como autoridades sanitárias.

As ações da VISA são precedidas de avaliação técnica e investigação, exceto em situações de risco iminente à saúde pública, nas quais medidas imediatas podem ser adotadas. As autoridades sanitárias possuem livre acesso aos estabelecimentos sujeitos à vigilância e realizam suas atividades em conformidade com competências estabelecidas pelo Sistema Nacional de Vigilância Sanitária (SNVS).

Atribuições e escopo de atuação

A Vigilância Sanitária municipal desenvolve ações de controle, orientação e fiscalização, incluindo:

- Inspeção e licenciamento sanitário de estabelecimentos.
- Verificação de condições de funcionamento e Boas Práticas.
- Coleta de amostras, análises e investigação de riscos.
- Monitoramento da qualidade da água para consumo humano, por meio do SISAGUA.
- Ações educativas com o setor regulado e com a população.
- Lavratura de autos de infração, aplicação de penalidades e termos de adequação.
- Fiscalização de produtos e serviços de interesse à saúde.

Entre os estabelecimentos sujeitos ao controle sanitário, incluem-se:

- Comércio e manipulação de alimentos.
- Salões de beleza e serviços correlatos.
- Creches, escolas e instituições sociais.
- Laboratórios clínicos e de próteses odontológicas.
- Cemitérios e serviços funerários.
- Estabelecimentos de saúde que não executam procedimentos invasivos.
- Atividades comerciais envolvendo saneantes, medicamentos, cosméticos e produtos para saúde.

A VISA também atua articuladamente com a Vigilância Ambiental, na análise da



Gestão 2025/28

PREFEITURA MUNICIPAL
SÃO JERÔNIMO DA SERRA – PR

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

água e no controle de riscos ambientais, e com a Vigilância em Saúde do Trabalhador, especialmente no monitoramento de riscos associados a atividades agrícolas e agropecuárias.

Estrutura organizacional e operacional

A Vigilância Sanitária de São Jerônimo da Serra dispõe de espaço físico próprio junto à Unidade de Saúde, equipamentos e instrumentos necessários para execução das ações, incluindo:

- Computadores, impressoras e internet.
- Telefone institucional.
- Equipamentos de proteção individual.
- Material para coleta e análise de amostras (kit de água, termômetro, pHmetro etc.).
- Máquina fotográfica e caixa térmica para transporte de amostras.
- Impressos padronizados conforme legislação vigente.

Os servidores investidos como autoridades sanitárias possuem credenciais de identificação e atuam segundo protocolos técnicos e administrativos estabelecidos pelo município e pelas diretrizes estaduais e federais.

Desafios e necessidades identificadas

A municipalização intensificou a demanda por ações de VISA, evidenciando desafios relacionados a:

- Infraestrutura física limitada.
- Insuficiência de veículos para deslocamento.
- Necessidade de atualização contínua de equipamentos e insumos.
- Crescimento da complexidade dos estabelecimentos sujeitos à fiscalização.

O município tem avançado na reorganização do setor, priorizando ações de promoção da saúde e prevenção de riscos, sem prejuízo das atividades fiscalizadoras.

Prioridades estabelecidas no PAVISA



Gestão 2025/28

PREFEITURA MUNICIPAL
SÃO JERÔNIMO DA SERRA – PR

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Em conformidade com o Plano de Ação da Vigilância Sanitária (PAVISA), foram definidas as seguintes prioridades para o quadriênio:

- Elaboração e padronização de protocolos administrativos e operacionais.
- Cadastro e acompanhamento de 100% dos estabelecimentos sujeitos à inspeção.
- Fortalecimento das ações educativas e de orientação ao setor regulado.
- Execução das metas pactuadas junto à esfera estadual e federal.

Transparência e financiamento

O município assegura transparência às ações da VISA, dando publicidade aos atos administrativos e relatórios, em conformidade com o princípio constitucional da publicidade. O financiamento das ações é garantido por recursos próprios do município e por transferências do Fundo Nacional de Saúde ao Fundo Municipal de Saúde, conforme pactuação do PAVISA.

11.2. VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA

A Vigilância Epidemiológica do Município de **São Jerônimo da Serra** desenvolve um conjunto de ações sistemáticas voltadas à eliminação, diminuição, controle e prevenção de agravos e riscos à saúde da população, com foco no monitoramento e resposta imediata a doenças de notificação compulsória e outros eventos relevantes para a saúde pública.

As atividades incluem:

- Visitas domiciliares realizadas pelos Agentes Comunitários de Saúde (ACS) e pelos Agentes de Controle de Vetores, com o objetivo de identificar precocemente sinais e sintomas de doenças, orientar a população e realizar ações educativas;
- Notificação, acompanhamento, tratamento e/ou encaminhamento de pacientes suspeitos ou confirmados com doenças infectocontagiosas;
- Imunizações, conforme o calendário vacinal do Programa Nacional de Imunizações (PNI);
- Educação em saúde e ações de promoção e prevenção;



Gestão 2025/28

PREFEITURA MUNICIPAL
SÃO JERÔNIMO DA SERRA – PR

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

- Investigação de óbitos por causas mal definidas ou suspeitas de doenças de notificação;
- Triagem neonatal, com realização do Teste do Pezinho, além de outros exames da triagem obrigatória.

As atividades da Vigilância Epidemiológica são executadas na Unidade Básica de Saúde (UBS), em sala específica, com equipe técnica capacitada. Os casos suspeitos de doenças de notificação compulsória são registrados no sistema SINAN-NET (Sistema de Informação de Agravos de Notificação). Doenças como hanseníase e tuberculose são notificadas após a confirmação laboratorial e preenchimento das fichas de investigação. Nos casos de doenças de notificação imediata, como suspeitas de sarampo, meningite, febre amarela, COVID-19, entre outras, a notificação é feita prontamente via SINAN-NET e comunicada diretamente à 18ª Regional de Saúde do Paraná, além do preenchimento das respectivas fichas de investigação epidemiológica.

A dengue é uma das prioridades da Vigilância Epidemiológica local. Os casos suspeitos são encaminhados imediatamente à equipe de Controle de Vetores, que atua de forma ativa no combate ao *Aedes aegypti*, transmissor da dengue, zika, chikungunya e febre amarela urbana. A equipe realiza visitas domiciliares, ações educativas, eliminação de criadouros, aplicação de larvicidas e bloqueios de transmissão conforme preconizado pelo Ministério da Saúde.

Além da dengue, a Vigilância em Saúde de São Jerônimo da Serra também atua no controle de outras doenças transmitidas por vetores, como a leishmaniose visceral e tegumentar, e mantém vigilância constante sobre arboviroses em geral.

Casos clínicos observados na pós-consulta, como diarreias, conjuntivites, suspeitas de sarampo e síndromes febris, são registrados pelos técnicos de enfermagem em planilhas de monitoramento. Havendo indícios de surtos ou agravos coletivos, a equipe de vigilância define e executa estratégias de contenção com base nos protocolos técnicos estabelecidos.

No que se refere à raiva, o município realiza anualmente a campanha de vacinação antirrábica canina e felina. A coleta de amostras de sistema nervoso central de animais suspeitos é feita pelo médico veterinário municipal, sendo os materiais



Gestão 2025/28

PREFEITURA MUNICIPAL
SÃO JERÔNIMO DA SERRA – PR

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

enviados ao Laboratório Central do Estado (LACEN-PR). Morcegos capturados vivos ou encontrados mortos também são encaminhados para análise laboratorial. Casos de agressão por animais a seres humanos são notificados no SINAN-NET, com preenchimento das fichas epidemiológicas e seguimento das normas de profilaxia da raiva humana.

Dessa forma, o município de São Jerônimo da Serra garante a atuação permanente e qualificada da Vigilância Epidemiológica, promovendo a resposta rápida e eficaz a agravos à saúde, com ações integradas e baseadas em evidências, contribuindo de forma significativa para a proteção da saúde pública e o bem-estar da população.



Gestão 2025/28

PREFEITURA MUNICIPAL
SÃO JERÔNIMO DA SERRA – PR
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

12. ASSISTÊNCIA DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

A assistência às urgências e emergências integra a Rede de Atenção à Saúde e tem como função garantir atendimento imediato, seguro e eficaz a pacientes em situação de risco, promovendo estabilização clínica e condições adequadas para continuidade do cuidado. Trata-se de um conjunto articulado de ações que envolvem acolhimento, avaliação, classificação de risco, atendimento pré-hospitalar, estabilização e encaminhamento regulado, de acordo com protocolos clínicos e fluxos regionalizados.

A Política Nacional de Atenção às Urgências (Portaria GM/MS nº 1.600/2011) estabelece que esses serviços devem compor redes integradas e regionalizadas, articulando-se entre si e com os demais pontos de atenção, de forma a garantir cuidados oportunos e resolutivos, conforme a gravidade do quadro clínico.

Atuação no Município de São Jerônimo da Serra

No município, a porta de entrada para os atendimentos de urgência e emergência é o Hospital Municipal de Pequeno Porte (HMPP), que desempenha papel central na avaliação inicial e estabilização dos pacientes. A unidade conta com equipe capacitada para o atendimento emergencial, realizando:

- Acolhimento e classificação de risco;
- Avaliação clínica inicial;
- Estabilização de pacientes em situação de urgência;
- Observação e cuidados de curta permanência;
- Definição da necessidade de encaminhamento a serviços de maior complexidade.

Quando a condição do paciente exige internação especializada, cirurgia, UTI ou outros procedimentos não disponíveis no município, o Hospital Municipal aciona o Sistema de Regulação Estadual (SISREG) e a 18ª Regional de Saúde, solicitando vaga hospitalar conforme critérios clínicos e protocolos vigentes. Essa regulação garante que os pacientes sejam encaminhados aos hospitais de referência pactuados, como a Santa



Gestão 2025/28

PREFEITURA MUNICIPAL
SÃO JERÔNIMO DA SERRA – PR

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Casa de Cornélio Procópio, de forma ordenada e segura.

Integração com o SAMU 192

O município dispõe de base descentralizada do SAMU 192, integrada ao CISNOP, que cobre São Jerônimo da Serra, Nova Santa Bárbara e Santa Cecília do Pavão. O SAMU atua em:

- Atendimento pré-hospitalar móvel (APH) para situações de risco iminente;
- Suporte avançado ou básico conforme necessidade;
- Regulação médica para encaminhamento adequado dos casos;
- Transferências inter-hospitalares com segurança e agilidade.

A articulação entre o Hospital Municipal, o SAMU 192 e a Regulação Estadual assegura resposta organizada e efetiva aos eventos agudos, reduzindo tempo de espera, melhorando o prognóstico e garantindo atendimento adequado ao nível de complexidade requerido.

Rede Regional de Referência

São Jerônimo da Serra está inserido na Rede de Atenção às Urgências da Macrorregião Norte, cujo desenho assistencial prevê a organização de fluxos coordenados entre:

- Hospital Municipal (porta de entrada local);
- SAMU 192 (mobilidade e suporte avançado);
- Serviços regionais de média e alta complexidade, especialmente a Santa Casa de Cornélio Procópio;
- Ambulatórios especializados do CISNOP, quando há necessidade de avaliação complementar.

Esse arranjo organizacional assegura continuidade do cuidado desde o primeiro atendimento até o tratamento definitivo, reduzindo riscos e fortalecendo a integralidade da assistência.

Diretrizes Estratégicas



Gestão 2025/28

PREFEITURA MUNICIPAL
SÃO JERÔNIMO DA SERRA – PR

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

O município segue as orientações do Ministério da Saúde para qualificar a atenção às urgências, priorizando:

- A organização do fluxo de atendimento local e regional;
- A articulação entre APS, Hospital Municipal, SAMU e Regulação;
- A padronização de protocolos de atendimento e classificação de risco;
- A capacitação permanente das equipes assistenciais;
- A garantia de transporte sanitário adequado.

Essas diretrizes reforçam o compromisso do município com uma rede de urgência resolutiva, eficiente e alinhada às necessidades da população.

Conclusão

A estruturação das ações de urgência e emergência em São Jerônimo da Serra demonstra forte compromisso com a segurança do paciente, a integração dos serviços e a qualificação da resposta assistencial. O modelo adotado fortalece a Rede de Atenção à Saúde, garantindo atendimento oportuno, seguro e articulado, desde o primeiro contato até o cuidado definitivo nos serviços regionais de referência.



Gestão 2025/28

PREFEITURA MUNICIPAL
SÃO JERÔNIMO DA SERRA – PR

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

12. ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

A Assistência Farmacêutica (AF) é um componente essencial da atenção integral à saúde e compreende um conjunto de ações articuladas às práticas clínicas, tendo como insumo central o medicamento. No Sistema Único de Saúde (SUS), essas ações visam garantir o acesso universal, igualitário e racional aos medicamentos, contribuindo para a promoção, proteção e recuperação da saúde, conforme preconizado pela Política Nacional de Assistência Farmacêutica.

Sua organização baseia-se no Ciclo da Assistência Farmacêutica, que envolve as etapas de seleção, programação, aquisição, armazenamento, distribuição, dispensação e acompanhamento do tratamento, assegurando o uso seguro, eficaz e racional dos medicamentos.

Estrutura e organização no município

O Município de São Jerônimo da Serra estrutura sua Assistência Farmacêutica com base na Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (RENAME), que orienta a padronização dos medicamentos ofertados para a Atenção Primária, para programas estratégicos e para o Componente Especializado.

Como não há elaboração de Relação Municipal de Medicamentos Essenciais (REMUME), a seleção dos medicamentos segue exclusivamente:

- A RENAME;
- Os protocolos clínicos e diretrizes terapêuticas nacionais (PCDT);
- As pactuações estaduais e regionais;
- As necessidades epidemiológicas identificadas no território.

Componentes da Assistência Farmacêutica no município

A AF municipal está organizada conforme os três componentes definidos pelo Ministério da Saúde:

a) Componente Básico da Assistência Farmacêutica (CBAF)



Gestão 2025/28

PREFEITURA MUNICIPAL
SÃO JERÔNIMO DA SERRA – PR

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Medicamentos essenciais voltados à Atenção Primária à Saúde, como: anti-hipertensivos, antidiabéticos, antibióticos, analgésicos, anti-inflamatórios, anticonvulsivantes, medicamentos para saúde mental, entre outros.

b) Componente Estratégico

Destinado a programas específicos de saúde pública, incluindo: tuberculose, hanseníase, HIV/AIDS, malária, influenza, doenças negligenciadas e imunobiológicos especiais.

Esses medicamentos são fornecidos pelo Ministério da Saúde e distribuídos pela Farmácia Municipal.

c) Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (CEAF – Alto Custo)

Voltado ao tratamento de doenças de maior complexidade, com dispensação realizada pela rede estadual, mediante protocolos clínicos e critérios definidos.

O município atua como ponto de entrega e acompanhamento de usuários cadastrados, garantindo regularidade e continuidade terapêutica.

Aquisição de medicamentos com recursos próprios

Além dos medicamentos fornecidos pelos componentes federal e estadual, o município realiza aquisição com recursos municipais, ampliando o acesso da população a tratamentos não contemplados na RENAME.

Entre os principais medicamentos adquiridos com recursos locais estão: expectorantes, antianginosos, antiarrítmicos, anti-inflamatórios específicos, ansiolíticos, fitoterápicos e outros necessários ao atendimento das demandas clínicas rotineiras da APS.

Aquisição de medicamentos não padronizados mediante parecer social

Para situações excepcionais, em que:

- o paciente apresenta condição clínica que não responde às alternativas disponíveis na RENAME,



Gestão 2025/28

PREFEITURA MUNICIPAL
SÃO JERÔNIMO DA SERRA – PR

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

- há indicação terapêutica documentada por profissional habilitado,
- e a condição social impede aquisição pela família,

o município realiza compra emergencial de medicamentos não padronizados, mediante:

- parecer técnico da equipe de saúde;
- parecer social emitido pelo Serviço Social;
- análise da Secretaria Municipal de Saúde;
- prescrição formal e atualizada.

Essa medida assegura o princípio da equidade e atende pessoas com necessidades especiais que ultrapassam o elenco essencial.

Acesso, dispensação e acompanhamento

Os medicamentos são dispensados gratuitamente, mediante apresentação de receita médica válida. Os pacientes em uso contínuo têm acompanhamento mensal, com registros informatizados que permitem controle de estoque, avaliação terapêutica e prevenção de descontinuidade do tratamento.

Atenção especial ao paciente diabético

O município fornece:

- insulinas (básicas e rápidas),
- seringas e agulhas,
- lancetadores,
- glicosímetros,
- fitas reagentes e lancetas.

Esses itens são disponibilizados por recursos estaduais e municipais, assegurando cuidado integral às pessoas com diabetes.

Atenção farmacêutica e uso racional

A Farmácia Municipal promove orientação farmacêutica individualizada, abordando:



Gestão 2025/28

PREFEITURA MUNICIPAL
SÃO JERÔNIMO DA SERRA – PR

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

- posologia e horários corretos,
- interações medicamentosas,
- riscos da automedicação,
- armazenamento adequado,
- adesão ao tratamento.

Essas ações reforçam o uso seguro e racional dos medicamentos, promovendo melhores resultados clínicos.

Ampliação do horário de funcionamento

A partir de 2025, a Farmácia Municipal ampliou seu horário de atendimento para: segunda a sexta-feira, das 7h45 às 22h00.

Essa medida aumenta o acesso da população trabalhadora e melhora a continuidade do cuidado medicamentoso.

Conclusão

A Assistência Farmacêutica de São Jerônimo da Serra demonstra compromisso com o acesso equitativo, o uso racional dos medicamentos e a qualificação do cuidado em saúde. A adoção da RENAME como referência central, aliada à aquisição municipal complementar e à compra excepcional mediante parecer social, fortalece a integralidade do cuidado e a resolutividade da rede municipal de saúde.



Gestão 2025/28

PREFEITURA MUNICIPAL
SÃO JERÔNIMO DA SERRA – PR

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

13. SAÚDE DA MULHER

O município de São Jerônimo da Serra desenvolve ações contínuas voltadas à promoção, prevenção e cuidado integral à saúde da mulher, considerando todas as fases do ciclo de vida — adolescência, idade reprodutiva, climatério e terceira idade. A organização da assistência segue as diretrizes da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher (PNAISM), articulada à Atenção Primária e aos serviços regionais de referência, garantindo atendimento humanizado, seguro e de qualidade.

1. Pré-Natal e Gestação de Risco

O pré-natal é realizado nas Unidades Básicas de Saúde, com consultas médicas e de enfermagem, estratificação de risco, solicitação de exames laboratoriais e de imagem, atualização vacinal e orientações sobre sinais de alerta, estilo de vida, saúde sexual e reprodutiva.

As equipes realizam:

- seis ou mais consultas ao longo da gestação, conforme recomenda o Ministério da Saúde;
- avaliação odontológica da gestante;
- testes rápidos (sífilis, HIV, hepatites virais);
- rastreamento de infecções do trato urinário;
- suplementação de ferro e ácido fólico;
- monitoramento das condições crônicas (hipertensão, diabetes gestacional).

Gestação de Risco Intermediário e Alto Risco

As gestantes classificadas como risco intermediário ou alto risco são encaminhadas ao:

AMI – Atendimento Materno Infantil do CISNOP,

onde recebem acompanhamento especializado por obstetras e outros profissionais.

Mesmo em acompanhamento no CISNOP, a gestante permanece referenciada pela Atenção Primária, que continua responsável por:



Gestão 2025/28

PREFEITURA MUNICIPAL
SÃO JERÔNIMO DA SERRA – PR

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

- atualizações vacinais,
- visitas domiciliares,
- vigilância de sinais e sintomas,
- monitoramento da adesão ao tratamento,
- coordenação do cuidado e contrarreferência.

2. Atenção ao Puerpério

Após o parto, a mulher recebe acompanhamento integral durante o puerpério imediato e tardio, com:

- consulta puerperal até 10 dias após o parto;
- avaliação clínica geral, pressão arterial e sinais de intercorrências;
- orientações sobre amamentação, autocuidado e saúde mental (rastreamento de depressão pós-parto);
- aconselhamento sobre planejamento reprodutivo e métodos contraceptivos;
- acompanhamento conjunto do recém-nascido (amamentação, vacinação, teste do pezinho, peso e crescimento).

As visitas domiciliares são realizadas por enfermeiros e ACS, reforçando a vigilância precoce de complicações e a continuidade do cuidado.

3. Prevenção do Câncer do Colo do Útero

O município oferta o exame citopatológico (Papanicolaou) conforme diretrizes do INCA e do Ministério da Saúde:

- mulheres de 25 a 64 anos;
- exame anual e, após dois resultados normais consecutivos, a cada três anos;
- busca ativa de mulheres que nunca realizaram o exame ou estão com exames atrasados.

Alterações citológicas são encaminhadas para colposcopia, biópsia e tratamento nas referências regionais do CISNOP.

A APS mantém:

- registro das coortes de rastreamento,



Gestão 2025/28

PREFEITURA MUNICIPAL
SÃO JERÔNIMO DA SERRA – PR

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

- monitoramento da cobertura,
- estratégias de ampliação do acesso (campanhas, coletas estendidas, ações noturnas).

4. Prevenção do Câncer de Mama

As ações incluem:

- educação em saúde sobre sinais e sintomas suspeitos;
- orientação sobre autoexame como prática de autoconhecimento corporal (não como método de rastreamento);
- solicitação de mamografia para mulheres de 50 a 69 anos, conforme diretrizes do Ministério da Saúde;
- encaminhamento para investigação de alterações clínicas ou achados suspeitos.

As ações são intensificadas durante o Outubro Rosa, com estratégias ampliadas de agendamento, avaliação clínica e busca ativa.

5. Planejamento Reprodutivo e Saúde Sexual

A APS oferta orientações e insumos gratuitos para planejamento familiar, incluindo:

- métodos contraceptivos orais, injetáveis e de emergência;
- dispositivos intrauterinos (DIU);
- preservativos masculinos e femininos;
- aconselhamento em saúde sexual e reprodutiva;
- acompanhamento de adolescentes, garantindo sigilo e acolhimento;
- adesão aos direitos reprodutivos previstos na legislação.

6. Saúde da Mulher no Ciclo de Vida

O cuidado integral abrange:

- vigilância de doenças crônicas (hipertensão, diabetes, obesidade);
- climatério e menopausa, com manejo multidisciplinar e orientações;
- prevenção de violências, com articulação à Rede de Proteção;



Gestão 2025/28

PREFEITURA MUNICIPAL
SÃO JERÔNIMO DA SERRA – PR

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

- atenção à saúde mental;
- rastreamento de depressão, ansiedade e transtornos relacionados ao ciclo reprodutivo.

Conclusão

A Saúde da Mulher em São Jerônimo da Serra está estruturada para garantir assistência integral, acolhedora e resolutiva, articulando Atenção Primária, Atenção Especializada, Hospital Municipal e serviços regionais do CISNOP. As ações refletem o compromisso do município com a promoção da saúde e com a redução de agravos que impactam a vida e o bem-estar das mulheres em todas as fases da vida.



Gestão 2025/28

PREFEITURA MUNICIPAL
SÃO JERÔNIMO DA SERRA – PR

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

14. SAÚDE DO HOMEM

A Saúde do Homem é um eixo prioritário no município de São Jerônimo da Serra, integrando as ações estratégicas da Atenção Primária à Saúde e seguindo as diretrizes da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem (PNAISH). O objetivo é promover o cuidado integral da população masculina, considerando seus padrões de adoecimento, vulnerabilidades específicas, menor adesão aos serviços de saúde e maior prevalência de morbimortalidade por causas preveníveis.

As ações desenvolvidas no município buscam estimular o autocuidado, ampliar o acesso dos homens aos serviços de saúde e fortalecer práticas de prevenção, diagnóstico precoce e acompanhamento contínuo.

1. Ações Preventivas e Promoção da Saúde

As equipes de Atenção Primária realizam ações regulares de promoção da saúde voltadas ao público masculino, incluindo:

- Orientações sobre alimentação saudável e atividade física;
- Incentivo à redução de fatores de risco como tabagismo, alcoolismo e sedentarismo;
- Educação em saúde sobre prevenção de doenças cardiovasculares, cânceres prevalentes e agravos comuns nessa população;
- Ações em ambientes de trabalho e espaços comunitários, conforme diretrizes da PNAISH;
- Busca ativa de homens com baixa adesão ao cuidado, especialmente trabalhadores rurais.

2. Consultas, Avaliações e Acompanhamento Clínico

As unidades de saúde ofertam atendimento médico e de enfermagem ao público masculino, com acompanhamento de condições agudas e crônicas, incluindo:

- Hipertensão arterial;
- Diabetes mellitus;



Gestão 2025/28

PREFEITURA MUNICIPAL
SÃO JERÔNIMO DA SERRA – PR

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

- Dislipidemias;
- Obesidade;
- Problemas osteomusculares decorrentes do trabalho;
- Avaliação nutricional e orientação alimentar;
- Solicitação de exames conforme necessidade clínica e protocolos vigentes.

A APS atua também com visitas domiciliares para homens acamados ou com dificuldades de deslocamento, garantindo equidade de acesso.

3. Prevenção do Câncer de Próstata

As ações de prevenção e detecção precoce do câncer de próstata são conduzidas conforme diretrizes do Instituto Nacional de Câncer (INCA) e do Ministério da Saúde, com foco na avaliação individualizada de risco.

O município promove:

- Ações educativas sobre fatores de risco, sinais e sintomas;
- Orientação para realização de PSA e toque retal quando clinicamente indicados, especialmente para:
 - homens acima de 50 anos, ou
 - homens a partir de 45 anos com histórico familiar;
- Ampliação do acesso à consulta clínica durante o Novembro Azul;
- Estratégias de busca ativa e agendamento facilitado para homens que raramente procuram os serviços.

Essas ações visam combater o diagnóstico tardio e estimular o autocuidado masculino.

4. Saúde Integral do Homem

A APS trabalha com abordagem ampliada da saúde masculina, promovendo:

a) Prevenção e controle das doenças crônicas não transmissíveis (DCNT)

- Hipertensão;
- Diabetes;
- Doenças cardiovasculares;



Gestão 2025/28

PREFEITURA MUNICIPAL
SÃO JERÔNIMO DA SERRA – PR

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

- Obesidade;
 - Tabagismo e alcoolismo.
- b) Saúde sexual e reprodutiva
- Prevenção e manejo das Infecções Sexualmente Transmissíveis (ISTs);
 - Aconselhamento sobre práticas seguras;
 - Distribuição de preservativos;
 - Testes rápidos para HIV, sífilis e hepatites virais.
- c) Saúde mental
- Identificação de sinais de sofrimento psíquico;
 - Encaminhamento para atendimento especializado quando necessário;
 - Apoio e sensibilização sobre prevenção do suicídio e abuso de substâncias.
- d) Saúde do trabalhador
- Com foco no contexto local, especialmente o trabalho rural:
- Orientações sobre uso de EPI;
 - Prevenção de acidentes de trabalho;
 - Orientações sobre exposição a agrotóxicos;
 - Articulação com Vigilância em Saúde do Trabalhador.

Conclusão

As ações de Saúde do Homem em São Jerônimo da Serra consolidam-se como parte importante da Rede de Atenção Primária, ampliando o acesso, promovendo prevenção, diagnóstico precoce e cuidado integral. O município demonstra compromisso com a qualificação do cuidado masculino, reduzindo agravos evitáveis e fortalecendo a promoção da saúde em todas as fases da vida, conforme diretrizes do SUS.



Gestão 2025/28

PREFEITURA MUNICIPAL
SÃO JERÔNIMO DA SERRA – PR

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

15. SAÚDE DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTES

O município de São Jerônimo da Serra desenvolve ações contínuas e integradas voltadas à promoção da saúde, prevenção de agravos e assistência qualificada à criança e ao adolescente, garantindo cuidado integral, humanizado e articulado com a rede de atenção, desde o nascimento até a adolescência. A organização segue as diretrizes da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança (PNAISC) e da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Adolescente e do Jovem.

Saúde da Criança – Ações na Atenção Primária

As Unidades Básicas de Saúde realizam acompanhamento sistemático da saúde infantil, com foco nos primeiros 1.000 dias de vida e na prevenção de agravos evitáveis. As principais ações incluem:

1. Assistência ao Pré-Natal e Preparação para a Maternidade

- Acolhimento e orientação sobre cuidados com o recém-nascido;
- Incentivo ao aleitamento materno e práticas de cuidado responsivo;
- Educação em saúde para gestantes e familiares.

2. Atenção ao Recém-Nascido e Primeira Infância

- Teste do Pezinho, Teste da Orelhinha, Teste do Olhinho e Teste do Coraçõzinho;
- Acompanhamento de recém-nascidos de risco, inclusive prematuros ou de baixo peso;
- Primeira consulta do RN na primeira semana de vida;
- Avaliação do vínculo mãe-bebê e orientação sobre amamentação.

3. Crescimento e Desenvolvimento (C&D)

- Consultas periódicas com aferição de peso, altura, IMC, marcos do desenvolvimento e estímulos;



Gestão 2025/28

PREFEITURA MUNICIPAL
SÃO JERÔNIMO DA SERRA – PR

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

- Detecção precoce de atraso no desenvolvimento neuropsicomotor;
- Encaminhamento para estimulação precoce quando necessário;
- Registro contínuo na Caderneta da Criança.

4. Nutrição e Estado Nutricional

- Monitoramento do estado nutricional por meio do SISVAN;
- Prevenção e manejo de anemia, deficiência de micronutrientes e obesidade infantil;
- Promoção de alimentação adequada e saudável (Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil).

5. Imunizações

- Cumprimento do calendário vacinal do PNI;
- Busca ativa de crianças com vacinas atrasadas;
- Campanhas de vacinação anuais;
- Monitoramento de risco de surtos de doenças imunopreveníveis.

6. Atenção a Doenças Agudas e Crônicas

- Acolhimento, atendimento e acompanhamento das principais doenças na infância;
- Encaminhamento à pediatria quando necessário;
- Suporte à família no manejo da doença crônica.

7. Vigilância de Óbitos Fetais, Infantis e na Infância

- Investigação de óbitos infantis e fetais conforme protocolo estadual;
- Análise de evitabilidade e recomendações para prevenção;
- Integração com hospital, APS e vigilância epidemiológica.

8. Ações Educativas para Gestantes e Famílias

- Cuidado com o bebê, amamentação, prevenção de acidentes, higiene bucal



Gestão 2025/28

PREFEITURA MUNICIPAL
SÃO JERÔNIMO DA SERRA – PR

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

infantil, introdução alimentar e vínculo familiar.

Saúde do Adolescente – Ações da APS

O município organiza ações específicas voltadas ao desenvolvimento saudável de adolescentes, respeitando sua autonomia, privacidade e singularidade.

1. Acompanhamento Clínico e de Desenvolvimento

- Consultas médicas e de enfermagem;
- Avaliação do crescimento, puberdade e saúde integral;
- Identificação precoce de agravos físicos, comportamentais e emocionais.

2. Saúde Sexual e Reprodutiva

- Educação em saúde sobre sexualidade, prevenção de ISTs e direitos reprodutivos;
- Oferta de preservativos, contracepção de emergência e métodos contraceptivos;
- Testagem rápida para HIV, sífilis e hepatites virais;
- Acolhimento sigiloso e não discriminatório.

3. Vacinação

- Vacina HPV (meninas e meninos);
- Meningocócica ACWY e meningocócica C conforme calendário;
- Atualização do esquema vacinal para completar a imunização.

4. Saúde Mental e Apoio Psicossocial

- Identificação de sinais de depressão, ansiedade, automutilação e abuso de substâncias;
- Encaminhamento para acompanhamento psicológico e serviços regionais;
- Ações educativas sobre prevenção ao suicídio.

5. Prevenção de Violências



Gestão 2025/28

PREFEITURA MUNICIPAL
SÃO JERÔNIMO DA SERRA – PR

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

- Acolhimento de adolescentes em situação de violência física, sexual ou psicológica;
- Encaminhamento à rede de proteção (CRAS, CREAS, Conselho Tutelar);
- Notificação imediata de violência interpessoal (SINAN).

6. Promoção da Autonomia e do Bem-Estar

- Ações educativas em escolas, espaços comunitários e grupos;
- Incentivo à atividade física, hábitos saudáveis e autocuidado.

Conclusão

As ações voltadas à saúde da criança e do adolescente em São Jerônimo da Serra seguem os princípios da integralidade, equidade e continuidade do cuidado, articulando APS, vigilância, hospital municipal e serviços especializados regionais. O município demonstra compromisso com o desenvolvimento saudável, a prevenção de agravos e a promoção de uma vida plena para crianças e adolescentes, fortalecendo a linha de cuidado desde a gestação até a juventude.



Gestão 2025/28

PREFEITURA MUNICIPAL
SÃO JERÔNIMO DA SERRA – PR
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

16. SAÚDE DO IDOSO

O município de São Jerônimo da Serra adota as diretrizes da Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa (PNSPI), instituída pela Portaria MS nº 2.528/2006, e incorpora as exigências do novo modelo de financiamento da Atenção Primária à Saúde definido pela Portaria GM/MS nº 3.493/2024. A atenção à saúde da população idosa baseia-se na promoção do envelhecimento ativo, na prevenção de agravos, na detecção precoce de condições crônicas e na oferta de cuidado integral, continuado e humanizado às pessoas com 60 anos ou mais, conforme os princípios da integralidade, equidade e coordenação do cuidado.

O município reconhece a pessoa idosa como grupo prioritário estratégico dentro do Componente de Desempenho do financiamento federal. Nesse sentido, desempenha papel central o Indicador de Acompanhamento da Pessoa Idosa, que avalia a proporção de idosos cadastrados com avaliação multidimensional, avaliação funcional, estratificação de risco, avaliação de risco de quedas e plano de cuidado registrado no SISAB. Esse indicador determina parte do repasse financeiro do Ministério da Saúde e exige ações efetivas de monitoramento, busca ativa e registro qualificado pelas equipes de Atenção Primária. Para melhorar o alcance desse indicador, o município tem intensificado a capacitação das equipes de Saúde da Família, o uso sistemático da Caderneta de Saúde da Pessoa Idosa, a atualização dos cadastros individuais, a estratificação de risco clínico e social, além do acompanhamento presencial ou domiciliar de idosos com maior vulnerabilidade, como acamados, pessoas com limitações funcionais graves ou com múltiplas comorbidades. Meta central do período é elevar progressivamente o percentual de idosos avaliados e com plano de cuidado ativo, ampliando a resolutividade do cuidado ofertado.

Nas Unidades Básicas de Saúde, o acompanhamento clínico dos idosos ocorre de forma periódica, com consultas médicas e de enfermagem voltadas ao controle de hipertensão, diabetes, dislipidemias, doenças respiratórias crônicas, osteoporose, condições osteoarticulares, transtornos cognitivos e depressão. As equipes também realizam manejo da polifarmácia, revisão de interações medicamentosas e orientações sobre uso seguro de medicamentos, considerando



Gestão 2025/28

PREFEITURA MUNICIPAL
SÃO JERÔNIMO DA SERRA – PR

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

que a segurança medicamentosa é um dos principais determinantes da qualidade do cuidado à pessoa idosa.

A vacinação é continuamente atualizada conforme o Programa Nacional de Imunizações, incluindo influenza, COVID-19, hepatite B, dupla adulto, pneumocócicas e demais imunobiológicos indicados para prevenção de complicações e internações evitáveis. A vacina é ofertada tanto nas unidades quanto em domicílio para idosos com mobilidade reduzida.

A prevenção de quedas e de osteoporose segue as diretrizes da Portaria nº 3.212/2007, com ações de avaliação sistemática de risco, orientações sobre adaptações domiciliares, exercícios de fortalecimento e equilíbrio, rastreamento de osteoporose, solicitação de densitometria óssea conforme protocolos clínicos e promoção de ambientes seguros. Essas ações refletem a importância de reduzir internações e incapacidades decorrentes de quedas, um dos principais agravos de saúde entre a população idosa.

O município também assegura acesso a serviços especializados, como oftalmologia, cardiologia, endocrinologia, neurologia e reabilitação física, mediante regulação regional via CISNOP. Quando necessário, fornece óculos após avaliação oftalmológica e garante acompanhamento contínuo dos casos encaminhados.

Para promover autonomia e funcionalidade, o município disponibiliza gratuitamente equipamentos como cadeiras de rodas, cadeiras de banho, andadores, muletas, camas hospitalares e colchões especiais, de acordo com critérios de avaliação técnica. Esses equipamentos contribuem significativamente para a qualidade de vida e prevenção de complicações entre idosos com limitações físicas.

A atenção domiciliar é realizada de forma articulada com as equipes de Saúde da Família, especialmente para idosos acamados, com dificuldade de locomoção, com doenças crônicas agudizadas ou necessitando cuidados paliativos. As visitas domiciliares permitem monitoramento contínuo, orientação a cuidadores e fortalecimento da rede de apoio familiar, garantindo cuidado humanizado e adequado às necessidades reais da população idosa.



Gestão 2025/28

PREFEITURA MUNICIPAL
SÃO JERÔNIMO DA SERRA – PR

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Atividades educativas são desenvolvidas com foco no autocuidado, alimentação saudável, prevenção de acidentes, saúde mental, adesão ao tratamento e incentivo à prática regular de atividade física. Essas ações são fundamentais para prevenção de agravos e promoção de bem-estar. O município mantém parcerias intersetoriais com a Assistência Social, CRAS, CREAS e entidades comunitárias, promovendo grupos de convivência, atividades físicas orientadas, oficinas de artesanato, ações culturais e atividades que fortalecem vínculos e reduzem isolamento social, reconhecido como importante fator de risco para doenças físicas e psicológicas na população idosa.

A política de atenção ao idoso no município, portanto, está estruturada de forma integrada, articulando Atenção Primária, Hospital Municipal, Vigilância em Saúde, rede de assistência social e serviços especializados regionais. As ações priorizam prevenção, cuidado contínuo e melhoria de indicadores estratégicos, especialmente o indicador de desempenho da pessoa idosa, alinhando-se às exigências do novo modelo federal de financiamento e às necessidades reais da população local. O conjunto dessas estratégias reafirma o compromisso de São Jerônimo da Serra com a promoção da qualidade de vida, autonomia e dignidade das pessoas idosas, consolidando um modelo de cuidado integral e resolutivo.

No novo modelo de financiamento da Atenção Primária à Saúde, instituído pela Portaria GM/MS nº 3.493/2024, a pessoa idosa constitui um dos eixos prioritários de desempenho. O principal indicador utilizado pelo Ministério da Saúde para avaliar a qualidade do cuidado prestado é o *Indicador de Acompanhamento da Pessoa Idosa*, que compõe o Pagamento por Desempenho e é diretamente responsável por parte do financiamento federal destinado ao município.

Esse indicador mede a proporção de idosos cadastrados na Atenção Primária com avaliação multidimensional realizada, incluindo avaliação funcional, avaliação do risco de quedas, estratificação de risco clínico e social, além do plano de cuidado devidamente registrado no Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica (SISAB). Trata-se de um indicador que vai além da simples consulta clínica, pois avalia a capacidade da equipe de produzir vigilância ativa, planejamento terapêutico e coordenação do cuidado ao longo do tempo.



Gestão 2025/28

PREFEITURA MUNICIPAL
SÃO JERÔNIMO DA SERRA – PR

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

O desempenho desse indicador exige que as equipes de Estratégia Saúde da Família mantenham cadastros atualizados, realizem avaliações presenciais sistemáticas, busquem ativamente os idosos faltosos e estructurem o plano de cuidado como documento vivo do acompanhamento clínico. O plano deve conter metas individuais, intervenções propostas, monitoramento de condições crônicas e organização do cuidado conforme prioridades definidas em conjunto com o paciente e sua família. Além disso, é fundamental que as informações sejam registradas de forma qualificada nos sistemas oficiais, garantindo rastreabilidade e consistência das ações executadas.

O município também acompanha indicadores complementares da saúde da pessoa idosa, mesmo aqueles não obrigatórios no financiamento federal, mas relevantes para a análise situacional, vigilância epidemiológica e planejamento da rede de serviços. Entre esses indicadores, destacam-se: número de internações por condições sensíveis à Atenção Primária (como insuficiência cardíaca, diabetes e pneumonias), prevalência de quedas e fraturas entre idosos, cobertura vacinal contra influenza e COVID-19, incidência de síndromes respiratórias agudas, média de atendimentos domiciliares realizados e proporção de idosos com polifarmácia em acompanhamento contínuo.

Esses indicadores auxiliares permitem identificar fragilidades da rede, orientar intervenções preventivas e avaliar a efetividade das ações implementadas pela APS. Sua análise contínua é fundamental para reduzir internações evitáveis, prevenir descompensações de doenças crônicas, qualificar o cuidado domiciliar e melhorar o desempenho do município no indicador oficial do Ministério da Saúde.

A meta municipal para o período do Plano de Saúde é elevar gradualmente o percentual de idosos acompanhados com avaliação completa e plano de cuidado registrado no SISAB, buscando alcançar patamares superiores à média nacional e estadual. Para tanto, prevê-se o fortalecimento do processo de trabalho das equipes, a padronização da avaliação multidimensional, ampliação das visitas domiciliares, qualificação dos registros e integração da vigilância com a assistência. Essas medidas permitirão ao município não apenas melhorar o desempenho financeiro no



Gestão 2025/28

PREFEITURA MUNICIPAL
SÃO JERÔNIMO DA SERRA – PR

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

componente de Pagamento por Desempenho, mas principalmente qualificar a atenção à saúde e garantir envelhecimento digno, ativo e seguro à população idosa.



Gestão 2025/28

PREFEITURA MUNICIPAL
SÃO JERÔNIMO DA SERRA – PR

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

17. SAÚDE MENTAL

O município de São Jerônimo da Serra desenvolve ações de promoção, prevenção e cuidado em Saúde Mental, estruturadas conforme os princípios da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) e a legislação nacional de atenção às pessoas com sofrimento psíquico, especialmente a Lei nº 10.216/2001. As ações buscam garantir acolhimento qualificado, atendimento humanizado e cuidado integral para pessoas em sofrimento mental, transtornos mentais comuns e graves, dependência química e situações de crise, assegurando continuidade do cuidado e articulação com a rede municipal e regional.

A organização da Atenção Primária à Saúde, conforme a Portaria GM/MS nº 3.493/2024, assume papel estratégico na identificação de sofrimento psíquico, no acompanhamento longitudinal e na coordenação do cuidado em Saúde Mental, uma vez que o tema integra os eixos prioritários do financiamento federal. Nesse sentido, o município vem fortalecendo práticas de acolhimento, escuta qualificada, intervenções breves e acompanhamento terapêutico, garantindo atendimento próximo ao território e às necessidades da população.

O atendimento psicológico individual é ofertado nas Unidades Básicas de Saúde por profissional habilitado, que realiza acolhimento, escuta terapêutica, orientação e acompanhamento dos usuários. Esse serviço atende crianças, adolescentes, adultos e idosos, oferecendo suporte emocional, manejo de crises leves, intervenções clínicas e articulação com outros serviços quando necessário. Além disso, o município disponibiliza atendimento médico psiquiátrico previamente agendado, destinado a usuários que apresentam sofrimento psíquico moderado ou grave, necessidade de avaliação diagnóstica especializada ou manejo medicamentoso contínuo.

A equipe de Atenção Primária realiza monitoramento de pacientes em uso de medicação controlada, com avaliação clínica regular, acompanhamento por profissional farmacêutico, renovação de receitas, orientação sobre adesão terapêutica e vigilância de interações medicamentosas. Essa atenção é fundamental para garantir segurança no uso de psicotrópicos e prevenir descompensações, hospitalizações evitáveis e crises.



Gestão 2025/28

PREFEITURA MUNICIPAL
SÃO JERÔNIMO DA SERRA – PR

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Quando necessário, os usuários são encaminhados para serviços da Rede de Atenção Psicossocial da região, assegurando continuidade e integralidade do tratamento em casos de maior complexidade clínica. Os encaminhamentos incluem acompanhamento especializado, atendimentos intensivos em CAPS, suporte para dependência química e atendimento em serviços hospitalares de referência em situações de emergência psiquiátrica. O município mantém articulação com a 18ª Regional de Saúde e com o CISNOP para garantir fluxo organizado e acesso regulado a esses serviços.

As ações educativas e de prevenção em Saúde Mental são desenvolvidas de modo permanente, abordando temas como ansiedade, depressão, manejo do estresse, autocuidado, vínculos familiares, prevenção ao uso abusivo de álcool e outras drogas, violência autoprovocada, prevenção do suicídio e fortalecimento de fatores de proteção emocional. Essas ações são realizadas nas escolas, nas unidades de saúde, em espaços comunitários e em parceria com a Assistência Social, fortalecendo a intersetorialidade como estratégia fundamental para enfrentar determinantes sociais do sofrimento psíquico.

O município integra campanhas nacionais como o Setembro Amarelo, ampliando ações de valorização da vida e prevenção do suicídio, além de desenvolver programações educativas ao longo do ano que incentivam a busca por ajuda qualificada e combatem o estigma associado aos transtornos mentais.

A Saúde Mental também está inserida nas ações de vigilância em saúde, especialmente no monitoramento de violência autoprovocada, tentativas de suicídio e uso abusivo de substâncias psicoativas, com notificação obrigatória no SINAN e articulação com serviços de proteção social. A Atenção Primária, o hospital municipal, o SAMU e a rede intersetorial atuam de forma integrada diante de situações de crise, garantindo cuidado seguro e humanizado.

As ações municipais, portanto, buscam consolidar uma rede de cuidado territorializada, contínua e centrada na pessoa, fortalecendo a promoção da saúde emocional, a prevenção de agravos, o manejo qualificado dos transtornos mentais e a garantia dos direitos das pessoas em sofrimento psíquico. O compromisso de São



Gestão 2025/28

PREFEITURA MUNICIPAL
SÃO JERÔNIMO DA SERRA – PR

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Jerônimo da Serra é consolidar uma política municipal de Saúde Mental alinhada aos princípios do SUS, ampliando acesso, humanizando a atenção e promovendo qualidade de vida, dignidade e inclusão social para toda a população.



Gestão 2025/28

PREFEITURA MUNICIPAL
SÃO JERÔNIMO DA SERRA – PR

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

18. PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA – PSE

O Programa Saúde na Escola (PSE) é uma estratégia intersetorial instituída pelo Governo Federal, por meio dos Ministérios da Saúde e da Educação, com o propósito de promover ações de prevenção, promoção e atenção à saúde junto aos estudantes da rede pública de ensino. O município de São Jerônimo da Serra é aderente ao PSE e desenvolve, de forma articulada entre a Secretaria Municipal de Saúde e a Secretaria Municipal de Educação, um conjunto de ações sistemáticas voltadas ao desenvolvimento integral dos alunos, ao enfrentamento das vulnerabilidades que afetam o processo de aprendizagem e à formação de ambientes escolares mais saudáveis, seguros e inclusivos.

O principal objetivo do PSE no município é fortalecer a integração entre saúde e educação, de modo a contribuir para a melhoria da qualidade de vida e do rendimento escolar, prevenir agravos e promover hábitos saudáveis ao longo do ciclo de vida. As ações são executadas pelas equipes de Saúde da Família, profissionais das Unidades Básicas de Saúde, odontólogos, enfermeiros, agentes comunitários, psicólogos e demais profissionais envolvidos no cuidado do estudante, assegurando que o ambiente escolar seja um espaço permanente de promoção de saúde e cidadania.

As atividades desenvolvidas incluem avaliação das condições de saúde dos estudantes, contemplando aferição de peso e altura, acuidade visual, avaliação da saúde bucal, verificação da situação vacinal e análise do desenvolvimento infantil. A partir dessas informações, são realizadas atualizações vacinais, encaminhamentos para consultas ou exames quando necessário e acompanhamento de crianças com necessidades específicas, garantindo continuidade do cuidado na Atenção Primária. O município também atua na promoção de alimentação saudável e prevenção da obesidade infantil, por meio de ações educativas em sala de aula e oficinas realizadas com apoio da equipe de nutrição, reforçando hábitos alimentares adequados e práticas de autocuidado.

A saúde bucal é um eixo importante do PSE, com atividades de escovação supervisionada, orientações sobre higiene oral e aplicação de flúor conforme



Gestão 2025/28

PREFEITURA MUNICIPAL
SÃO JERÔNIMO DA SERRA – PR

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

protocolos. Na área de Saúde Mental, o município desenvolve ações voltadas ao fortalecimento emocional dos estudantes, prevenção do sofrimento psíquico, identificação de sinais de ansiedade ou depressão, promoção da cultura de paz e prevenção do bullying e da violência no ambiente escolar. Também são realizadas atividades de prevenção ao uso de álcool, tabaco e outras drogas, com abordagens educativas que valorizam a autonomia, o diálogo e o protagonismo juvenil.

A vigilância em saúde participa ativamente das ações escolares, especialmente na prevenção de doenças transmissíveis, na orientação sobre higiene pessoal, na promoção de ambientes limpos e seguros e no combate ao mosquito *Aedes aegypti*, com campanhas e ações de conscientização realizadas diretamente com os alunos e suas famílias. Além disso, são estimuladas práticas de atividade física e hábitos de vida saudáveis, reconhecendo a importância do movimento corporal para o desenvolvimento físico e emocional.

O PSE em São Jerônimo da Serra é caracterizado pela efetiva intersetorialidade, que articula saúde, educação e família, ampliando o impacto das ações e promovendo maior adesão dos estudantes. Essa integração fortalece o vínculo entre a comunidade escolar e os serviços de saúde, permitindo que sinais precoces de agravos sejam identificados e acompanhados oportunamente. Os resultados obtidos demonstram melhoria no estado nutricional, maior cobertura vacinal, aumento do acesso a ações de saúde bucal e maior conscientização sobre saúde mental e prevenção de violências.

Com essas ações, o Programa Saúde na Escola consolida-se como uma política pública essencial para o desenvolvimento saudável das crianças e adolescentes do município, contribuindo para a formação de cidadãos mais informados, autônomos e capazes de adotar práticas de autocuidado ao longo de toda a vida.



Gestão 2025/28

PREFEITURA MUNICIPAL
SÃO JERÔNIMO DA SERRA – PR

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

19. SISTEMAS DE INFORMAÇÃO ALIMENTADOS PELO MUNICÍPIO

O município de São Jerônimo da Serra utiliza um conjunto amplo de sistemas de informação em saúde que subsidiam a gestão, o planejamento, a execução das ações e o monitoramento permanente dos resultados alcançados no âmbito do Sistema Único de Saúde. Esses sistemas constituem uma base estratégica para análise da situação de saúde da população, permitindo o acompanhamento dos indicadores, a organização da rede assistencial, a verificação da aplicação dos recursos e a tomada de decisões fundamentadas em evidências. A utilização adequada dos sistemas de informação fortalece a transparência, a integração interfederativa e a qualificação da Atenção Primária, da Vigilância em Saúde e da gestão municipal.

O Cartão SUS (CADSUS) e o CPF, por meio do Cadastro Nacional de Usuários e Domicílios, permite a identificação dos cidadãos e a vinculação das famílias às equipes de Atenção Primária, sendo fundamental para cadastros individuais e para o cálculo dos componentes de financiamento federal. O município utiliza a plataforma InvestSUS para registro e acompanhamento de propostas de investimentos e programas financiados pelo Ministério da Saúde, articulada ao SAIPS, que consolida dados sobre projetos, execução e prestação de contas. Para a gestão da Atenção Primária, o e-Gestor AB é utilizado como sistema oficial de adesão a programas, acompanhamento de indicadores, comprovação de equipes, homologação de serviços e monitoramento do financiamento.

O SCNES é o sistema responsável pelo registro e atualização dos estabelecimentos, serviços, equipamentos e profissionais da saúde, garantindo informações essenciais sobre a capacidade instalada municipal. No campo da saúde materno-infantil, o SINASC é utilizado para registrar todos os nascidos vivos, fornecendo dados fundamentais para o planejamento das ações de pré-natal, parto, puerpério e vigilância infantil. O SISVAN acompanha o estado nutricional da população e orienta ações de prevenção de desnutrição e obesidade. Já o SIVISA qualifica e registra as ações da Vigilância Sanitária, integrando inspeções, licenciamento e monitoramento de risco sanitário.



Gestão 2025/28

PREFEITURA MUNICIPAL
SÃO JERÔNIMO DA SERRA – PR

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

O município também alimenta o SINAN NET, responsável pelo registro e acompanhamento das doenças e agravos de notificação compulsória, servindo como base para vigilância epidemiológica e tomada de decisões rápidas em surtos e emergências. O SISAGUA monitora a qualidade da água para consumo humano, garantindo a segurança sanitária e prevenindo riscos ambientais. A Programação Pactuada e Integrada (PPI) é registrada no sistema próprio e organiza a distribuição de responsabilidades assistenciais entre Estado e municípios da região. O SISMOB é utilizado para registrar e acompanhar obras financiadas pelo Ministério da Saúde, assegurando transparência e cumprimento das etapas físicas e financeiras.

O SISAB é o principal sistema de informação da Atenção Básica e é responsável por consolidar registros de atendimentos, procedimentos, cadastros e produção das equipes, além de calcular indicadores de desempenho que compõem o financiamento federal. O SIOPS permite o acompanhamento e a comprovação da aplicação mínima de recursos em saúde, conforme determina a legislação, garantindo transparência e controle social sobre os gastos públicos. O DIGSUS, por sua vez, é a ferramenta utilizada na elaboração, acompanhamento e envio do Relatório Anual de Gestão (RAG), articulando planejamento, execução e resultados obtidos no período.

A gestão municipal também utiliza o e-SUS AB, sistema que reestrutura o registro das ações da Atenção Primária, integrando informações clínicas e administrativas por meio do Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC) e do Coleta de Dados Simplificada. Sua adoção qualifica significativamente os registros, melhora os indicadores e apoia a tomada de decisão na busca por resolutividade e desempenho.

Considerados em conjunto, esses sistemas representam instrumentos essenciais para a gestão moderna e eficiente do SUS no município de São Jerônimo da Serra, permitindo maior qualidade das informações, fortalecimento das políticas públicas, transparência administrativa e aprimoramento contínuo dos serviços ofertados à população.



Gestão 2025/28

PREFEITURA MUNICIPAL
SÃO JERÔNIMO DA SERRA – PR

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

20. PLANEJAMENTO

O planejamento em saúde constitui uma ferramenta estratégica e indispensável à gestão pública, permitindo a identificação da realidade local, o reconhecimento das necessidades da população, a definição de prioridades e o estabelecimento de ações capazes de orientar a promoção, prevenção e recuperação da saúde. Trata-se de um processo contínuo, sistemático e dinâmico, que busca antecipar decisões, organizar recursos, qualificar a oferta de serviços e assegurar que as políticas públicas implementadas sejam eficazes, sustentáveis e coerentes com os princípios do Sistema Único de Saúde. Planejar significa racionalizar recursos, otimizar processos e garantir coerência entre diagnóstico, metas e execução, de forma a promover melhorias consistentes na qualidade de vida da população.

No município de São Jerônimo da Serra, o planejamento das ações de saúde é conduzido pela Secretaria Municipal de Saúde, em articulação com as equipes multiprofissionais das Unidades Básicas de Saúde e com o Conselho Municipal de Saúde, assegurando participação social e legitimidade no processo decisório. O planejamento é elaborado de acordo com o arcabouço normativo do SUS, especialmente o Decreto nº 7.508/2011, que integra o Plano Municipal de Saúde aos instrumentos de gestão do SUS e ao pacto interfederativo. Assim, o Plano Municipal de Saúde é o instrumento que organiza as ações de médio e longo prazo, consolidando diretrizes, objetivos, metas e indicadores para o período de quatro anos, enquanto a Programação Anual de Saúde estabelece as metas operacionais e as ações específicas a serem executadas em cada exercício.

A prática do planejamento envolve reuniões periódicas de análise situacional e de avaliação com a participação da gestão municipal, equipes técnicas, profissionais das unidades e coordenações de área, permitindo examinar os resultados alcançados, identificar falhas e propor ajustes nos processos de trabalho. Esse processo de monitoramento e avaliação é essencial para a melhoria contínua dos serviços, assegurando que as metas pactuadas no Plano Municipal e na Programação Anual sejam acompanhadas com rigor técnico e orientem a tomada de decisões baseada em



Gestão 2025/28

PREFEITURA MUNICIPAL
SÃO JERÔNIMO DA SERRA – PR

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

evidências.

O município desenvolve projetos e programas estratégicos voltados à promoção da saúde, prevenção de doenças e agravos, diagnóstico precoce, tratamento e reabilitação, distribuídos conforme necessidades identificadas no território. Campanhas educativas e ações preventivas são planejadas e executadas ao longo do ano, reforçando temas prioritários de saúde pública, como imunização, saúde da mulher, saúde da criança, combate às arboviroses, prevenção de doenças crônicas e promoção da saúde mental.

O planejamento municipal também se articula com os instrumentos orçamentários — PPA, LDO e LOA — conforme determina a Lei Complementar nº 141/2012, garantindo a compatibilidade entre metas, ações e a disponibilidade de recursos. A integração entre planejamento e orçamento permite transparência, responsabilidade fiscal e adequada alocação dos investimentos na saúde.

Todo o processo é construído de forma participativa e integrada, respeitando os princípios da universalidade, equidade, integralidade e controle social. Dessa forma, o planejamento em saúde em São Jerônimo da Serra assegura coerência entre diagnóstico, metas e execução, buscando fortalecer a rede de serviços, aprimorar o acesso, qualificar a atenção e garantir que a população receba atendimento humanizado, resolutivo e de qualidade.



Gestão 2025/28

PREFEITURA MUNICIPAL
SÃO JERÔNIMO DA SERRA – PR
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

21. PLANO DE GOVERNO DA ATUAL GESTÃO 2025/2028

O Plano de Governo da atual gestão municipal de São Jerônimo da Serra para o período de 2025 a 2028 estabelece como compromisso central o fortalecimento e a qualificação dos serviços públicos de saúde, orientando-se pelos princípios da universalidade, equidade e integralidade que regem o Sistema Único de Saúde. A administração municipal reconhece que a saúde é um direito fundamental e, por isso, estrutura suas ações com foco no atendimento humanizado, na ampliação do acesso, na eficiência da rede de atenção e na melhoria contínua da qualidade dos serviços ofertados à população.

As diretrizes do Plano de Governo foram elaboradas a partir da análise das necessidades identificadas no território, dos indicadores epidemiológicos, da capacidade instalada e do diálogo permanente com a comunidade e os trabalhadores do SUS. Entre os compromissos estratégicos assumidos para o quadriênio, destaca-se a construção de uma nova unidade de Pronto Atendimento, visando ofertar atendimento mais resolutivo, qualificado e adequado ao perfil de urgências e emergências do município. A gestão prevê também a ampliação e modernização dos equipamentos utilizados no Hospital Municipal, no Pronto-Socorro e nas Unidades Básicas de Saúde, promovendo maior segurança, efetividade e capacidade de resposta da rede assistencial.

O fortalecimento da Atenção Primária à Saúde é outro eixo prioritário do Plano de Governo, por meio da intensificação das ações da Estratégia Saúde da Família e da expansão e qualificação dos Programas de Atendimento Domiciliar e de Internação Domiciliar. Essas iniciativas buscam aproximar o cuidado das famílias, reduzir internações evitáveis, ampliar a cobertura assistencial e oferecer atenção integral às pessoas com limitações de mobilidade ou condições crônicas complexas.

O Plano de Governo reafirma o compromisso de priorizar políticas voltadas à saúde do idoso, das mulheres e das crianças, reconhecendo esses segmentos como estratégicos no desenvolvimento de ações preventivas e no enfrentamento das principais vulnerabilidades em saúde do município. A gestão propõe ainda descentralizar os processos de agendamento de receitas, consultas e exames, simplificando o acesso e aproximando os serviços da população, sobretudo das comunidades rurais e dos territórios mais distantes das unidades de referência.



Gestão 2025/28

PREFEITURA MUNICIPAL
SÃO JERÔNIMO DA SERRA – PR

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Outro ponto relevante é a ampliação do corpo clínico municipal, com a contratação de médicos de diferentes especialidades, com o objetivo de aumentar a resolutividade da rede e diminuir a dependência de encaminhamentos externos. A expansão da oferta de serviços também contempla áreas como saúde bucal, psicologia, fisioterapia, fonoaudiologia e terapia ocupacional, fortalecendo a atenção multiprofissional e ampliando a capacidade de atendimento a demandas específicas da população.

Por fim, o Plano de Governo reafirma o compromisso em aprimorar a agilidade dos atendimentos, o acolhimento humanizado e a resolutividade dos serviços de saúde, construindo uma gestão orientada ao cuidado, à eficiência e à melhoria contínua. Essas diretrizes orientam o presente Plano Municipal de Saúde e compõem a base estratégica para a execução das políticas de saúde durante o quadriênio, garantindo alinhamento entre o planejamento governamental e as necessidades reais da população de São Jerônimo da Serra.



Gestão 2025/28

PREFEITURA MUNICIPAL
SÃO JERÔNIMO DA SERRA – PR

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

22. DIAGNÓSTICO SITUACIONAL – ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE E SAÚDE BUCAL

A organização e a efetividade da Atenção Primária à Saúde constituem a base operacional do Sistema Único de Saúde (SUS), conforme disposto na Constituição Federal (arts. 196 a 200), na Lei nº 8.080/1990, na Lei nº 8.142/1990 e no Decreto nº 7.508/2011, que determina a elaboração do Mapa da Saúde como instrumento indispensável do planejamento em saúde. A Política Nacional de Atenção Básica (Portaria GM/MS nº 2.436/2017, atualizada em 2023) estabelece que a APS deve ser ordenadora da Rede de Atenção e coordenadora do cuidado, o que implica a necessidade de diagnóstico situacional estruturado e territorializado para subsidiar decisões no Plano Municipal de Saúde.

Com a instituição do Novo Modelo de Financiamento da APS (Portaria GM/MS nº 3.493/2024), os indicadores de desempenho adquiriram papel central tanto na gestão do cuidado quanto na sustentabilidade financeira municipal. Assim, a análise situacional apresentada a seguir atende ao conjunto de exigências legais, normativas e técnicas do SUS, constituindo instrumento fundamental para a definição das diretrizes, objetivos, metas e estratégias do Plano Municipal de Saúde para o período de 2026 a 2029.

O município de São Jerônimo da Serra possui cinco unidades de saúde responsáveis pela Atenção Primária: Unidade Azevaldo Aleixo Rosa (distrito de Terra Nova, rural) , Unidade Jaime Pinheiro (Sede, urbana) de Mello, Unidade Arlindo Sutil (Sede, urbana), Unidade Fabio Ashakura (Distrito São João do Pinhal e Vila Nova da Florença, rural) e Unidade Caratuva (Bairro Caratuva e Taquara, rural) . Todas foram analisadas a partir dos indicadores oficiais de desempenho disponibilizados pelo Ministério da Saúde na competência outubro de 2025. As variações observadas entre unidades refletem condicionantes territoriais, populacionais, estruturais e organizacionais, e não devem ser interpretadas como avaliação individual de profissionais, mas como elementos essenciais à compreensão das necessidades de saúde do território.

A seguir apresenta-se a análise de cada componente da APS, com suas respectivas tabelas de resultados e interpretação técnica.

22.1. Acesso à Atenção Primária à Saúde

O indicador "Mais Acesso" é considerado pelo Ministério da Saúde o principal marcador de



Gestão 2025/28

PREFEITURA MUNICIPAL
SÃO JERÔNIMO DA SERRA – PR

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

organização da Atenção Primária à Saúde, sendo responsável por grande parte da pontuação no novo modelo de financiamento instituído pela Portaria GM/MS nº 3.493/2024. Ele mede a capacidade da unidade de saúde de ofertar atendimento contínuo, oportuno, organizado, equilibrando consultas agendadas e livre demanda, conforme metodologias constantes no Manual Técnico de Indicadores da APS – MS (2024).

Sua função é avaliar se a APS consegue garantir acesso universal, equânime e ordenado, em conformidade com o art. 7º da Lei nº 8.080/1990, com os atributos essenciais da APS definidos pela PNAB (Portaria nº 2.436/2017) e com a diretriz do Decreto nº 7.508/2011, que exige diagnóstico situacional com identificação de gargalos de acesso.

22.1.1. Como o Ministério da Saúde classifica o desempenho do Acesso

Segundo o Manual Técnico do Indicador Mais Acesso (MS, versão 2024), o desempenho é classificado da seguinte forma:

- 80 pontos ou mais – Desempenho ótimo (ou ideal)
- 60 a 79 pontos – Desempenho adequado
- 40 a 59 pontos – Desempenho intermediário
- 20 a 39 pontos – Desempenho insatisfatório
- Abaixo de 20 pontos – Desempenho crítico

Além disso, o manual reforça que o indicador é sensível à organização da agenda, e não somente ao volume de atendimentos. O acesso não aumenta apenas com mais consultas, mas com a gestão da oferta, especialmente no equilíbrio entre agenda programada e livre demanda.

22.1.2. O que o Ministério da Saúde considera o “equilíbrio ideal” entre agenda programada e demanda espontânea O Manual Técnico é explícito: Um desempenho ótimo só é alcançado quando a equipe mantém equilíbrio entre dois tipos de oferta:

a) Consultas Programadas (“Agenda Estruturada”)

- consultas de rotina, acompanhamento, pré-natal, puericultura, condições crônicas, visitas programadas, avaliações anuais etc.
- representam a *previsibilidade* do cuidado e continuidade da atenção.

b) Atendimento de Livre Demanda (Acolhimento/Atendimento no Dia)



Gestão 2025/28

PREFEITURA MUNICIPAL
SÃO JERÔNIMO DA SERRA – PR

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

- acolhimento à demanda espontânea
- situações agudas
- renovação de receitas de uso contínuo
- queixas agudas não previstas

Segundo o Ministério da Saúde, o desempenho ótimo ocorre quando não há predominância excessiva de nenhum dos dois formatos.

Padrão de excelência recomendado pelo Manual:

- 40% a 60% de agenda programada
- 40% a 60% de livre demanda

O indicador penaliza extremos, como:

- unidades que realizam quase só livre demanda (agenda pouco estruturada);
- unidades que realizam quase só agenda programada (baixa responsividade à demanda imediata).

O equilíbrio é essencial porque garante os atributos fundamentais da APS:

- Longitudinalidade (exige agenda programada)
- Acesso de Primeiro Contato (exige livre demanda)
- Integralidade (exige ambos)
- Coordenação do cuidado (agenda estruturada e acompanhamento)

Portanto, para alcançar 80 pontos ou mais, o município deve apresentar esse padrão de equilíbrio.

Tabela 1 – Desempenho em Acesso (Outubro/2025)

EQUIPE	PONTUAÇÃO
UBS AZEVALDO ALEIXO ROSA	54.49
UBS JAIME PINHEIRO DE MELLO	2
UBS ARLINDO SUTIL	52.42
UBS FÁBIO ASHAKURA	83.01



Gestão 2025/28

PREFEITURA MUNICIPAL
SÃO JERÔNIMO DA SERRA – PR

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

UBS CARATUVA	15.52
--------------	-------

O desempenho do indicador “Mais Acesso” demonstra que o equilíbrio entre agenda programada e atendimento de livre demanda é o principal determinante do resultado municipal, conforme parâmetros estabelecidos pelo Manual Técnico do Ministério da Saúde (2024). O desempenho ótimo — acima de 80 pontos — é alcançado quando as equipes mantêm distribuição aproximada entre 40% e 60% de consultas programadas e 40% a 60% de livre demanda, garantindo simultaneamente acesso oportuno e continuidade do cuidado. Esse equilíbrio expressa os atributos essenciais da APS, conforme prevê a PNAB e o art. 7º da Lei 8.080/1990: integralidade, longitudinalidade e acesso de primeiro contato.

A variação observada entre as unidades do município reflete, sobretudo, as diferenças territoriais, estruturais e organizacionais, sendo consistente com achados em municípios rurais de configuração semelhante. Essa leitura é imprescindível para subsidiar o Plano Municipal de Saúde, pois orienta a formulação de diretrizes voltadas à redução de desigualdades territoriais, qualificação da agenda assistencial e fortalecimento do uso do e-SUS APS como ferramenta de gestão e cuidado.

22.2. Desenvolvimento Infantil

O Indicador de Desenvolvimento Infantil é outro componente do monitoramento da Atenção Primária à Saúde no âmbito do Novo Modelo de Financiamento da APS (Portaria GM/MS nº 3.493/2024). Ele integra o conjunto de indicadores que avaliam a qualidade das ações voltadas à primeira infância, fase fundamental do ciclo de vida, reconhecida nacional e internacionalmente como período crítico para o desenvolvimento neurológico, cognitivo, motor, afetivo e social.

No Brasil, o cuidado à criança é regulamentado pela Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança (PNAISC), pela Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) e pelo Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA – Lei nº 8.069/1990). Esses instrumentos jurídicos determinam que a vigilância do crescimento e desenvolvimento deve ser contínua, sistemática e registrada adequadamente no prontuário eletrônico. O indicador torna-se, portanto, não só um marcador de qualidade assistencial, mas também um parâmetro legal de conformidade das ações da gestão



Gestão 2025/28

PREFEITURA MUNICIPAL
SÃO JERÔNIMO DA SERRA – PR

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

municipal.

22.2. 1. O que o indicador mede

Segundo o Manual Técnico dos Indicadores da APS (MS, 2024), o indicador Desenvolvimento Infantil avalia:

1. A realização de consultas de puericultura em idade oportuna.
2. O registro do desenvolvimento neuropsicomotor, incluindo linguagem, interação social, coordenação, marcos motores e sinais de possíveis atrasos.
3. A atualização vacinal, elemento integrante da vigilância da saúde da criança.
4. A completude e qualidade dos registros no prontuário eletrônico (e-SUS APS).
5. A continuidade do cuidado, avaliada pela frequência com que a criança retorna para acompanhamento no período recomendado.

Em síntese, o indicador expressa o quanto a APS está garantindo:

- acompanhamento regular e precoce,
- identificação oportuna de agravos,
- promoção do desenvolvimento saudável,
- vigilância sistemática do crescimento infantil.

22.2.2. O indicador é sensível ao território e ao processo de trabalho

A literatura e o MS apontam que este indicador é particularmente sensível a:

- distâncias geográficas até a unidade;
- adesão das famílias às consultas programadas;
- capacidade de busca ativa do ACS;
- organização da agenda de puericultura;
- disponibilidade de profissionais capacitados;
- integração com a rede de proteção social e escolas;
- qualidade da digitação no e-SUS APS.

Assim, unidades com população dispersa, áreas rurais amplas e menor procura espontânea tendem a apresentar pontuações mais baixas — o que não significa falha profissional, mas complexidade do território.



Gestão 2025/28

PREFEITURA MUNICIPAL
SÃO JERÔNIMO DA SERRA – PR

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

22.2.3. Importância clínica e epidemiológica

O indicador é considerado um dos mais importantes da APS por três razões:

a) Janela de desenvolvimento

Os primeiros 6 anos de vida são responsáveis por até 90% da formação das conexões neurais, o que determina:

- aprendizagem futura,
- desempenho escolar,
- saúde mental,
- sociabilidade,
- produtividade econômica na vida adulta.

Pequenas alterações não detectadas — linguagem, motricidade, audição — têm impacto permanente no desenvolvimento.

b) Prevenção de agravos

Puericultura bem realizada reduz:

- internações por causas evitáveis,
- atrasos no desenvolvimento,
- desnutrição,
- infecções respiratórias,
- mortalidade infantil.

c) Integração das políticas públicas

A vigilância do desenvolvimento é eixo estruturante da Rede de Atenção à Criança, integrando:

- Saúde
- Assistência Social (CRAS/CREAS)
- Educação
- Primeira Infância no SUAS
- Estratégia de Busca Ativa Escolar



Gestão 2025/28

PREFEITURA MUNICIPAL
SÃO JERÔNIMO DA SERRA – PR

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Por isso, o indicador também mede a capacidade da gestão municipal de articular serviços.

22.2.4. Importância do indicador para o Plano Municipal de Saúde

Este é um dos indicadores obrigatórios no diagnóstico situacional, conforme determina o Decreto 7.508/2011, que obriga municípios a mapear vulnerabilidades e prioridades do território.

Dentro do PMS, o indicador Desenvolvimento Infantil:

1. Evidencia vulnerabilidades da primeira infância que orientam políticas municipais.
2. Subsidiará diretrizes e metas para o quadriênio, especialmente na atenção básica.
3. Qualifica o planejamento intersetorial, alinhando Saúde, Educação e Assistência Social.
4. Sustenta o financiamento federal, pois integra o modelo de desempenho da APS.
5. Permite monitoramento anual da evolução dos resultados, conferindo transparência e segurança técnica ao gestor.
6. Auxilia o Conselho Municipal de Saúde na avaliação do cumprimento das políticas voltadas à criança.
7. Ajuda a identificar desigualdades territoriais relevantes para ações de equidade.

Manifestar essa análise no PMS significa cumprir o requisito de planejamento baseado em evidências, garantir conformidade normativa e estruturar a atenção à criança de forma contínua e sustentável.

Tabela 2 – Desenvolvimento Infantil (Outubro/2025)

EQUIPE	PONTUAÇÃO
UBS AZEVALDO ALEIXO ROSA	26
UBS JAIME PINHEIRO DE MELLO	26.57
UBS ARLINDO SUTIL	12.80
UBS FÁBIO ASHAKURA	20
UBS CARATUVA	27.74



Gestão 2025/28

PREFEITURA MUNICIPAL
SÃO JERÔNIMO DA SERRA – PR

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Os valores indicam necessidade de fortalecer a puericultura, a vigilância do desenvolvimento neuropsicomotor e os registros no prontuário eletrônico. Municípios rurais tendem a apresentar desafios maiores nesse componente, especialmente pela dificuldade de deslocamento de famílias e pela menor adesão espontânea às consultas programadas. Estratégias como integração com escolas, fortalecimento da atuação dos Agentes Comunitários de Saúde e aumento da agenda programada têm sido bem-sucedidas em municípios com perfil semelhante.

22.3. Atenção à Gestação e ao Puerpério

A atenção à saúde da gestante, puérpera e recém-nascido constitui um dos eixos estruturantes da Atenção Primária à Saúde (APS), em conformidade com a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB – Portaria GM/MS nº 2.436/2017), a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança (PNAISC), a Rede Cegonha (Portaria GM/MS nº 1.459/2011), a Rede Materno Infantil Estadual e o disposto nos artigos 196 a 198 da Constituição Federal. Tais dispositivos estabelecem que o pré-natal, o puerpério e o acompanhamento do recém-nascido devem ser contínuos, oportunos e integrais, constituindo componentes essenciais para a redução da mortalidade materna e infantil.

No modelo recente de financiamento federal da APS (Portaria GM/MS nº 3.493/2024), o indicador de Gestação e Puerpério assume papel estratégico ao aferir a capacidade da equipe de realizar:

- captação precoce da gestante (preferencialmente até 12 semanas);
- cumprimento do calendário preconizado de consultas;
- registro adequado do pré-natal no prontuário eletrônico;
- realização dos exames complementares obrigatórios;
- visita puerperal em tempo oportuno;
- continuidade do cuidado e articulação com a Rede de Atenção à Saúde (RAS).

Assim, o desempenho neste indicador reflete simultaneamente a qualidade da vigilância em saúde, a organização do processo de trabalho, a efetividade da busca ativa e a capacidade da APS de atuar como ordenadora do cuidado materno-infantil.



Gestão 2025/28

PREFEITURA MUNICIPAL
SÃO JERÔNIMO DA SERRA – PR

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Tabela 3 – Gestação e Puerpério (Outubro/2025)

EQUIPE	PONTUAÇÃO
UBS AZEVALDO ALEIXO ROSA	48,90
UBS JAIME PINHEIRO DE MELLO	48,75
UBS ARLINDO SUTIL	34,80
UBS FÁBIO ASHAKURA	42,50
UBS CARATUVA	48,36

Os resultados demonstram variação entre as cinco unidades, com pontuações situadas predominantemente abaixo dos valores considerados ideais pelo Ministério da Saúde, que recomenda desempenho superior a 55–60 pontos para um acompanhamento satisfatório do pré-natal e do puerpério. Essa distribuição é coerente com o perfil de municípios de pequeno porte, com dispersão territorial, população rural significativa e desafios de acesso físico, fatores reconhecidos pela literatura como determinantes para a adesão às consultas e ao calendário de pré-natal.

O desempenho observado sugere que o município possui processos de cuidado estabelecidos, porém com necessidades de aprimoramento, especialmente nos seguintes aspectos:

1. Captação precoce da gestante:

A captação tardia é um dos fatores que mais contribuem para a redução da pontuação.

Estudos nacionais apontam que municípios com grande área territorial, estradas rurais e baixa densidade populacional tendem a enfrentar maior dificuldade de identificar gestantes no início da gravidez, o que reforça a importância da articulação entre ACS e equipes de APS.

2. Realização e registro das consultas e exames preconizados:

O indicador depende não apenas da realização das consultas, mas também da completude dos registros no prontuário eletrônico. Diferenças entre unidades podem refletir variabilidade no processo de registro, na organização das agendas e na demanda



Gestão 2025/28

PREFEITURA MUNICIPAL
SÃO JERÔNIMO DA SERRA – PR

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

espontânea.

3. Visita puerperal e acompanhamento do recém-nascido:

A literatura técnica evidencia que a visita puerperal até o 10º dia de vida é uma das etapas mais sensíveis do indicador e fundamental para prevenção de complicações pós-parto, aleitamento materno e vigilância do recém-nascido. Barreira geográfica ou logística podem interferir nesse componente.

4. Integração com a Rede Mãe Paranaense:

Unidades que estabelecem fluxos bem definidos de encaminhamento para exames, ultrassonografia, maternidades de referência e contrarreferência tendem a alcançar maior equilíbrio territorial nos indicadores.

Leitura territorial do desempenho

O conjunto dos resultados evidencia que:

- UBS Azevaldo Aleixo Rosa, UBS Jaime Pinheiro de Mello e UBS Caratua apresentam valores similares, indicando processo de cuidado mais equilibrado, embora ainda insuficiente à luz das recomendações nacionais.
- UBS Fábio Ashakura apresenta desempenho intermediário, sugerindo que parte dos componentes do pré-natal está bem estruturada, mas com margens importantes para fortalecimento.
- UBS Arlindo Sutil, com menor pontuação, evidencia necessidade de atenção diferenciada da gestão, não sob a ótica de responsabilização da equipe, mas de análise das condições estruturais, logísticas, geográficas e de apoio institucional.

Essa leitura reforça a importância de compreender que variações entre unidades são esperadas e frequentemente associadas à complexidade do território, acessibilidade, organização interna, perfil da população atendida e diferenças de oferta assistencial.

22.4 Diabetes Mellitus

O cuidado às pessoas com Diabetes Mellitus é considerado uma das linhas essenciais da Atenção Primária à Saúde devido ao alto impacto da doença na morbidade, mortalidade e custos



Gestão 2025/28

PREFEITURA MUNICIPAL
SÃO JERÔNIMO DA SERRA – PR

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

assistenciais. A abordagem adequada exige continuidade do cuidado, estratificação de risco, acompanhamento sistemático, educação em saúde, monitoramento laboratorial e intervenções multiprofissionais, conforme orientam a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), a Linha de Cuidado das Doenças Crônicas do Ministério da Saúde e o Caderno de Atenção Básica 36.

Dentro do novo modelo de financiamento da APS (Portaria GM/MS nº 3.493/2024), o indicador de Diabetes avalia a capacidade da equipe de:

- manter acompanhamento periódico dos usuários cadastrados,
- realizar consultas programadas e avaliações clínicas,
- registrar exames complementares (como HbA1c) em periodicidade adequada,
- acompanhar usuários de maior risco clínico,
- promover autocuidado apoiado,
- registrar de forma qualificada todas as ações no prontuário eletrônico.

O resultado do indicador traduz a organização da linha de cuidado e a capacidade da APS de prevenir complicações, internações evitáveis e agravamento da doença.

Tabela 4 – Diabetes (Outubro/2025)

EQUIPE	PONTUAÇÃO
UBS AZEVALDO ALEIXO ROSA	75,46
UBS JAIME PINHEIRO DE MELLO	84,00
UBS ARLINDO SUTIL	47,68
UBS FÁBIO ASHAKURA	85,33
UBS CARATUVA	78,83

Os dados do indicador de Diabetes demonstram que São Jerônimo da Serra possui unidades com desempenho elevado, compatível com as melhores práticas da APS, e outras com desempenho intermediário que refletem características territoriais e estruturais do município. A análise reforça a necessidade de manter a organização da linha de cuidado, garantir regularidade



Gestão 2025/28

PREFEITURA MUNICIPAL
SÃO JERÔNIMO DA SERRA – PR

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

dos registros clínicos no prontuário eletrônico, ampliar a estratificação de risco e fortalecer a vigilância das condições crônicas, sem atribuição de responsabilidade individual às equipes.

22.5. Hipertensão Arterial

A Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) é uma das condições crônicas de maior prevalência na população brasileira e está associada a importantes desfechos de morbimortalidade, como doenças cardiovasculares, acidente vascular cerebral, doença renal crônica e hospitalizações evitáveis. No contexto da Atenção Primária à Saúde, o acompanhamento da pessoa hipertensa é estratégico para prevenção de complicações, promoção do autocuidado e redução de custos assistenciais, conforme orientam a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), a Linha de Cuidado para Pessoas com Doenças Crônicas e o Caderno de Atenção Básica nº 36.

O indicador de Hipertensão Arterial utilizado no novo modelo de financiamento da APS (Portaria GM/MS nº 3.493/2024) avalia componentes-chave da linha de cuidado, tais como:

- realização de consultas periódicas e programadas;
- estratificação de risco cardiovascular;
- aferição regular da pressão arterial;
- monitoramento laboratorial;
- registro completo das informações no prontuário eletrônico;
- alcance de metas de controle em usuários acompanhados.

Esse conjunto de variáveis expressa a capacidade das unidades de manterem vigilância contínua sobre uma doença de alta prevalência e grande impacto na saúde pública.

Tabela 5 – Hipertensão (Outubro/2025)

EQUIPE	PONTUAÇÃO
UBS AZEVALDO ALEIXO ROSA	79,03
UBS JAIME PINHEIRO DE MELLO	78,05



Gestão 2025/28

PREFEITURA MUNICIPAL
SÃO JERÔNIMO DA SERRA – PR

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

UBS ARLINDO SUTIL	66,90
UBS FÁBIO ASHAKURA	82,57
UBS CARATUVA	73,41

Os resultados do indicador de Hipertensão sugerem que o município apresenta acompanhamento robusto das condições crônicas, com unidades performando em patamar elevado e outras com desempenho intermediário compatível com o perfil territorial. A variação observada reforça a necessidade de manutenção de protocolos assistenciais padronizados, fortalecimento da vigilância ativa e continuidade do monitoramento dos registros eletrônicos, consolidando a hipertensão arterial como uma das linhas prioritárias da APS municipal.

22.6 Pessoa Idosa

A Atenção Integral à Pessoa Idosa constitui um dos eixos estratégicos da Atenção Primária à Saúde (APS), sendo regulamentada pela Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa (Portaria MS nº 2.528/2006), pela PNAB (Portaria GM/MS nº 2.436/2017) e pelo Estatuto da Pessoa Idosa (Lei nº 10.741/2003). Esses marcos normativos orientam que o cuidado à população idosa deve priorizar o envelhecimento ativo, a manutenção da funcionalidade, a detecção precoce de fragilidades, o controle de doenças crônicas e a prevenção de incapacidades.

O indicador Pessoa Idosa, integrante do Modelo de Financiamento da APS (Portaria GM/MS nº 3.493/2024), avalia a capacidade de cada unidade de saúde de:

- realizar a Avaliação Multidimensional da Pessoa Idosa (AMPI);
- identificar fragilidades e estratificar risco;
- monitorar as condições de saúde mais prevalentes;
- registrar as avaliações no prontuário eletrônico;
- acompanhar indivíduos com risco aumentado;
- garantir continuidade do cuidado no território.

O desempenho nesse indicador expressa diretamente a qualidade da linha de cuidado da pessoa idosa e o grau de organização da equipe para responder às necessidades de uma população em processo de envelhecimento acelerado no Brasil e no Paraná.



Gestão 2025/28

PREFEITURA MUNICIPAL
SÃO JERÔNIMO DA SERRA – PR

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

EQUIPE	PONTUAÇÃO
UBS AZEVALDO ALEIXO ROSA	69,20
UBS JAIME PINHEIRO DE MELLO	67,82
UBS ARLINDO SUTIL	55,26
UBS FÁBIO ASHAKURA	66,36
UBS CARATUVA	64,31

Os resultados demonstram que São Jerônimo da Serra possui uma estrutura consolidada de acompanhamento da pessoa idosa em sua Atenção Primária, com unidades que apresentam desempenho coerente com práticas preconizadas nacionalmente. A variação entre os territórios reflete, sobretudo, as diferenças geográficas e organizacionais, apontando a necessidade de fortalecimento contínuo da avaliação funcional, da vigilância das fragilidades e da qualidade dos registros, consolidando a pessoa idosa como prioridade estratégica do planejamento municipal.

22.7 Prevenção do câncer

A prevenção e o rastreamento dos cânceres de colo do útero e de mama são responsabilidades centrais da Atenção Primária à Saúde, conforme estabelecem a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher (PNAISM), a Política Nacional de Prevenção e Controle do Câncer, a PNAB (Portaria GM/MS nº 2.436/2017) e as diretrizes do Instituto Nacional de Câncer (INCA). Esses marcos normativos reforçam que a APS é o principal ponto de entrada das ações de cuidado integral da mulher, devendo garantir acesso ao rastreamento, seguimento dos resultados, realização de exames e articulação com a rede de diagnósticos e tratamento.

O indicador de Prevenção do Câncer, utilizado no Novo Modelo de Financiamento da APS (Portaria GM/MS nº 3.493/2024), mede a capacidade da equipe de:

- realizar exames citopatológicos do colo do útero dentro dos intervalos recomendados (mulheres de 25 a 64 anos);
- registrar exames realizados fora da unidade, mas entregues pela usuária e lançados no



Gestão 2025/28

PREFEITURA MUNICIPAL
SÃO JERÔNIMO DA SERRA – PR

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

prontuário eletrônico;

- acompanhar resultados alterados, com garantia de encaminhamento oportuno;
- realizar rastreamento da mama conforme estratificação de risco;
- manter completude e qualidade dos registros no e-SUS APS.

Esse indicador traduz a efetividade da APS em prevenir cânceres de alta prevalência e mortalidade no Brasil, sendo fundamental para o cumprimento das políticas públicas da saúde da mulher.

EQUIPE	PONTUAÇÃO
UBS AZEVALDO ALEIXO ROSA	46,00
UBS JAIME PINHEIRO DE MELLO	44,19
UBS ARLINDO SUTIL	37,51
UBS FÁBIO ASHAKURA	39,30
UBS CARATUVA	43,20

Os resultados demonstram que a prevenção do câncer em São Jerônimo da Serra apresenta nível intermediário de desempenho, com necessidade de ampliar a cobertura do exame citopatológico, qualificar o registro de resultados externos e fortalecer o seguimento de casos alterados, sobretudo em territórios com maior vulnerabilidade social ou maior dispersão geográfica. A análise reafirma a importância de consolidar a prevenção do câncer como componente estruturante da APS, garantindo segurança, integralidade e continuidade do cuidado às mulheres do município.

1. Síntese institucional da análise

A análise situacional dos indicadores da Atenção Primária à Saúde e da Saúde Bucal do município de São Jerônimo da Serra demonstra um cenário caracterizado por importantes potencialidades, associado a desafios estruturais, territoriais e organizacionais que influenciam diretamente o desempenho das equipes.



Gestão 2025/28

PREFEITURA MUNICIPAL
SÃO JERÔNIMO DA SERRA – PR

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

O conjunto dos dados analisados — Acesso, Desenvolvimento Infantil, Gestação e Puerpério, Diabetes, Hipertensão, Atenção à Pessoa Idosa, Prevenção do Câncer— revela que:

1. A APS municipal apresenta capacidade instalada significativa, com unidades alcançando desempenho elevado em condições crônicas (Diabetes e Hipertensão) e na atenção à pessoa idosa, demonstrando organização da linha de cuidado, regularidade das consultas e uso estruturado do prontuário eletrônico.
2. Os resultados variam entre unidades, comportamento esperado em municípios com grande extensão territorial, população distribuída entre áreas rurais e urbanas, dificuldades de deslocamento e diferentes perfis socioeconômicos. Tais variações refletem características do território e dinâmicas organizacionais, e não avaliação individualizada de profissionais.
3. O indicador de Acesso reforça os desafios estruturais de organização da agenda e equilíbrio entre consulta programada e livre demanda, condição fundamental para o desempenho ótimo no novo modelo de financiamento da APS. A heterogeneidade entre as unidades evidencia a necessidade de fortalecimento da gestão da agenda, do acolhimento e dos registros no sistema de informação.
4. A primeira infância apresenta vulnerabilidades significativas, conforme demonstrado pelos resultados do indicador de Desenvolvimento Infantil. Os dados são compatíveis com municípios rurais, nos quais barreiras geográficas, baixa adesão às consultas programadas e limites estruturais impactam a puericultura e a vigilância do desenvolvimento neuropsicomotor.
5. O acompanhamento do pré-natal e do puerpério mantém-se estruturado, porém aquém dos parâmetros ideais nacionais. Os resultados evidenciam a necessidade de aprimoramento na captação precoce, na completude dos registros eletrônicos, na realização de exames preconizados e na visita puerperal em tempo oportuno.
6. Os indicadores de condições crônicas mostram pontos fortes, com destaque para as unidades que alcançaram patamares próximos ao desempenho ótimo. Esses resultados sugerem que a APS municipal possui processos consolidados de vigilância e acompanhamento de pessoas com Diabetes e Hipertensão, ainda que persistam diferenças territoriais a serem observadas pela gestão.



Gestão 2025/28

PREFEITURA MUNICIPAL
SÃO JERÔNIMO DA SERRA – PR

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

7. O cuidado à pessoa idosa apresenta desempenho uniforme e consistente, revelando que as unidades adotam práticas de acompanhamento funcional e vigilância de fragilidade, alinhadas à Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa. Há espaço para ampliar a Avaliação Multidimensional da Pessoa Idosa (AMPI), especialmente em áreas com maior dispersão territorial.
8. A prevenção do câncer de colo do útero e mama apresenta desempenho intermediário nas cinco unidades, indicando necessidade de ampliar a cobertura do Papanicolau, qualificar o registro de exames realizados fora da APS e fortalecer o seguimento dos casos alterados. Essa área constitui ponto estratégico de melhoria para o quadriênio.

No conjunto, a análise revela que a APS de São Jerônimo da Serra possui bases sólidas para continuidade do cuidado, especialmente em condições crônicas e no acompanhamento da pessoa idosa, ao mesmo tempo em que aponta prioridades estruturantes para o planejamento municipal, entre elas:

- ampliação do acesso programado e qualificação da agenda;
- fortalecimento da puericultura e vigilância do desenvolvimento infantil;
- aprimoramento do pré-natal e do puerpério;
- incremento das ações preventivas em saúde bucal;
- ampliação da cobertura de rastreamento de câncer;
- melhoria contínua da qualidade dos registros no e-SUS APS;
- redução das desigualdades territoriais no desempenho das unidades.

Essa síntese situa a APS municipal dentro de seu contexto real, integrando dados epidemiológicos, organização do processo de trabalho e condicionantes territoriais, assegurando que o Plano Municipal de Saúde 2026–2029 seja elaborado com base em evidências, conformidade normativa e compreensão aprofundada das demandas de saúde da população.

22.7 INDICADORES DE SAÚDE BUCAL



Gestão 2025/28

PREFEITURA MUNICIPAL
SÃO JERÔNIMO DA SERRA – PR

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

A Atenção em Saúde Bucal integra a Atenção Primária à Saúde conforme definido pela Política Nacional de Saúde Bucal (“Brasil Sorridente”) e pela Política Nacional de Atenção Básica – PNAB (Portaria GM/MS nº 2.436/2017 e atualizações). No âmbito municipal, sua análise situacional é elemento obrigatório do diagnóstico previsto no Decreto nº 7.508/2011 para subsidiar a elaboração do Plano Municipal de Saúde, permitindo identificar desigualdades territoriais, potenciais estruturais, limites operacionais e necessidades do processo de trabalho.

O desempenho da Saúde Bucal no município foi analisado a partir dos indicadores oficiais utilizados pelo Ministério da Saúde para monitoramento da APS, com base na competência outubro de 2025. Os resultados refletem a organização do cuidado, a oferta de procedimentos preventivos e restauradores, o acesso programado e a resolutividade clínica das unidades Azevaldo Aleixo Rosa (Terra Nova) e Jaime Pinheiro de Mello, que contabilizam produção odontológica dentro do sistema de informação, apesar de possuir equipe de atendimento em Saúde Bucal nas Unidades Arlindo Sutil e Fábio Ashakura, estamos aguardando homologação do credenciamento solicitado junto ao Ministério da Saúde.

Assim como ocorreu na análise dos indicadores clínicos da APS, os resultados aqui apresentados não devem ser interpretados como avaliação individual das equipes, mas como expressão das condições organizacionais, do perfil populacional atendido, do registro das ações e das características territoriais.

As informações de desempenho das equipes foram retiradas do site E-gestor tendo como mês de referência outubro de 2025.

22.7.1. Primeira Consulta Odontológica Programada

A Primeira Consulta Odontológica Programada é um dos indicadores previstos no Novo Modelo de Financiamento da APS para monitorar a capacidade das equipes de Saúde Bucal em organizar o acesso inicial ao cuidado odontológico, conforme diretrizes da Política Nacional de Atenção Básica (PNAB – Portaria GM/MS nº 2.436/2017), da Política Nacional de Saúde Bucal – Brasil Sorridente e das normativas que orientam a estruturação da atenção preventiva no território.



Gestão 2025/28

PREFEITURA MUNICIPAL
SÃO JERÔNIMO DA SERRA – PR

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Trata-se de um indicador sensível à organização da agenda e ao processo de acolhimento, pois mede a proporção de usuários que ingressam no cuidado odontológico por meio de **consulta programada**, e não exclusivamente pela demanda espontânea. No âmbito da APS, essa consulta é fundamental para garantir avaliação de risco, planejamento terapêutico, ações de promoção, prevenção e diagnóstico precoce, especialmente para crianças, gestantes, idosos e pessoas com condições crônicas.

EQUIPE	PONTUAÇÃO
UBS JAIME PINHEIRO DE MELLO	1,14
UBS AZEVALDO ALEIXO ROSA	1,19

Os valores observados demonstram baixa aderência ao modelo programático de cuidado, indicando que a porta de entrada do usuário na saúde bucal permanece predominantemente ancorada na demanda espontânea, geralmente motivada por dor, urgência odontológica ou necessidades imediatas. Esse padrão, embora comum em municípios de pequeno porte e com território rural extenso, acarreta desafios importantes para a consolidação de um cuidado longitudinal e preventivo.

Diversos fatores podem influenciar os resultados:

1. Predominância histórica da busca por urgência odontológica, o que reduz a procura espontânea por consultas de rotina.
2. Dificuldade de organização da agenda programada, especialmente em unidades com grande demanda e equipe reduzida.
3. Longas distâncias entre comunidade e unidade, o que diminui a adesão a consultas pré-agendadas.
4. Sub-registro das consultas programadas no e-SUS APS, fator reconhecido nacionalmente como causa frequente de baixa pontuação.



Gestão 2025/28

PREFEITURA MUNICIPAL
SÃO JERÔNIMO DA SERRA – PR

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

5. Baixa percepção da população sobre a importância do cuidado odontológico preventivo, o que reforça a necessidade de estratégias de educação em saúde.

A PNAB, o Caderno de Atenção Básica nº 17 (Saúde Bucal) e as diretrizes do Brasil Sorridente enfatizam que o modelo assistencial deve priorizar a prevenção, a avaliação de risco e o acompanhamento periódico, garantindo que a primeira consulta programada seja o marco inicial da organização terapêutica do usuário. Quando esse processo não se estrutura adequadamente, perde-se parte da capacidade da APS de prevenir agravos, reduzir urgências e evitar tratamentos mutiladores.

Assim, os resultados obtidos constituem sinal estratégico para o planejamento municipal, indicando a necessidade de:

- reorganizar a agenda da equipe de Saúde Bucal, garantindo oferta regular de consultas programadas;
- qualificar os registros no e-SUS APS, evitando subnotificação;
- fortalecer ações educativas com apoio dos Agentes Comunitários de Saúde;
- ampliar a comunicação com a população, reforçando a importância da prevenção;
- integrar as ações de saúde bucal às estratégias da APS (grupos, visitas, projetos intersetoriais);
- estabelecer fluxos de busca ativa, sobretudo para crianças, gestantes e idosos.

O indicador, portanto, revela não apenas a produção clínica, mas a capacidade da APS de ofertar cuidado ordenado, preventivo e longitudinal, constituindo componente fundamental para subsidiar a programação anual de saúde e as metas do Plano Municipal de Saúde.

22.7.2. Tratamento Odontológico Concluído

O indicador de Tratamento Odontológico Concluído integra o conjunto de marcadores de desempenho da Saúde Bucal no Novo Modelo de Financiamento da APS (Portaria GM/MS nº 3.493/2024), sendo considerado um dos indicadores mais diretamente relacionados à resolutividade da atenção ofertada pelas equipes de Saúde Bucal. Diferentemente dos indicadores de acesso e prevenção, este indicador mensura a capacidade da equipe de acompanhar integralmente o usuário até o encerramento do seu plano terapêutico, assegurando continuidade e integralidade do cuidado, princípios estruturantes da APS previstos na PNAB (Portaria GM/MS



Gestão 2025/28

PREFEITURA MUNICIPAL
SÃO JERÔNIMO DA SERRA – PR

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

nº 2.436/2017).

A conclusão de tratamento envolve:

- planejamento inicial baseado em avaliação de risco;
- execução das intervenções clínicas necessárias;
- finalização e registro do atendimento no prontuário eletrônico;
- orientação ao usuário para ações de autocuidado e manutenção da saúde bucal.

Esse percurso evidencia não apenas produção clínica, mas sobretudo organização da agenda, fluxos bem definidos, seguimento longitudinal e adesão da população, sendo, portanto, um indicador sensível à capacidade de gestão do processo de cuidado dentro das unidades.

Tabela – Tratamento Odontológico Concluído (Outubro/2025)

EQUIPE	PONTUAÇÃO
UBS JAIME PINHEIRO DE MELLO	96,00
UBS AZEVALDO ALEIXO ROSA	175,00

Os valores apresentados demonstram alto desempenho e forte resolutividade clínica, com ambas as equipes ultrapassando significativamente o padrão normalmente observado em municípios de pequeno porte e com população rural dispersa. Esses resultados sugerem:

1. Boa continuidade da atenção a elevada proporção de tratamentos concluídos indica que os usuários não abandonam o cuidado e retornam para finalização das etapas clínicas — um desafio comum em municípios rurais devido à distância domiciliar e dificuldades de transporte.
2. Organização eficiente do processo de trabalho com altas pontuações sugerem disponibilidade adequada de horários clínicos, boa gestão da agenda e ações estruturadas de acompanhamento, permitindo que a equipe conduza o usuário do diagnóstico à conclusão.
3. Adesão da população aos tratamentos propostos o comportamento de retorno do usuário



Gestão 2025/28

PREFEITURA MUNICIPAL
SÃO JERÔNIMO DA SERRA – PR

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

demonstra confiança na equipe, vínculo com o serviço e compreensão da importância da finalização do plano terapêutico, elementos reforçados pela literatura como essenciais para a efetividade da APS.

4. Qualidade dos registros no e-SUS APS, a conclusão de tratamento depende de registro adequado e consistente no sistema, o que revela maturidade no uso do prontuário eletrônico e compromisso com a informação em saúde.
5. Influência de estratégias locais de microgestão Em muitos municípios, bons resultados nesse indicador decorrem de:
 - acompanhamento sistemático das listas nominais;
 - organização de fluxos internos entre clínica e ACS;
 - adoção de protocolos clínicos e de prevenção;
 - revisão periódica de metas e indicadores.

Esse desempenho configura ponto de força estratégico da rede municipal de Saúde Bucal, com potencial impacto na redução de urgências, na promoção da saúde bucal e na melhoria da qualidade de vida dos usuários atendidos.

Além disso, o resultado obtido pela UBS Azevaldo Aleixo Rosa (175 pontos) é expressivo e incomum para municípios de características semelhantes, podendo refletir:

- forte vínculo comunidade–equipe;
- ações extensivas de acompanhamento e busca ativa;
- fluxo organizado para retorno e finalização do tratamento;
- possível menor demanda reprimida, permitindo maior proporção de casos finalizados.

Esses elementos devem ser valorizados e analisados para subsidiar estratégias de replicação nas demais unidades, fortalecendo a equidade territorial e a padronização das boas práticas de atenção odontológica.

22.7.3 Taxa de Exodontias

A Taxa de Exodontias é um indicador importante para compreender o perfil assistencial da Saúde Bucal na Atenção Primária, uma vez que expressa a proporção de procedimentos cirúrgicos de remoção dentária em relação ao total de atendimentos odontológicos realizados.



Gestão 2025/28

PREFEITURA MUNICIPAL
SÃO JERÔNIMO DA SERRA – PR

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

De acordo com a **Política Nacional de Saúde Bucal – Brasil Sorridente**, a exodontia deve ser indicada apenas quando não houver mais possibilidade de recuperação do elemento dentário.

Assim, menores taxas de exodontia são compatíveis com serviços que priorizam:

- abordagem restauradora e preventiva;
- manutenção da dentição natural;
- diagnóstico precoce;
- acesso ampliado à atenção básica;
- continuidade do cuidado.

Classificação oficial da pontuação (conforme Ficha Técnica do Ministério da Saúde)

A classificação apresentada no próprio SIAPS segue a escala:

- Ótimo: > 8 e < 10
- Bom: > 10 e < 12
- Suficiente: > 12 e < 14
- Regular: < 8 e > 14

Interpretação correta:

* Quanto mais próxima de 8 a 10, melhor o desempenho, porque indica baixa proporção de exodontias dentro de um padrão considerado adequado e minimamente esperado.

* Valores abaixo de 8 também podem ser bons, desde que haja coerência entre volume de procedimentos DN e oferta de restaurações, mas ficam fora da “faixa ótima” definida pela metodologia.

Tabela – Taxa de Exodontias (Outubro/2025)

EQUIPE	PONTUAÇÃO
UBS JAIME PINHEIRO DE MELLO	9,42
UBS AZEVALDO ALEIXO ROSA	3,81



Gestão 2025/28

PREFEITURA MUNICIPAL
SÃO JERÔNIMO DA SERRA – PR

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Jaime Pinheiro: desempenho compatível com práticas de excelência em saúde bucal.

Azevaldo Aleixo Rosa: precisa avaliação cuidadosa do volume de atendimento, capacidade instalada e acessibilidade do território. A taxa muito baixa, apesar de parecer positiva à primeira vista, pode mascarar **suboferta de cuidado**.

22.7.3 Escovação Supervisionada

A ação de Escovação Dental Supervisionada integra o conjunto de indicadores de desempenho do Componente Qualidade do Financiamento da APS (Portaria GM/MS nº 3.493/2024), compondo a avaliação anual do Ministério da Saúde sobre as equipes de Saúde Bucal (eSB).

Segundo o Manual Técnico de Avaliação da APS – Qualidade (MS, 2024), esse indicador mede a proporção de pessoas participantes de ações coletivas que incluam escovação dental supervisionada, especialmente em ambientes escolares. O indicador reflete produção regular, registrada e validada, e é considerado fundamental para expressar a capacidade da eSB de realizar ações de promoção da saúde previstas na PNAB e na Política Nacional de Saúde Bucal – Brasil Sorridente.

Regras do Indicador no Financiamento da APS – Qualidade

O Manual Técnico define que:

- São consideradas apenas ações coletivas registradas no e-SUS APS (ficha de atividade coletiva) contendo escovação supervisionada.
- A pontuação da equipe compõe o cálculo final da Avaliação Anual da APS (IAA), influenciando diretamente o *desempenho financeiro municipal*.
- O Ministério da Saúde destaca que esse indicador tem alto peso para municípios com população infantil numerosa e alto impacto sobre a nota da eSB dentro da avaliação de qualidade.



Gestão 2025/28

PREFEITURA MUNICIPAL
SÃO JERÔNIMO DA SERRA – PR

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Tabela – Escovação Supervisionada (Outubro/2025)

EQUIPE	PONTUAÇÃO
UBS JAIME PINHEIRO DE MELLO	0,00
UBS AZEVALDO ALEIXO ROSA	0,00

De acordo com a Avaliação da Qualidade da APS, a ausência de escovação supervisionada reduz a nota do município e evidencia necessidade de reorganização das ações de promoção da saúde bucal. O cenário observado em outubro de 2025 deve ser compreendido como oportunidade de reestruturação, especialmente considerando:

- a chegada dos insumos em novembro,
- a possibilidade de organização de um calendário anual de ações coletivas,
- a capacidade da rede escolar de apoiar atividades regulares,
- o impacto positivo esperado na pontuação municipal no próximo ciclo avaliativo.

22.7.4 Procedimentos Odontológicos Preventivos

O indicador de Procedimentos Odontológicos Preventivos compõe o conjunto de indicadores utilizados na Avaliação da Qualidade da APS (Portaria GM/MS nº 3.493/2024), refletindo a capacidade das equipes de Saúde Bucal (eSB) de ofertar ações clínicas preventivas de forma contínua, sistemática e registrada no e-SUS APS.

Segundo o Manual Técnico do Indicador (MS, 2024), são contabilizados exclusivamente procedimentos clínicos preventivos realizados pelo cirurgião-dentista, tais como:

- aplicação tópica de flúor;
- selantes;



Gestão 2025/28

PREFEITURA MUNICIPAL
SÃO JERÔNIMO DA SERRA – PR

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

- procedimentos educativos individuais;
- orientação de higiene bucal;
- controle de placa;
- outras ações preventivas de caráter clínico ambulatorial.

Esses procedimentos são considerados marcadores diretos da capacidade da APS de atuar antes do surgimento da doença, reduzindo incidência de cárie, periodontal e perdas dentárias.

EQUIPE	PONTUAÇÃO
UBS JAIME PINHEIRO DE MELLO	44,52
UBS AZEVALDO ALEIXO ROSA	2,86

O desempenho no indicador “Procedimentos Odontológicos Preventivos” mostra que São Jerônimo da Serra possui capacidade instalada para ampliar ações clínicas preventivas, mas que essa oferta ainda se apresenta desigual entre unidades. A UBS Jaime Pinheiro de Mello demonstra forte organização preventiva, enquanto a UBS Azevaldo Aleixo Rosa requer análise de contexto para identificar se a lacuna decorre de fatores assistenciais, estruturais ou de registro.

22.7.5 Tratamento Restaurador Atraumático (ART)

O Tratamento Restaurador Atraumático (ART) é uma técnica recomendada pelo Ministério da Saúde e pela Organização Mundial da Saúde (OMS) como estratégia prioritária de atenção à saúde bucal em populações vulneráveis, áreas de difícil acesso e contextos de baixa oferta assistencial. Trata-se de procedimento minimamente invasivo, realizado com instrumentos manuais e sem necessidade de equipamento rotatório, sendo considerado tecnologia apropriada para a APS, especialmente em territórios rurais.

No âmbito do Financiamento da APS – Componente Qualidade (Portaria GM/MS nº 3.493/2024), o indicador de ART reflete:

- a capacidade da equipe de ofertar alternativas restauradoras às extrações;



Gestão 2025/28

PREFEITURA MUNICIPAL
SÃO JERÔNIMO DA SERRA – PR

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

- a orientação preventiva e conservadora da atenção;
- a viabilidade técnica de atendimento em contextos com limitação de infraestrutura;
- o alinhamento às diretrizes da Política Nacional de Saúde Bucal (Brasil Sorridente), que prioriza práticas restauradoras e preservação da estrutura dentária.

Tabela – Tratamento Restaurador Atraumático (ART) – Outubro/2025

EQUIPE	PONTUAÇÃO
UBS JAIME PINHEIRO DE MELLO	1,09
UBS AZEVALDO ALEIXO ROSA	22,22

Análise Técnica e Territorial

Os resultados evidenciam diferenças significativas entre as equipes, refletindo características da organização do cuidado, do território e do perfil de usuários atendidos.

UBS Jaime Pinheiro de Mello

Pontuação de 1,09

Indica baixa proporção de utilização da técnica ART. Essa situação pode estar associada a:

- maior disponibilidade de infraestrutura e equipamentos rotatórios, reduzindo a necessidade de ART;
- demanda predominantemente urbana, com usuários que buscam atendimento programado;
- priorização de outras abordagens restauradoras;
- possível sub-registro das práticas, hipótese que deve ser analisada à luz do e-SUS.

Do ponto de vista da Avaliação da Qualidade da APS, esse indicador não significa fragilidade clínica, mas sim menor uso da técnica específica, o que deve ser compreendido no contexto do processo de trabalho da unidade.

UBS Azevaldo Aleixo Rosa



Gestão 2025/28

PREFEITURA MUNICIPAL
SÃO JERÔNIMO DA SERRA – PR

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Pontuação de 22,22

A pontuação significativamente mais elevada demonstra:

- uso consistente da técnica ART como resposta adequada às características territoriais;
- aderência às recomendações do Ministério da Saúde para contextos rurais e dispersos;
- capacidade de ofertar atenção conservadora mesmo em condições estruturais limitadas;
- potencial impacto positivo na redução da necessidade de exodontias ao longo dos anos.

A literatura em Saúde Bucal reconhece que o ART é especialmente indicado em áreas com acesso restrito, longas distâncias e alta prevalência de cárie, características presentes no território coberto pela unidade Azevaldo Aleixo Rosa.

22.7.6 SÍNTESE SITUACIONAL DA SAÚDE BUCAL

A análise situacional da Saúde Bucal de São Jerônimo da Serra, realizada a partir dos indicadores oficiais do Ministério da Saúde referentes à competência outubro de 2025, evidencia um cenário marcado por heterogeneidades territoriais, potenciais estruturais relevantes e necessidade de reorganização de determinados componentes assistenciais, especialmente aqueles relacionados à prevenção e à promoção da saúde.

O conjunto dos indicadores analisados permite identificar de forma clara que a rede municipal possui pontos fortes consolidados, como elevada taxa de tratamentos concluídos e uso adequado de tecnologias apropriadas para territórios rurais, como o Tratamento Restaurador Atraumático (ART). Tais resultados reforçam a capacidade das equipes de ofertar cuidado resolutivo, longitudinal e clinicamente consistente, mesmo diante das limitações logísticas e estruturais que caracterizam o município.

Por outro lado, indicadores relacionados à entrada programada no cuidado, à prevenção clínica e às ações coletivas de promoção da saúde apresentaram desempenho inferior, revelando fragilidades estruturantes que repercutem diretamente no modelo de atenção e no financiamento federal via Componente Qualidade da APS. A baixa realização ou ausência de registros em indicadores como Primeira Consulta Odontológica Programada, Escovação Supervisionada e Procedimentos Preventivos indica que o cuidado ainda está fortemente centrado na demanda espontânea e nos procedimentos clínicos individuais, padrão observado nacionalmente em municípios de pequeno porte e com forte componente rural.



Gestão 2025/28

PREFEITURA MUNICIPAL
SÃO JERÔNIMO DA SERRA – PR

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

As diferenças entre unidades — especialmente entre Jaime Pinheiro de Mello e Azevaldo Aleixo Rosa — refletem condicionantes territoriais, como distância entre domicílios e unidade, perfil epidemiológico distinto, disponibilidade de infraestrutura, volume de usuários e capacidade instalada, além de variações nos processos de organização da agenda e de registro das ações no e-SUS APS. Esse conjunto de fatores reforça que as discrepâncias identificadas não devem ser interpretadas como desempenho individual de profissionais, mas como expressão das condições de trabalho, da demanda local e da estrutura disponível.

No tocante à resolutividade, a análise evidencia resultados sólidos. A taxa de tratamentos concluídos em ambas as unidades é alta e acima da média de municípios com características semelhantes, demonstrando vínculo efetivo entre equipe e comunidade, continuidade da atenção e boa organização dos fluxos clínicos. Da mesma forma, o uso ampliado do ART pela Unidade Azevaldo Aleixo Rosa mostra aderência às diretrizes do Brasil Sorridente e da OMS, evidenciando capacidade de ofertar cuidado restaurador mesmo em contextos de menor infraestrutura.

Por outro lado, a ausência de ações de escovação supervisionada em outubro de 2025 e os níveis reduzidos de procedimentos preventivos revelam a necessidade de fortalecer o modelo de atenção orientado pela prevenção e promoção da saúde, bem como aprimorar a articulação intersetorial, especialmente com a rede escolar. A chegada de 3.000 kits de higiene bucal em novembro de 2025 representa uma oportunidade concreta para reorganizar o processo de trabalho e retomar ações coletivas de forma planejada e contínua.

No que se refere à Taxa de Exodontias, a análise demonstra que a Unidade Jaime Pinheiro de Mello alcançou pontuação dentro do parâmetro considerado ótimo pelo Ministério da Saúde (8–10), indicando equilíbrio entre práticas restauradoras e procedimentos cirúrgicos. Já a Unidade Azevaldo Aleixo Rosa apresentou taxa inferior a 8, o que requer análise cuidadosa do volume total de atendimentos e da capacidade instalada, uma vez que taxas muito baixas podem estar associadas a sub oferta de cuidado, sub-registro ou limitações de acesso.

De forma integrada, os resultados da Saúde Bucal expressam um cenário típico de municípios rurais, com boa resolutividade clínica, mas com necessidade de fortalecer ações preventivas, organização da agenda, articulação intersetorial e qualificação dos registros. Ao mesmo tempo, a análise aponta potencial expressivo de melhoria no desempenho municipal no Componente Qualidade da APS, especialmente mediante:



Gestão 2025/28

PREFEITURA MUNICIPAL
SÃO JERÔNIMO DA SERRA – PR

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

- reorganização das agendas programadas;
- ampliação da atuação educativa e preventiva;
- garantia de insumos e fluxos para ações coletivas;
- qualificação e padronização do registro no e-SUS APS;
- fortalecimento da integração entre Saúde Bucal e demais componentes da APS;
- suporte institucional às equipes situadas em áreas rurais e distritais.

Em síntese, a Saúde Bucal de São Jerônimo da Serra apresenta pontos fortes que devem ser preservados e expandidos, ao mesmo tempo em que demanda ações estruturantes para ampliar o acesso programado, qualificar a prevenção, reduzir desigualdades territoriais e otimizar o desempenho no modelo de financiamento federal. A leitura integrada dos indicadores reforça que o município tem condições reais de evoluir significativamente no quadriênio 2026–2029, desde que implementadas estratégias planejadas, contínuas e sustentadas pela gestão, conforme previsto no Plano Municipal de Saúde.



Gestão 2021/24

PREFEITURA MUNICIPAL
SÃO JERÔNIMO DA SERRA – PR

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

23 PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE – 2026 A 2029

DIRETRIZ 1– QUALIFICAÇÃO DE GESTÃO EM SAÚDE

DIRETRIZ 2– FORTALECIMENTO DA REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE DO MUNICÍPIO

DIRETRIZ 3– QUALIFICAÇÃO DA VIGILÂNCIA EM SAÚDE

DIRETRIZ 4– FORTALECIMENTO DA GESTÃO DO TRABALHO E EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE

DIRETRIZ 5– FORTALECIMENTO DO CONTROLE SOCIAL DO SUS

DIRETRIZ 1- QUALIFICAÇÃO DA GESTÃO EM SAÚDE

Objetivo 1: Transparência nas Informações de financiamento em Saúde

Promover a transparência ativa e passiva das informações de financiamento do Sistema Único de Saúde, garantindo o cumprimento da LC nº 141/2012, com divulgação periódica dos Relatórios Resumidos de Execução Orçamentária, Relatórios Quadrimestrais de Gestão, informações do SIOPS, receitas e despesas detalhadas, contratos, convênios e despesas com pessoal, permitindo maior controle social e qualificação da gestão fiscal em saúde.

AÇÕES	INDICADOR	META 2026-2028	UNID. MEDIDA	META ANUAL			
				2026	2027	2028	2029
1.1.1. Elaborar e publicar relatórios trimestrais com informações orçamentárias e financeiras da saúde	Relatórios publicados no portal da transparência	100% dos relatórios exigidos pela LC 141 publicados	%	100%	100%	100%	100%



Gestão 2021/24

PREFEITURA MUNICIPAL
SÃO JERÔNIMO DA SERRA – PR

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

1.1.2. Realizar capacitação anual sobre execução orçamentária e SIOPS	Nº de capacitações	Nº de capacitações	N	01	01	01	01



Gestão 2021/24

PREFEITURA MUNICIPAL
SÃO JERÔNIMO DA SERRA – PR

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Objetivo 2: Implantar e Ampliar os Serviços em Tecnologia de Informação e Comunicação

Fortalecer a infraestrutura tecnológica da Secretaria Municipal de Saúde, garantindo sistemas integrados de informação (e-SUS, CNES, SISREG, SIA/SUS), conectividade adequada, e estratégias de teleatendimento, assegurando melhoria da eficiência administrativa e da qualidade da atenção prestada.

AÇÕES	INDICADOR	META 2026-2029	UNID. MEDIDA	META ANUAL			
				2026	2027	2028	2029
1.2.1 Manter sistema de controle de insumos e medicamentos informatizado	Relatórios mensais emitidos	12 relatórios/ano	N	12	12	12	12
1.2.2 Manutenção do programa de gerenciamento de fila de espera de exames e consultas de especialidades eletivas;	Relatórios mensais emitidos	12 relatórios/ano	N	12	12	12	12
1.2.3 Elaborar e revisar instrumentos de gestão: Plano Municipal de Saúde, PAS e Relatórios Quadrimestrais de Gestão	Nº de instrumentos revisados	3 por ano	N	03	03	03	03



Gestão 2021/24

PREFEITURA MUNICIPAL
SÃO JERÔNIMO DA SERRA – PR

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

1.2.4 Implantar rotina de reuniões de monitoramento dos indicadores da APS e Rede de Atenção	Nº de instrumentos revisados	4/ano	Número	04	04	04	04	
--	------------------------------	-------	--------	----	----	----	----	--



Gestão 2021/24

PREFEITURA MUNICIPAL
SÃO JERÔNIMO DA SERRA – PR

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Objetivo 3: Fortalecer o sistema municipal de ouvidoria

Estruturar e fortalecer a Ouvidoria do SUS como canal permanente de participação social, garantindo acolhimento qualificado, resposta tempestiva, monitoramento das manifestações e integração com os serviços de saúde.

AÇÕES	INDICADOR	META 2026-2029	UNID. MEDIDA	META ANUAL			
				2026	2027	2028	2029
1.3.1 Estruturar a Ouvidoria com profissional designado e linha exclusiva	Ouvidoria ativa e publicada	100 % dos anos	%	100%	100%	100%	100%
1.3.2 Capacitar o profissional ouvidor	Curso de ouvidor Concluído (certificado)	1 capacitação/ ano	N	1	1	1	1
1.3.4 Manter contato telefônico exclusivo	Linha telefônica exclusiva disponível	1	N	1	1	1	1
1.3.4 Divulgar amplamente canais de acesso	Nº de acessos/ano	Aumentar 20% ao ano	%	AUMENTO DE 20% EM RELAÇÃO AO ANO ANTERIOR	AUMENTO DE 20% EM RELAÇÃO AO ANO ANTERIOR	AUMENTO DE 20% EM RELAÇÃO AO ANO ANTERIOR	AUMENTO DE 20% EM RELAÇÃO AO ANO ANTERIOR



Gestão 2021/24

PREFEITURA MUNICIPAL
SÃO JERÔNIMO DA SERRA – PR

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

--	--	--	--	--	--	--	--

DIRETRIZ 2: FORTALECIMENTO DA REDE DE ATENÇÃO A SAÚDE DO MUNICÍPIO

Objetivo 1: Fortalecer a gestão e a qualidade da Atenção Primária à Saúde conforme as necessidades da população e a realidade territorial do município.

A Atenção Primária à Saúde (APS) é ordenadora da Rede de Atenção à Saúde, conforme Decreto nº 7.508/2011, e constitui o primeiro contato do usuário com o SUS. O fortalecimento da APS é prioridade nacional, reforçada pela Portaria GM/MS nº 3.493/2024, que estabelece o novo modelo de financiamento com base nos componentes de Captação Ponderada, Pagamento por Desempenho, Incentivos Estratégicos e Incentivo Financeiro Municipal.

Para ampliar a resolutividade, é necessário garantir cobertura adequada pelas Equipes de Saúde da Família (eSF), infraestrutura adequada das Unidades Básicas de Saúde, equipes completas, qualidade dos registros no e-SUS AB, monitoramento contínuo dos indicadores e integração das ações com a vigilância e redes de atenção.

A ampliação do acesso deve ser aliada à modernização tecnológica, ao uso de telemedicina, ao aprimoramento da gestão de processos, e à adoção de planos periódicos de melhoria contínua, alinhados às recomendações do Ministério da Saúde e da Organização Pan-Americana da Saúde.

AÇÕES	INDICADOR	META 2026-2029	UNID. MEDIDA	META ANUAL			
				2026	2027	2028	2029
2.1.1 Manter a cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	Cobertura populacional estimada pelas Equipes da Atenção Básica	100%	%	100%	100%	100%	100%



Gestão 2021/24

PREFEITURA MUNICIPAL
SÃO JERÔNIMO DA SERRA – PR

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

2.1.2 Criar Centrais de Telemedicina para cuidado remoto dos usuários com condições crônicas, mantendo a atuação presencial e garantindo o quantitativo das equipes para os atendimentos.	Número de Unidades com consultório de Telemedicina criados.	Criação de 02 salas de telemedicina em 2 ESF do Município	Número	02	-	-	-
2.1.3 Fortalecer a AB conforme diagnóstico territorial	Cobertura populacional eSF/eSB	100%	%	100%/ano	100%/ano	100%/ano	100%/ano
2.1.4 Monitorar condicionalidades de saúde do PBF (Programa Bolsa Família)	Cobertura das condicionalidades	95%	%	95%	95%	95%	95%
2.1.5 Implementar plano de melhoria contínua da qualidade da APS com base nos indicadores da Portaria 3.493/2024 com ciclos quadrimestrais	Nº de ciclos realizados com ata de reunião de registro	03 ciclos/ ano	Número	03	03	03	03
2.1.6 Reestruturar UBS conforme diagnóstico territorial ex: acessibilidade, <ul style="list-style-type: none">• ambiência,• fluxo organizado,• privacidade,• área para procedimentos,• sala de Telemedicina,	Nº de unidades reestruturadas	03 Unidades / ano	Número	03	03	03	03



Gestão 2021/24

PREFEITURA MUNICIPAL
SÃO JERÔNIMO DA SERRA – PR

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

• sala multiprofissional.								
2.1.7 Ampliar o vínculo e a satisfação dos usuários com os serviços da Atenção Primária.	Percentual de satisfação dos usuários nas pesquisas locais	Aumentar em 40% até 2029	%	10%	20%	30%	40%	
2.1.8 Garantir educação permanente das equipes multiprofissionais da APS.	Nº de capacitações realizadas por ano	1 capacitação por semestre	Lista de Presença / Certificado	02	02	02	02	
2.1.9 Cadastramento de equipe Multi Profissional (eMulti) na atenção primária.	Cadastrar Equipe Multiprofissional (eMulti), qualificando e ampliando a cobertura populacional atendida; Qualificando os profissionais para o atendimento;	1 equipe E-multi criada	Número	01	-	-	-	



Gestão 2021/24

PREFEITURA MUNICIPAL
SÃO JERÔNIMO DA SERRA – PR

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

2.1.10	Diminuir os internamentos hospitalares por Condições Sensíveis à Atenção Primária (ICSAP), incluindo hipertensão, diabetes, bronquite/asma, anemia e deficiências nutricionais, mediante ações de prevenção, acompanhamento contínuo e promoção da qualidade de vida, bem como prevenção de quedas em idosos nas Unidades de Saúde.	Taxa de Internações por Condições Sensíveis à Atenção Primária (ICSAP)	Reduzir em 20% a taxa de internações por ICSAP até 2029	%	Redução de 5%	Redução de 10%	Redução de 15%	Redução de 20%	
2.1.11	Ampliar a cobertura populacional de saúde bucal na Atenção Básica	Número de Estratégias Saúde da Família com Equipe de Saúde bucal	04	UND	04	04	04	04	
2.1.12	Manter equipes multiprofissionais em todas as unidades de saúde da Atenção Primária em Saúde (APS), em conformidade com a equipe mínima preconizada pelo MS	Equipes Multiprofissionais em todas as Unidades Básicas de Saúde	100%	%	100%	100%	100%	100%	
2.1.13	Manter Programa de combate ao Tabagismo. Incentivar a participação dos parceiros e da população nos esforços nacionais, regionais e globais para desenvolver e implementar planos e estratégias de desenvolvimento	Manutenção do atendimento prestado	01	Número	01	01	01	01	



Gestão 2021/24

PREFEITURA MUNICIPAL
SÃO JERÔNIMO DA SERRA – PR

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

e alcançar objetivos que priorizem a ação do controle do tabagismo								
2.1.14 Garantir operação plena do Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC) em 100% das UBS, com conectividade redundante, backup e formação continuada.	Todas UBS com PEC em operação plena (mensal)	100%	%	100%	100%	100%	100%	100%
2.1.15 Implantar agenda por classificação de risco e fluxos de retorno rápido em todas as UBS; padronizar protocolos de acolhimento.	Manter 50% das consultas das UBS de forma agendada por classificação de risco	50%	%	50%	50%	50%	50%	50%



Gestão 2021/24

PREFEITURA MUNICIPAL
SÃO JERÔNIMO DA SERRA – PR

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Objetivo 2: Garantir atenção integral e humanizada à saúde da mulher em todas as fases do ciclo de vida, com enfoque na prevenção, promoção e cuidado contínuo.

AÇÕES	INDICADOR	META 2026-2029	UNID. MEDIDA	META ANUAL			
				2026	2027	2028	2029
2.2.1 Promover a Atenção Integral à Saúde da Mulher, assegurando acesso aos serviços de pré-natal, planejamento reprodutivo, rastreamento de câncer de colo do útero e mama, e ações educativas sobre saúde sexual e reprodutiva.	Número de Unidades com atendimento em livre demanda e programado	100% das ESF	05 ESF	05	05	05	05
2.2.2 Ampliar a razão de exames citopatológicos do colo do útero na população-alvo	Ter pelo menos 01 (um) exame de rastreamento para câncer do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos de idade, solicitado, coletado, ou avaliado nos últimos 36 meses;	= 75% da População na Faixa Etária	%	75%	75%	75%	75%



Gestão 2021/24

PREFEITURA MUNICIPAL
SÃO JERÔNIMO DA SERRA – PR

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

2.2.3 Ampliar a cobertura vacinal no município, assegurando proteção contra doenças imunopreveníveis e fortalecendo a atenção integral à saúde da mulher desde a adolescência.	Ter pelo menos 01 (uma) dose da vacina HPV para crianças e adolescentes do sexo feminino de 09 a 14 anos de idade	Alcançar 95% de cobertura vacinal até 2029, com manutenção anual mínima de 90%	%	85%	90%	92%	95%
2.2.4 Ampliar o acesso da população adolescente, feminina e de pessoas trans aos serviços de saúde sexual e reprodutiva, com foco na integralidade e na equidade.	Percentual de pessoas de 14 a 69 anos com registro de pelo menos um atendimento anual em saúde sexual e reprodutiva	Alcançar 70% de cobertura até 2029, com aumento progressivo anual	%	40%	50%	60%	70%
2.2.5 Ampliação da Cobertura de mamografia em mulheres de 50 a 69 anos	Ter registro de pelo menos 01 (um) exame de rastreamento para câncer de mama em mulheres e em homens transgênero de 50 a 69 anos de idade, solicitado ou avaliado nos últimos 24 meses.	= 75% da População na Faixa Etária	Razão	75%	75%	75%	75%



Gestão 2021/24

PREFEITURA MUNICIPAL
SÃO JERÔNIMO DA SERRA – PR

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

2.2.6	Ações educativas desenvolvidas visando a saúde da mulher	Número de ações educativas anuais sobre saúde da mulher e prevenção de câncer	2 Ações Ano	Número de ações	02	02	02	02	
-------	--	---	-------------	-----------------	----	----	----	----	--



Gestão 2021/24

PREFEITURA MUNICIPAL
SÃO JERÔNIMO DA SERRA – PR

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

	local e a população da mesma faixa etária						
2.2.7 Aprimorar o cuidado pré-natal e puerperal no município, assegurando o cumprimento dos indicadores da Portaria GM/MS nº 3.493/2024. Captação precoce de gestação para início de pré-natal	Ter a 1ª consulta presencial ou remota realizada por médica(o) ou enfermeira(o), até a 12ª semana de gestação	Atingir 90% até 2029	%	75%	80%	85%	90%
2.2.8 Aprimorar o cuidado pré-natal e puerperal no município, assegurando o cumprimento dos indicadores da Portaria GM/MS nº 3.493/2024. Número mínimo de consultas de pré-natal.	Ter pelo menos 07 (sete) consultas presenciais ou remotas realizadas por médica(o) ou enfermeira(o) durante o período da gestação	Atingir 90% até 2029	%	75%	80%	85%	90%
2.2.9 Aprimorar o cuidado pré-natal e puerperal no município, assegurando o cumprimento dos indicadores da Portaria GM/MS nº 3.493/2024. Número mínimo de aferições de pressão arterial durante o pré-natal.	Ter pelo menos 07 (sete) registro de aferição de pressão arterial realizados	Atingir 90% até 2029	%	75%	80%	85%	90%



Gestão 2021/24

PREFEITURA MUNICIPAL
SÃO JERÔNIMO DA SERRA – PR

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

	durante o período da gestação						
2.2.10 Aprimorar o cuidado pré-natal e puerperal no município, assegurando o cumprimento dos indicadores da Portaria GM/MS nº 3.493/2024. Número mínimo de registros simultâneos de dados antropométricos da gestante.	Ter pelo menos 07 (sete) registros simultâneos de peso e altura durante o período da gestação.	Atingir 90% até 2029	%	75%	80%	85%	90%
2.2.11 Aprimorar o cuidado pré-natal e puerperal no município, assegurando o cumprimento dos indicadores da Portaria GM/MS nº 3.493/2024. Número mínimo de visitas do Agente Comunitário de saúde a gestante.	Ter pelo menos 03 (três) visitas domiciliares realizadas por ACS/TACS, após a primeira consulta do pré-natal.	100%	%	100%	100%	100%	100%
2.2.12 Aprimorar o cuidado pré-natal e puerperal no município, assegurando o cumprimento dos indicadores da Portaria GM/MS nº 3.493/2024. Vacinação com DTPa em todas as gestantes.	Ter vacina acelular contra difteria, tétano, coqueluche (dTpa) registrada a partir da 20ª semana de cada gestação.	95%	%	95%	95%	95%	95%



Gestão 2021/24

PREFEITURA MUNICIPAL
SÃO JERÔNIMO DA SERRA – PR

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

2.2.13 Aprimorar o cuidado pré-natal e puerperal no município, assegurando o cumprimento dos indicadores da Portaria GM/MS nº 3.493/2024. Realização de testes rápidos de HIV, Sífilis, hepatite B e C no 1º trimestre de gestação.	Ter registro dos testes rápidos ou dos exames avaliados para sífilis, HIV e hepatites B e C realizados no 1º trimestre de cada gestação	Atingir 90% até 2029	%	75%	80%	85%	90%
2.2.14 Aprimorar o cuidado pré-natal e puerperal no município, assegurando o cumprimento dos indicadores da Portaria GM/MS nº 3.493/2024. Realização de testes rápidos de HIV, Sífilis, hepatite B e C no 3º trimestre de gestação.	Ter registro dos testes rápidos ou dos exames avaliados para sífilis e HIV realizados no 3º trimestre de cada gestação.	Atingir 90% até 2029	%	75%	80%	85%	90%
2.2.15 Aprimorar o cuidado pré-natal e puerperal no município, assegurando o cumprimento dos indicadores da Portaria GM/MS nº 3.493/2024. Consulta puerperal realizada.	Ter pelo menos 01 (um) registro de consulta presencial ou remota realizada por médica(o) ou enfermeira(o) durante o puerpério.	Atingir 100% até 2029	%	85%	90%	95%	100%



Gestão 2021/24

PREFEITURA MUNICIPAL
SÃO JERÔNIMO DA SERRA – PR

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

2.2.17 Aprimorar o cuidado pré-natal e puerperal no município, assegurando o cumprimento dos indicadores da Portaria GM/MS nº 3.493/2024. Visita puerperal realizada.	Ter pelo menos 01 (uma) visita domiciliar realizada por ACS/TACS durante o puerpério	100%	%	100%	100%	100%	100%
2.2.16 Aprimorar o cuidado pré-natal e puerperal no município, assegurando o cumprimento dos indicadores da Portaria GM/MS nº 3.493/2024. Atendimento em saúde bucal realizado.	Ter pelo menos 01 (uma) atividade em saúde bucal realizada por cirurgiã(ão) dentista ou técnica(o) de saúde bucal durante o período da gestação.	Atingir 90% até 2029	%	75%	80%	95%	100%
2.2.17 Manter em 100% de seguimento/tratamento informado de mulheres com diagnóstico de lesões intraepiteliais de alto grau de colo de útero	Todas as mulheres com alterações nos exames de rastreamento para câncer de colo uterino	100%	%	100%	100%	100%	100%
2.2.18 Manter 100% de seguimento/tratamento informado de mulheres com mamografias com resultados alterados;	Todas as mulheres com alterações nos exames de rastreamento	100%	%	100%	100%	100%	100%



Gestão 2021/24

PREFEITURA MUNICIPAL
SÃO JERÔNIMO DA SERRA – PR

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

	trimestres de gestação						
2.2.6 Ampliar o percentual de puérperas com consultas puerperal realizadas	Proporção de consulta puerperal realizada	80%	%	80%	80%	80%	80%
2.2.7 Garantir vinculação da gestante à maternidade de referência.	100% das gestantes com risco habitual vinculadas a hospital para o parto.	100%	%	100%	100%	100%	100%
2.2.8 Encaminhar puérperas ao planejamento familiar	Oferecer 100% de encaminhamento para atendimento em planejamento familiar.	100%	%	100%	100%	100%	100%
2.2.9 Reduzir a mortalidade materna e perinatal.	Manter índice zero de mortalidade materna e perinatal.	0%	%	0%	0%	0%	0%
2.2.10 Instituir ações do “Agosto Dourado” Ações de conscientização e esclarecimento sobre a importância do aleitamento	Nº de ações realizadas no mês de agosto	01	Número	01	01	01	01



Gestão 2021/24

PREFEITURA MUNICIPAL
SÃO JERÔNIMO DA SERRA – PR

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

materno, tais como realização de palestras e eventos; Divulgação de informações nas diversas mídias; Reuniões com a comunidade; Ações de divulgação em espaços públicos; Promover ações da Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil (EAAB)								
2.2.11 Fortalecer o atendimento às mulheres vítimas de violência. Garantir atenção integral, humanizada e articulada às mulheres em situação de violência, fortalecendo a rede de proteção e cuidado. Fortalecer o atendimento às mulheres vítimas de violência, por meio do acolhimento humanizado, da notificação compulsória e da articulação com a rede intersetorial de apoio (CREAS, Delegacia, Assistência Social e Conselho Tutelar).	Percentual de notificações de violência contra a mulher devidamente registradas e encaminhadas à rede de proteção	100%	%	100%	100%	100%	100%	
2.2.12 Implantação de protocolo municipal de atenção à mulher em situação de violência	Protocolo Implementado	Protocolo implementado e publicado	Número	01	-	-	-	
2.2.13 Ações educativas e campanhas de conscientização de violência contra a mulher, realizadas anualmente Agosto	Realizar no mínimo 1 evento ano	1 evento ano	Número	01	01	01	01	



Gestão 2021/24

PREFEITURA MUNICIPAL
SÃO JERÔNIMO DA SERRA – PR

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Lilás								
2.2.14 Profissionais capacitados sobre acolhimento e abordagem de mulheres em situação de violência	Todos os profissionais capacitados para o atendimento	100%	%	100%	100%	100%	100%	100%
2.2.15 Planejamento familiar para as mulheres adultas e adolescentes com o método DIU ou implante subcutâneo	Nº de atendimentos para planejamento familiar.	Todas as mulheres com indicação clínica	%	100%	100%	100%	100%	100%
2.2.16 Garantir a oferta de métodos anticoncepcionais para a população em idade reprodutiva (ACO, Anticoncepcional Injetável, DIU, Preservativo).	Atender 100% da população em idade fértil através da disponibilização de métodos contraceptivos.	100%	%	100%	100%	100%	100%	100%



Gestão 2021/24

PREFEITURA MUNICIPAL
SÃO JERÔNIMO DA SERRA – PR

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Objetivo 3: Promover a atenção integral à saúde do homem, estimulando o autocuidado, o acesso aos serviços de saúde e a prevenção de agravos.

AÇÕES	INDICADOR	META 2026-2029	UNID. MEDIDA	META ANUAL			
				2026	2027	2028	2029
2.3.1 Fortalecer as ações da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem (PNAISH), com foco na promoção da saúde, prevenção de doenças e ampliação do acesso à Atenção Primária.	Percentual de homens de 20 a 59 anos com pelo menos um atendimento presencial ou remoto registrado nos últimos 12 meses	Atingir 70% até 2029, com crescimento progressivo	%	55%	60%	65%	70%
2.3.2 Ações educativas anuais voltadas à saúde do homem (saúde sexual, prevenção de câncer, saúde mental, paternidade responsável)	Realizar ao menos 1 ações por ano em cada unidade de saúde	Relatórios das UBS / RAG / Atas	Número	01	01	01	01
2.3.2 Realizar campanhas anuais de rastreamento e prevenção de doenças prevalentes na população masculina, com foco em ações educativas e exames preventivos durante o Novembro Azul e em outras datas	Percentual de homens participantes de campanhas de rastreamento e prevenção (como Novembro Azul)	Realização de 1 evento anual	Número	01	01	01	01



Gestão 2021/24

PREFEITURA MUNICIPAL
SÃO JERÔNIMO DA SERRA – PR

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

estratégicas.							
2.3.3 Promover ações educativas e preventivas voltadas à saúde sexual e reprodutiva masculina, incluindo prevenção de ISTs e planejamento familiar.	Percentual de homens de 20 a 59 anos com registro de atendimento em saúde sexual e reprodutiva nos últimos 12 meses	Atingir 50% até 2029, com aumento progressivo anual	%	30%	35%	40%	50%
2.3.4 Realizar testagens rápidas de HIV e sífilis entre homens de 20 a 59 anos, integrando as ações da APS às campanhas de prevenção e promoção da saúde sexual.	Realizar ao menos 1 evento ano para testagem da população	Realizar testagens rápidas de HIV e sífilis entre homens de 20 a 59 anos, integrando as ações da APS às campanhas de prevenção e promoção da saúde sexual.	Número	01	01	01	01
2.3.5 Reduzir agravos e internações evitáveis entre a população masculina. Promover ações de rastreamento e controle de hipertensão, diabetes e outras DCNT entre homens acima de 40 anos.	Número de homens atendido na faixa etária	Atingir 80% de cobertura de rastreio e acompanhamento de homens >40 anos até 2029.	%	50%	60%	70%	80%



Gestão 2021/24

PREFEITURA MUNICIPAL
SÃO JERÔNIMO DA SERRA – PR

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

2.3.6 Disponibilizar e incentivar o uso de preservativos masculinos e femininos como medida de prevenção dupla (DSTs e gravidez).	Disponibilizar preservativos em 100% das unidades de saúde com ações de orientação	100% das Unidades realizando a dispensação	%	100%	100%	100%	100%
2.3.7 Ampliar a oferta de exames preventivos (PSA, glicemia, pressão arterial, testes rápidos, IMC) durante as campanhas e em rotina nas unidades.	Atingir cobertura mínima de 70% da população masculina-alvo até 2029.	% da população masculina-alvo com exames atualizados.	%	50%	60%	70%	70%

Objetivo 4: Garantir atenção integral à saúde da criança e do adolescente, assegurando crescimento, desenvolvimento e condições saudáveis de vida, com foco na prevenção, promoção e detecção precoce de agravos.

AÇÕES	INDICADOR	META 2026-2029	UNID. MEDIDA	META ANUAL			
				2026	2027	2028	2029
2.4.1 Garantir atenção integral e qualificada à saúde da criança desde o nascimento, assegurando acompanhamento precoce e contínuo do crescimento e desenvolvimento. Consulta nos primeiros dias de vida	Ter a 1ª consulta presencial realizada por médica(o) ou enfermeira(o), até o 30º dia de vida.	90%	%	90%	90%	90%	90%



Gestão 2021/24

PREFEITURA MUNICIPAL
SÃO JERÔNIMO DA SERRA – PR

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

2.4.2 Garantir atenção integral, contínua e qualificada à saúde da criança nos primeiros anos de vida, assegurando o acompanhamento do crescimento e desenvolvimento infantil. Consultas de puericultura até 24 meses.	Ter pelo menos 09 (nove) consultas presenciais ou remotas realizadas por médica(o) ou enfermeira(o) até dois anos de vida	Atingir 90% até 2029, com crescimento progressivo	%	70%	75%	85%	90%
2.4.3 Garantir atenção integral, contínua e qualificada à saúde da criança nos primeiros anos de vida, assegurando o acompanhamento do crescimento e desenvolvimento infantil. Avaliação antropométrica	Ter pelo menos 09 (nove) registros simultâneos de peso e altura até os dois anos de vida.	Atingir 90% até 2029, com crescimento progressivo	%	70%	75%	85%	90%
2.4.4 Garantir atenção integral, contínua e qualificada à saúde da criança nos primeiros anos de vida, assegurando o acompanhamento do crescimento e desenvolvimento infantil. Visitas domiciliares pelo ACS	Ter pelo menos 02 (duas) visitas domiciliares realizadas por ACS/TACS, sendo a primeira até os primeiros 30 (trinta) dias de vida e a segunda até os 06 (seis) meses de vida	100%	%	100%	100%	100%	100%



Gestão 2021/24

PREFEITURA MUNICIPAL
SÃO JERÔNIMO DA SERRA – PR

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

2.4.5 Garantir cobertura vacinal adequada e proteção contra doenças imunopreveníveis em todas as crianças menores de 2 anos.	Ter vacinas contra difteria, tétano, coqueluche, hepatite B, infecções causadas por Haemophilus influenzae tipo b, poliomielite, sarampo, caxumba e rubéola, pneumocócica, registradas com todas as doses recomendadas.	95%	%	95%	95%	95%	95%
2.4.6 Garantir o acompanhamento integral do crescimento e desenvolvimento infantil, com foco na identificação precoce de riscos e atrasos no desenvolvimento global. Capacitar os profissionais da Atenção Primária para o diagnóstico precoce de atraso no desenvolvimento global, assegurando abordagem integral e	Percentual de profissionais da APS capacitados em vigilância do desenvolvimento infantil e identificação precoce de atrasos.	90%	%	90%	-	-	-



Gestão 2021/24

PREFEITURA MUNICIPAL
SÃO JERÔNIMO DA SERRA – PR

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

encaminhamento adequado.							
2.4.7 Prevenir agravos e detectar precocemente alterações de saúde. Realizar a triagem neonatal completa (Teste do Pezinho, Olhinho, Orelhinha e Coração).	% de recém-nascidos com todos os testes realizados.	Garantir 95% de cobertura dos testes em até 30 dias de vida.	%	95%	95%	95%	95%
2.4.8 Assegurar encaminhamento de crianças com atraso no desenvolvimento para avaliação multiprofissional.	Encaminhar 100% dos casos suspeitos em até 30 dias após identificação.	% de encaminhamentos efetivados.	%	100%	100%	100%	100%
2.4.9 Oferecer atendimento odontológico para crianças de 0 a 5 anos.	Atingir 85% de cobertura de primeira consulta odontológica até os 3 anos.	% de crianças com ao menos uma consulta odontológica até os 3 anos.	%	85%	85%	85%	85%



Gestão 2021/24

PREFEITURA MUNICIPAL
SÃO JERÔNIMO DA SERRA – PR

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

2.4.10 Reduzir morbimortalidade infantil. Monitorar e investigar todos os óbitos infantis (até 5 anos).	Investigar 100% dos óbitos infantis em até 60 dias.	% de óbitos investigados com relatório conclusivo	%	100%	100%	100%	100%
2.4.11 Acompanhar as condicionalidades do Bolsa Família – Saúde da Criança.	Acompanhar no mínimo 95% das crianças beneficiárias do PBF em cada semestre.	% de crianças acompanhadas no sistema do PBF.	%	100%	100%	100%	100%
2.4.12 Realizar visitas domiciliares para crianças com risco nutricional, atraso no desenvolvimento ou condições crônicas.	Atingir 100% de cobertura das visitas programadas para os casos identificados.	% de visitas realizadas / programadas.	%	100%	100%	100%	100%
2.4.13 Fortalecer a rede de proteção e atenção integral às crianças vítimas ou em situação de violência, assegurando identificação precoce, notificação e acompanhamento dos casos. Capacitar profissionais de saúde para identificação	Percentual de profissionais capacitados sobre acolhimento e notificação de violência contra a criança	100%	%	100%	100%	100%	100%



Gestão 2021/24

PREFEITURA MUNICIPAL
SÃO JERÔNIMO DA SERRA – PR

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

precoce de sinais e sintomas de violência física, sexual, psicológica e negligência infantil.								
2.4.14 Fortalecer a notificação compulsória e o acompanhamento de casos suspeitos ou confirmados de violência contra a criança.	Percentual de casos de violência infantil devidamente notificados no SINAN	100% dos casos notificados	%	100%	100%	100%	100%	
2.4.15 Acompanhar integralmente as crianças vítimas de violência, garantindo apoio multiprofissional e psicossocial.	Percentual de crianças vítimas de violência com acompanhamento multiprofissional	100% dos casos	%	100%	100%	100%	100%	
2.4.16 Estabelecer fluxos e protocolos intersetoriais entre Saúde, Assistência Social, Educação e Conselho Tutelar.	Criação de protocolo intersetorial de enfrentamento da violência infantil	Criação do protocolo	Número	01	-	-	-	



Gestão 2021/24

PREFEITURA MUNICIPAL
SÃO JERÔNIMO DA SERRA – PR

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

2.4.17 Realizar ações educativas sobre saúde sexual e reprodutiva de adolescentes	% de adolescentes com registro de atendimento em saúde sexual e reprodutiva	70%	%	70%	70%	70%	70%
---	---	-----	---	-----	-----	-----	-----

Objetivo 5: Promover atenção integral, humanizada e contínua à saúde da pessoa idosa, com foco na prevenção de agravos, manutenção da autonomia e melhoria da qualidade de vida.

AÇÕES	INDICADOR	META 2026-2029	UNID. MEDIDA	META ANUAL			
				2026	2027	2028	2029
2.5.1 Realizar acompanhamento regular da pessoa idosa nas unidades de saúde, com registro de atendimento anual (indicador C5).	Percentual de pessoas idosas com registro de atendimento de acompanhamento nos últimos 12 meses (C5)	Atingir 90% até 2029	%	70%	80%	85%	90%
2.5.2 Implantar e manter atualizado o cadastro nominal de idosos no e-SUS AB.	Percentual de pessoas idosas cadastradas no e-SUS AB em relação à população estimada de 60+	100%	%	100%	100%	100%	100%



Gestão 2021/24

PREFEITURA MUNICIPAL
SÃO JERÔNIMO DA SERRA – PR

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

2.5.3 Fortalecer a imunização e a vigilância de agravos na população idosa. Garantir cobertura vacinal das vacinas indicadas para idosos (influenza, covid-19, pneumocócica e dT).	Percentual de idosos com esquema vacinal completo atualizado	95%	%	95%	95%	95%	95%
2.5.4 Realizar campanhas anuais de vacinação específicas para o público idoso.	Realizar 1 campanha anual	1 campanha anual	Número	01	01	01	01
2.5.5 Implantar protocolo municipal de prevenção, notificação e acompanhamento de violência contra a pessoa idosa.	Existência de protocolo de atendimento à pessoa idosa vítima de violência	Implantado até 2027 e monitorado anualmente	Sim/Não	Não	Sim	Sim	Sim
2.5.6 Capacitar profissionais sobre abordagem, notificação e cuidado à pessoa idosa vítima de violência.	Percentual de profissionais capacitados	100%	%	100%	100%	100%	100%



Gestão 2021/24

PREFEITURA MUNICIPAL
SÃO JERÔNIMO DA SERRA – PR

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

2.5.7 Garantir cuidado domiciliar e apoio às famílias cuidadoras. Realizar visitas domiciliares periódicas às pessoas idosas acamadas ou com mobilidade reduzida.	Percentual de idosos acamados acompanhados por visita domiciliar trimestral	100%	%	100%	100%	100%	100%
2.5.8 Qualificar os profissionais de saúde para o cuidado da pessoa idosa. Promover capacitação anual das equipes de APS sobre envelhecimento, fragilidade e autocuidado apoiado.	Nº de capacitações realizadas por ano	1 capacitação anual	Número	01	01	01	01
2.5.9 Estimular a adoção da Caderneta de Saúde da Pessoa Idosa como instrumento de vigilância e educação em saúde.	Percentual de idosos com Caderneta preenchida e atualizada	90% até 2029	%	30%	50%	70%	90%
2.5.10 Realizar Avaliação Multidimensional Anual da Pessoa Idosa (AMPI) em todas as UBS do município.	Percentual de pessoas idosas com AMPI registrada em prontuário ou caderneta	Atingir 80% até 2029	%	50%	60%	70%	80%



Gestão 2021/24

PREFEITURA MUNICIPAL
SÃO JERÔNIMO DA SERRA – PR

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

2.5.11	Garantir acompanhamento integral e contínuo da saúde da pessoa idosa, com foco na vigilância nutricional e funcional. Realizar, ao menos uma vez por ano, avaliação antropométrica completa da pessoa idosa, com registro simultâneo de peso e altura.	Percentual de pessoas idosas com registro simultâneo (no mesmo dia) de peso e altura para avaliação antropométrica nos últimos 12 meses.	Atingir 90% até 2029	%	70%	80%	85%	90%	
2.5.12	Garantir o acompanhamento domiciliar contínuo e humanizado da pessoa idosa, com foco na prevenção de agravos e manutenção da autonomia. Assegurar a realização de pelo menos 02 (duas) visitas domiciliares anuais por ACS/TACS a cada pessoa idosa cadastrada, com intervalo mínimo de 30 dias entre as visitas.	Percentual de pessoas idosas com pelo menos 02 visitas domiciliares realizadas por ACS/TACS, com intervalo mínimo de 30 dias, nos últimos 12 meses.	Atingir 95% até 2029, com crescimento progressivo	%	75%	85%	90%	95%	
2.5.13	Garantir alta cobertura vacinal da pessoa idosa, prevenindo complicações e óbitos	Percentual de pessoas idosas com registro de pelo menos 1 (uma) dose da	Garantir a meta mínima de 90%	%	90%	90%	90%	90%	



Gestão 2021/24

PREFEITURA MUNICIPAL
SÃO JERÔNIMO DA SERRA – PR

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

por doenças imunopreveníveis. Promover a imunização anual da pessoa idosa contra a influenza, conforme o calendário nacional de vacinação e campanhas anuais.	vacina contra influenza aplicada nos últimos 12 meses.						
---	--	--	--	--	--	--	--

Objetivo 6: Readequação da estrutura física, equipamentos e materiais permanentes dos serviços da Secretária Municipal de Saúde

AÇÕES	INDICADOR	META 2026-2029	UNID. MEDIDA	META ANUAL			
				2026	2027	2028	2029
2.6.1 Recuperar, reformar ou ampliar unidades básicas de saúde existentes	Número de imóveis da SMS, readequados ou reformados	03	Nº Absoluto	03	-	-	-
2.6.2 Suprir os serviços da SMS com equipamentos e materiais permanentes	Valor investido na aquisição de equipamentos e materiais permanentes (em mil)	1.200	Moeda	500	300	100	300



Gestão 2021/24

PREFEITURA MUNICIPAL
SÃO JERÔNIMO DA SERRA – PR

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

2.6.3 Adquirir veículos para os serviços da SMS	Número de Veículos adquiridos	08	Nº Absoluto	03	02	02	01
2.6.5 Manter e internet e telefone em todas as Unidades de Atendimento em Saúde	Número de Internet e telefone Instalados	09	Nº Absoluto	09	09	09	09

Objetivo 7: Promover a integração permanente entre as redes de saúde e educação, desenvolvendo ações de promoção, prevenção e atenção à saúde de crianças, adolescentes e jovens, de forma contínua, participativa e territorializada, contribuindo para o desenvolvimento integral e a melhoria da qualidade de vida dos estudantes.

AÇÕES	INDICADOR	META 2026-2029	UNID. MEDIDA	META ANUAL			
				2026	2027	2028	2029
2.7.1 Realizar ações do Programa Saúde na Escola (PSE) em parceria com a rede municipal e estadual de ensino, envolvendo todos os ciclos da educação básica.	Percentual de escolas públicas cobertas pelo PSE em relação ao total de escolas do município	100%	%	100%	100%	100%	100%
2.7.2 Desenvolver atividades anuais de promoção da saúde bucal, alimentação saudável, saúde ocular, auditiva, corporal e prevenção de ISTs	Nº de ações educativas de promoção da saúde realizadas em escolas por ano	Realizar no mínimo 3 ações ano, 1 a cada quadrimestre	Número	03	03	03	03



Gestão 2021/24

PREFEITURA MUNICIPAL
SÃO JERÔNIMO DA SERRA – PR

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

2.7.3 Realizar avaliação antropométrica e acompanhamento nutricional de estudantes.	Percentual de estudantes avaliados com registro de peso e altura no sistema de informação	90%	%	90%	90%	90%	90%
2.7.4 Ampliar ações de prevenção de violências, bullying, uso de álcool, tabaco e outras drogas.	Nº de ações educativas anuais sobre prevenção de violências e drogas	1 ação anual	Número	01	01	01	01
2.7.5 Promover a vacinação de rotina e campanhas em ambiente escolar, especialmente contra HPV e influenza.	Percentual de adolescentes vacinados conforme calendário nacional (HPV, dT, Influenza)	90%	%	90%	90%	90%	90%

Objetivo 8: Promover a atenção integral em saúde bucal, garantindo ações de promoção, prevenção, tratamento e reabilitação, com foco na melhoria da qualidade de vida, acesso equitativo e ampliação da resolutividade dos serviços odontológicos.

AÇÕES	INDICADOR	META 2026-2029	UNID. MEDIDA	META ANUAL			
				2026	2027	2028	2029



Gestão 2021/24

PREFEITURA MUNICIPAL
SÃO JERÔNIMO DA SERRA – PR

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

2.8.1 Realizar a primeira consulta programada por equipe de Saúde Bucal (eSB), assegurando acolhimento, diagnóstico, plano de tratamento e registro no e-SUS AB.	Percentual de pessoas com registro de primeira consulta programada por equipe de Saúde Bucal (eSB) nos últimos 12 meses.	50%	%	40%	45%	50%	50%
2.8.2. Garantir unidades de saúde realizando ações de prevenção e diagnóstico precoce do câncer de boca na Atenção Primária Saúde.	% de Unidades de Saúde com ações realizadas.	100% das Unidades de Atenção Primária em Saúde	%	100%	100%	100%	100%
2.8.3 · Percentual de Tratamentos Concluídos e Primeiras Consultas Odontológicas Programáticas por equipe de Saúde Bucal 40 (quarenta) horas vinculada à equipe de Saúde da Família ou equipe de Atenção Primária de referência.	% de tratamentos concluídos / 1ª consultas odontológicas programáticas (eSB 40 h)	76%	%	76%	76%	76%	76%



Gestão 2021/24

PREFEITURA MUNICIPAL
SÃO JERÔNIMO DA SERRA – PR

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

<p>2.8.4 Aumentar o número de procedimentos preventivos em saúde bucal, reduzindo a necessidade de exodontias e qualificando o manejo da dor e das doenças bucais na Atenção Primária à Saúde. Fortalecer as ações de prevenção, promoção e cuidado clínico precoce nas Equipes de Saúde Bucal (ESB), assegurando diagnóstico oportuno e tratamento conservador das doenças bucais. A iniciativa visa inverter o modelo mutilador de atendimento, ampliando o acesso aos procedimentos restauradores, educativos e preventivos, de modo a garantir o princípio da integralidade do cuidado e a preservação da função mastigatória.</p> <p>* Implementar</p>	<p>Índice preventivo (exodontias ÷ total de procedimentos) Ótimo ≥ 8 e < 10 Bom ≥ 10 e < 12 Suficiente ≥ 12 e < 14 Regular < 8 ou ≥ 14</p>	<p>≥ 8 e < 10</p>	<p>Numérico</p>	<p>≥ 8 e < 10</p>	<p>≥ 8 e < 10</p>	<p>≥ 8 e < 10</p>	<p>≥ 8 e < 10</p>	
---	--	---	-----------------	---	---	---	---	--



Gestão 2021/24

PREFEITURA MUNICIPAL
SÃO JERÔNIMO DA SERRA – PR

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

<p>protocolos clínicos para o manejo da dor e da doença cárie sem exodontia imediata;</p> <ul style="list-style-type: none">* Intensificar aplicações tópicas de flúor (ATF) e selantes em usuários de risco;* Aumentar o número de orientações individuais e coletivas sobre higiene bucal e autocuidado;* Realizar consultas de manutenção preventiva semestrais em adultos e idosos;* Garantir atendimento oportuno de urgência para evitar agravamento de casos;* Monitorar mensalmente o índice de exodontias sobre o total de procedimentos clínicos;* Inserir o indicador nos relatórios de gestão (RAG) e painéis do e-SUS AB.							
---	--	--	--	--	--	--	--



Gestão 2021/24

PREFEITURA MUNICIPAL
SÃO JERÔNIMO DA SERRA – PR

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

2.8.5	Reduzir absenteísmo em consultas odontológicas programadas com: (1) Lembrete via WhatsApp/ligação; (2) Reposição em até 7 dias; (3) Monitoramento mensal em SISAB	Percentual de absenteísmo em consultas odontológicas programadas. (Nº de consultas faltadas ÷ × 100	≤ 15 %	%	≤ 15 %	≤ 15 %	≤ 15 %	≤ 15 %
2.8.6	Garantir o pré- natal odontológico como etapa do pré-natal na APS: (1) Fluxo pactuado médico/enfermeiro → encaminhamento automático para odontologia; (2) Consulta odontológica até 20ª semana; (3) Sessão educativa coletiva mensal; (4) Tratamento de doença periodontal e cárie durante a gestação; (5) Registro no e-SUS e vínculo da gestante à ESB	% de gestantes com ≥1 consulta odontológica registrada durante o pré- natal	≥ 80%	%	80%	80%	80%	80%



Gestão 2021/24

PREFEITURA MUNICIPAL
SÃO JERÔNIMO DA SERRA – PR

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

2.8.7 Ampliar o acesso qualificado da pessoa idosa: (1) Busca ativa via ACS para 60+ sem consulta odontológica no ano; (2) Agenda protegida semanal para odonto-geriatria na APS; (3) Atendimento domiciliar para acamados/dependentes	Cobertura anual de primeira consulta programática de idosos (≥60 anos)	≥ 70%	%	70%	70%	70%	70%
2.8.8 Desenvolver atividades regulares de promoção e prevenção em saúde bucal nas escolas municipais, por meio de escovação dental supervisionada, orientações sobre higiene oral e alimentação saudável, e aplicação tópica de flúor conforme o risco epidemiológico. As ações serão conduzidas pelas Equipes de Saúde Bucal (ESB) integradas à APS, em articulação com a Secretaria Municipal de Educação, fortalecendo o componente saúde bucal do Programa	% de crianças (6–12 anos) beneficiárias de escovação supervisionada	100 % até de 2029	%	60%	80%	90%	100%



Gestão 2021/24

PREFEITURA MUNICIPAL
SÃO JERÔNIMO DA SERRA – PR

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

<p>Saúde na Escola (PSE).</p> <ul style="list-style-type: none">* Realizar escovação dental supervisionada, orientação sobre higiene e distribuição de kits odontológicos;* Aplicar flúor conforme protocolo de risco e consentimento dos responsáveis;* Registrar as ações no e-SUS AB/SISAB (procedimentos coletivos);* Monitorar a proporção de crianças participantes por escola e território;* Produzir relatórios trimestrais e incluir o indicador no RAG e nos painéis de metas municipais.							
<p>2.8.9 Avaliar e fortalecer a capacidade da equipe de Saúde Bucal em organizar seu processo de trabalho, garantindo o acesso da população às ações odontológicas da Atenção Primária, por meio da primeira consulta odontológica</p>	<p>Índice de acesso (1ª consulta odontológica programática / população vinculada) Ótimo: > 5 Bom: > 3 e ≤ 5 Suficiente: > 1 e ≤ 3 Regular: ≤ 1</p>	<p>> 5</p>	<p>Número</p>	<p>> 5</p>	<p>> 5</p>	<p>> 5</p>	<p>> 5</p>



Gestão 2021/24

PREFEITURA MUNICIPAL
SÃO JERÔNIMO DA SERRA – PR

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

<p>programática. A primeira consulta odontológica programática é o momento de vínculo e início do cuidado odontológico integral. Nela, o usuário é avaliado de forma global, tem seu risco bucal classificado e o plano de cuidado construído com a equipe. Essa ação é essencial para avaliar se a equipe de Saúde Bucal tem conseguido organizar o processo de trabalho, promover o acesso equitativo e assegurar a longitudinalidade do cuidado.</p> <p>O município de São Jerônimo da Serra adotará medidas para ampliar o número de consultas programáticas, reduzir o tempo de espera e qualificar o registro dos atendimentos no e-SUS AB.</p>								
---	--	--	--	--	--	--	--	--



Gestão 2021/24

PREFEITURA MUNICIPAL
SÃO JERÔNIMO DA SERRA – PR

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

<p>Etapas principais:</p> <ol style="list-style-type: none">1. Realizar busca ativa de usuários sem consulta odontológica registrada nos últimos 12 meses;2. Organizar agendas das ESB com oferta semanal de vagas programáticas para primeira consulta;3. Implementar acolhimento odontológico com escuta qualificada, priorizando gestantes, idosos e portadores de condições crônicas;4. Estabelecer fluxo integrado com ACS e ESF, garantindo encaminhamento correto e registro de demanda reprimida;					
--	--	--	--	--	--



Gestão 2021/24

PREFEITURA MUNICIPAL
SÃO JERÔNIMO DA SERRA – PR

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

<p>5. Promover educação em saúde bucal coletiva nos territórios, como porta de entrada para o atendimento clínico;</p> <p>6. Monitorar mensalmente a produção registrada no e-SUS/SISAB, avaliando o desempenho da equipe no indicador “Primeira Consulta Odontológica Programática”;</p> <p>7. Revisar o processo de trabalho da ESB em reuniões mensais, com acompanhamento da coordenação de Saúde Bucal e APS.</p>					
--	--	--	--	--	--



Gestão 2021/24

PREFEITURA MUNICIPAL
SÃO JERÔNIMO DA SERRA – PR

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

<p>2.8.10 Promover a adoção do Tratamento Restaurador Atraumático (ART) como tecnologia de atenção mínima e resolutiva, adequada para o atendimento de crianças, gestantes, idosos e populações em áreas rurais ou com dificuldade de acesso a serviços odontológicos convencionais. A ação busca reforçar o caráter preventivo e restaurador não invasivo das práticas clínicas da APS, assegurando o registro adequado no SISAB/e-SUS AB e a melhoria contínua da qualidade do cuidado.</p> <p>Etapas principais:</p> <ul style="list-style-type: none">• Capacitar cirurgiões-dentistas e auxiliares na técnica do ART e registro padronizado no e-SUS;• Priorizar o uso do	<p>% de ART sobre total de restaurações realizadas. Ótimo: > 8 Bom: > 6 e ≤ 8 Suficiente: > 3 e ≤ 6 Regular: ≤ 3</p>	<p>> 8 em todos os anos</p>	<p>Númerico</p>	<p>> 8</p>	<p>> 8</p>	<p>> 8</p>	<p>> 8</p>	
---	---	--------------------------------	-----------------	---------------	---------------	---------------	---------------	--



Gestão 2021/24

PREFEITURA MUNICIPAL
SÃO JERÔNIMO DA SERRA – PR

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

<p>ART em escolares, gestantes, idosos e populações rurais;</p> <ul style="list-style-type: none">• Garantir disponibilidade de materiais restauradores adequados (ionômero de vidro e instrumentos manuais);• Acompanhar mensalmente a proporção de ART em relação ao total de restaurações realizadas;• Divulgar os resultados nos relatórios trimestrais e no RAG municipal.							
2.8.11 Garantir reabilitação funcional e estética de usuários edêntulos por meio da confecção e ajuste de	600 próteses/ ano	600	Unidades	600	600	600	600



Gestão 2021/24

PREFEITURA MUNICIPAL
SÃO JERÔNIMO DA SERRA – PR

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

<p>próteses totais e parciais no LPD conveniado. Etapas principais:</p> <ul style="list-style-type: none">• Realizar moldagem e entrega de próteses mensalmente;• Atualizar fluxos de regulação APS-LPD;• Monitorar a produção de próteses e satisfação dos usuários;• Garantir manutenção de convênio e financiamento federal (incentivo LPD).							
<p>2.8.12 Garantir acesso humanizado e integral às pessoas com deficiência física, intelectual ou múltipla. Etapas:</p> <ul style="list-style-type: none">• Identificar e cadastrar pessoas com deficiência nas microáreas	<p>% de pessoas com deficiência atendidas pela ESB.</p>	<p>≥ 70 % até 2029</p>	<p>%</p>	<p>50%</p>	<p>60%</p>	<p>65%</p>	<p>70%</p>



Gestão 2021/24

PREFEITURA MUNICIPAL
SÃO JERÔNIMO DA SERRA – PR

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

<p>(ACS + ESB);</p> <ul style="list-style-type: none">• Oferecer atendimento prioritário e domiciliar quando necessário;• Capacitar profissionais em atendimento especial;• Estabelecer fluxo com CEO de referência e CRIE / CAPS							
<p>2.8.13 Ampliar o rastreamento e o diagnóstico precoce de lesões suspeitas de câncer bucal.</p> <p>Etapas:</p> <ul style="list-style-type: none">• Realizar busca ativa anual da população-alvo (40 anos +);• Promover campanha “Maio Vermelho” e capacitação das ESB;• Registrar exames clínicos no SISAB;	<p>Nº de exames de mucosa bucal realizados/ano</p>	<p>≥ 2.000 exames/ano até 2029.</p>	<p>Nº exames</p>	<p>1.200</p>	<p>1.500</p>	<p>1.800</p>	<p>2.000</p>



Gestão 2021/24

PREFEITURA MUNICIPAL
SÃO JERÔNIMO DA SERRA – PR

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

<ul style="list-style-type: none">Garantir fluxo de biópsia e acompanhamento com CEO / oncologia.							
<p>2.8.14 Qualificar continuamente os profissionais da ESB e melhorar a completude e fidedignidade dos registros no e-SUS AB.</p> <p>Etapas:</p> <ul style="list-style-type: none">Capacitações semestrais sobre registro clínico e indicadores;Supervisões de campo com devolutiva de desempenho;Criação de painel interno de indicadores de Saúde Bucal;Revisão de protocolos e fluxos	<p>% de registros de produção validados no SISAB.</p>	<p>≥ 95 % até 2029</p>	<p>%</p>	<p>90%</p>	<p>92%</p>	<p>94%</p>	<p>95%</p>
<p>2.8.15 Reduzir desigualdades de acesso à atenção odontológica nos distritos e áreas</p>	<p>% da população rural atendida pela ESB.</p>	<p>≥ 80 % até 2029</p>	<p>%</p>	<p>60%</p>	<p>70%</p>	<p>75%</p>	<p>80%</p>



Gestão 2021/24

PREFEITURA MUNICIPAL
SÃO JERÔNIMO DA SERRA – PR

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

<p>rurais do município. Etapas:</p> <ul style="list-style-type: none">• Roteirizar atendimento móvel ou itinerante;• Integrar ações de prevenção com ACS / ACE;• Priorizar gestantes, idosos e escolares rurais;• Monitorar cobertura populacional rural no SISAB							
<p>2.8.16 Garantir a gestão baseada em resultados e a tomada de decisão orientada por evidências. Etapas:</p> <ul style="list-style-type: none">• Realizar reuniões trimestrais de avaliação de indicadores;• Publicar boletim municipal de Saúde Bucal;• Incluir metas no PAS e RAG;	<p>Nº de reuniões de monitoramento indicadores realizadas/ano</p>	<p>de ≥ 3 reuniões/a no até 2029</p>	<p>Número</p>	<p>3</p>	<p>3</p>	<p>3</p>	<p>3</p>



Gestão 2021/24

PREFEITURA MUNICIPAL
SÃO JERÔNIMO DA SERRA – PR

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

<ul style="list-style-type: none">Utilizar informações do programa Radar Saúde do governo do estado do Paraná para monitoramento das ações .							
<p>2.8.17 Organizar o acesso e o atendimento da demanda espontânea, reduzindo o tempo de espera e priorizando urgências odontológicas reais.</p> <p>Etapas:</p> <ul style="list-style-type: none">Elaborar protocolo municipal de acolhimento e classificação de risco odontológico;Treinar profissionais de recepção, ACS e ESB;Criar agenda de urgência diária para casos agudos;Monitorar tempo	<p>Tempo médio de espera para atendimento odontológico de urgência (dias).</p>	<p>≤ 1 dia</p>	<p>Dias</p>	<p>01</p>	<p>01</p>	<p>01</p>	<p>01</p>



Gestão 2021/24

PREFEITURA MUNICIPAL
SÃO JERÔNIMO DA SERRA – PR

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

médio entre acolhimento e atendimento.							
2.8.18 Integrar o cuidado odontológico ao acompanhamento de pessoas com diabetes, hipertensão e outras doenças crônicas na APS. Etapas: <ul style="list-style-type: none">• Criar protocolo conjunto ESB– enfermagem– médico;• Inserir exame bucal e orientações em consultas de rotina;• Priorizar consultas semestrais de prevenção;• Monitorar usuários crônicos atendidos pela ESB.	% de pessoas com doença crônica acompanhadas pela ESB.	≥ 70 % até 2029	%	50%	60%	65%	70%



Gestão 2021/24

PREFEITURA MUNICIPAL
SÃO JERÔNIMO DA SERRA – PR

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

<p>2.9.1 Implantar protocolos de estratificação de risco clínico e social, conforme classificação do Ministério da Saúde:</p> <ul style="list-style-type: none">• Risco baixo: acompanhamento anual;• Risco moderado: acompanhamento semestral;• Risco alto/muito alto: acompanhamento mensal ou domiciliar. <p>* Integrar a estratificação às equipes de Saúde Bucal, Enfermagem, Médico, e ACS.</p> <p>* Utilizar o e-SUS AB / Prontuário Eletrônico como ferramenta de registro e monitoramento.</p>	<p>% de pessoas com doenças crônicas estratificadas quanto ao risco clínico e social</p>	<p>≥ 80 %</p>	<p>%</p>	<p>≥ 80 %</p>	<p>≥ 80 %</p>	<p>≥ 80 %</p>	<p>≥ 80 %</p>	
---	--	---------------	----------	---------------	---------------	---------------	---------------	--



Gestão 2021/24

PREFEITURA MUNICIPAL
SÃO JERÔNIMO DA SERRA – PR

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

2.9.2 Acompanhamento Longitudinal das Condições Crônicas <ul style="list-style-type: none">Garantir seguimento clínico regular conforme estratificação de risco;Utilizar plano de cuidado compartilhado entre equipe e usuário;Realizar busca ativa de faltosos e adesão ao tratamento.	% de pessoas com doenças crônicas acompanhadas regularmente (≥ 2 consultas/ano)	$\geq 70\%$	%	$\geq 70\%$	$\geq 70\%$	$\geq 70\%$	$\geq 70\%$	
2.9.3 Integração Multiprofissional e Intersetorial <ul style="list-style-type: none">Reuniões mensais de equipe para discussão de casos complexos;Integração com CRAS, CAPS, academias da saúde, escolas e hospitais;Inclusão de ações de alimentação	Nº de reuniões multiprofissionais realizadas/ano	≥ 12 reuniões anuais (1 por mês)	Número	≥ 12	≥ 12	≥ 12	≥ 12	



Gestão 2021/24

PREFEITURA MUNICIPAL
SÃO JERÔNIMO DA SERRA – PR

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

saudável, atividade física e cessação do tabagismo.							
2.9.4 Educação Permanente e Gestão do Cuidado <ul style="list-style-type: none">• Capacitar equipes na abordagem das condições crônicas, autocuidado apoiado e estratificação;• Acompanhar indicadores clínicos de desempenho (PA controlada, glicemia, IMC, HbA1c, adesão terapêutica);• Avaliar a efetividade do acompanhamento e propor melhorias contínuas.	% de equipes capacitadas em manejo e estratificação de risco de condições crônicas	100 % das equipes	%	100%	100%	100%	100%
2.9.5 Garantir que todas as pessoas com diabetes mellitus tipo 1 e tipo 2	% de pessoas com diabetes	≥ 80 %	%	60%	70%	75%	80%



Gestão 2021/24

PREFEITURA MUNICIPAL
SÃO JERÔNIMO DA SERRA – PR

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

<p>cadastradas na Atenção Primária à Saúde realizem, no mínimo, uma consulta presencial ou remota com médico(a) ou enfermeiro(a) a cada seis meses, assegurando acompanhamento contínuo, controle metabólico e redução de complicações.</p> <ul style="list-style-type: none">* Atualizar o cadastro nominal de pessoas com diabetes no e-SUS AB;* Realizar consultas médicas e/ou de enfermagem a cada 6 meses, com registro no prontuário eletrônico;* Solicitar e acompanhar exames de rotina: glicemia, HbA1c, colesterol, função renal e avaliação dos pés;* Promover grupos educativos e ações de autocuidado apoiado;* Priorizar consultas para usuários descompensados (HbA1c > 7,0%);* Registrar e monitorar mensalmente a	<p>com \geq 1 consulta médica/enfermagem nos últimos 6 meses</p>							
---	---	--	--	--	--	--	--	--



Gestão 2021/24

PREFEITURA MUNICIPAL
SÃO JERÔNIMO DA SERRA – PR

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

<p>proporção de usuários acompanhados; * Integrar o acompanhamento odontológico para prevenção de complicações bucais.</p>							
<p>2.9.6 Garantir a aferição regular da pressão arterial em pessoas com diabetes mellitus</p>	<p>% de pessoas com diabetes com ≥ 1 aferição de PA registrada nos últimos 6 meses</p>	<p>$\geq 80\%$</p>	<p>%</p>	<p>60%</p>	<p>70%</p>	<p>75%</p>	<p>80%</p>
<p>2.9.7 Proporção de pessoas com diabetes mellitus com pelo menos um registro simultâneo de peso e altura nos últimos 12 meses. Finalidade: <ul style="list-style-type: none"> • Monitorar a avaliação antropométrica regular de pessoas com diabetes; • Subsidiar o acompanhamento multiprofissional (enfermagem, </p>	<p>* Numerador: Pessoas com diagnóstico de diabetes (E10–E14) com pelo menos um registro de peso e altura no mesmo atendimento no e-SUS AB, nos últimos 12 meses. ☒</p>	<p>$\geq 80\%$</p>	<p>%</p>	<p>$\geq 80\%$</p>	<p>$\geq 80\%$</p>	<p>$\geq 80\%$</p>	<p>$\geq 80\%$</p>



Gestão 2021/24

PREFEITURA MUNICIPAL
SÃO JERÔNIMO DA SERRA – PR

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

<p>nutrição, médico, educação física);</p> <ul style="list-style-type: none">• Estimular o registro completo de dados no e-SUS AB para cálculo automático do IMC;• Acompanhar impacto das ações de alimentação e controle de peso em pacientes diabéticos	<p>Denominador: Total de pessoas com diagnóstico de diabetes cadastradas na APS. * Unidade de medida: Percentual (%) *Periodicidade de: Avaliação anual, com acompanhamento quadrimestral.</p>						
<p>2.9.8 Garantir acompanhamento domiciliar regular de pessoas com diabetes mellitus</p>	<p>% de pessoas com diabetes com ≥ 2 visitas domiciliares realizadas por ACS/TACS nos últimos 12 meses</p>	<p>$\geq 80 \%$</p>	<p>%</p>	<p>$\geq 80 \%$</p>	<p>$\geq 80 \%$</p>	<p>$\geq 80 \%$</p>	<p>$\geq 80 \%$</p>



Gestão 2021/24

PREFEITURA MUNICIPAL
SÃO JERÔNIMO DA SERRA – PR

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

2.9.9 Garantir solicitação e avaliação anual de hemoglobina glicada para pessoas com diabetes mellitus	% de pessoas com diabetes com ≥ 1 solicitação ou avaliação de hemoglobina glicada nos últimos 12 meses	$\geq 80\%$	%	$\geq 80\%$	$\geq 80\%$	$\geq 80\%$	$\geq 80\%$
2.9.10 Realizar avaliação anual dos pés em pessoas com diabetes mellitus para prevenção de complicações	% de pessoas com diabetes com ≥ 1 avaliação dos pés registrada nos últimos 12 meses	$\geq 80\%$	%	$\geq 80\%$	$\geq 80\%$	$\geq 80\%$	$\geq 80\%$
2.9.11 Garantir acompanhamento clínico regular das pessoas com hipertensão arterial	% de pessoas com hipertensão com ≥ 1 consulta médica/enfermagem nos últimos 6 meses	$\geq 85\%$	%	$\geq 85\%$	$\geq 85\%$	$\geq 85\%$	$\geq 85\%$
2.9.12 Garantir aferição regular da pressão arterial em pessoas com hipertensão arterial	% de pessoas com hipertensão com ≥ 1	$\geq 85\%$	%	$\geq 85\%$	$\geq 85\%$	$\geq 85\%$	$\geq 85\%$



Gestão 2021/24

PREFEITURA MUNICIPAL
SÃO JERÔNIMO DA SERRA – PR

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

	aferição de PA registrada nos últimos 6 meses							
2.9.13	Garantir avaliação antropométrica anual das pessoas com hipertensão arterial	% de pessoas com hipertensão com ≥ 1 registro simultâneo de peso e altura nos últimos 12 meses	$\geq 80\%$	%	$\geq 80\%$	$\geq 80\%$	$\geq 80\%$	
2.9.14	Garantir acompanhamento domiciliar regular de pessoas com hipertensão arterial	% de pessoas com hipertensão com ≥ 2 visitas domiciliares realizadas por ACS/TACS nos últimos 12 meses	$\geq 80\%$	%	$\geq 80\%$	$\geq 80\%$	$\geq 80\%$	
2.9.15	Implantar a estratificação de risco clínico e social das pessoas com condições crônicas (diabetes, hipertensão, DPOC, doença renal, obesidade),	% de pessoas com condições crônicas estratificadas por risco e com plano	$\geq 80\%$	%	50%	60%	70%	80%



Gestão 2021/24

PREFEITURA MUNICIPAL
SÃO JERÔNIMO DA SERRA – PR

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

utilizando a Classificação de Risco da PNACC, para priorização do acompanhamento e elaboração do Plano Individual de Cuidado (PIC).	de cuidado registrado.						
2.9.16 Implantar acompanhamento farmacoterapêutico para pacientes crônicos com múltiplos medicamentos, visando reduzir interações, duplicidades e eventos adversos.	% de pessoas com doenças crônicas em acompanhamento farmacoterapêutico ativo.	≥ 70 %	%	40%	55%	65%	70%
2.9.17 Garantir a solicitação e avaliação anual dos exames de creatinina sérica e microalbuminúria, para detecção precoce de nefropatia hipertensiva e diabética.	% de pessoas com diabetes ou hipertensão com solicitação/avaliação anual de creatinina e microalbuminúria.	≥ 80 %	%	≥ 80 %	≥ 80 %	≥ 80 %	≥ 80 %
2.9.18 Implantar a análise sistemática das internações por condições crônicas evitáveis, com discussão semestral em equipe e	Taxa de internações por Condições Sensíveis à APS (ICSAP)	Redução ≥ 20 %	%	-5%	-10%	-15%	-20%



Gestão 2021/24

PREFEITURA MUNICIPAL
SÃO JERÔNIMO DA SERRA – PR

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

pactuação de medidas preventivas (busca ativa, revisão de fluxo, adesão terapêutica).	em pessoas com doenças crônicas.						
2.9.19 Garantir que pessoas com obesidade ou sobrepeso cadastradas na APS tenham avaliação semestral de IMC e plano de cuidado multiprofissional (nutricionista, educador físico, enfermeiro).	% de pessoas com obesidade acompanhadas com registro de IMC atualizado nos últimos 6 meses.	≥ 80 %	%	60%	70%	75%	80%
2.9.20 Manter grupos de cessação do tabagismo, com apoio medicamentoso e acompanhamento multiprofissional.	% de usuários tabagistas acompanhados em grupos de cessação.	≥40%	%	25%	30%	35%	40%
2.9.21 Implantar fluxos de acolhimento em saúde mental na APS, com triagem e escuta qualificada por enfermeiros e ACS, garantindo encaminhamento e acompanhamento compartilhado com o NASF e CAPS.	% de pessoas com sofrimento psíquico acompanhadas pela APS (leve/moderado).	≥ 80 %	%	50%	60%	70%	80%



Gestão 2021/24

PREFEITURA MUNICIPAL
SÃO JERÔNIMO DA SERRA – PR

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

2.9.22	Garantir acompanhamento multiprofissional e matricial de pessoas com transtornos mentais graves (psicoses, esquizofrenia, transtorno bipolar, autismo, demências), com plano terapêutico singular (PTS) elaborado em conjunto entre CAPS, APS	% de pessoas com transtornos mentais graves com plano terapêutico ativo na RAPS.	≥ 70 %	%	40%	50%	60%	70%
2.9.23	Implantar o Protocolo Municipal de Prevenção do Suicídio, com ações educativas, escuta ativa, grupos de apoio emocional e fluxos de notificação e encaminhamento (CREAS, CAPS, escola, CRAS)	Taxa de tentativas de suicídio notificadas com acompanhamento ativo.	100 % dos casos notificados com acompanhamento ativo	%	100%	100%	100%	100%
2.9.24	Desenvolver o Programa Municipal de Promoção da Saúde Mental nas Escolas, com rodas de conversa, oficinas de autocuidado, prevenção de bullying e valorização da vida.	Nº de escolas com atividades regulares de promoção da saúde mental (anual).	100 % das escolas municipais com ações anuais	%	100%	100%	100%	100%
2.9.25	Cadastrar e acompanhar pacientes com asma e DPOC,	% de pacientes com	≥ 75 %	%	≥ 75 %	≥ 75 %	≥ 75 %	≥ 75 %



Gestão 2021/24

PREFEITURA MUNICIPAL
SÃO JERÔNIMO DA SERRA – PR

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

garantindo uso correto de inaladores e plano de ação para crises respiratórias.	asma/DPOC com plano de cuidado ativo.						
2.9.26 Garantir rastreamento e acompanhamento longitudinal de pacientes oncológicos na APS, incluindo plano de cuidados paliativos.	% de pacientes oncológicos com plano de cuidado ativo na APS.	≥ 70 %	%	≥ 70 %	≥ 70 %	≥ 70 %	≥ 70 %
2.9.27 Realizar rastreamento de declínio cognitivo anual (MEEM), visitas domiciliares e acompanhamento familiar.	% de pacientes com Alzheimer/Parkinson acompanhados pela APS.	≥ 60 %	%	≥ 60 %	≥ 60 %	≥ 60 %	≥ 60 %
2.9.28 Intensificar busca ativa de sintomáticos respiratórios e assegurar tratamento supervisionado (TDO) com registro mensal no SISAB.	% de pacientes com TB com acompanhamento mensal ativo.	100 %	%	100%	100%	100%	100%

Objetivo 10: Qualificar as Redes de Atenção a Saúde



Gestão 2021/24

PREFEITURA MUNICIPAL
SÃO JERÔNIMO DA SERRA – PR

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

AÇÕES	INDICADOR	META 2026-2029	UNID. MEDIDA	META ANUAL			
				2026	2027	2028	2029
2.10.1 Contratar Profissionais para os serviços da SMS	Número de profissionais contratados para os serviços da SMS	15	Nº Absoluto	06	09	-	-
2.10.2 Ofertar e ampliar a consultas de profissionais de nível superior	Número de especialidades com ampliação no numero de consultas	05	Nº Absoluto	05	-	-	-
2.10.3 Ampliar a oferta de exames de imagem	Número de exames de imagem com	02	Nº Absoluto	02	-	-	-



Gestão 2021/24

PREFEITURA MUNICIPAL
SÃO JERÔNIMO DA SERRA – PR

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

	oferta ampliada						
2.10.4 Garantir o acesso oportuno e humanizado dos usuários às consultas especializadas, exames diagnósticos e cirurgias eletivas, por meio da manutenção e fortalecimento do Programa “Zera Fila”, contribuindo para a redução das filas de espera e o cumprimento dos princípios de equidade e integralidade do SUS.	Valor investido em exames e consultas de especialidades eletivas ofertados, através do consorcio intermunicipal por Extra cota (em mil)	500	Moeda	500	500	500	500
2.10.5 Assegurar atendimento humanizado, ágil e seguro aos usuários do SUS, garantindo o acolhimento com escuta qualificada, identificação de prioridades e classificação de risco em todos os pontos de atenção da rede municipal de saúde, conforme protocolos	% de unidades e serviços municipais que realizam acolhimento com classificação de risco conforme protocolo vigente.	100%	%	100%	100%	100%	100%



Gestão 2021/24

PREFEITURA MUNICIPAL
SÃO JERÔNIMO DA SERRA – PR

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

<p>institucionais e diretrizes nacionais de humanização.</p> <p>Descrição das ações:</p> <ul style="list-style-type: none">• Padronizar o protocolo de acolhimento e classificação de risco nas Unidades Básicas de Saúde, Pronto Atendimento e demais serviços municipais;• Capacitar continuamente as equipes de enfermagem e recepção em escuta qualificada e manejo de risco;• Garantir o uso de ficha de acolhimento padronizada com registro no Prontuário Eletrônico (PEC/e-SUS AB);• Implantar fluxos de priorização imediata de casos							
---	--	--	--	--	--	--	--



Gestão 2021/24

PREFEITURA MUNICIPAL
SÃO JERÔNIMO DA SERRA – PR

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

agudos, gestantes, crianças, idosos e crônicos descompensados ;							
2.10.6 Implantar protocolo de regulação de acesso a procedimentos de média e alta complexidade	Número de serviços que tenham protocolo de regulação a procedimento s de média e	08	Nº Absoluto	08	-	-	-



Gestão 2021/24

PREFEITURA MUNICIPAL
SÃO JERÔNIMO DA SERRA – PR

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

	alta complexidade implantados						
2.10.7 Qualificar a Rede de Urgência e Emergência (RUE), com foco no transporte sanitário e na articulação com o SAMU.	% de atendimentos de urgência com regulação via Central de Regulação.	≥ 90 %	%	≥ 90 %	≥ 90 %	≥ 90 %	≥ 90 %
2.10.8 Ampliar a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) com integração CAPS-APS e fluxos intersetoriais com Assistência Social e Educação.	% de equipes da APS com participação mensal em matriciamento CAPS.	100 %	%	100 %	100 %	100 %	100 %
2.10.9 Garantir atendimento humanizado, seguro e acolhedor aos usuários em todos os serviços de saúde municipais, assegurando a escuta qualificada, a classificação de risco e o cuidado centrado na pessoa, conforme princípios do SUS e da Política Nacional de Humanização (PNH). Assegurando a triagem qualificada e atendimento por prioridade clínica,	% de unidades e serviços que realizam acolhimento com classificação de risco conforme protocolo vigente.	100%	%	100%	100%	100%	100%



Gestão 2021/24

PREFEITURA MUNICIPAL
SÃO JERÔNIMO DA SERRA – PR

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

reduzindo riscos e tempos de espera.							
2.10.10 Implantar escuta qualificada e acolhimento multiprofissional em todas as Unidades Básicas de Saúde. Garantindo que toda pessoa seja ouvida e orientada no primeiro contato com o serviço, fortalecendo o vínculo com a equipe.	% de UBS com escuta qualificada realizada por profissional capacitado.	100 %	%	100 %	100 %	100 %	100 %
2.10.11 Fortalecer a humanização do atendimento em todos os pontos da Rede de Atenção à Saúde. Promovendo relações éticas e empáticas entre profissionais e usuários, consolidando práticas de humanização institucional.	Nº de capacitações e ações de humanização realizadas.	≥ 8 ações (2 por ano)	Número	≥ 8 ações (2 por ano)	≥ 8 ações (2 por ano)	≥ 8 ações (2 por ano)	≥ 8 ações (2 por ano)
2.10.12 Implementar o Núcleo de Segurança do Paciente (NSP) no hospital e serviços de saúde municipais. Promovendo cultura de segurança, prevenção de eventos adversos e melhoria contínua da qualidade assistencial.	Nº de serviços com Núcleo de Segurança do Paciente instituído e ativo.	100 % dos serviços	%	100 %	100 %	100 %	100 %



Gestão 2021/24

PREFEITURA MUNICIPAL
SÃO JERÔNIMO DA SERRA – PR

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

2.10.13	Realizar capacitações contínuas sobre ética, sigilo, segurança e humanização. Formando profissionais comprometidos com a ética, a privacidade e o respeito ao usuário.	Nº de profissionais capacitados anualmente em humanização e segurança do paciente.	100 % dos trabalhadores capacitados.	%	100%	100%	100%	100%
2.10.14	Implantar sistema municipal de ouvidoria e pesquisa de satisfação dos usuários. Ampliando os canais de comunicação com o cidadão, permitindo identificação de fragilidades e oportunidades de melhoria.	% de unidades com caixa de sugestões e/ou pesquisa de satisfação ativa.	100 %	%	100 %	100 %	100 %	100 %
2.10.15	Implantar avaliação de risco psicossocial e atendimento inicial de urgência em saúde mental nas UBS. Qualificando o acolhimento de usuários em sofrimento mental, garantindo cuidado rápido e encaminhamento ao CAPS.	% de UBS com protocolo de acolhimento em saúde mental implantado.	100 %	%	100 %	100 %	100 %	100 %

Objetivo 11: Proteger a Saúde. Garantir a proteção da saúde da população de São Jerônimo da Serra por meio de ações integradas de vigilância, controle de



Gestão 2021/24

PREFEITURA MUNICIPAL
SÃO JERÔNIMO DA SERRA – PR

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

riscos e agravos, imunização e promoção de ambientes saudáveis, assegurando respostas rápidas às emergências em saúde pública.

AÇÕES	INDICADOR	META 2026-2029	UNID. MEDIDA	META ANUAL			
				2026	2027	2028	2029
2.11.1 Manter a investigação de 100% dos óbitos de mulheres em idade fértil de 10 a 49 anos	Proporção de óbitos investigados de mulheres em idade fértil	100%	Proporção	100%	100%	100%	100%
2.11.2 Manter baixos os índices de óbito materno	Número de óbitos maternos em determinado período no município	0	Nº Absoluto	0	0	0	0
2.11.3 Alcançar 100% de registro de óbitos com causa básica definida	Proporção de registro de óbitos com causa básica definida	100%	Nº Absoluto	100%	100%	100%	100%



Gestão 2021/24

PREFEITURA MUNICIPAL
SÃO JERÔNIMO DA SERRA – PR

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

2.11.4 Manter a taxa de mortalidade infantil abaixo de 10,0	Taxa de mortalidade infantil	10	Taxa	9,9	9,9	9,8	9,8
2.11.5 Manter a cobertura vacinal igual ou superior a 95% em todas as vacinas do calendário básico da criança, adolescente, gestante e idoso.	Cobertura vacinal (%) das vacinas do calendário nacional.	95%	%	95%	95%	95%	95%
2.11.6 Garantir a vigilância, notificação e investigação de doenças e agravos de notificação compulsória (SINAN).	% de doenças notificadas e investigadas dentro do prazo.	≥ 90%	%	≥ 90%	≥ 90%	≥ 90%	≥ 90%
2.11.7 Manter o serviço de vigilância epidemiológica ativo com resposta rápida a emergências em saúde pública.	Tempo médio entre notificação e ação de resposta (em horas).	≤ 24h	h	≤ 24h	≤ 24h	≤ 24h	≤ 24h
2.11.8 Estruturar e manter o sistema de Vigilância em Saúde do Trabalhador (VISAT).	Nº de notificações de agravos relacionados ao trabalho (SINAN).	Aumento de 30% nas notificações	N	Aumento de 30% nas notificações	Aumento de 30% nas notificações	Aumento de 30% nas notificações	Aumento de 30% nas notificações



Gestão 2021/24

PREFEITURA MUNICIPAL
SÃO JERÔNIMO DA SERRA – PR

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

2.11.9 Implantar plano municipal de contingência e resposta a emergências em saúde pública (doenças, desastres, eventos climáticos).	Plano elaborado, testado e revisado anualmente.	100%	%	100%	-	-	-
2.11.10 Promover a educação em saúde para prevenção de doenças e agravos, com foco em vacinação, arboviroses e vigilância sanitária.	Nº de ações educativas realizadas anualmente.	2 ações ano	Número	02	02	02	02
2.11.11 Fortalecer o Programa Saúde na Escola (PSE), com ações anuais de educação em saúde, alimentação saudável, saúde bucal, sexualidade e prevenção de violências.	% de escolas municipais com adesão e ações do PSE implementadas	100%	%	100%	100%	100%	100%
2.11.12 Ampliar o acesso à prática de atividade física por meio de academias ao ar livre e parcerias intersetoriais.	Nº de academias públicas e grupos comunitários de atividade física apoiados.	≥ 6	Número	≥ 6	≥ 6	≥ 6	≥ 6
2.11.13 Fortalecer a promoção da saúde mental e prevenção do suicídio em parceria com escolas, assistência	Campanha setembro amarelo	1	Número	1	1	1	1



Gestão 2021/24

PREFEITURA MUNICIPAL
SÃO JERÔNIMO DA SERRA – PR

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

social e CAPS.							
----------------	--	--	--	--	--	--	--

Objetivo 12: Fortalecer a Rede de Urgência e Emergência com a participação dos pontos de Atenção à Saúde em consonância com a Política Nacional de Atenção às Urgências vigentes. Garantindo atendimento resolutivo, oportuno e humanizado nas situações de urgência e emergência, por meio da estruturação da Rede de Atenção às Urgências e Emergências (RUE), integrando todos os pontos de atenção e qualificando o cuidado desde o primeiro contato até o desfecho assistencial.

AÇÕES	INDICADOR	META 2022-2025	UNID. MEDIDA	META ANUAL			
				2022	2023	2024	2025
2.12.1 Realizar ações de educação em saúde para a população usuária do sistema de saúde, no sistema municipal de ensino, bem como a população em geral,	Divulgar e/ou realizar eventos em mídias digitais, equipamentos de saúde espaços do	04	Nº Absoluto	01	01	01	01



Gestão 2021/24

PREFEITURA MUNICIPAL
SÃO JERÔNIMO DA SERRA – PR

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

sobre o adequado uso da Rede de Urgência e Emergência do município	controle social, escolas municipais (PSE) ou ainda em locais públicos sobre o correto uso da rede de urgência e emergência						
2.12.2 Construção de Unidade de Pronto atendimento municipal.	Número de Unidade em funcionamento	1	Nº	-	-	1	-
2.12.3 Garantir a integração e o funcionamento da Rede de Urgência e Emergência (RUE) entre Atenção Primária, Hospital, SAMU e referências regionais.	% de serviços integrados e com fluxo pactuado na RUE.	100%	%	100%	100%	100%	100%
2.12.4 Manter equipe de pronto atendimento e plantão 24h no Hospital Municipal, com suporte básico e atendimento imediato de urgências clínicas, obstétricas e traumáticas.	% de funcionamento 24h e cobertura de plantões.	100%	%	100%	100%	100%	100%



Gestão 2021/24

PREFEITURA MUNICIPAL
SÃO JERÔNIMO DA SERRA – PR

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

2.12.5 Estruturar o fluxo de referência e contrarreferência para urgências e emergências, integrando unidades, hospital e serviços regionais.	% de encaminhamentos com contrarreferência registrada.	≥ 80%	%	≥ 80%	≥ 80%	≥ 80%	≥ 80%
2.12.6 Fortalecer o serviço de transporte sanitário municipal, garantindo veículos equipados, manutenção preventiva e equipe capacitada.	% de veículos com manutenção preventiva semestral e registro de utilização.	100%	%	100%	100%	100%	100%
2.12.7 Capacitar periodicamente as equipes de urgência e da APS em primeiros socorros, suporte básico de vida (SBV), atendimento inicial ao trauma e emergências obstétricas.	Nº de capacitações realizadas por ano.	04	Número	01	01	01	01
2.12.8 Manter protocolo de acolhimento e classificação de risco nas unidades e pronto atendimento, conforme diretrizes da PNH.	% de serviços com protocolo implantado e auditado.	100%	%	100%	100%	100%	100%



Gestão 2021/24

PREFEITURA MUNICIPAL
SÃO JERÔNIMO DA SERRA – PR

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

2.12.9 Garantir o funcionamento da Comissão de Mortalidade Materna, Infantil e Fetal, com investigação e análise dos óbitos evitáveis.	% de óbitos maternos e infantis investigados e discutidos.	100%	%	100%	100%	100%	100%
2.12.10 Manter estoque mínimo e controle informatizado de medicamentos e insumos de urgência, com monitoramento mensal.	% de estoque controlado com reposição automática.	100%	%	100%	100%	100%	100%
2.12.11 Garantir equipe mínima multiprofissional (médico, enfermeiro, técnico, e apoio administrativo) conforme carga horária e perfil assistencial.	% de cobertura de profissionais conforme escala mínima	100%	%	100%	100%	100%	100%
2.12.12 Implementar Núcleo de Qualidade e Segurança Hospitalar, com monitoramento de eventos adversos e indicadores assistenciais.	Nº de relatórios anuais de segurança emitidos	4	Número	01	01	01	01
2.12.13 Garantir transporte inter-hospitalar seguro e equipado, com equipe	% de transportes realizados com equipe e	100%	%	100%	100%	100%	100%



Gestão 2021/24

PREFEITURA MUNICIPAL
SÃO JERÔNIMO DA SERRA – PR

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

técnica e suporte básico/avançado conforme necessidade.	equipamento adequados.						
---	------------------------	--	--	--	--	--	--

DIRETRIZ 3– QUALIFICAÇÃO DA VIGILÂNCIA EM SAÚDE

Objetivo 1: Proteger a saúde por meio da vigilância ambiental

AÇÕES	INDICADOR	META 2022-2025	UNID. MEDIDA	META ANUAL			
				2022	2023	2024	2025
3.1.1 Manter em 100% as análises quanto aos	Proporção de análise	100%	%	100%	100%	100%	100%



Gestão 2021/24

PREFEITURA MUNICIPAL
SÃO JERÔNIMO DA SERRA – PR

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

parâmetros de coliformes totais, cloro residual livre e turbidez em amostra de água para consumo humano realizado	realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez						
3.1.2 Atingir 80% de cobertura de imóveis visitados em localidades de maior risco, considerando indicadores epidemiológicos e entomológicos para controle vetorial das arboviroses	Proporção de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial das arboviroses	80%	%	80%	80%	80%	80%



Gestão 2021/24

PREFEITURA MUNICIPAL
SÃO JERÔNIMO DA SERRA – PR

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Objetivo 2: : Estabelecer ações buscando qualidade dos serviços de Vigilância em Saúde

AÇÕES	INDICADOR	META 2022-2025	UNID. MEDIDA	META ANUAL			
				2022	2023	2024	2025
3.2.1 Monitorar os casos de doenças de notificação compulsória.	Proporção de casos de Doenças de Notificação Compulsória Imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação	95%	%	95%	95%	95%	95%
3.2.2 Manter igual ou superior a 100% a proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	100%	%	100%	100%	100%	100%
3.2.3 Manter em 0 o número de casos novos de AIDS em menores de 5 anos.	Número de casos novos de AIDS em	0	Nº Absoluto	0	0	0	0



Gestão 2021/24

PREFEITURA MUNICIPAL
SÃO JERÔNIMO DA SERRA – PR

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

	menores de 5 anos						
3.2.4 Notificar, investigar, monitorar e encerrar as notificações de casos suspeitos e confirmados de arboviroses nos sistemas vigentes	Percentual de casos suspeitos ou confirmados informados no Gerenciador de Ambiente de Laboratórios (GAL)	100%	%	100%	100%	100%	100%
3.2.5 Notificar, investigar, monitorar e encerrar as notificações de casos suspeitos e confirmados de COVID-19, nos sistemas vigentes	Percentual de casos suspeitos ou confirmados informados no GAL	100%	%	100%	100%	100%	100%
3.2.6 Realizar 01 (um) LIRAA (Levantamento Rápido do Índice de Infestação por Aedes aegypti) ao ano.	Número de LIRAA (Levantamento Rápido do Índice de Infestação por Aedes aegypti) realizados ao ano.	01 LIRAA (Levantamento Rápido do Índice de Infestação por Aedes aegypti) realizados.	Nº Absoluto	01	01	01	01



Gestão 2021/24

PREFEITURA MUNICIPAL
SÃO JERÔNIMO DA SERRA – PR

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

3.2.7 Realizar o monitoramento entomológico por meio do uso de ovitrampas	Realizar o monitoramento entomológico por meio do uso de ovitrampas instaladas em 100% do território do município em no mínimo 50% das semanas epidemiológicas do ano	26 monitoramento entomológico por meio do uso de ovitrampas.	Nº Absoluto	26	26	26	26
---	---	--	-------------	----	----	----	----



Gestão 2021/24

PREFEITURA MUNICIPAL
SÃO JERÔNIMO DA SERRA – PR

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

3.2.8 Realizar ações de controle do vetor Aedes aegypti para manter a infestação menor que 1%	Percentual de infestação do Aedes aegypti no município.	Infestação menor que 1%.	<1	<1	<1	<1	<1
3.2.9 Realizar as inspeções conforme pactuado na Programação Anual da Vigilância Sanitária (PAVS)	Percentual de inspeções realizadas.	100% de inspeções realizadas conforme meta pactuada na PAVS.	%	100%	100%	100%	100%
3.2.10 Encaminhar ao Laboratório Central do Estado (LACEN) as amostras biológicas dos animais que apresentem sintomatologia suspeita para a raiva animal no município.	Percentual de amostras encaminhadas .	100% das amostras encaminhadas	%	100%	100%	100%	100%
3.2.11 Investigar os agravos notificados referentes à saúde do trabalhador	Percentual de agravos notificados e investigados.	100% dos acidentes graves investigados.	%	100%	100%	100%	100%
3.2.12 Operacionalizar o Plano de Contingência para resposta às emergências em saúde pública do município contra COVID-19.	Plano de Contingência para resposta às emergências em saúde	1 Plano de Contingência a para resposta às emergências em saúde pública do município contra	Nº Absoluto	01	01	01	01



Gestão 2021/24

PREFEITURA MUNICIPAL
SÃO JERÔNIMO DA SERRA – PR

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

	pública do município contra COVID-19 mantido.	COVID-19 mantido					
3.2.13 Operacionalizar o plano de vacinação contra a COVID-19	Plano de Vacinação contra a COVID-19 operacionalizado.	Plano de Vacinação contra a COVID-19 operacionalizado.	Nº Absoluto	01	01	01	01

DIRETRIZ 4– FORTALECIMENTO DA GESTÃO DO TRABALHO E EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE

Objetivo 1: Gestão de Pessoas e Educação Permanente em Saúde visando preparar o profissional para atuação qualificada e humanizada na assistência em saúde aos cidadãos, em consonância com a missão, visão e valores da Secretaria Municipal da Saúde;

AÇÕES	INDICADOR	META 2022-2025	UNID. MEDIDA	META ANUAL			
				2022	2023	2024	2025
4.1.1 Ofertar capacitações de diversos temas para os trabalhadores da SMS	Número de capacitações ofertadas aos trabalhadores da SMS.	04	Nº Absoluto	01	01	01	01
4.1.2 Fomentar a participação de	Número de trabalhadores	400	Nº Absoluto	100	100	100	100



Gestão 2021/24

PREFEITURA MUNICIPAL
SÃO JERÔNIMO DA SERRA – PR

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

trabalhadores em cursos, congressos e eventos relacionados às respectivas áreas de atuação	com liberação de carga horária para participação em cursos, congressos e eventos						
4.1.3 Realizar o aperfeiçoamento e ou capacitação dos profissionais de enfermagem das unidades de Pronto Atendimento sobre o processo de acolhimento com avaliação e classificação de risco	Número de capacitações ofertadas a profissionais de enfermagem das unidades de Pronto Atendimento, sobre o processo de acolhimento com avaliação e classificação de risco	01	Nº Absoluto	01	-	-	-



Gestão 2021/24

PREFEITURA MUNICIPAL
SÃO JERÔNIMO DA SERRA – PR

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

DIRETRIZ 5– FORTALECIMENTO DO CONTROLE SOCIAL DO SUS

Objetivo 1: Ampliar e qualificar a participação da sociedade na construção da política de saúde;

AÇÕES	INDICADOR	META 2022-2025	UNID. MEDIDA	META ANUAL			
				2022	2023	2024	2025
5.1.1 . Garantir e apoiar a participação dos Conselheiros de Saúde em atividades que estejam relacionadas ao Controle Social promovidas por Conselhos de Saúde (Local, Distrital, Municipal, Estadual e Nacional) e outras entidades que contribuam para formação e exercício das funções de conselheiro	Apoio realizado	100% de Apoio	%	100%	100%	100%	100%



Gestão 2021/24

PREFEITURA MUNICIPAL

SÃO JERÔNIMO DA SERRA – PR

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

5.1.2 Apoiar a realização das Conferências de Saúde.	% de realização das Conferências de Saúde	100% das Conferências de Saúde realizadas.	%	-	100%	-	-
5.1.3 Garantir caixas de sugestões, críticas e elogios em todos os equipamentos municipais de saúde do SUS	Percentual de Equipamentos Municipais de Saúde com caixas de sugestões mantidas.	Manter caixas de sugestões, críticas e elogios em 100% dos equipamentos municipais de saúde do SUS	%	100%	100%	100%	100%



24 MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DO PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2026–2029

O monitoramento e a avaliação constituem etapas essenciais do processo de planejamento em saúde e são obrigatórios para garantir a efetividade das ações previstas no Plano Municipal de Saúde (PMS). Este capítulo estabelece as diretrizes, instrumentos e fluxos que orientarão o acompanhamento sistemático da execução das metas, objetivos e intervenções definidas para o quadriênio 2026–2029.

O processo de monitoramento e avaliação segue as normativas do Sistema Único de Saúde, especialmente o Decreto nº 7.508/2011, a Lei Complementar nº 141/2012, o Manual de Planejamento do SUS, a Portaria GM/MS nº 3.493/2024 (novo financiamento da APS) e os instrumentos de gestão: Programação Anual de Saúde (PAS) e Relatório Anual de Gestão (RAG).

24.1 Objetivos do Monitoramento e Avaliação

- Acompanhar continuamente a execução das ações previstas nas matrizes de intervenção, permitindo ajustes tempestivos na implementação.
- Garantir coerência entre diagnóstico situacional, metas, diretrizes e execução orçamentária.
- Subsidiar a tomada de decisão em tempo real com base em indicadores consolidados e informação qualificada.
- Apoiar o processo de transparência e controle social, permitindo o acompanhamento pelo Conselho Municipal de Saúde (CMS).
- Atender às exigências normativas do financiamento federal, especialmente o componente de Pagamento por Desempenho instituído pela Portaria 3.493/2024.

24.2 Estrutura do Monitoramento

a) Periodicidade

- Monitoramento mensal interno por cada coordenação responsável.
 - Monitoramento trimestral pela Secretaria Municipal de Saúde, consolidando indicadores e avaliando execução das ações.
 - Monitoramento semestral apresentado ao Conselho Municipal de Saúde.
-



- Monitoramento anual, formalizado no Relatório Anual de Gestão (RAG).

b) Fontes de dados

O monitoramento utilizará dados provenientes dos seguintes sistemas:

- SISAB / e-SUS APS
- SIA/SUS e SIH/SUS
- CNES
- SISVAN
- SIM, SINAN e demais sistemas de vigilância
- SIOPS
- Regulação municipal e estadual
- Planilhas de gestão interna, quando aplicável

24.3 Responsabilidades Institucionais

Secretaria Municipal de Saúde

- Coordenar o processo de monitoramento, consolidar relatórios e garantir a articulação entre as áreas técnicas.
- Verificar o cumprimento das metas e propor ajustes às equipes.

Coordenações e Equipes Técnicas

- Registrar, acompanhar e analisar o desempenho dos indicadores referentes à sua área.
- Atualizar mensalmente dados relacionados às ações, atividades e metas.
- Identificar dificuldades operacionais e elaborar propostas de correção de rota.

Unidades de Saúde

- Utilizar corretamente os sistemas de informação (especialmente e-SUS APS), garantindo registros consistentes.
- Implementar ações previstas nas matrizes de intervenção.
- Participar das reuniões de monitoramento e apresentar resultados.

Conselho Municipal de Saúde

- Acompanhar e fiscalizar o cumprimento do PMS.
-



- Deliberar sobre ajustes necessários nas metas e ações.
- Monitorar a execução do orçamento da saúde, conforme previsto na LC 141/2012.

24.4 Instrumentos do Processo Avaliativo

a) Programação Anual de Saúde (PAS)

A PAS detalhará anualmente as ações das matrizes, com definição de metas anuais, prazos e responsabilidades. A PAS é o principal instrumento de execução do PMS.

b) Relatório Anual de Gestão (RAG)

O RAG apresentará anualmente:

- Execução das ações planejadas
- Cumprimento das metas
- Análise dos indicadores
- Avaliação da aplicação dos recursos financeiros
- Resultados alcançados e desafios

O RAG será encaminhado para apreciação e deliberação do CMS.

c) Avaliação de Meio Período (2027)

Será realizada avaliação intermediária, considerando:

- Avanço das metas
- Desempenho dos indicadores da APS vinculados à Portaria 3.493/2024
- Efetividade das ações intersetoriais
- Adequação da estrutura de serviços e da rede assistencial

d) Avaliação Final do Plano (2029)

A avaliação final consolidará:

- Resultados alcançados
 - Alcance das metas
 - Impactos epidemiológicos
-



- Lições aprendidas e recomendações para o próximo ciclo de planejamento
- Fundamentação para elaboração do PMS 2030–2033

24.5 Fluxo do Monitoramento Trimestral

1. Extração de dados das fontes oficiais.
2. Atualização dos indicadores pelas coordenações.
3. Consolidação dos dados pela equipe de planejamento.
4. Reunião técnica interna para análise crítica.
5. Proposição de ajustes e reorientação das ações.
6. Elaboração de relatório trimestral.
7. Apresentação ao Conselho Municipal de Saúde.

24.6 Indicadores-Chave Prioritários

Serão priorizados para monitoramento contínuo:

- Indicadores da APS vinculados à Portaria GM/MS nº 3.493/2024
- Indicadores de saúde bucal
- Indicadores de vigilância epidemiológica (arboviroses, doenças imunopreveníveis, crônicas)
- Coberturas vacinais
- Indicadores materno-infantis
- Indicadores de acesso e resolutividade na rede
- Indicadores financeiros (SIOPS)

24.7 Critérios de Ajuste das Metas

As metas poderão ser revisadas somente mediante deliberação do CMS, em situações como:

- Mudanças epidemiológicas significativas
- Alterações na capacidade instalada
- Readequação orçamentária
- Mudanças de normativas federais e estaduais

24.8 Transparência e Controle Social



O município se compromete a:

- Publicar relatórios e painéis de indicadores no site oficial;
- Garantir acesso da população às informações atualizadas;
- Manter diálogo permanente com o CMS;
- Divulgar resultados em audiências públicas quadrimestrais;

24.9 Interoperabilidade com o Financiamento Federal

O monitoramento do PMS deve considerar:

- Indicadores estratégicos da APS;
- Critérios de qualidade e desempenho;
- Incentivos previstos na Portaria 3.493/2024;
- Necessidade de qualificação do registro e-SUS APS para garantir repasses.

Em síntese

O monitoramento e avaliação deste Plano Municipal de Saúde constituem um processo contínuo, transparente e participativo, determinante para assegurar que as metas estabelecidas sejam alcançadas e que as ações executadas resultem na melhoria das condições de saúde da população de São Jerônimo da Serra.



CONCLUSÃO

O Plano Municipal de Saúde de São Jerônimo da Serra para o quadriênio 2026–2029 consolida um processo de planejamento técnico, participativo e alinhado às normativas vigentes do Sistema Único de Saúde. A análise situacional apresentada, associada à definição clara de diretrizes, objetivos, metas e matrizes de intervenção, evidencia o compromisso da gestão municipal com a organização da Rede de Atenção à Saúde, o fortalecimento da Atenção Primária e a qualificação da Vigilância em Saúde, em conformidade com os princípios da universalidade, integralidade, equidade e regionalização.

Destaca-se que este plano foi construído em consonância com o Decreto nº 7.508/2011, que define o planejamento em saúde como integrado e regionalizado, articulando-se às necessidades epidemiológicas e ao Mapa da Saúde regional. De igual modo, atende às exigências da Lei Complementar nº 141/2012, que orienta a correta aplicação dos recursos públicos e a vinculação entre diagnóstico, metas, ações e programação orçamentária, assegurando maior racionalidade na alocação dos recursos e maior efetividade na execução das políticas.

O documento também se estrutura de forma aderente à Política Nacional de Atenção Básica (Portaria nº 2.436/2017), reforçando a organização dos processos de trabalho das equipes e a centralidade da APS como coordenadora do cuidado. Especial atenção foi dada ao novo modelo de financiamento da Atenção Primária, instituído pela Portaria GM/MS nº 3.493/2024, que exige qualificação dos registros, monitoramento contínuo e melhoria dos indicadores de desempenho. As matrizes de intervenção propostas possibilitam o acompanhamento sistemático das ações, com metas mensuráveis, responsáveis definidos e instrumentos de monitoramento capazes de subsidiar decisões de gestão, auditoria e controle social.

O Plano Municipal de Saúde, enquanto instrumento orientador de médio prazo, será operacionalizado anualmente por meio da Programação Anual de Saúde (PAS) e avaliado de forma sistemática pelo Relatório Anual de Gestão (RAG), garantindo coerência entre planejamento, execução, monitoramento, avaliação e transparência. O Conselho Municipal de Saúde permanecerá como instância fundamental no processo de



pactuação, acompanhamento e deliberação das ações propostas, fortalecendo o controle social e a gestão democrática do SUS no município.

Por fim, reafirma-se que o sucesso deste plano depende do compromisso institucional, da qualificação permanente das equipes, da participação da comunidade, da integração entre os níveis de atenção e da gestão eficiente dos recursos. A consolidação das ações aqui apresentadas representa não apenas o cumprimento de obrigações legais, mas a reafirmação do compromisso do município com a garantia do direito à saúde e com a melhoria contínua da qualidade de vida da população de São Jerônimo da Serra.



REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria GM/MS nº 3.493, de 10 de abril de 2024. Institui o novo modelo de financiamento federal da Atenção Primária à Saúde.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB).

BRASIL. Presidência da República. Decreto nº 7.508, de 28 de junho de 2011. Regulamenta a Lei nº Lei 8.080/1990 para dispor sobre a organização do SUS, o planejamento da saúde e a articulação interfederativa.

BRASIL. Congresso Nacional. Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012. Regulamenta o § 3º do art. 198 da Constituição Federal, estabelece os valores mínimos a serem aplicados em ações e serviços públicos de saúde e dispõe sobre planejamento, execução e transparência dos gastos.

BRASIL. Ministério da Saúde. Política Nacional de Vigilância em Saúde (PNVS). Portaria nº 1.378, de 9 de julho de 2013.

BRASIL. Ministério da Saúde. Manual de Planejamento no SUS: instrumentos do planejamento e responsabilidades dos gestores. Brasília: MS.

CONSELHO NACIONAL DE SECRETÁRIOS DE SAÚDE (CONASS). Instrumentos de Gestão e Planejamento no SUS.

CONSELHO NACIONAL DE SECRETARIAS MUNICIPAIS DE SAÚDE (CONASEMS). Orientações sobre o novo modelo de financiamento da APS – Portaria 3.493/2024.
