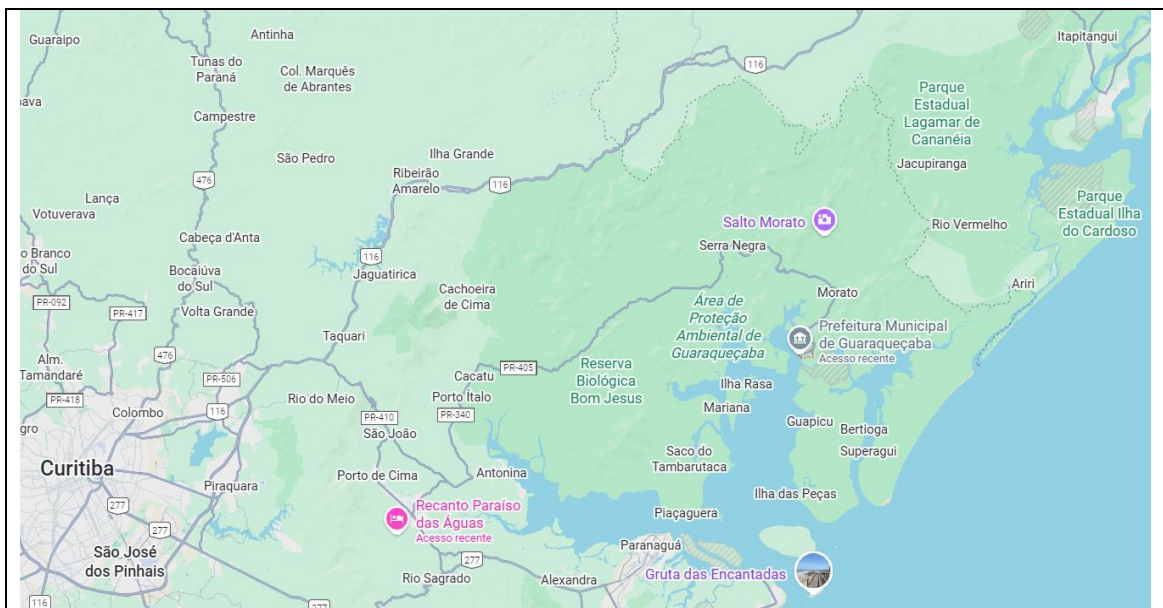


PLANO MUNICIPAL DA SAÚDE



GUARAQUEÇABA - PARANÁ

2026 - 2029

**Missão**

Garantir o acesso universal, equitativo e humanizado às ações e serviços de saúde, promovendo o cuidado integral da população de Guarapuçu, respeitando as diversidades culturais, territoriais e ambientais.

Visão

Ser uma gestão de saúde pública resolutiva e inclusiva, comprometida com a melhoria contínua das condições de saúde e qualidade de vida da população.

Valores

Universalidade, equidade, integralidade do cuidado, humanização, respeito à diversidade cultural e territorial, sustentabilidade ambiental, participação social, ética, transparência e valorização dos trabalhadores da saúde.

Identificação do Município

Fundo Municipal de Saúde / CNPJ 09.511.795/0001-77
Endereço Secretaria de Saúde: Rua Ferreira Lopes. Telefone:
Email: saude@guarapua.pr.gov.br

Gestores Municipais

Prefeito do Município: Alessandro Carneiro Soares Truchinski
Vice-Prefeito: Anderson Padovani
Número de Telefone com DDD:
email:

Secretária Municipal de Saúde: Neiva Borgert
Número de Telefone:
Email: saude@guarapua.pr.gov.br

Composição de Gestão

Diretor geral da Saúde: Gabriel Lopes

Diretora de Programas da Atenção Primária: Dianas Iara Demarch

Diretor de Vigilância em Saúde: Rian Scharmann

Diretor de Manutenção Logística e Transportes: Antônio Silvestre Lopes Neto

Chefe de Divisão do Departamento de Vigilância Sanitária: Valéria Morais

Chefe de Divisão da Atenção Primária em Saúde: Adriana Taborda

Colaboradores na elaboração do Plano Municipal de Saúde

Médicos: Emerson, Carolina Helena Araújo dos Santos, Yuri

Enfermeira: Cleide de Fátima Padilha; Andréia

Farmácia: Vagner Campos Pereira

Coordenação de imunização: Marionei de Lima Gomes

Fisioterapeuta: Ian Lennon França Lorenzo

Odontologia: Alexandre Pinheiro; Sandro Vilarinho Roth; Kananda Cortapasso Macca

e-Multi: Terezinha Prigol Lopes, Nadine Mendes; Denise Choma, Victor Rodrigues Filho

Regulação: Adriana Taborda

Epidemiologia: Irineu Antônio Veronese

Logística e transportes: Antônio Silvestre Lopes Neto

Administrativo epidemiologia: Lucrécia Salustiano

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	09
2. CARACTERIZAÇÃO	10
2.1. Origem Histórica	10
2.1 LOCALIZAÇÃO	12
2.2. ASPECTOS NATURAIS, GEOLÓGICOS, CLIMÁTICOS DE GUARAPUÁ.....	13
2.1. ASPECTOS DEMOGRÁFICOS	14
2.1.1 Dados Populacionais	14
2.2. Distribuição da população estimada por sexo e faixa etária – ano 2022	16
2.3. População residente na área rural, insular e urbana em 2022	17
2.4. Comunidades.....	17
3. DINÂMICA POPULACIONAL	19
3.1. Densidade demográfica.....	20
4. IDENTIFICAÇÃO DA POPULAÇÃO	21
4.1. Comunidades de originários.....	21
4.2. Comunidade quilombola	21
4.3. Comunidades de pescadores, pescadoras e marisqueiras artesanais	21
5. ASPECTOS SOCIOECONÔMICOS E DE INFRAESTRUTURA	21
5.1. Principais atividades	21
5.2. Mapa da Grande Reserva Mata Atlântica	22
5.3. Infraestrutura	23
5.4. Dados econômicos	23
5.5. Índice de desenvolvimento humano.....	23
5.6. Quantitativo de estabelecimentos de educação	24
6. ASPECTOS GERAIS COM ABRANGÊNCIA RURAL E URBANA	25
6.1. Energia e saneamento.....	25
6.2. Atendimento de esgoto no município de Guarapuá, pela SANEPAR –no ano 2022	26
6.3. Abastecimento de água pela SANEPAR no município de Guarapuá.....	26
6.4. Consumo de energia elétrica no município de Guarapuá	27
6.5. Proporção de Moradores por tipo de instalação sanitária	27
6.6. Proporção de moradores por tipo de destino do lixo	27
6.7. Proporção de moradores por tipo de abastecimento de água	27
7. ANÁLISE SITUACIONAL DE SAÚDE	28
7.1. Diagnóstico Epidemiológico.....	28
7.1.1. Natalidade – Percentual de crianças nascidas vivas por número de consultas pré-natal ..	28
7.1.2. Internações Hospitalares de Residentes de Guarapuá/PR. Segundo capítulos CID-10.....	29
7.1.3. Internações por causas CID 10 Primária – Hospital Regional de Guarapuá/2026 ...	30
7.2. Cobertura Vacinal	34
7.3. Doenças de notificação compulsória.....	34
7.4. Outros indicadores de mortalidade proporcional	35
8. INDICADORES RELACIONADOS À ATENÇÃO BÁSICA	36
8.1. Dados relacionados aos indicadores de saúde – Atenção Básica.....	36
8.1.1. Dados relacionados aos atendimentos odontológicos	36
9. REDE FÍSICA DE ATENDIMENTO EM SAÚDE	39
9.1. Estabelecimento e tipo prestador, segundo dados do CNES.....	39

9.2. Número de estabelecimento por tipo de convênio segundo tipo de atendimento prestado, segundo dados CNES	40
9.3. Recursos Humanos (vínculos) segundo categorias.....	41
9.4. Cobertura da ESF e ESB.....	41
9.5. Número de equipamentos existentes, em uso e disponíveis ao SUS, segundo grupo de equipamentos	42
9.6. Número de equipamentos de categorias existentes em uso disponíveis ao SUS e por 100.00 habitantes, segundo categorias do equipamento	42
10. ÁREA INDÍGENA.....	42
10.1. Indicadores específicos do COAP	42
10.2. Programa Saúde na Escola.....	43
10.3. Programa Cessação do Tabagismo	43
10.4. Programa Academia da Saúde	43
11. REDES DE ATENÇÃO À SAÚDE	43
11.1. Transporte Sanitário.....	43
12. OBJETIVOS DO PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE (PMS) 2026/2029.....	45
12.1. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores – DigiSUS	45
13. OBJETIVOS, DIRETRIZES, METAS, AÇÕES E INDICADORES DO PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2026-2029	47

LISTA DE TABELAS

Tabela – 1 Distância dos principais centros urbanos	12
Tabela – 2 População censitária.....	15
Tabela – 3 População estimada por faixa etária.....	16
Tabela – 4 Comunidades.....	18
Tabela – 5 Coordenadas geográficas	20
Tabela – 6 Economia	23
Tabela – 7 IDH.....	23
Tabela – 8 Estabelecimentos de educação	25
Tabela – 9 Esgoto/SANEPAR	26
Tabela – 10 Abastecimento de água SANEPAR	26
Tabela – 11 Instalação sanitária.....	27
Tabela – 12 Destinação do lixo.....	28
Tabela – 13 Abastecimento de água	28
Tabela – 14 Nascidos vivos	29
Tabela – 15 Internações hospitalares	30
Tabela – 16 Internações por causas CID – 10 Primária HRG/Guarapuá	31
Tabela – 17 Cobertura Vacinal	34
Tabela – 18 Indicadores de Mortalidade Proporcional	36
Tabela – 19 Dados de atendimentos odontológicos UBS Sede	37
Tabela – 20 Estabelecimento e tipo prestador segundo dados do CNES	39
Tabela – 21 Número de estabelecimentos por tipo de convênio segundo dados do CNES	40
Tabela – 22 Recursos humanos.....	41
Tabela – 23 Equipamentos existentes em uso e disponíveis ao SUS	42
Tabela – Número de equipamentos de categorias existentes em uso disponíveis ao SUS	42
Tabela – 26 Índices específicos do COAP.....	42

1. INTRODUÇÃO

O Plano Municipal de Saúde (PMS) é o principal Instrumentos de Gestão do Sistema Único de Saúde – SUS. Em Guarapuá esse plano foi elaborado de forma participativa respeitando os princípios de Universalidade, Integralidade e equidade buscando atender as necessidades reais do povo de Guarapuá.

Esse documento reflete o compromisso da Gestão com a melhoria contínua da qualidade dos serviços de Saúde, a valorização profissional da área da saúde, a ampliação do acesso e o fortalecimento da Atenção Primária como ordenadora dos serviços em saúde.

Instrumentos legal: Regulamentado pela Portaria nº 3085/GM/MS de 1º de dezembro de 2006, Portaria GM nº 3332/2006, e pela Lei Federal 141/2012 que apresenta, a partir de uma análise situacional as intenções e os resultados a serem buscados no período de 2026 a 2029. Este Plano foi elaborado em consonância com a realidade do SUS, o financiamento tripartite, embasando propostas realizáveis tendo a viabilização financeira de sua execução.

O Plano Municipal (PMS) 2026/2029 baseia-se em diagnósticos situacionais, dados epidemiológicos, indicadores de desempenho e as deliberações da Conferência Municipal de saúde, estando alinhado às diretrizes do Plano Estadual e do Plano Nacional de Saúde.

Desta forma revela-se como um compromisso com a população de Guarapuá, orientando as ações da Secretaria Municipal de Saúde, de forma a serem resolutivas, humana e no território. Propõe estratégias e desafios a serem vencidos em cada etapa, respeitando as especificidades local e promovendo a intersetorialidade e o controle social.

O “Plano Municipal de Saúde de Guarapuá” como um instrumento de planejamento do SUS, tem em suas diretrizes, enquanto ações estratégicas o objetivo de construir e “Fortalecer o SUS: Garantir saúde pública de qualidade como um direito humano fundamental e dever do Estado”. Em sua construção estiveram presentes a comunidade na 13ª Conferência Municipal trazendo suas demandas, e comissão para a elaboração do Plano com representantes de todos os seguimentos do Conselho Municipal de Saúde. Os trabalhadores da Secretaria Municipal de Saúde, das Unidades Básicas de Saúde (UBS) do Município representados no PMS, em seus objetivos e metas com as possíveis soluções para as necessidades da comunidade, dos profissionais da Saúde e da gestão.

O Plano Municipal foi elaborado a partir de um amplo diagnóstico situacional envolvendo várias etapas e níveis de gestão. Construído em consonância com a Constituição federal. No âmbito Municipal foi elaborado com as proposições do PPA, LDO e LOA.

Estabelece as diretrizes, os objetivos e o conjunto de ações e metas a serem alcançadas na área da saúde.

O Plano Municipal de Saúde revela-se um instrumento indispensável para os gestores, técnicos e todos os cidadãos buscando, principalmente a melhoria dos indicadores de saúde, que se reflete na melhoria dos serviços entregue à população, através de ações de prevenção, promoção, recuperação e manutenção da saúde de todos os cidadãos.

2. CARACTERIZAÇÃO

1.1. Origem Histórica

Guarapuá foi o primeiro lugar onde chegaram os portugueses no que viria a ser o Paraná, em 1545, sua história de colonização teve como princípio a mineração, o município foi instalado em 1880. Sendo depois anexado a Paranaguá em 1838, voltando à categoria de Município em 31 de outubro de 1947 pela Lei Estadual nº 02. Tornando-se um centro cultural pela sua rica representação de povos tradicionais Caiçaras, Quilombolas e Guarani. O topônimo é de origem dos povos que aqui estavam há mais de 6.000 anos antes da chegada dos portugueses, Guirá – a ave de cor vermelha, e Quiaba – o Sítio de seu pouso, local de seus ninhos formando o termo Guarakessaba – grafia antiga.

A colonização europeia no Paraná começa em Ararapira, local de chegada e tem seu auge em 1640 em Serra Negra com a descoberta de ouro, que atraiu mineiros e aventureiros. Neste período vieram também os Jesuítas, com o objetivo de catequizar os povos originários se estabelecendo em Superaguai. Já por volta do Século XIX (1838) Cypriano Custódio de Araújo e José Fernandes Corrêa construíram a igreja Bom Jesus dos Perdões, e ao seu redor foram surgindo habitações assim nasceu o povoado elevado à freguesia de Guarapuá em 1854. (IBGE, 2022)

No séc. XIX, aportaram nesse local muitos imigrantes europeus: suíços, italianos e franceses, os quais se instalaram em Superaguai desenvolvendo uma rica agricultura com uso de canais de irrigação onde produziam arroz, uva para fabricação de vinho, café e mandioca. E enquanto isso nas primeiras duas décadas do século XX a vila de Guarapuá alcançou seu maior desenvolvimento e prosperidade, aqui chegavam navios carregados de banana e madeira que faziam as linhas Argentina e Paraguai.

Os agricultores paulistas para cá vieram e criaram as comunidades de Batuva e Pedra Chata. Sofreu com a crise e depressão de 1929. Quando chegaram os Alemães em Serra Negra e Rio Bananal, já as comunidades de Rio Verde e Rio Guarapuá funcionavam como

intermediárias na comercialização da banana originária do Batuva. Os anos de 1950 trouxeram para a região as primeiras fábricas de palmito, e muitos agricultores migraram para o extrativismo da Palmeira Jijara (*Euterpe edulis*)

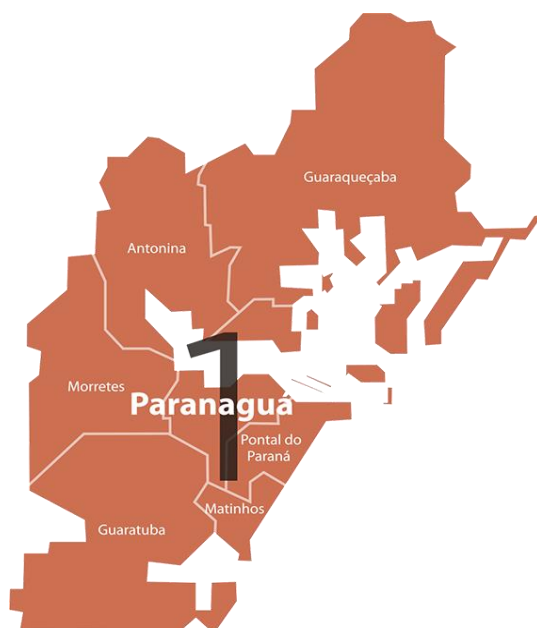
Esse território ficou isolado do restante do estado até a construção da PR 405 em 1970. Até então os acessos se davam exclusivamente por mar, ou caminhos feitos a pé ou a cavalo. Tendo essa rica cultura tradicional guardiã de saberes ancestrais da cultura, os Originários Guaranis, Portuguesa e Africana manifestada nas lendas, danças como fandango caiçara e culinária.

Após a construção da Rodovia o Governo Federal liberou créditos subsidiados e reduziu impostos para quem quisesse cultivar café, palmito e criar búfalos. E dessa forma foram abertas muitas áreas verdes, extrativismo de madeiras, introduzido os búfalos que degradaram as florestas de planície. E não produziram palmito nem café.

Em 1980 percebeu-se que esse estímulo sem fiscalização acarretou em degradação e descaracterização ambiental, e, empobrecimento da população tradicional. Foi quando procurando resguardar esse território do uso indiscriminado foram criadas as áreas de preservação, tendo por objetivo disciplinar e orientar as atividades e valorizar o patrimônio natural e cultural existente.

Este território abriga atualmente a maior faixa contínua de Floresta atlântica do Brasil e sendo ele todo uma Área de Proteção Ambiental onde se encontram e sobrepõem O Parque Nacional do Superagui, Reservas particular de Patrimônio Natural (RPPN) como Salto Morato, Sebuí, reservas extrativistas entre outras.

Sendo a cidade berço do Paraná, está às voltas com desafios relativos à logística devido ao seu extenso território, e uma população de 7.430 habitantes disseminados em todo esse território composto por 22 comunidades no continente e 26 comunidades com acesso por mar.



Este município de difícil acesso permanece semi-isolado, tendo como único acesso por terra a PR-405, Rodovia pertencente ao governo do Paraná que liga a cidade de Guarapuçu com a rodovia PR-340, com 79,4 km de estrada sem pavimentação. Em seu percurso, apresenta condições variáveis de tráfego fazendo com que o tempo de viagem de Guarapuçu a Antonina dure em torno de 2:30 horas.

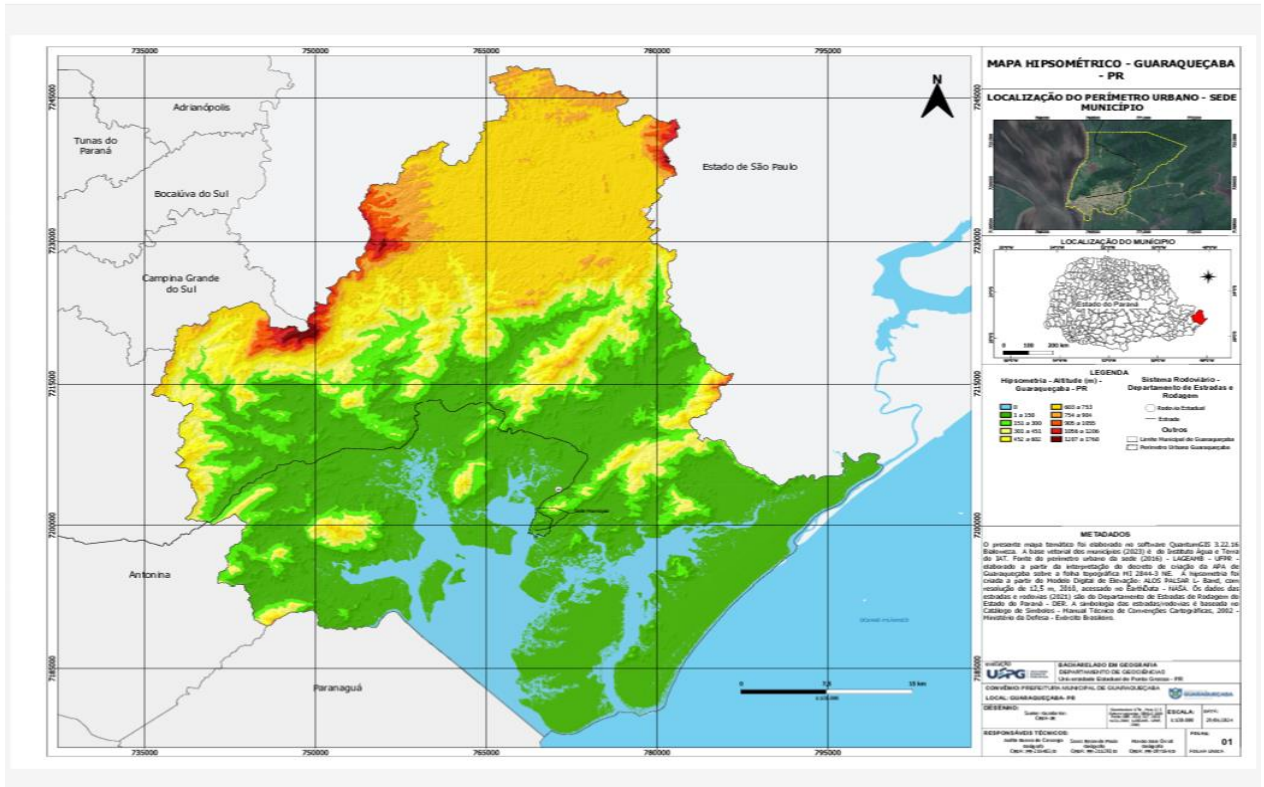
Sendo possível o acesso também por mar, tendo embarcações tipo taxi náutico e o barco tradicional que sai todos os dias de Guarapuçu para Guarapuçu, retornando às 14 horas para Guarapuçu. Esta forma de viagem está sujeita às condições climáticas muitas vezes adversas. O que impossibilita a travessia com tempo muito ruim.

Área territorial de 2.011,357 km². Tendo como região de influência Guarapuçu.

Tabela – 1 Distância dos principais centros urbanos

DURAÇÃO DE VIAGEM E DISTÂNCIAS		
Origem/Destino	Tempo Médio	Distância Aproximada
Guarapuçu/Antonina	2 horas e 30 minutos	99 km
Guarapuçu/Morretes	2 horas e 40 minutos	103 km
Guarapuçu/Guarapuçu	4 horas	145 km
Guarapuçu/Curitiba	4 horas e 40 minutos	170 km

3. ASPECTOS NATURAIS, GEOLÓGICOS, CLIMÁTICOS DE GUARAPUÁ



Maior Remanescente contínuo de Mata Atlântica do mundo, clima Tropical úmido tendo invernos amenos e verões quentes e úmidos. Uma variada fauna, flora com muitas espécies endêmicas, e em perigo de extinção como a Palmeira Jiçara (*Euterpe edulis*) o Mico leão da cara preta e o Papagaio da Cara roxa.

3. ASPECTOS DEMOGRÁFICOS

3.1. Dados Populacionais

Tabela – 2 População censitária

INFORMAÇÃO	FONTE	DATA	ESTATÍSTICA
População Censitária – Total	IBGE	2022	7.430 habitantes
População estimada 2025	IBGE	2025	7.446 habitantes
Número de Domicílios – Total	IBGE	2022	4.270 Domicílios
Número de Domicílios – Total	IBGE	2010	3.480 Domicílios
População Censitária – Total	IBGE	1991	8.195 habitantes

Segundo o IBGE Guarapuá teve uma diminuição em sua população total no último Censo.

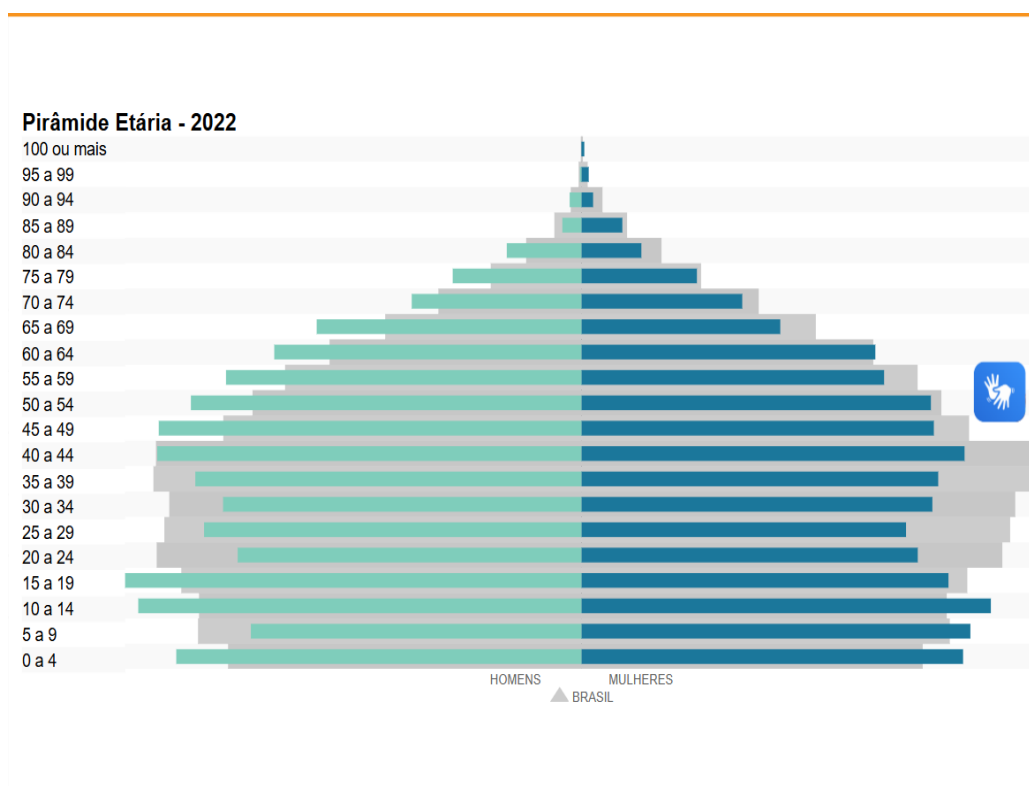
3.2. Distribuição da população estimada, por sexo e faixa etária, ano de 2022.

Tabela – 3 População estimada por faixa etária

FAIXA ETÁRIA	MASCULINO	FEMININO	TOTAL	%TOTAL
1 a 4 anos	277	261	538	7,24
5 a 9 anos	226	266	492	6,62
10 a 14 anos	303	280	583	7,85
15 a 19 anos	312	251	563	7,58
20 a 24 anos	235	230	465	6,26
25 a 29 anos	258	222	480	6,46
30 a 34 anos	245	240	485	6,53
35 a 39 anos	264	244	508	6,84
40 a 44 anos	290	262	552	7,43
45 a 49 anos	289	241	530	7,13
50 a 54 anos	267	239	506	6,81
55 a 59 anos	243	207	450	6,07
60 a 64 anos	210	201	411	5,53
65 a 69 anos	181	136	317	4,27
70 a 74 anos	116	110	226	3,04
75 a 79 anos	88	79	167	2,25
80 a 84 anos	51	41	92	1,24
85 a 89 anos	13	28	41	0,55
90 a 94 anos	8	8	16	0,22
95 a 99 anos	1	5	6	0,08
100 ou mais		2	2	0,03
Total	3.877	3.553	7.430	100,00

Fonte: IBGE.

Segundo o IBGE, no ano de 1999, Guararecaba possuía 8.288 habitantes, demonstrando um déficit populacional de 8,96% em relação à última contagem em 2022. A população de Guararecaba tem ligeira predominância do sexo masculino em relação ao feminino.



Fonte: IBGE/2023

Pirâmide censitária mostrando a distribuição por faixa etária e sexo no município.

3.3. População residente na área rural, insular e urbana em 2022.

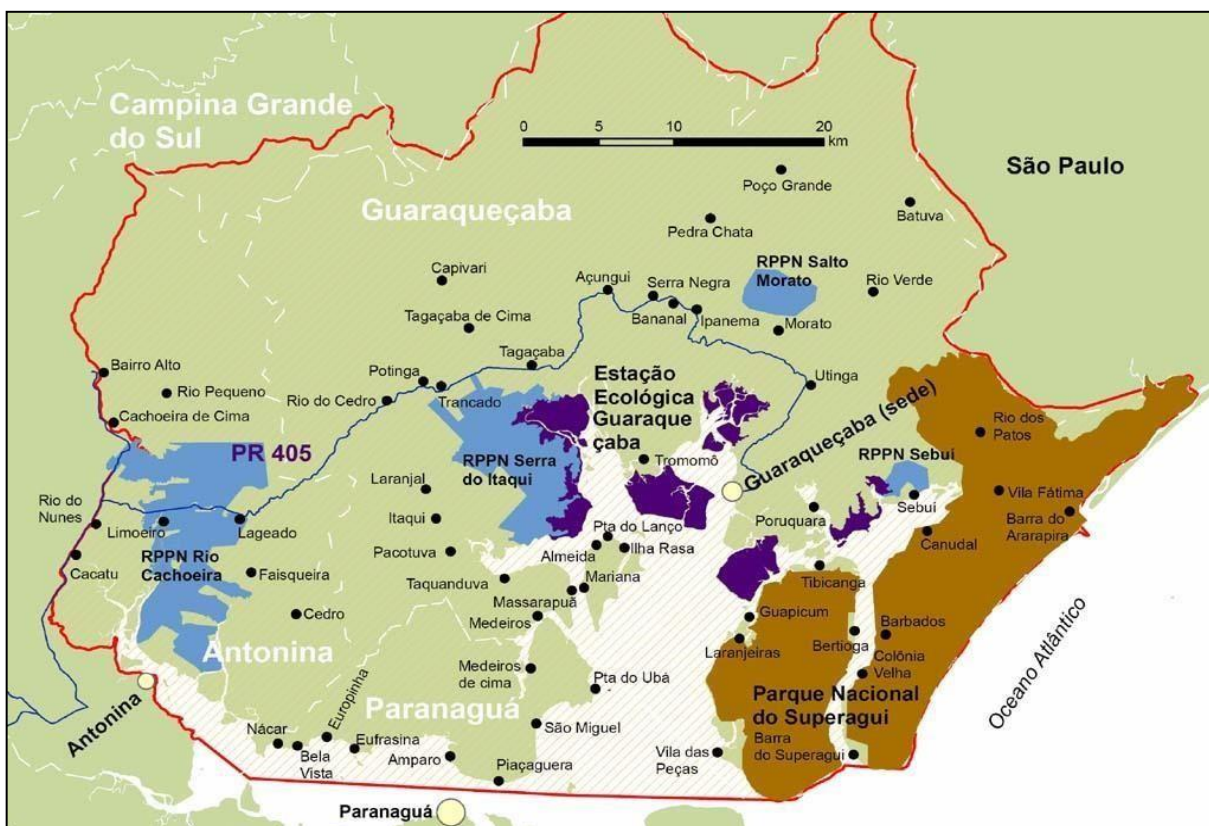
Aproximadamente 2/3 da população vive nas áreas rurais e insulares. Tal distribuição demográfica dificulta o acesso à saúde e educação. A dificuldade de acesso entre a sede municipal e as comunidades, bem como acesso a escolas e postos de saúde, demonstra a importância de um planejamento sólido das ações a serem desenvolvidas, visando atenuar os agravos das condições desfavoráveis das comunidades mais retiradas.

3.3.Comunidades

Tabela – 4 Comunidades

CONTINENTAL	INSULAR
Guaraqueçaba (sede), Cedro, Batuva, quilombo Coqueiro, quilombo Rio Verde, Rio Verde, Utinga, Rio Guaraqueçaba, Morato, Ipanema, Rio das Canoas, Mirante, Rio Bananal, Serra Negra, Assunguí, Tagaçaba, Tagaçaba de Cima, Itaqui, Potinga, Rio do Cedro, Pedra Chata e Comunidade Guarani Bamerindus.	Tromomô, Taquanduva, Ilha Rasa, Almeida, Mariana, Massarapuã, Medeiros, Vila das Peças, Guapecum, Tibicanga, Puruquara, Bertiooga, Barbado, Colônia do Superaguí, Superaguí, Canudal, Sibuí, Abacateiro, Rio da Rita, Vila Fátima, Varadouro, Barra da Ararapira, Ilha do Benito, Engenho, comunidade Guarani Superaguí e Comunidade Guarani Cerco Grande.
Total: 22	Total: 27

Guaraqueçaba tem três Ilhas: Ilha Rasa (comunidades: Ilha Rasa, Mariana, Massarapuã, Ponta do Lanço); Ilha do Superaguí (Comunidade da Barra do Superaguí, Comunidade da Colônia do Superaguí, Comunidade de Barbados, Vila Fátima, Canudal, Rio dos Patos e Barra do Ararapira); e Ilha das Peças (Vila das peças, Comunidade do Tibicanga, Comunidade de Bertiooga) Ilha do Superaguí e Ilha das Peças formam o Parque Nacional do Superaguí juntamente com as ilhas dos Pinheiros e Pinheirinhos. Todas as comunidades ilhadas o acesso se dá por mar. As comunidades do continente o acesso é por estrada de chão.



Fonte: https://pt.wikipedia.org/wiki/Ficheiro:Mapa_da_%C3%81rea_de_Prote%C3%A7%C3%A3o_Ambiental_de_Guarapu%C3%A7u.jpg

Mapa representativo das comunidades de Guarapuçu no continente, ilhas e sede.

3.5. DINÂMICA POPULACIONAL

O município de Guarapuçu apresenta um crescimento populacional negativo. Devido à escassa oferta de trabalho formal, a maioria da mão de obra está na agricultura familiar em especial na cultura do palmito Pupunha, na pesca artesanal de peixes e camarões.

O Município carece de qualificação profissional no sentido de aumentar as oportunidades de acesso a empregos formal, assim como empreendedorismo.

A festa de Guarapuçu, de maior renome na cidade e região, é celebrada no dia 11 de março e comemora a data de elevação do Distrito à Vila, momento em que recebeu a denominação oficial “Guarapuçu”. Tem duração média de três dias, com comemorações cívicas, shows, apresentações teatrais, comidas típicas e atividades esportivas. Atrai todo ano um grande número de pessoas, desde moradores de cidades circunvizinhas, até turistas internacionais, dinamizando a economia local nos comércios, rede de pousadas, hotel e restaurantes.

A Festa do Pescador ocorre em julho sendo um evento organizado pela Colônia de Pescadores de Guaraqueçaba e Secretaria Municipal de Turismo, também com atrações como barracas e comidas típicas, atividades náuticas, sorteio de prêmios, brindes, bailes, entre outros.

O Encontro de Fandango e Cultura Caiçara, realizado pela Associação dos Fandangueiros do Município de Guaraqueçaba e Museu Vivo do Fandango, tem o apoio da Secretaria do Turismo e conta com a presença de fandangueiros dos municípios de Morretes, Iguape, Paranaguá, Cananéia e município de Guaraqueçaba. Neste evento são realizadas mesas-redondas, apresentações de grupos das famílias tradicionais de fandango, barracas com comidas típicas, artesanato caiçara e bailes.

3.6. DENSIDADE DEMOGRÁFICA

Guaraqueçaba tem 7.430 habitantes, com a densidade populacional de 3,69 hab/km, fazendo com que o município possua a segunda menor densidade demográfica do Paraná.

Tabela – 5 Coordenadas geográficas

Coordenadas geográficas Guaraqueçaba	Latitude: -25.2874 , Longitude: -48.317 25° 17' 15" Sul, 48° 19' 1" Oeste
Superfície	202.009 hectares 2.011, 357 km ²
Altitude	A maior altitude é 80 m até extremos nos montes e Nível do mar

O Complexo Estuarino de Guaraqueçaba, está dentro do grande Complexo Estuarino de Paranaguá, é de rica biodiversidade composto por manguezais, restingas e Mata Atlântica preservada, tendo no território diversas unidades de conservação como a APA de Guaraqueçaba e o Parque Nacional de Superagui, onde existem espécies endêmicas ameaçadas, de interesse para pesquisas científicas e turismo sustentável.

4. IDENTIFICAÇÃO DA POPULAÇÃO

4.1. Comunidade originários

No município existem 3 comunidades Guaranis distintas: “Mbya Kuaray Guata Porã” localizada na comunidade do Cerco Grande em Guaracema e Kuaray Haxá, localizada na comunidade Potinga, e a mais nova comunidade localizada na Ilha do Superagui. Qualquer pessoa pode visitar a aldeia, porém deve-se ter prévia autorização do Cacique.

4.2. Comunidade quilombola

Quilombolas é a designação comum aos escravos refugiados em quilombos, ou descendentes de escravos negros cujos antepassados no período da escravidão fugiram dos engenhos de açúcar, fazendas e pequenas propriedades onde executavam diversos trabalhos braçal para formar pequenos vilarejos denominados quilombos. Em Guaracema, os descendentes de africanos estruturaram-se em grupos familiares no meio rural na comunidade Coqueiro no Batuva, com um total de, aproximadamente, 24 famílias e 94 habitantes, e na Comunidade de Rio verde, com aproximadamente 22 famílias e cerca de 80 habitantes. Para visitar a comunidade faz-se necessário entrar em contato e obter a anuência do líder da comunidade.

4.3. Comunidades dos Pescadores, Pescadoras e marisqueiras Artesanal

Descendem dos portugueses, alemães, franceses e outros povos que vieram a estas terras e por aqui ficaram tendo os descendentes que carregam os nomes desses povos de origem, e uma cultura miscigenada que é única e sempre em processo de transformação.

5. ASPECTOS SOCIOECONÔMICOS E DE INFRAESTRUTURA

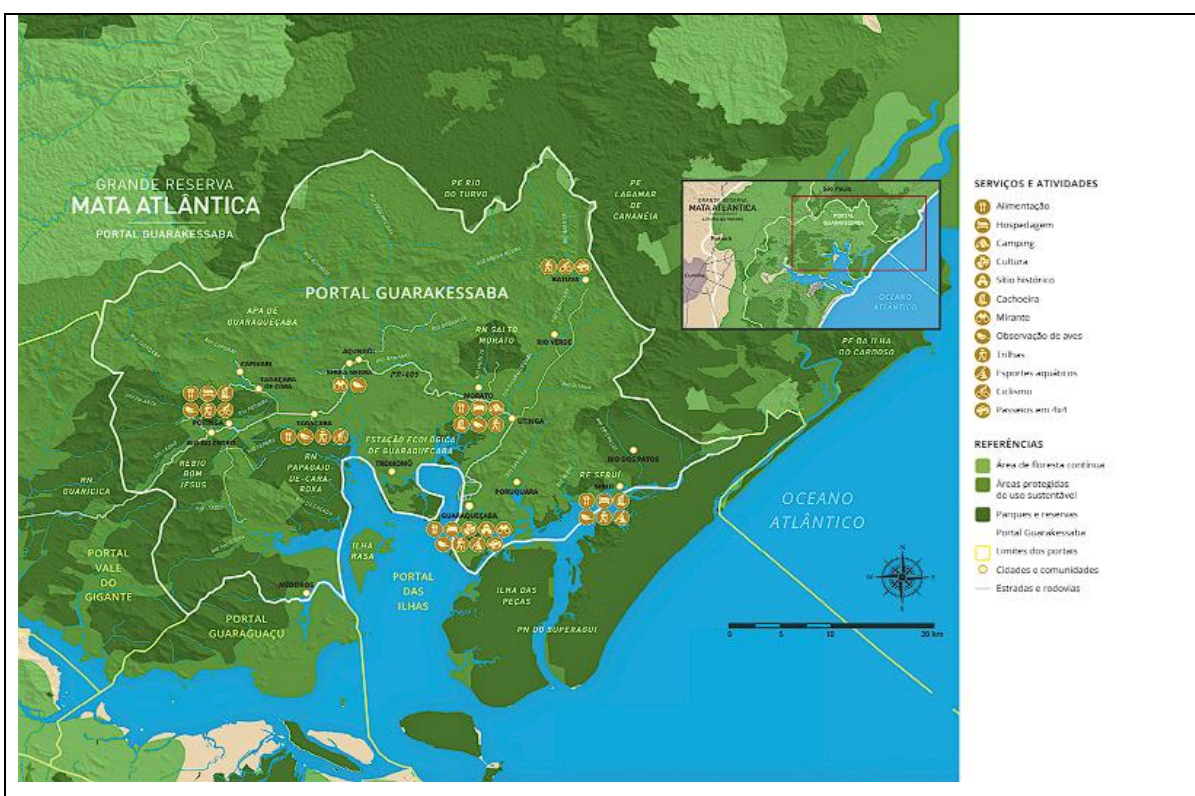
5.1. Principais atividades

As principais atividades no município continuam sendo a pesca e a pequena lavoura de agricultura familiar, apesar do crescimento da prestação de serviços temporários, como pedreiro, servente, barqueiro e afins, recentemente serviços voltados para o turismo, como caseiro, construção civil, reparos, auxílio à pesca turística, pequenos comércios, hospedagem e alimentação.

Nas comunidades rurais, a pesca e a lavoura são as principais atividades, porém, o crescente número de aposentadorias faz com que esta corresponda a uma das mais significativas fontes de renda. No núcleo urbano de Guaracema, o serviço público, os empregos no comércio e na rede de serviços voltados ao turismo são a maior fonte de trabalho e renda.

Atualmente temos um forte movimento implementado através da Grande Reserva Mata Atlântica, e o Portal Guarapuá. Essas ações trazem visibilidade para o território tendo que esse é um dos remanescentes mais bem conservados de Mata Atlântica da Grande Reserva. Aqui temos a Onça-pintada, a Anta, o Queixada e a Onça-parda, grandes mamíferos brasileiro. E ainda nesse espaço como atrativo para os visitantes temos a baía das laranjeiras, a baía dos pinheiros morada do Papagaio da Cara-rocha (*Amazona brasiliensis*), ave em risco de extinção. Os barcos tradicionais, o fandango e possibilidades de turismo de aventura na natureza tanto por mar como por terra, com visitas às comunidades tradicionais local .

5.2. Mapa da Grande Reserva Mata Atlântica



<https://grandereservamataatlantica.com.br/portal/portal-guarakessaba/>

A atividade agrícola na região de Guarapuá ocorre principalmente na porção continental, distribuindo-se ao longo dos principais rios, próximo à rodovia PR-405, as estradas secundárias e as comunidades como Serra Negra, Tagaçaba, Tagaçaba de Cima, Batuva entre outras.

A agricultura de subsistência na maior parte delas para uso próprio e da família, apresenta baixa produtividade, exceto para as culturas de banana e mandioca, que são produzidas comercialmente. Dentre as culturas agrícolas de caráter temporário, segundo sua área de plantio, a ordem de importância é a seguinte: mandioca, arroz de sequeiro, milho, feijão das águas, feijão

de sequeiro e as olerícolas representadas pela abobrinha, chuchu, feijão de vagem, quiabo, entre outros.

Já as culturas permanentes mais importantes, segundo a área de plantio, são: banana, café, cana-de-açúcar e fruticultura, representada pelos citrus, laranja e tangerina, além do abacaxi, maracujá e mamão.

5.3. Infraestrutura

Na cidade de Guarapuá existe um posto bancário do Banco Bradesco, uma agência dos Correios e treze Agências de correios comunitárias (IPARDES, 2021). Existe também uma casa lotérica, onde são realizadas várias operações bancárias via Caixa Econômica Federal. Em casas de comércio caixa automático do Banco Bradesco, e Banco do Brasil, sendo possível a retirada de dinheiro e a utilização de alguns serviços bancários básicos.

5.4. Dados Econômicos

Tabela – 6 Economia

ECONOMIA			
INFORMAÇÃO	FONTE	DATA	ESTATÍSTICA
PIB per capita	IBGE	2021	15.641,03
População economicamente ativa	IBGE	2022	3.517 Pessoas
População Ocupada	IBGE	2022	3.397 Pessoas

5.5. Índice de Desenvolvimento Humano

Tabela – 7 IDH

INFORMAÇÃO	FONTE	DATA	ESTATÍSTICA	Hab/km
Taxa de pobreza	IBGE	2023		48,8%
Densidade Demográfica	IPARDES	2012	-	3,69%
Grau de Urbanização	IBGE	2010	-	34,09%

Índice de Desenvolvimento Humano- IDH-M	PNUD/IPEA FJP	2022	-	0,587
Taxa de Pobreza (2)	IBGE/IPARDES	2010	-	49,59
Taxa de Analfabetismo de 15 anos ou mais	IBGE	2010	-	14,71%
Taxa de escolarização	IBGE	2022		98,38%

Salário médio mensal 1,7 salários mínimos tendo como pessoas ocupadas em empregos formais 699 (2023), e um percentual da população com rendimento nominal mensal per capita de até ½ salário mínimo de 48,8%. Desta forma o município se caracteriza como território em vulnerabilidade social. Aqui tem um índice de pobreza, porém não tem miséria. Não se encontra pessoas em situação de rua no município.

A situação de pobreza está presente no município de Guaraqueçaba. O município, eminentemente rural, apresenta um Índice de Desenvolvimento Humano (IDH) de 0,587. Tendo uma média de salário mensal de 1,7 salários mínimos. Sendo 699 pessoas ocupadas e o percentual de rendimento de ½ salário mínimo (2010) de 48,8%. Assim estando quase 50% de sua população em vulnerabilidade social e econômica. O município tem 1450 famílias beneficiárias do Programa Bolsa Família.

6. EDUCAÇÃO

Guaraqueçaba conta com uma taxa de escolarização de 6 a 14 anos de 98,38% (IBGE, 2022), O IDEB anos iniciais e ensino fundamental da rede pública (2023) é de 5,1. As matrículas para o ensino fundamental no ano de 2024 foram de 1.010, no ensino médio 323 matrículas. O município conta com 122 docentes no ensino fundamental e 68 para o ensino médio. Tendo no momento 29 escolas no Município sendo 6 com o ensino médio (IBGE, 2024)

6.1. Quantitativo de estabelecimentos de educação

Tabela -8 Estabelecimentos de educação

TIPO DE ESTABELECIMENTO	NÍVEL	Nº DE ESTABELECIMENTOS
Municipal	Fundamental	29
	Ensino pré-escolar	04
Estadual	Fundamental	06
	Ensino médio	06
TOTAL		37

Fonte: IBGE, 2024

Verifica-se que 100% dos alunos matriculados no município frequentam a rede pública, 48% frequentam a rede municipal, enquanto pouco mais da metade dos alunos a rede estadual.

O número de docentes no município é de 190. Sua distribuição entre os estabelecimentos de ensino é proporcional ao número de estudantes. Aproximadamente 77% lecionam no ensino fundamental, 4% no pré-escolar e 19% no médio.

7. ASPECTOS GERAIS COM ABRANGÊNCIA RURAL E URBANA

7.1. Energia e saneamento

As informações apresentadas a seguir constam do Caderno Estatístico do município de Guarapuá confeccionado pelo IPARDES e mostram a situação do saneamento no município e a conjuntura da distribuição de energia e água na cidade. Os dados sobre unidades atendidas se referem a cada imóvel ou subdivisão independente, dotado pelo menos de um ponto de água perfeitamente identificável como unidade autônoma, para efeitos de cadastramento e cobrança de tarifa. Apenas a porção central da sede do município conta com o serviço de coleta de esgoto pela Companhia de Saneamento do Paraná - SANEPAR.

A destinação de esgoto das unidades situadas fora da sede se dá em fossa rudimentar basicamente. O número de unidades atendidas aumentou 66% em três anos. O abastecimento oficial de água atende a mais unidades, embora não discrimine a localização desse atendimento.

A maior parte se concentra na área urbana do município. O atendimento passou de um total de 812 em 2007 para 851 unidades atendidas em 2020 na sede do município, não havendo registro de fornecimento para unidades fora da sede municipal.

Na região do Morato, localidade onde se insere a Reserva Natural do Salto Morato, o abastecimento de água é feito por uma captação localizada dentro da Reserva, onde também se localizam a caixa de água e o equipamento de cloração. Esse sistema abastece aproximadamente trinta residências da Vila do Morato.

7.2. Atendimento de esgoto no município de Guaraqueçaba, pela SANEPAR no ano 2022

Tabela – 9 Esgoto/SANEPAR

CATEGORIAS	UNIDADES ATENDIDAS	LIGAÇÕES
Residenciais	792	768
Comerciais	56	52
Industriais	1	1
Utilidade pública	18	18
Poder público	34	34
TOTAL	901	873

Fonte: IPARDES, 2022

7.3. Abastecimento de água pela SANEPAR no município de Guaraqueçaba, ano 2022

Tabela – 10 Abastecimento de água SANEPAR

CATEGORIAS	UNIDADES ATENDIDAS	LIGAÇÕES
Residenciais	887	863
Comerciais	59	55
Industriais	1	1
Utilidade pública	26	26
Poder público	36	36
TOTAL	1.009	981

Fonte: IPARDES, 2022

7.3. Consumo de energia elétrica no município de Guarareçaba no ano de 2022.

As condições da distribuição da energia elétrica em Guarareçaba. A maior parte dos consumidores e do consumo é na zona rural. Comparando estes dados aos disponíveis em 2007, verifica-se que o consumo total aumentou 13% e o número de unidades atendidas aumentou cerca de 5%. Neste período, o consumo industrial de energia teve uma elevação de 120%, embora o número de consumidores tenha subido apenas 20%. Houve uma redução de 9% do número de estabelecimentos rurais consumidores de energia, o que pode indicar uma redução da população rural municipal, fato corroborado pelo aumento do índice de urbanização municipal.

Em relação ao lixo, a coleta é feita diariamente. Lixo orgânico e rejeito é encaminhado para o aterro sanitário, já o destino do lixo reciclado é o centro de triagem.

No ano de 2008, não existiram loteamentos irregulares e também favelas, mocambos, palafitas ou assemelhados, não existe processo de regularização fundiária. Em 2020, não havia moradores urbanos vivendo em aglomerados subnormais (favelas e similares). Cerca de 95,2% dos moradores urbanos contavam com o serviço de coleta de resíduos e 86,8% tem energia elétrica distribuída pela companhia responsável. (Fonte: IPARDES, 2020)

7.4. Proporção de moradores por tipo de instalação sanitária

Tabela – 11 Instalação sanitária

INSTALAÇÃO SANITÁRIA	1991 (em %)	2000 (em %)
Rede geral de esgoto ou pluvial	--	5,7
Fossa séptica	35,0	26,5
Fossa rudimentar	35,0	37,6
Vala	17,1	3,8
Rio, lago ou mar	---	9,7
Outro escoamento	0,2	0,5
Não sabe o tipo de escoamento	---	---
Não tem instalação sanitária	32,7	16,2

Fonte: IBGE/Censos demográficos

7.5. Proporção de moradores por tipo de destino do lixo

Tabela – 12 Destinação do lixo

DESTINO DO LIXO	1991 (em %)	2022 (em %)
Coletado	9,5	54,9
Queimado (na propriedade)	31,9	33,9
Enterrado (na propriedade)	9,2	3,4
Jogado	48,3	4,4
Outro destino	1,1	3,3

Fonte: IBGE/Censos demográficos

7.6. Proporção de moradores por tipo de abastecimento de água

Tabela – 13 Abastecimento de água

ABASTECIMENTO	1999 (em %)	2022 (em %)
Rede Geral	19,2	67,0
Poço ou Nascente (na propriedade)	76,8	26,4
Outra forma	4,0	6,7

Fonte: IBGE/Censos demográficos

8. ANÁLISE SITUACIONAL DE SAÚDE

8.1 Diagnóstico Epidemiológico

Vigilância epidemiológica, é um conjunto de conhecimentos que norteiam ações de detecção, prevenção e controle dos fatores determinantes e condicionantes de saúde individual e coletiva, tendo por finalidade recomendar e implantar ações que previnam e controlem as doenças e agravos. Tendo por funções a coleta de dados, processamento dos dados coletados, análise e interpretação dos dados e recomendação de medidas de controle apropriadas, assim como promoção das ações indicadas e avaliação da eficácia e efetividade das medidas adotadas divulgando informações pertinentes.

8.1.1. Natalidade - Percentual de crianças nascidas vivas por número de consultas pré-natais

Tabela -14 Nascidos vivos

Condições	2021		2022		2024		2025	
	Total	%	Total	%	Total	%	Total	%
Número de nascidos vivos							73	
Prematuros (<36 semanas)							02	
Partos cesáreos							37	
Partos vaginal							36	
Baixo peso ao nascer <2500g.							10	

Tendo o período entre 2021 e 2025 tivemos 49 gestantes, dessas 13 fizeram de uma a três consultas de pré-natal; 22 gestantes com 4 a 6 consultas; 6 gestantes com mais de 7 consultas de pré-natal. Temos no momento 19 gestantes no sistema em atendimento de pré-natal. Uma gestante de 14 anos. Isso mostra o quanto ainda temos que investir em esforços para atender as gestantes e sincronizar as ações, avançar nas metas e atingir os indicadores de cuidado Materno preconizado pelo SUS. Outro ponto que precisa avançar conscientização das mães sobre o aleitamento materno.

8.1.2. Internações Hospitalares de Residentes de Guaraqueçaba – PR Segundo Capítulos da CID-10

Ano:2025

Tabela 15 Internações Hospitalares

Capítulo CID-10	Grupo de causas	Nº de internações	%
XV	Gravidez, parto e puerpério	58	26,1
X	Doenças do aparelho respiratório	34	15,3
XI	Doenças do aparelho digestivo	28	12,6
IX	Doenças do aparelho circulatório	24	10,8
XIX	Lesões e outras consequências de causas externas	22	9,9
I	Doenças infecciosas e parasitárias	18	8,1
XIV	Doenças do aparelho geniturinário	14	6,3
IV	Doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas	9	4,1
Outros capítulos	Demais causas	15	6,8
Total		222	100%

Fonte: Sistema de informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)

A análise das internações hospitalares de residentes do Município de Guaraqueçaba para 2025, mostra predominância das internações relacionadas à gravidez, parto e puerpério, seguidas pelas doenças do aparelho respiratório e doenças do aparelho digestivo. E ainda o destaque para as internações por doenças do aparelho circulatório e por lesões decorrentes de causas externas. Esse perfil é compatível com municípios de pequeno porte, onde as internações relacionadas ao ciclo gravídico-puerperal, agravos respiratórios e condições clínicas agudas apresentam maior frequência. E ainda considerando o fato de ser um município do litoral, com altas temperaturas, umidade relativa alta explica a incidência de

doenças do aparelho respiratório. A análise dessas informações contribui para o planejamento das ações de saúde, especialmente no fortalecimento da Atenção Primária e das estratégias de prevenção e promoção da saúde.

8.1.3. Internações por causas CID – 10 Primária – Hospital Regional de Guarapuá/2025 por mil habitantes

Tabela 16 – Internações por causas CID – 10 Primária HRG/Guarapuá

Capítulo CID-10	Grupo de Causas	Cód-10. CID	Nº Internações	%
I	Doenças infecciosas e parasitárias	B87.0/A27/A16.9/A41.9/A90/A419/B0001/A09/A09/A09/B874/A90/A90/A41/A27/A419/A419/A049/A46/A90/A049/A09/A09/A09/A46/	25	0,25
II	Neoplasias	C32/C32/C840	3	0,03
III	Doenças do sangue e dos órgãos hematopoiéticos	D630/D649/	2	0,02
IV	Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	E11/E141/E86/E10/E11/E107/E87/E46/E101/E43/E86/E116/	12	0,12
V	Transtornos mentais e comportamentais devidos ao uso de substância psicoativa	F103/F78/F411/F14/F10/F31/F44/F411/F411/f19/f41/f411/	12	0,12
VI	Doenças do sistema nervoso	G510/G406/G37/G378/G40/G44/G360/G408/G40/	9	0,09
VII	Doenças do olho e anexos	H40/	1	0,01
VIII	Doenças do ouvido e da apófise mastóide	H669/H620/	2	0,02
IX	Doenças do aparelho circulatório	I64/I10/I82/I64/I82/I74/I10/I10/I20/I64/I743/I82/I50/I10/I48/I13/I50/I64/I64/I50/I500/I82/I255/I20/I20/I21/I829/I20/I10/I50/I50/I10/I50/I10/I64/I50/I10/I50/I50/I832/I10/I64/I50/I64/	44	0,44

X	Doenças do aparelho respiratório	J44/J441/J15/J180/J441/J18/J18/J21/J21/J45/J159/J158/J159/J03/J030/J18/J21/J21/J210/J11/J21/J110/J180/J180/J210/J96/J159/J210/J210/J21/J18/J180/J180/J18/J210/J21/J21/J210/J45/J158/J110/J80/J21/J189/J069/J45/J158/J21/J18/J210/J180/J180/J931/J180/J219/J219/J210/J210/J45/J393/J45/J180/J129/J180/J110/J90/J18/J36/J36/J46/J18/J159/J158/J459/J03/J18/J441/	77	0,77
XI	Doenças do aparelho digestivo	K921/ K921/K922/J15/K35/K409/K810/K810/K35/40/K80/K80/K590/K802/K591/K403/K859/K61/K590/K351/K590/K80/K591/K810/K831/K21/K839/K35/k056/K36/	29	0,29
XII	Doenças de pele e do tecido subcutâneo	L89/L031/L97/L02/L02/L97/L031/L97/L97/L97/L50/L89/L988/L02/L03/	15	0,15
XIII	Doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo	M791/M255/M255/M759/M545/M013/M500/M545/M545/	9	0,09
XIV	Doenças do aparelho geniturinário	N30/N110/N40/N40/N39/N10/N39/N39/N300/N39/0111/N111/N39/N18/N39/N39/N30/N202/N399/N44/N39/N39/N39/N390/N32/N30	26	0,26
XV	Gravidez, parto puerpério	O99/O08/O269/O85/O149/O234/O234/O269/O600/O210/	10	0,10
XVI	Algumas afecções originadas no período perinatal	P390/	1	0,01
XVII	Malformações congênitas, deformidades e anomalias cromossômicas	Q35/Q43/	2	0,02
XVIII	Sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e de laboratório, não classificados em outra parte	R50/ R100/R560/R41/R10/R11/R51/R55/R02/R63/R103/R50/R529/R05/R05/R41/R55/R55/R100/R100/R50/R100/R54/R05/R101/R103/R59/R458/R104/R53/R10/R05/R10/R103/R53/R100/R053/R100/R05/R05/R11/R05/R42/R55/R50/R05/R05/R05/R50/R10/R071/R05/R33/R100/R05/R060/R05/R53/R05/R05/R560/R418/R042/R51/R10/R042/R100/R50/R074/R520/R100/R001/R53/R60/R560/R040/R074/R071/R22/R103/R074/R55/R55/R100/R51/R101/R42/R11/R10/R53/R060/R55/	92	0,92

XIX	Lesões, Envenenamento e algumas outras consequências de causas externas	S820/S91/T814/S923/T784/S89/T63/S62/S602/S82/T171/S526/T201/S626/S626/S824/S12/T630/T222/T201/S521/T18/S420/S012/S720/S824/S837/S800/S42/S008/S06/T814/S824/S824/S52/S420/S09/T424/S52/S420/S89/S525/S79/S700/S92/S523/T091/T34/S42/T301/S92/T022/S422/S92/S923/T029/S52/S62/T630/S801/S50/S01 S051/S023	62	0,62
XX	Causas externas de morbidade e mortalidade	W170/W70/W17/W545/X84/V905/X23/X200/Y14/X64/	10	0,10
XXI	Fatores que influenciam o estado de saúde e o contato com os serviços de saúde	Z206/Z480/Z480/Z206/Z60/Z608/Z00/	7	0,07
Outros capítulos	Demais causas	B084/	1	0,01

Analisando os dados de internação no Hospital Regional de Guarapuá percebeu-se que, a maioria dos internamentos estão relacionados a doenças crônicas não transmissíveis, outros achados, e por causas externas. Desta forma é possível perceber, tendo ainda que a maioria estão relacionados a problemas circulatórios e pulmonares, que a UBS necessita realizar um estudo e perceber onde estão as lacunas de atendimento necessário aos quais precisa dar maior atenção.

8.2. Cobertura Vacinal

Tabela – 17 Cobertura Vacinal

	2016	2022	2023	2024	2025
Menores de 1 ano					
BCG	86,73	112,73	84,05	101,14	93
Hepatite B	78,48	94,55	102,60	105,68	95
Rotavirus Humano	81,22	90,90		84,09	84
Poliomielite	72,74	75,81	109,09	88,64	79
Pentavalente	78,48			88,64	79
Febre amarela		66,36		63,64	60
Mais de 60 anos					
Contra Gripe	96,96				44,91

Fonte. PNI Ministério da Saúde

8.3. Doenças de notificação compulsória – 2022/2025

Tabela – 18

PERÍODO	2022	2023	2024	2025
Acidentes por animais peçonhentos		17	12	18
Intoxicações Por Agrotóxicos				
Febre maculosa/Rickettsioses			10	04
Leishmaniose visceral				1
Leptospirose				1
Rotavirus				4
Dengue		20		
Hepatites virais		01	01	
Atendimento anti-rábico				
Meningite Viral				
Meningite Bacteriana				
Sífilis gestantes		02	05	1
Sífilis não especificada		02	02	2
Toxoplasmose				
Tétano Acidental				
Tuberculose		08	03	03

Varicela				
Hanseníase				
HIV/AIDS		02		01
Atendimento anti-rábico		20	23	23
Doenças causadas por protozoários complicando a gravidez o parto e o puerpério		01	01	
Violência interpessoal/autoprovocada		19	21	36

Fonte SINAN Sistema de Informação de Notificação de Agravos

8.4. Outros indicadores de mortalidade proporcional – 2016/2025

Tabela – 18 Indicadores de mortalidade proporcional

Indicadores de mortalidade	2016	2022	2023	2024	2025
Total de óbitos	38				19
Nº de óbitos por 1.000 habitantes	4,82				1,90
Número de óbitos prematuros (<70 anos) pelo conjunto das 4 principais doenças crônicas(doenças do aparelho circulatório I00 a I99,câncer C00 a C97, diabetes E10 a E14, doenças respiratórias crônicas J40 a J47	02				2

Fonte: SIM Sistema de informação de mortalidade

Óbitos em Guararecaba de 01/01/2025 a 27/02/2026

Total de 56 óbitos, sendo 36 masculino, desses 1 RN; 1 natimorto; 1 com 10 meses – 9 mortes na faixa etária 35 a 60 anos do sexo masculino. Sendo 21 mortes do sexo feminino. Confirmando a média nacional de óbitos para o sexo masculino, e também em idade produtiva.

9. Indicadores relacionados à Atenção Básica de Saúde%

Tabela – 19 Indicadores relacionados à Atenção Básica

Indicadores	2022	2023	2024	2025
% de ação coletiva de escovação dental supervisionada	0	0	0	0
%de exodontia realizada em relação aos procedimentos				3,4
% de acompanhamento das condicionalidades programa bolsa família.	86,56	85,88	87,06	79,41
%de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos e a população na mesma faixa etária				11
% de mamografias em mulheres 50 a 69 anos e a população feminina na mesma faixa etária				
% de vacinação de HPV em adolescentes 12 a 19 anos				85

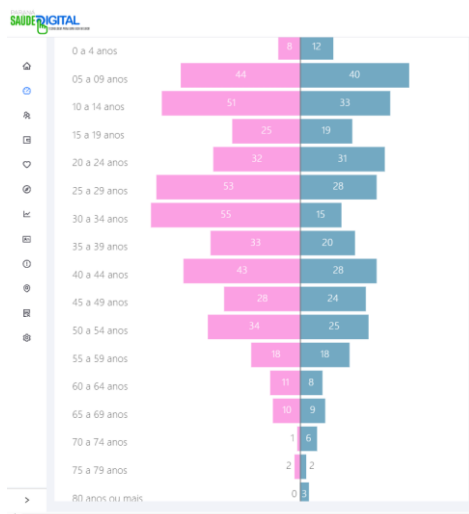
Fonte: DATASUS.

9.1. Dados relacionados aos indicadores de saúde - Atenção Básica

9.1.1. Dados relacionados aos atendimentos odontológicos para o ano de 2022 a 2025 na UBS Sede

Tabela – 19 Dados atendimentos odontológicos UBS Sede

Indicadores	2022	2023	2024	2025
Exodontia permanente				437
Exodontia Decíduo				262
Exodontia gestantes				70
Número total de atendimentos odontológicos	2.911	2.882	2.737	2.411



Pirâmide dados de atendimentos em odontologia no município por faixa etária e sexo.
2025 - total de 9.770 atendimentos realizados com 759 cidadãos beneficiados.

Fonte: Radar Paraná

Indicador 1 – Pré-natal Gestações finalizadas 11 gestações e 6 atenderam aos critérios (54,5%) do novo financiamento. Apenas 2 receberam consultas antes de 12 semanas. No momento estão em atendimento 10 gestantes 7 atendem os critérios (70%) e 3 não atendem os critérios. Meta atingida de 48,1%. (Radar/Pr.)

Indicador 2 – Gestantes com realização de exames para Sífilis e HIV 9 atendiam esse critério (81,8%). No momento temos 10 gestações em andamento, cuidado sendo que 4 atendem os critérios e 6 não atendem os critérios do indicador 1 e 2. Dentro do Sistema Radar temos que faltam 3 gestantes para atender os critérios até o final do 1º quadrimestre de 2026. (Radar/Pr.)

Indicador 3 – Gestantes com atendimento odontológico realizado

4 Gestantes atendem o critério (36,4%) e 7 gestações não atendem o critério (63,6%) esse das 11 finalizadas. 10 gestações em andamento sendo que 5 atendem os critérios (50%), e 5 não atendem os critérios (50%). (Radar/Pr.)

Indicador 4 – Cobertura de exame citopatológico consultas nos últimos 3 anos

159 mulheres das 1.322 cadastradas com idade entre 25 a 64 anos realizaram coleta de citopatológico (7,6%), isso indica que para esse indicador a APS necessita investimentos em captação das mulheres para prevenção e promoção da saúde em relação ao câncer de cólio de útero, e pode se entender que também para o câncer de mama. (Radar/Pr.)

Indicador 5 – Cobertura vacinal VIP e de Pentavalente 1º quadrimestre 2026

Crianças que completaram 1 ano e 3ª dose aplicada: 23 crianças atendem os critérios sendo um total de 92% 2 não atendem ao critério. Para atingir a meta de 95% falta uma criança ser vacinada. (Radar/Pr.)

Indicador 6 – Hipertensos com consulta e pressão arterial aferida

2.551 cidadãos no município tem essa condição a ser acompanhada, sendo 155 cumpriram esse critério (6,1%). E, 2.396 cidadãos não cumprem esse critério um total de 93,9%. Faltam 1.121 hipertensos cumprirem os critérios para alcançar a meta do primeiro quadrimestre de 2026. (Radar/Pr.)

Indicador 7 – Diabético com consulta e solicitação de exame a cada 6 meses

955 cidadãos com DM em Guararecaba, desses 29 cidadãos cumpriram os critérios (3%), e 926 não cumpriram os critério(97%) portanto 449 cidadãos.

Dados gerais para Guararecaba nos primeiros 2 meses de 2026 7.430 habitantes, município de porte 1, índice de equidade 3 de vulnerabilidade. 3 equipes de eSF. Nesse momento para os novos indicadores que estão em vigor desde final de 2025 a classificação é como regular. Esses dados apresentam o tamanho dos desafios para os próximos anos, o município necessita de um planejamento estratégico bem estruturado, viável e de acordo com a sua realidade no sentido de cuidados efetivos para a comunidade em todos os setores.

As causas de óbitos com maior prevalência em Guararecaba estão relacionadas às doenças crônicas preveníveis, e ainda o maior número de óbitos é do sexo masculino 12, e 9 óbitos do sexo feminino. Esses dados demonstram a necessidade de reforçar ações de Promoção e prevenção da saúde no município. (Radar/Pr)

10. REDE FÍSICA DE ATENDIMENTO EM SAÚDE

10.1. Estabelecimento e tipo prestador segundo dados do CNES – Paraná 2020.

Tabela -20 Estabelecimento e tipo prestador segundo dados do CNES

Tipo de estabelecimento	Público	Filantropico	Privado	Total
Unidade Básica de Saúde	03	00	00	03
Posto de Saúde	11	00	00	11
Clinica especializada/ Ambulatório especializado	00	00	00	01
Hospital Geral	01	00	00	01
Unidade de serviço de apoio de diagnose e terapia	00	00	01	01
Unidade de Vigilância em Saúde	01	00	00	01
Total	16	00	01	17

10.2. Número de estabelecimento por tipo de convenio segundo tipo de atendimento Prestado segundo dados CNES – Paraná no ano de 2025.

Tabela 21 Número de estabelecimento por tipo de convênio segundo dados do CNES

ESTABELECIMENTO	CNES	TIPO	COMUNIDADE
Dispensário Bom Samaritano	2593793	Unidade de Saúde	Tagaçaba
Núcleo Integrado de Saúde	2557223	Unidade de Saúde	Guarapuá (sede)
Posto de Saúde Lídio Michaud	2593777	Unidade de Saúde	Superaguí
Posto de Saúde Américo Pontes	3017281	Posto de Saúde	Rio Verde
Posto de Saúde Calil J. Abalem	2593769	Posto de Saúde	Tagaçaba de Cima
Posto de Saúde de Tibicanga	3017311	Posto de Saúde	Tibicanga
Posto de Saúde Ilha das Peças	3017303	Posto de Saúde	Ilha das Peças
Posto de Saúde Ilha Rasa	2557487	Posto de Saúde	Ilha Rasa (Ponta do Lanço)
Posto de Saúde Ivan Belvedere	2557134	Posto de Saúde	Serra Negra
Posto de Saúde João Poupols	2593750	Posto de Saúde	Itaqui
Posto de Saúde José L. Muniz	2593785	Posto de Saúde	Barra do Ararapira
Posto de Saúde Vila Fátima	2593742	Posto de Saúde	Vila Fátima

10.3.

10.3 Recursos Humanos (vínculos) segundo categorias

Tabela – 22 Recursos humanos

CATEGORIA	TOTAL	ATENDE AO SUS	NÃO ATENDE AO SUS	Prof/1.000 Hab.	Prof SUS/1.000 Hab.
Médicos	08	08	0	0,008	0,008
Médico de Família	08	08	0	0,008	0,008
Cirurgião Dentista	05	05	0	0,005	0,005
Auxiliar em saúde Bucal	03	03	0	0,003	0,003
Enfermeiro	05	05	0	0,005	0,005
Fisioterapeuta	02	02	0	0,002	0,002
Farmacêutico	03	03	0	0,003	0,003
Assistente Social	02	02	-	0,002	0,002
Nutricionista	01	01	0	0,001	0,001
Psicólogo	02	02	-	0,002	0,002
Biomédico	01	01	0	0,001	0,001
Auxiliar de Enfermagem	03	03	0	0,003	0,003
Técnico de Enfermagem	14	14	0	0,014	0,014
ACS/TACS	6	6		0,006	0,006
ACE	0	0		0	0

10.4. Cobertura da ESF e ESB

Tipo 02-ESF/SB (Estratégia da Saúde da Família com Saúde Bucal) Apesar da dificuldade de acesso às comunidades de Guararecaba, segundo dados do MS-DAB, o município possui cobertura de 100% das ESF's, as ESB's atendem nas três UBS/ESF do Município a saber Superagui, Tagaçaba e NIS-1 Sede.

10.5. Número de equipamentos existentes, em uso e disponíveis ao SUS, segundo grupo de equipamentos.

Tabela – 23 Equipamentos existentes, em e disponíveis ao SUS

CATEGORIA	EXISTENTES	EM USO	DISPONÍVEL AO SUS
Equipamentos de diagnóstico por imagem	01	01	01
Outros equipamentos	17	17	17

10.6. Número de equipamentos de categorias existentes em uso disponíveis ao SUS e por 100.00 habitantes, segundo categorias do equipamento.

Tabela – 24 Número de equipamentos de categorias existentes em uso disponíveis ao SUS

CATEGORIA	EXISTENTES	EM USO	DISPONÍVEIS AO SUS
Raio X	01	01	01
Ressonância Magnética	-	-	-
Eletrocardiograma	01	01	01
Equipo Odontológico Completo	05	05	05

11. ÁREA INDÍGENA

11.1. Indicadores específicos do COAP

Tabela – 26 Índices específicos do COAP

100% de crianças aldeadas vacinadas de acordo com o calendário básico de vacinação da criança indígena	Coberturas vacinais de acordo com o calendário básico de vacinação da criança indígena.
1 óbito infantil indígenas investigados por DSEI	Percentual de óbitos infantis e fetais indígenas investigados por DSEI.
0% de óbitos maternos em mulheres indígenas investigados.	Percentual de óbitos maternos em mulheres indígenas e de mulheres Indígenas em idade fértil (MIF) por causas presumíveis de morte materna investigados.
1 (uma) internação a cada 3 (três) meses de indígenas por causas sensíveis à atenção básica nos residentes do território do DSEI.	Proporção de internações por causas sensíveis à atenção básica nos residentes do território do DSEI
0% de mortalidade de indígenas por causas sensíveis à atenção básica nos residentes do território do DSEI.	Mortalidade de indígenas por causas sensíveis à atenção básica nos residentes do território dos DSEI.

11.2 Programa Saúde na Escola

Realização de palestras em todas as escolas Municipais do Município nos temas: Alimentação saudável, Prevenção da violência e promoção da cultura da paz, Saúde mental, Saúde sexual e reprodutiva, Verificação da situação vacinal.

11.3 Programa Cessação do Tabagismo

Implantado no Município a partir de 2023, até ao momento realizou até o momento 7 grupos tendo 4 a 6 pessoas por grupo, e um número 11 pessoas que deixaram de fumar até 2025

11.4 Programa Academia da Saúde

Reativado em 2025 realiza exercícios laborais uma vez por semana, aulas de zumba e PICs como Auriculoterapia, Reiki, Dança Circular, Terapia Comunitária Integrativa e em implantação a Horta de plantas alimentares e medicinais.

12 . REDES DE ATENÇÃO À SAÚDE

As redes de atenção à Saúde (RAS) constituem a principal estratégia de organização do SUS, garantindo a integralidade de forma resolutiva e a humanização do cuidado nos pontos de atenção, com foco na promoção, prevenção e recuperação de saúde.

O Município de Guarapuá tem 3 Unidades Básicas de Saúde (UBS), e 1 quarta em implantação. Uma na sede Unidade Básica de Saúde NIS-1 Padre Mário de Maria, uma em Tagaça Unidade de Saúde Bom Samaritano, Superagui Unidade de Saúde Willian Michaud e a quarta será em Ponta do Lanço. Tendo ainda atendimentos de saúde nas comunidades em postos de apoio num total de 9 postos de apoio. O atendimento nas UBS do Município é das 8:00 horas até 11:30 e das 13:00 às 17:30.

As Urgências e emergências são encaminhadas para o Hospital Regional de Guarapuá o qual funciona portas abertas 24 horas. O Município conta no momento com um posto de coletas de exames, sob a responsabilidade de um Biomédico, o material coletado encaminhado para um laboratório terceirizado. Os exames e consultas em especialidades são realizados via central de regulação tendo o sistema G-SUS e a possibilidade de mais um sistema o e-SAÚDE o qual será ativado assim que as questões de transporte sanitário sejam resolvidas.

Contamos com três equipes de Saúde Bucal, uma em cada UBS. 3 Equipes de ESF cadastradas e a quarta equipe em fase de implantação. Com uma cobertura de 80% e para gestantes 100%. O município pode ter até 19 ACSs e 3 ACE que proporcione cobertura para toda a população. No entanto no momento temos 6 ACS e 0 ACE.

Devido à especificidade do território e a logística seriam necessários 26 ACS e 5 ACE para cobrir minimamente o território.

12.1. Transporte Sanitário

O Município de Guarapuçuca não conta com transporte urbano público, e o transporte intermunicipal para as cidades vizinhas para tratamentos, exames, consultas especializadas é de total responsabilidade da Secretaria da Saúde tanto das comunidades para a Sede, ou UBS na localidade assim como o transporte sanitário das comunidades marítimas.

Ano de 2025 foram realizadas uma média de 175,75 viagens por mês, apenas considerando o transporte terrestre para fora do Município. Os locais de maior fluxo é Campo Largo, Campina Grande do sul e Piraquara região metropolitana de Curitiba. E ainda um fluxo através do mar para Paranaguá a referência do Município em especial para maternidade e consultas e exames de doenças infecto-contagiosas.

A Regulação é um dos aspectos onde Guarapuçuca necessita desenvolver um plano seguro e estratégico no sentido de conseguir diminuir as filas para as especialidades. Temos apenas um sistema da regulação ativo o G-SUS, e em fase de implantação o e-Saúde.

Tendo a dificuldade de logística do território e o grande número de viagens tanto por terra como por mar. O desgaste dos meios de transporte tanto carros como barcos exige da gestão cuidados no que se refere a recursos para manutenção e substituição dos equipamentos os quais se desgastam e ficam sem condições de uso muito rapidamente.

No momento na fila para especialização temos um déficit em oftalmologia, cardiologia e ortopedia difícil de resolver e atender esses usuários muitas vezes em situação crítica. E ainda no momento estamos com 20 pessoas agendadas e em tratamento de oncologia.

E ainda o alto índice de laudos para crianças e adultos com TEA, o que exige transporte 3 vezes por semana para Paranaguá no sentido de realizarem as terapias preconizadas para esse grupo.

A Secretaria da Saúde através de seus gestores realizaram parceria com a 1ª Regional de Saúde para atender o usuários que necessitam de Ressonância Magnética.

13. OBJETIVOS DO PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE (PMS) 2026 -2029

Relacionadas à Atenção Primária à Saúde.

13.1. Diretrizes, objetivos e metas – DigiSUS

1ª Diretriz: Fortalecer a Atenção Primária à Saúde, Vigilância em Saúde e a Assistência Farmacêutica. Realizar ações de Promoção, Cuidado e Monitoramento das condições de saúde da população através da ampliação do acesso, qualificação da atenção e o alcance das metas dos indicadores nacionais para a APS e os dados registrados no e-SUS-APS/SISAB.

Objetivo Municipal 1.1 – Aumentar a resolutividade e a efetividade das ações da APS, por meio do monitoramento e melhoria contínua dos indicadores pactuados, com ênfase na prevenção de doenças crônicas, ampliação da cobertura de pré-natal, rastreamento do câncer, e acompanhamento de condições prioritárias.

Objetivo 1.2. – Ampliar e qualificar as ações de vigilância epidemiológica, sanitária, ambiental, da saúde do trabalhador, e da saúde da população exposta a riscos visando melhorar o desempenho nos indicadores do PQAVS e garantir a resposta oportuna às demandas do território

2ª Diretriz: Fortalecer os espaços de participação popular e o controle social no SUS, assegurando o funcionamento efetivo e transparente do Conselho Municipal de Saúde promovendo, maior envolvimento da comunidade nas decisões sobre a saúde pública.

Objetivo Municipal 2.1. – Ampliar a participação da população nas instâncias de controle social, e aprimorar os mecanismos de comunicação entre o Conselho Municipal de Saúde, os gestores e a sociedade civil organizada garantindo a transparência e a efetividade nas deliberações da política municipal de saúde.

3ª Diretriz: Assegurar o financiamento suficiente e regular das ações e serviços públicos de saúde no município, de forma a garantir sustentabilidade do SUS e a ampliação do acesso universal e igualitário à população.

Objetivo Municipal 3.1 – Aperfeiçoar a gestão orçamentária e financeira da saúde, assegurando a aplicação eficiente e transparente dos recursos públicos, bem como a captação de fontes complementares de financiamento para fortalecer a rede municipal de Saúde de Guarapuá.

4ª Diretriz: Fortalecer a organização e a integração das Redes de Atenção à Saúde no município, com foco na regionalização, na equidade, na resolutividade dos serviços e na qualificação dos

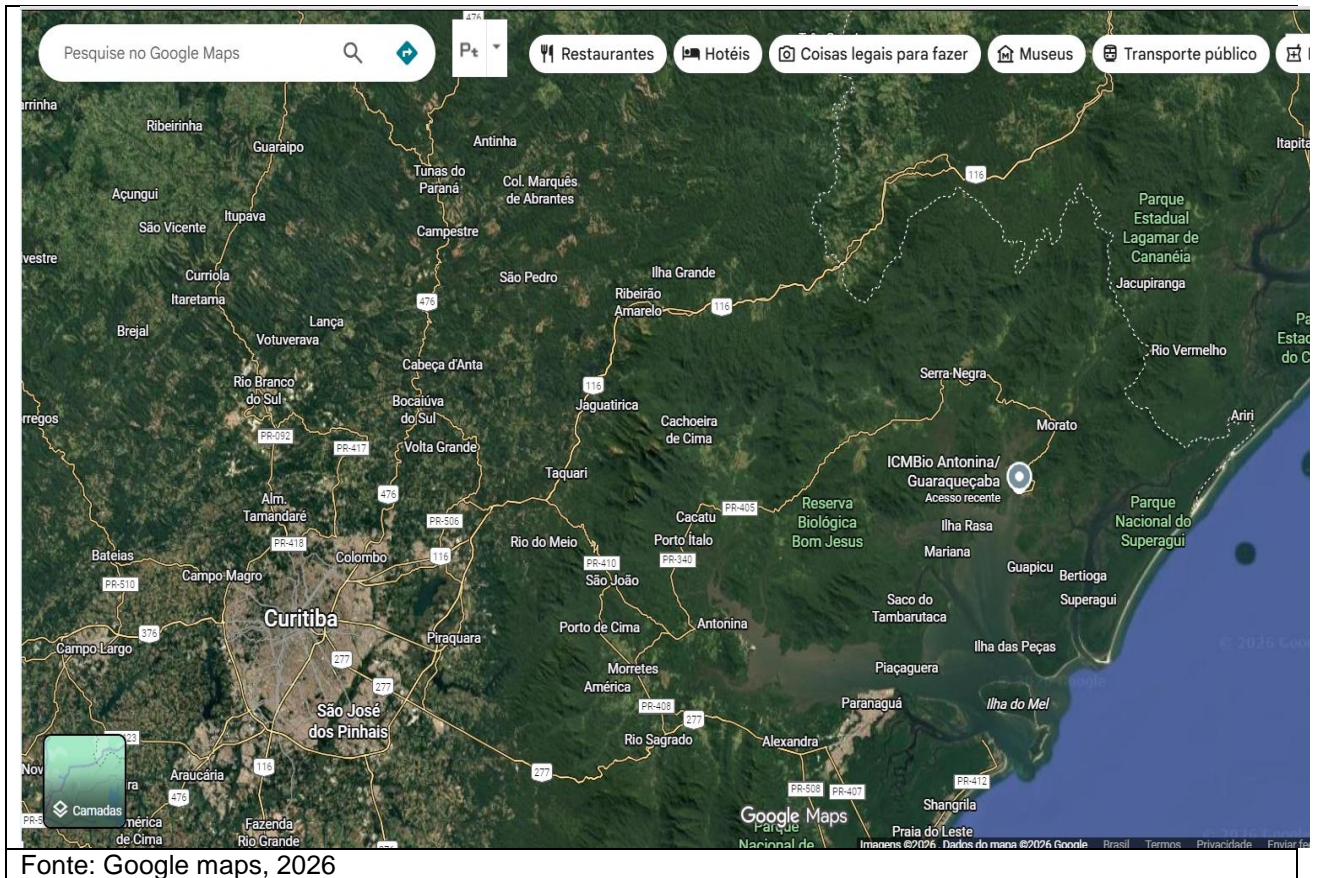
fluxos de regulação, referência e contrarreferência.

Objetivo Municipal 4.1. Ampliar o acesso da população aos serviços de saúde em todos os níveis de complexidade, por meio da articulação entre os pontos de atenção da rede (RAS), da melhoria da regulação e da utilização do prontuário eletrônico como instrumento de integração do cuidado.

5ª Diretriz: Fortalecer a gestão municipal do SUS, em articulação com as demais esferas de governo, e instâncias regionais assegurando a corresponsabilidade na organização das ações e serviços de saúde, promovendo a participação social efetiva nos processos de planejamento, decisão e avaliação das políticas públicas de saúde.

Objetivo Municipal 5.1 – Aprimorar a atuação do município nas instâncias de governança regional e fortalecer o Conselho Municipal de saúde como espaço deliberativo, por meio da qualificação da gestão, da atualização dos instrumentos de planejamento e da valorização das pautas sociais e das deliberações das conferências.

14. OBJETIVOS, DIRETRIZES, METAS, AÇÕES E INDICADORES DO PLANO MUNICIPAL DA SAÚDE GUARAQUEÇABA 2026 - 2029



**DIRETRIZ MUNICIPAL Nº 1 – Fortalecer a Atenção Primária à Saúde, Vigilância em Saúde e a Assistência Farmacêutica.**

Realizar ações de promoção, Prevenção, Cuidado e Monitoramento das condições de saúde da população através da ampliação do acesso, qualificação da atenção e o alcance das metas dos indicadores nacionais para a APS. E os dados registrados no e-SUS-APS/SISAB

OBJETIVO MUNICIPAL Nº 1.1 - Aumentar a resolutividade e a efetividade das ações da APS, por meio do monitoramento e melhoria contínua dos indicadores pactuados, com ênfase na prevenção de doenças crônicas, ampliação da cobertura de pré-natal, rastreamento do câncer, e acompanhamento de condições prioritárias.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para Monitoramento e Avaliação da Meta	Indicador ano 2025	Meta Prevista 2026	Meta Prevista 2027	Meta Prevista 2028	Meta Prevista 2029	Meta Plano (2026-2029)	Unidade de Medida	Subfunção	Fonte da Informação	Responsável
1.1.1	Qualificar e ampliar o acesso da população aos atendimentos por demanda espontânea e programada na Atenção Primária à Saúde e garantir o acompanhamento das condicionantes do Programa Bolsa família.	Proporção de pessoas cadastradas com pelo menos uma consulta de demanda programada no ano, por equipe de APS, e acompanhamento nutricional do PBF. (Indicador C1 - Mais Acesso à Atenção Primária à Saúde (APS) - PT GM/MS 3493/2024	0	80	80	80	80	80	Percentual		SIAPS	Coordenação da APS
AÇÃO 1	Ampliar a cobertura de equipes ESF, incluindo uma equipe itinerante											
AÇÃO 2	Revisar e organizar a agenda das equipes de Saúde da Família para equilibrar atendimentos de demanda espontânea, programada e do Programa Bolsa Família.											
AÇÃO 3	Ampliar a estratificação de risco da população cadastrada, priorizando o seguimento regular de grupos vulneráveis (crianças, gestantes, hipertensos, diabéticos etc.).											
AÇÃO 4	Acompanhar mensalmente o número e tipo de atendimentos realizados, implantar o atendimento humanizado em todos os setores da atenção básica, e realizar a organização do cuidado.											



Nº	Descrição da Meta	Indicador para Monitoramento e Avaliação da Meta	Indicador ano 2025	Meta Prevista 2026	Meta Prevista 2027	Meta Prevista 2028	Meta Prevista 2029	Meta Plano (2026-2029)	Unidade de Medida	Subfunção	Fonte da Informação	Responsável
----	-------------------	--	--------------------	--------------------	--------------------	--------------------	--------------------	------------------------	-------------------	-----------	---------------------	-------------

1.1.2	Garantir que todos os recém-nascidos residentes no Município realizem a 1ª consulta presencial de puericultura com profissional médico (a), enfermeiro (a) até o 30º dia de vida	Proporção de crianças que realizaram a primeira consulta de puericultura até o 30º dia de vida com profissional médico (a), ou enfermeiro (a) no município. (Indicador C2 - Cuidado no desenvolvimento infantil) - PT GM MS 3493/2024	0	100	100	100	100	100	Percentual		SIAPS	Coordenação da APS
-------	--	--	---	-----	-----	-----	-----	-----	------------	--	-------	--------------------

Ação nº 1	Realizar busca ativa semanal de recém-nascidos no território pelas equipes de Saúde da Família, com apoio dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS).
Ação nº 2	Ampliar a estratificação de risco da população cadastrada, priorizando o seguimento regular de grupos vulneráveis (crianças, gestantes, hipertensos, diabéticos etc.).
Ação nº 3	Desenvolver ações educativas com gestantes durante o pré-natal, orientando sobre a importância da 1ª consulta do bebê nas primeiras semanas de vida.
Ação nº 4	Acompanhar mensalmente o indicador, com retorno às equipes de saúde sobre o desempenho, promovendo ajustes e apoio técnico.



Nº	Descrição da Meta	Indicador para Monitoramento e Avaliação da Meta	Indicador ano 2025	Meta Prevista 2026	Meta Prevista 2027	Meta Prevista 2028	Meta Prevista 2029	Meta Plano (2026-2029)	Unidade de Medida	Subfunção	Fonte da Informação	Responsável
1.1.4	Assegurar que todas as crianças até os dois anos de vida tenham pelo menos 09 registros de peso/altura. Ter no mínimo 2 visitas domiciliares até 30 dias e a cada 6 meses. Realizem 9 consultas até os 2 anos de vida com profissional médico ou enfermeiro	Proporção de crianças menores de 2 anos com 9 ou mais registros de peso e altura em consultas de puericultura. (Indicador C2 - Cuidado no desenvolvimento infantil) - PT GM MS 3493/2024	0	100	100	100	100	100	Percentual		SIAPS	Coordenação da APS
Ação nº 1	Fortalecimento do protocolo de puericultura											
Ação nº 2	Realização de rodas de conversa e orientações individuais com famílias sobre a importância do acompanhamento do crescimento											
Ação nº 3	Busca ativa e monitoramento mensal por ACS/TACS											

Nº	Descrição da Meta	Indicador para Monitoramento e Avaliação da Meta	Indicador ano 2025	Meta Prevista 2026	Meta Prevista 2027	Meta Prevista 2028	Meta Prevista 2029	Meta Plano (2026-2029)	Unidade de Medida	Subfunção	Fonte da Informação	Responsável
1.1.5	Garantir que todas as crianças com até 2 anos de vida tenham sido vacinadas contra difteria, tétano, coqueluche, hepatite B, infecções causadas por Haemophilus Influenzae tipo B, poliomielite, sarampo, caxumba e rubéola, com todas as doses recomendadas	Proporção de crianças menores de 2 anos com esquema vacinal completo conforme o PNI. (Indicador C2 - Cuidado no desenvolvimento infantil) - PT GM MS 3493/2024	0	100	100	100	100	100	Percentual		SIAPS	Coordenação da APS
Ação nº 1	Capacitar os ACS/TACS para o acompanhamento no primeiro semestre de vida da criança, e verificação da caderneta vacinal											
Ação nº 2	Monitoramento mensal da cobertura vacinal por equipe no território de abrangência de cada UBS.											
Ação nº 3	Capacitar os profissionais responsáveis pela sala de Vacina no correto Registro no PEC e SI-PNI											



Nº	Descrição da Meta	Indicador para Monitoramento e Avaliação da Meta	Indicador ano 2025	Meta Prevista 2026	Meta Prevista 2027	Meta Prevista 2028	Meta Prevista 2029	Meta (2026-2029)	Plano	Unidade de Medida	Subfunção	Fonte da Informação	Responsável
1.1.6	Qualificar o pré-natal, e assegurar às gestantes acesso a primeira consulta antes da 12ª semana de gestação. Tenham no mínimo sete consultas de Pré-natal, com estratificação de risco; triagem de sinais vitais; visitas periódicas e eventuais de ACS/TACS; recebam todas as vacinas preconizadas e que se façam necessárias, realizem todos os exames de triagem neonatal e da gestante em tempo oportuno. E pré-natal do parceiro.	Proporção de gestantes com a primeira consulta de pré-natal realizada até a 12ª semana de gestação; acompanhamento vacinal, triagem neonatal, pré-natal do parceiro; exames de rastreio, prevenção, estratificação de risco em todas as consultas. Proporção indicador C3; - PT GM MS 3493/2024	0	100	100	100	100	100		Percentual		SIAPS	Coordenação da APS
Ação nº 1	Qualificar o acolhimento na APS; capacitar continuamente os profissionais no cuidado do pré-natal, integrar ACS/TACS no monitoramento, captação precoce de gestante;												
Ação nº 2	Promover busca ativa de gestantes faltosas; monitorar a cobertura pré-natal nas UBS;												
Ação nº 3	Fortalecer o papel dos ACS/TACS no acompanhamento contínuo das gestantes.												
Ação nº 4	Capacitar os profissionais da APS para o acolhimento humanizado dos usuários da APS, em especial a gestante, e a triagem com o preenchimento correto na carteira da Gestante e no PEC.												

Nº	Descrição da Meta	Indicador para Monitoramento e Avaliação da Meta	Indicador ano 2025	Meta Prevista 2026	Meta Prevista 2027	Meta Prevista 2028	Meta Prevista 2029	Meta Plano (2026-2029)	Unidade de Medida	Subfunção	Fonte da Informação	Responsável
1.1.7	Assegurar que todas as puérperas acompanhadas na rede municipal de saúde tenham registro, de pelo menos 01 consulta presencial ou remota realizada por profissional médico ou enfermeiro durante o puerpério, e garantir visitas periódicas de ACS/TACS durante o puerpério.	Proporção de puérperas com registro de pelo menos uma visita domiciliar realizada por médico/enfermeiro presencial ou tele saúde, e visita por ACS/TACS durante o puerpério. (Indicador C3 - Cuidado à Gestante e Puérpera) - PT GM MS 3493/2024	0	100	100	100	100	100	Percentual		SIAPS	Coordenação da APS
Ação nº 1	Realizar busca ativa das puérperas até o 5º dia após a alta hospitalar.											
Ação nº 2	Capacitar ACS/TACS para identificação de sinais de risco no puerpério e cuidados com o recém-nascido.											
Ação nº 3	Qualificar o acolhimento na Atenção Primária à Saúde (APS).											



Nº	Descrição da Meta	Indicador para Monitoramento e Avaliação da Meta	Indicador ano 2025	Meta Prevista 2026	Meta Prevista 2027	Meta Prevista a 2028	Meta Prevista 2029	Meta Plano (2026-2029)	Unidade de Medida	Subfunção	Fonte da Informação	Responsável
1.1.8	Assegurar que todas as gestantes acompanhadas na rede municipal de saúde tenham registro de pelo menos 01 avaliação, cuidado e acompanhamento odontológico por cirurgião (a) dentista durante o período gestacional.	Proporção de gestantes com registro de pelo menos uma avaliação odontológica realizada por cirurgião (a) dentista durante a gestação. Indicador C3 - Cuidado à Gestante e Puérpera) - PT GM MS 3493/2024	0	100	100	100	100	100	Percentual		SIAPS	Coordenação da APS
Ação nº 1	Garantir a inserção da saúde bucal nas rotinas do pré-natal nas USF/UBS.											
Ação nº 2	Capacitar os profissionais da Equipe de Saúde Bucal para o atendimento humanizado de gestantes											
Ação nº 3	Realização de busca ativa de gestantes que ainda não realizaram avaliação odontológica											
Ação nº 4	Monitorar mensalmente a cobertura do pré-natal odontológico nas unidades de saúde											

1.1.9	Garantir que pelo menos 80% das pessoas com diagnóstico de diabetes tipo I e tipo II vinculadas na APS realizem, a cada 6 meses, consulta presencial ou remota com profissional médico(a) ou enfermeiro(a). Realizem exame de Hemoglobina Glicada e aferição de PA, na triagem e anotados no PEC. Garantir que recebam visitas periódicas de ACS/TACS .	Proporção de pessoas com diabetes que realizaram pelo menos uma consulta presencial ou remota com médico(a) ou enfermeiro(a), visitas periódicas de ACS/TACS, cuidados preconizados pelo indicador. (Indicador C4 - Cuidado da Pessoa com Diabetes) - PT GM MS 3493/2024	0	80	80	80	80	Percentual		SIAPS	Coordenação da APS
Ação nº 1 Ação nº 2 Ação nº 3 Ação nº 4 Ação nº 5 Ação nº 6	<p>Atualizar e qualificar os cadastros das pessoas com diabetes no sistema da APS</p> <p>Monitorar e avaliar periodicamente os dados do SIAPS/e-SUS APS quanto ao acompanhamento.</p> <p>Realizar busca ativa das pessoas com diabetes que não comparecem às consultas no período adequado.</p> <p>Monitorar e avaliar periodicamente os dados do SIAPS/e-SUS APS e qualificar o acolhimento na Atenção Primária à Saúde (APS).</p> <p>Identificar e priorizar pessoas com diabetes para acompanhamento domiciliar, especialmente aquelas com baixa adesão ou risco aumentado.</p> <p>Monitorar regularmente o cumprimento da meta nas microáreas, com apoio da coordenação da Atenção Básica.</p>										



Nº	Descrição da Meta	Indicador para Monitoramento e Avaliação da Meta	Indicador ano 2025	Meta Prevista 2026	Meta Prevista 2027	Meta Prevista 2028	Meta Prevista 2029	Meta Plano 2029	Unidade de Medida	Subfunção	Fonte da Informação	Responsável
1.1.10	. Garantir que pelo menos 80% das pessoas com diagnóstico de diabetes vinculadas na APS tenham, a cada 12 meses, pelo menos um registro de avaliação dos pés no prontuário eletrônico.	Proporção de pessoas com diabetes com pelo menos um registro de avaliação dos pés realizado e registrado. (Indicador C4 - Cuidado da Pessoa com Diabetes) - PT GM MS 3493/2024	0	80	80	80	80	80	Percentual		SIAPS	Coordenação da APS
Ação nº 1	Inserir a avaliação dos pés como etapa obrigatória nas consultas de rotina de pessoas com diabetes Realizar ações educativas com usuários, sobre cuidados com os pés e sinais de alerta.											
Ação nº 2	Monitorar regularmente o cumprimento da meta nas microáreas, com apoio da coordenação da Atenção Básica.											
Ação nº 3	Qualificar o acolhimento na Atenção Primária à Saúde (APS).											

Nº	Descrição da Meta	Indicador para Monitoramento e Avaliação da Meta	Indicador ano 2025	Meta Prevista 2026	Meta Prevista 2027	Meta Prevista 2028	Meta Prevista 2029	Meta Plano (2026-2029)	Unidade de Medida	Subfunção	Fonte da Informação	Responsável
----	-------------------	--	--------------------	--------------------	--------------------	--------------------	--------------------	------------------------	-------------------	-----------	---------------------	-------------

1.1.11	Garantir que pelo menos 80% das pessoas com a condição avaliada de hipertensão arterial cadastradas na APS realizem, a cada 6 meses, pelo menos uma consulta presencial ou remota com profissional médico(a) ou enfermeiro(a). Aferição de pressão arterial/triagem de sinais vitais no mínimo a cada 6 meses. E recebam visitas de ACS/TACS com periodicidade em acordo com a necessidade do usuário.	Proporção de pessoas com hipertensão com pelo menos uma consulta presencial ou remota com profissional médico(a) ou enfermeiro(a). Aferição de pressão e visitas domiciliares por ACS/TACS periodicamente (Indicador C5 - Cuidado da Pessoa com Hipertensão) - PT GM MS 3493/2024	0	100	100	100	100	100	Percentual		SIAPS	Coordenação da APS
--------	--	---	---	-----	-----	-----	-----	-----	------------	--	-------	--------------------

Ação nº 1	Implantar agenda programada nas equipes de ESF para garantir cuidado regular de pessoas com hipertensão, acompanhamento nutricional por equipe e-multi segundo avaliação médica
Ação nº 2	Implantar salas com tecnologias que permitam teleconsulta, em especial para comunidades ilhadas, do continente, povos originários Guaranis, quilombolas e caiçaras
Ação nº 3	Monitorar o cumprimento das metas nas microáreas através de ACS/TACS.
Ação nº 4	Realizar busca ativa de usuários com hipertensão que não comparecem nas consultas agendadas.



Nº	Descrição da Meta	Indicador para Monitoramento e Avaliação da Meta	Indicador ano 2025	Meta Prevista 2026	Meta Prevista 2027	Meta Prevista 2028	Meta Prevista 2029	Meta Plano (2026-2029)	Unidade de Medida	Subfunção	Fonte da Informação	Responsável
----	-------------------	--	--------------------	--------------------	--------------------	--------------------	--------------------	------------------------	-------------------	-----------	---------------------	-------------

1.1.12	Promover o cuidado com as pessoas idosas do Município nas 3 UBS com profissional médico (a) enfermeiro (a) de forma presencial ou remota, triagem de sinais vitais peso/altura e recebam visitas de ACS/TACS periodicamente, tenham sua carteira vacinal em dia.	Proporção de pessoas idosas 60+ com registro de consulta médica, ou enfermagem, aferição de sinais vitais, visita de ACS/TACS, vacina e tudo devidamente anotado no PEC e nos sistemas. (indicador 6-cuidado pessoa idosa) PT GM/MS 3493/2024	0	100	100	100	100	100	Percentual		SIAPS	Coordenação da APS
--------	--	---	---	-----	-----	-----	-----	-----	------------	--	-------	--------------------

Ação nº 1	Implantar agenda programada de visitas para todas as pessoas idosas, prioritariamente em situação vulnerável
Ação nº 2	Monitorar as visitas de ACS/TACS para as pessoas idosas
-	



Nº	Descrição da Meta	Indicador para Monitoramento e Avaliação da Meta	Indicador ano 2025	Meta Prevista 2026	Meta Prevista 2027	Meta Prevista 2028	Meta Prevista 2029	Meta Plano (2026-2029)	Unidade de Medida	Subfunção	Fonte da Informação	Responsável
1.1.14	Garantir que pelo menos 90% das mulheres entre 25 e 64 anos tenham, nos últimos 36 meses, registro de pelo menos um exame citopatológico (Papanicolau) solicitado ou avaliado.	Proporção de mulheres entre 25 e 64 anos com registro de pelo menos um exame citopatológico (Papanicolau) solicitado ou avaliado, nos últimos 36 meses. (Indicador C7 - Cuidado da Mulher na Prevenção do Câncer) - PT GM MS 3493/2024	0	100	100	100	100	100	Percentual		SIAPS	Coordenação da APS
Ação nº 1	Atualizar e qualificar o cadastro das mulheres nas faixas etárias-alvo.											
Ação nº 2	Realizar ações educativas sobre saúde sexual e reprodutiva											
Ação nº 3	Garantir oferta contínua de exames citopatológicos											
Ação nº 4	Monitorar mensalmente os indicadores por equipe e microárea, com uso de painéis de acompanhamento.											



Nº	Descrição da Meta	Indicador para Monitoramento e Avaliação da Meta	Indicador ano 2025	Meta Prevista 2026	Meta Prevista 2027	Meta Prevista 2028	Meta Prevista 2029	Meta Plano 2029	Unidade de Medida	Subfunção	Fonte da Informação	Responsável
1.1.14	Garantir que pelo menos 90% das Meninas e meninos entre 9 e 14 anos tenham registro de ao menos uma dose da vacina HPV.	Proporção de mulheres, e homens entre 9 e 14 anos com registro de ao menos uma dose da vacina HPV. (Indicador C7 - Cuidado da Mulher na Prevenção do Câncer) - PT GM MS 3493/2024	0	90	90	90	90	90	Percentual		SIAPS	Coordenação da APS
Ação nº 1	Atualizar e qualificar o cadastro de meninas e meninos nas faixas etárias-alvo											
Ação nº 2	Promover campanhas de vacinação contra HPV nas escolas e UBS											
Ação nº 3	Realizar ações educativas sobre saúde sexual e reprodutiva											
Ação nº 4	Monitorar os indicadores por equipe											

Nº	Descrição da Meta	Indicador para Monitoramento e Avaliação da Meta	Indicador ano 2025	Meta Prevista 2026	Meta Prevista 2027	Meta Prevista 2028	Meta Prevista 2029	Meta Plano 2029	Unidade de Medida	Subfunção	Fonte da Informação	Responsável
----	-------------------	--	--------------------	--------------------	--------------------	--------------------	--------------------	-----------------	-------------------	-----------	---------------------	-------------

1.1.15	Garantir que pelo menos 90% das mulheres entre 25 e 64 realizem exames de rastreio para câncer de cólio de útero (Papanicolau). Mulheres com idade de 14 a 69 anos tenham passado por atendimento sobre saúde sexual e reprodutiva. E mulheres de 50 a 69 anos tenham rastreio para cancer de mama. Assim como consultas de retorno e avaliação dos resultados dos exames.	Proporção de mulheres dentro das faixas preconizadas de idade pelo MS registradas e avaliadas para exames de rastreio para câncer de mama, cólio de útero e mulheres entre 14 e 69 anos tenham consultas sobre saúde sexual e reprodutiva, Mulheres de 50 a 69 anos tenham rastreio para câncer de mama (indicador C7 – PT GM/MS 3493/2024	0	90	90	90	90	90	Percentual		SIAPS	Coordenação da APS
--------	--	--	---	----	----	----	----	----	------------	--	-------	--------------------

Ação nº 1	Atualizar e qualificar o cadastro das mulheres nas faixas etárias-alvo.
Ação nº 2	Realizar ações educativas sobre saúde sexual e reprodutiva
Ação nº 3	Monitorar mensalmente os indicadores por equipe e microárea.
Ação nº 4	Realizar atividades de orientação sobre planejamento familiar e saúde da mulher



Nº	Descrição da Meta	Indicador para Monitoramento e Avaliação da Meta	Indicador ano 2025	Meta Prevista 2026	Meta Prevista 2027	Meta Prevista 2028	Meta Prevista 2029	Meta Plano 2029	Unidade de Medida	Subfunção	Fonte da Informação	Responsável
1.1.16	Garantir que pelo menos 90% da população adscrita à Estratégia Saúde da Família realize a primeira consulta odontológica e tenha continuidade do tratamento, orientação e educação em saúde bucal para adultos e os registros de tratamento concluído nos sistemas de informação.	Proporção de pessoas cadastradas na APS que realizaram a primeira consulta odontológica programada, ter tratamentos concluídos e registrados no sistema, redução de exodontia, atividades de escovação dental supervisionada. (Indicador B1,B2, B3,B4, B5 - PT GM MS 3493/2024	0	90	90	90	90	90	Percentual		SIAPS	Coordenação da APS
Ação nº 1	Ampliar a oferta de consultas odontológicas através da implantação de agendas de consultas nas equipes de saúde bucal, ampliar o acesso a processos restauradores e preventivos.											
Ação nº 2	Fortalecer o vínculo e continuidade do cuidado em saúde bucal após a primeira consulta e realizar orientação sobre saúde bucal em todas as consultas.											
Ação nº 3	realizar ações educativas de autocuidado e prevenção da perda dentária. E ações educativas com escovação supervisionada pelas equipes de Saúde Bucal											
Ação nº 4	Integrar ações de saúde bucal com os demais pontos da rede de Atenção à Saúde. E distribuir kits de escovação para as crianças da rede Municipal de educação.											



Nº	Descrição da Meta	Indicador para Monitoramento e Avaliação da Meta	Indicador ano 2025	Meta Prevista 2026	Meta Prevista 2027	Meta Prevista 2028	Meta Prevista 2029	Meta Plano 2029	Unidade de Medida	Subfunção	Fonte da Informação	Responsável
1.1.17	Aumentar em 50% o número de procedimentos de Tratamento Restaurador Atraumático (ART) realizados por equipes de Saúde Bucal (eSB) da Atenção Primária	Percentual de procedimentos de ART realizados por ano nas equipes de Saúde Bucal da APS. (Indicador B6 - Tratamento Restaurador Atraumático) - PT GM MS 3493/2024	0	50	50	50	50	50	Percentual		SIAPS	Coordenação da APS
Ação nº 1	Ampliar os registros no e-SUS APS dos procedimentos de ART realizado											
Ação nº 2	Monitorar mensalmente a proporção de procedimentos ART por equipe											
Ação nº 3	Aumentar proporcionalmente os procedimentos de ART											



Nº	Descrição da Meta	Indicador para Monitoramento e Avaliação da Meta	Indicador ano 2025	Meta Prevista 2026	Meta Prevista 2027	Meta Prevista 2028	Meta Prevista 2029	Meta Plano 2029	Unidade de Medida	Subfunção	Fonte da Informação	Responsável
----	-------------------	--	--------------------	--------------------	--------------------	--------------------	--------------------	-----------------	-------------------	-----------	---------------------	-------------

1.1.18	Manter e ampliar os índices de atendimentos individuais e coletivos, realizados por profissionais das equipes multiprofissionais (eMulti)	Número de ações interprofissionais realizadas por eMulti na APS. (Indicador M2 - Ações Interprofissionais realizadas por e-Multi na APS) - PT GM MS 3493/2024	0	80	80	80	80	80	Percentual		SIAPS	Coordenação da APS
--------	---	--	---	----	----	----	----	----	------------	--	-------	--------------------

Ação nº 1	Fortalecer e ampliar a atuação integrada entre equipes de Saúde da Família e equipes multiprofissionais e-Multi
Ação nº 2	Registrar no Sistema e-SUS APS e monitorar e avaliar mensalmente o indicador de média de atendimentos per capita por e-Multi



Nº	Descrição da Meta	Indicador para Monitoramento e Avaliação da Meta	Indicador ano 2025	Meta Prevista 2026	Meta Prevista 2027	Meta Prevista 2028	Meta Prevista 2029	Meta Plano 2029	Unidade de Medida	Subfunção	Fonte da Informação	Responsável
1.1.18	Manter e ampliar os índices de atendimentos individuais e coletivos por pessoa realizados em Fisioterapia. Ampliar e equipar os espaços de atendimento em fisioterapia Sede, Tagaçaba, e implantar serviço de Fisioterapia em Superagui.	Número de ações interprofissionais realizadas por eMulti na APS de Fisioterapia, e ampliação das instalações de Fisioterapia e Unidades instaladas. (Indicador M2 - Ações Interprofissionais realizadas por e-Multi na APS) -PT GM MS 3493/2024	0	80	80	80	80	80	Percentual		SIAPS	Coordenação da APS
Ação nº 1	Implantar grupos de práticas corporais com apoio da Fisioterapia em todas as UBS.											
Ação nº 2	Instalação de equipamentos específicos para Fisioterapia nas três UBS de Guaraqueçaba: Kit exercitador Tubing com 3 intensidades (ARKTUS); rEcover MM optics – aparelho de laserterapia portátil; Ortho Leg – PRO-PPA Care; Mesa Auxiliar tipo Z – 03 prateleiras em aço (ARKTUS); Exercitador de mãos e dedos Hand Grip Master (ACTE); Eletrodo Autoadesivo Valutrode – 3 cm 4 unidades (ARKTUS); Medicine Ball –ACTE; Neurodyn High Volt Ibramed; Bandagem Elástica Auto-aderente – Cohesive Tape 2mx10cm; Bandagem Elastica Auto-aderente – Cohesive Tape 2m x 5cm; Bandagem Neuromuscular Elástica Adesiva 500x5cm TMAX; Kit Exercitador Elástico Mini Band – 5 intensidades ARKTUS; Banqueta Mocho Redondo sem encosto ARKTUS; Rolo Pequeno para posicionamento ARKTUS; Tornozeleira par com peso Cross Performance ARKTUS; Tornozeleira par com peso Cross Performance ARKTUS; Neurodyn Portátil TENS/FES Ibramed 02 canais Aparelho de correntes para eletroestimulação; Cdeira Extensora e Flexora Ajuste de Cargas Anilhas Yangfit preto; anilas 10kg, 5 kg e 3kg (3,4,4 unidades de cada); Multi Estação de Musculação Academia Completa.											
Ação nº 3	Implantar serviço de Fisioterapia em Superagui e ampliar atendimentos domiciliar de Fisioterapia; contratar Fisioterapeuta para atendimento domiciliar											

OBJETIVO MUNICIPAL Nº 1.2 - Ampliar e qualificar as ações de vigilância epidemiológica, sanitária, ambiental, da saúde do trabalhador e da saúde da população exposta a riscos, visando melhorar o desempenho nos indicadores do PQA VS e garantir a resposta oportuna às demandas do território.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para Monitoramento e Avaliação da Meta	Indicador ano 2025	Meta Prevista 2026	Meta Prevista 2027	Meta Prevista 2028	Meta Prevista 2029	Meta Plano 2029	Unidade de Medida	Subfunção	Fonte da Informação	Responsável
1.2.1	Ampliar a cobertura vacinal das vacinas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de dois anos de idade	Proporção de vacinas realizadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de dois anos de idade com cobertura vacinal preconizada. (INDICADOR 4 - PQA VS)		90	90	90	90	90	Proporção		SIPNI	SETOR DE IMUNIZAÇÃO
Ação nº 1	Realização de campanhas locais voltadas à conscientização dos pais e responsáveis sobre a importância da vacinação.											
Ação nº 2	Elaborar o plano de ação da imunização e acompanhar a execução do mesmo											
Ação nº 3	Manter veículo e barco para as ações de vacinação extra-muros e das equipes de epidemiologia											
Ação nº 4	Apoiar o acompanhamento das condicionalidades do Programa Bolsa Família, vacinal e nutricional.											

Nº	Descrição da Meta	Indicador para Monitoramento e Avaliação da Meta	Indicador ano 2025	Meta Prevista 2026	Meta Prevista 2027	Meta Prevista 2028	Meta Prevista 2029	Meta Plano 2029	Unidade de Medida	Subfunção	Fonte da Informação	Responsável
1.2.2	Ampliar a proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano, quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez	Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez. (INDICADOR 5 - PQA VS)	0	50	50	50	50	50	Proporção		SIPNI	SETOR DE IMUNIZAÇÃO
Ação nº 1	Elaboração e implantação de um cronograma Municipal de coletas e análises da água											
Ação nº 2	Fortalecimento da vigilância da qualidade da água (Vigiágua)											
Ação nº 3	Acompanhamento mensal das metas de coletas e análises											
Ação nº 4	Disponibilizar transporte para as equipes das vigilâncias em saúde, sanitária, ambiental e do trabalhador na realização de suas atividades.											



Nº	Descrição da Meta	Indicador para Monitoramento e Avaliação da Meta	Indicador ano 2025	Meta Prevista 2026	Meta Prevista 2027	Meta Prevista 2028	Meta Prevista 2029	Meta Plano 2029	Unidade de Medida	Subfunção	Fonte da Informação	Responsável
1.2.3	100% de registros de óbitos alimentados no SIM em até 30 dias após a ocorrência	Proporção de registros de óbitos alimentados no SIM em relação ao estimado, recebidos na base federal em até 30 dias após o final do mês de ocorrência (INDICADOR 1 - PQAVS)		100	100	100	100	100	Proporção		SIPNI	SETOR DE IMUNIZAÇÃO
Ação nº 1	Capacitação contínua dos profissionais responsáveis pelo preenchimento e alimentação do SIM											
Ação nº 2	Acompanhamento e monitoramento mensal dos prazos de alimentação do SIM											
Ação nº 3	Atualização cadastral no e-sus território pelos ACS/TACS											



Nº	Descrição da Meta	Indicador para Monitoramento e Avaliação da Meta	Indicador ano 2025	Meta Prevista 2026	Meta Prevista 2027	Meta Prevista 2028	Meta Prevista 2029	Meta Plano 2029	Unidade de Medida	Subfunção	Fonte da Informação	Responsável
1.2.	100% de registros de nascidos vivos alimentados no SINASC até 60 dias após o final do mês de ocorrência	Proporção de registros de nascidos vivos alimentados no SINASC em relação ao estimado, recebidos na base federal em até 60 dias após o final do mês de ocorrência (INDICADOR 2 - PQAVS)	0	100	100	100	100	100	Percentual		SIPNI	SETOR DE IMUNIZAÇÃO
Ação nº 1	Capacitação contínua dos profissionais responsáveis pelo preenchimento e alimentação do SINASC											
Ação nº 2	Acompanhamento e monitoramento mensal dos prazos de alimentação do SINASC											



Nº	Descrição da Meta	Indicador para Monitoramento e Avaliação da Meta	Indicador ano 2025	Meta Prevista 2026	Meta Prevista 2027	Meta Prevista 2028	Meta Prevista 2029	Meta Plano 2029	Unidade de Medida	Subfunção	Fonte da Informação	Responsável
1.2.5	Manter as salas de vacina com alimentação mensal das doses de vacinas aplicadas, e da movimentação mensal de imunobiológicos no sistema oficial de informação do Programa Nacional de Imunização. Realizar a manutenção da sala de vacinas dando condições de trabalho aos profissionais eficiência e segurança na atenção para a população.	Proporção de salas de vacina com alimentação mensal das doses de vacinas aplicadas e da movimentação mensal de imunobiológicos, no sistema oficial de informação do Programa Nacional de Imunização, e manutenção periódica das salas de vacina. (INDICADOR 3 - PQAVS)		100	100	100	100	100	Percentua l		SIPNI	SETOR DE IMUNIZAÇÃO
Ação nº 1	Capacitar e/ou atualizar todos dos profissionais de enfermagem que atuam em sala de vacinas											
Ação nº 2	Realizar a manutenção da sala de vacina com pintura lavável, pia, bancada, computador, impressora, nowbreak, geladeira, ar condicionado, blackout nas janelas.											
Ação nº 3	Renovação das câmaras frias, equipamentos para manutenção de vacinas e insumos, recursos para retirar os insumos e vacinas em Paranaguá (carro/barco), identificação para os profissionais (crachá), uniformes, luvas, meios de transporte (carro/barco), alimentação para as ações em campo, geladeiras novas para as salas de vacina, cooler com termômetro											



Nº	Descrição da Meta	Indicador para Monitoramento e Avaliação da Meta	Indicador ano 2025	Meta Prevista 2026	Meta Prevista 2027	Meta Prevista 2028	Meta Prevista 2029	Meta Plano 2029	Unidade de Medida	Subfunção	Fonte da Informação	Responsável
1.2.6	Investigar e encerrar os casos de doenças de notificação compulsórias, registradas no Sistema de Informações sobre Agravos de Notificação (Sinan).	Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação (INDICADOR 6 – PQA-VS)	0	100	100	100	100	100	Percentual		SINAN	VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA
Ação nº 1	Capacitação contínua das equipes de vigilância epidemiológica											
Ação nº 2	Monitoramento sistemático dos prazos de encerramento											
Ação nº 3	Promoção de reuniões de análise e avaliação do desempenho											
-												

Nº	Descrição da Meta	Indicador para Monitoramento e Avaliação da Meta	Indicador ano 2025	Meta Prevista 2026	Meta Prevista 2027	Meta Prevista 2028	Meta Prevista 2029	Meta Plano 2029	Unidade de Medida	Subfunção	Fonte da Informação	Responsável
1.2.7	Monitorar, prevenir e tratar casos de doenças transmissíveis no município em 100% dos casos assim como realizar monitoramento dos contatos.	Proporção de casos de doenças transmissíveis no município com tratamento e monitoramento inclusive dos contatos (INDICADOR 7 - PQA-VS)	0	100	100	100	100	100	Percentual		SINAN	VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA

Ação nº 1	Fortalecimento da rede de diagnóstico rápido para doenças transmissíveis
Ação nº 2	Capacitação dos Agentes de Combate às Endemias (ACE) e Agentes Comunitários de Saúde (ACS) na detecção precoce de doenças transmissíveis.
Ação nº 3-	Fortalecimento da vigilância epidemiológica

1.2.8	Realizar PSP para ACE. Possibilitando aos ACEs realizarem visitas aos imóveis em pelo menos 06 ciclos de visitas domiciliares, com 100% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial de Doenças transmissíveis.	Processo seletivo permanente para ACE e Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial de doenças transmissíveis (INDICADOR 8 - PQAVS)	0	80	80	80	80	percentual		SISPNC	VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA
Ação nº 1 - Ação nº 2 - Ação nº 3 -	Realizar em nível de urgência Processo seletivo permanente para agentes de endemias Capacitação e qualificação dos Agentes de Combate às Endemias (ACE) Monitoramento e avaliação da cobertura das visitas										
1.2.9	Ampliar a proporção de testagem de contatos dos casos novos de hanseníase.	Proporção de contatos examinados de casos novos de hanseníase (INDICADOR 9 - PQAVS)	0	82	82	82	82	Percentual		SINAN	VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA
Ação nº 1 - Ação nº 2 - Ação nº 3 -	Capacitação das equipes de saúde para busca ativa e exame dos contatos Registro e monitoramento dos contatos examinados Articulação entre atenção básica, vigilância epidemiológica e referência especializada para encaminhamento dos contatos positivos em doenças transmissíveis.										



Nº	Descrição da Meta	Indicador para Monitoramento e Avaliação da Meta	Indicador ano 2025	Meta Prevista 2026	Meta Prevista 2027	Meta Prevista 2028	Meta Prevista 2029	Meta Plano 2029	Unidade de Medida	Subfunção	Fonte da Informação	Responsável
1.2.10	Examinar e monitorar 70% dos contatos dos casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial examinados.	Proporção de contatos examinados de casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial. (INDICADOR 10 - PQAVS)		70	70	70	70	70	Percentual		SINAN	VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA
Ação nº 1	Capacitação das equipes de saúde para busca ativa e exame dos contatos para doenças transmissíveis											
Ação nº 2	Monitoramento e registro sistemático dos contatos examinados											

1.2.11	Incentivar e monitorar as notificações de agravos relacionados à Saúde do Trabalhador garantindo o correto preenchimento do campo ocupação em 100% das notificações	Proporção de preenchimento do campo “ocupação” nas notificações de agravos relacionados ao trabalho. (INDICADOR 13 - PQAVS)	100	100	100	100	100	100	Percentual	SINAN	VIGILÂNCIA do trabalhador
Ação nº 1 -	Aumentar e qualificar as fontes notificadoras de agravos relacionados ao trabalho										
Ação nº 2 -	Realizar busca ativa nas unidades de saúde para garantir as notificações de agravos relacionados ao trabalho inclusive no âmbito da saúde										
1.2.12	100% de notificações de violência interpessoal e autoprovocada com o campo raça/cor preenchido com informação válidas, e seguindo o fluxo da rede de proteção.	Proporção de notificações de violência interpessoal e autoprovocada com o campo raça/cor preenchido com informação válida (INDICADOR 14 - PQAVS)	0	100%	100%	100%	100%	100%	Número	SINAN/SIM	VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA
Ação nº 1 -	Alimentar o SINAN com todas as informações preenchidas e monitorar as notificações de violência interpessoal/autoprovocada										
Ação nº 2 -	Realizar busca ativa, e mobilizar a rede de apoio, Assistência Social, CRAS, Conselho tutelar, Conselho do Idoso, Polícia Militar, Conselho da Criança e Adolescente, conselho da mulher, Ministério Público.										

Nº	Descrição da Meta	Indicador para Monitoramento e Avaliação da Meta	Indicador ano 2025	Meta Prevista 2026	Meta Prevista 2027	Meta Prevista 2028	Meta Prevista 2029	Meta Plano 2029	Unidade de Medida	Subfunção	Fonte da Informação	Responsável
1.2.13	Disponibilizar 100% dos medicamentos da REMUME, e os medicamentos judicializados em acordo com as demandas da comunidade. Garantir a compra de insumos, e Componentes especializados.	Percentual de itens de medicamentos programados e disponibilizados (PT GM/MS 1.515 DE 30 DE JULHO DE 2013)	0	100	100	100	100	100	Percentual		HÓRUS	GESTÃO
Ação nº 1	Otimizar os recursos destinados a Assistência Farmacêutica e ampliar 5% ao ano a compra de medicamentos além da Remume											
Ação nº 2	Compra de insumos e componentes especializados fora da REMUME.											
Ação nº 3	Manter as metas do QUALIFAR – IOAF.											

1.2.14	Garantir 100% das necessidades de ampliação, reestruturação do espaço físico da Farmácia e do CAF, garantir a execução dos recursos próprios da Assistência Farmacêutica, Manter alimentado o Sistema HÓRUS, e garantir um veículo próprio adequado para o transporte de medicamentos da origem até o Município de Guaraqueçaba	Percentual de itens programados e disponibilizados PT GM/MS 1.515 DE 30 DE julho de 2013		100	100	100	100	100	Percentual		SINAN	VIGILÂNCIA do trabalhador
Ação nº 1	Estruturar, equipar e ampliar as farmácias da sede, Tagaçaba e Superagui.											
Ação nº 2	Estruturar, equipar e ampliar o CAF; e criar o Centro de atendimento HIV/TB/HANSEN e outras doenças com notificação compulsória, assim como a contratação de farmacêutico específico, e médico infectologista uma vez por mês.											
Ação nº 3	Garantir um Veículo específico e adequado para o transporte de medicamentos da origem até a sede e farmácias do Município. (veículo tipo baú)											



DIRETRIZ MUNICIPAL Nº 2 – Fortalecer os espaços de participação popular e o controle social no SUS, assegurando o funcionamento efetivo e transparente do Conselho Municipal de Saúde promovendo, maior envolvimento da comunidade nas decisões sobre a saúde pública.

OBJETIVO MUNICIPAL Nº 2.1 - Ampliar a participação da população nas instâncias de controle social e aprimorar os mecanismos de comunicação entre o Conselho Municipal de Saúde, os gestores e a sociedade civil organizada, garantindo a transparência e a efetividade nas deliberações da política municipal de saúde.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para Monitoramento e Avaliação da Meta	Indicador (Linha-Base) ano 2024	Meta Previst a 2026	Meta Previst a 2027	Meta Previst a 2028	Meta Previst a 2029	Meta Plano (2026-2029)	Unidade de Medida	Subfunção	Fonte da Informação	Responsável
2.1.1	Apoiar 100% as ações do Conselho Municipal de saúde em suas ações inclusive nas reuniões. E que sejam uma reunião ordinária mensal conforme Calendário do COMUS	Quantidade de Reuniões Ordinárias realizadas - Resolução 453/2012 do Conselho Nacional de Saúde	100	100	100	100	100	100	percentual		CMS - e-SUS AB	CMS/SMS
Ação nº 1 -	Apoiar o processo de organização e manutenção do Conselho Municipal de Saúde e estruturar o local de reuniões do COMUS.											
Ação nº 2 -	Manter equipe permanente no conselho, para visitas às comunidades, com o objetivo de conscientizar sobre a importância do controle social e a participação efetiva nos espaços de decisão.											
Ação nº 3 -	Disponibilizar recursos, para apoiar o deslocamento de conselheiros que residem fora da sede, assim como apoio econômico a conselheiros que se deslocam para participar de capacitação, reuniões e conferências fora do domicílio.											
Ação nº 4 -	Capacitar os conselheiros, e garantir que o COMUS seja eficiente, atuante, deliberativo e consultivo como preconizado no Regimento interno.											



DIRETRIZ MUNICIPAL Nº 3 – Assegurar o financiamento suficiente e regular das ações e serviços públicos de saúde no município, de forma a garantir a sustentabilidade do SUS e a ampliação do acesso universal e igualitário à população

OBJETIVO MUNICIPAL Nº 3.1 - Aperfeiçoar a gestão orçamentária e financeira da saúde, assegurando a aplicação eficiente e transparente dos recursos públicos, bem como a captação de fontes complementares de financiamento para fortalecer a rede municipal de Saúde de Guaraqueçaba

Nº	Descrição da meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador base 2024	Meta prevista 2026	Meta prevista 2027	Meta prevista 2028	Meta prevista 2029	Meta para 2026 a 2029	Unidade de medida	Fonte de informação	Responsável
3.1.1	Garantir que 100% dos recursos recebidos da União, para AB, sejam aplicados, e tenham seu registro computado nos sistemas de informação do SUS, observando-se o novo modelo de financiamento e a programação anual para execução dos recursos da Atenção Básica. Garantir estrutura adequada para implantação do programa de saúde digital.	% de valor dos recursos registrados nos sistemas de informação do SUS / % de valor dos recursos recebidos - (PT GM MS 135, DE 21 DE JANEIRO DE 2020)	100	100	100	100	100	100	Percentual	SISAB / FNS	CONTROLE E AVALIAÇÃO / SMS

Ação nº 1	Atualizar e manter regularmente os sistemas de informação do SUS (SISAB, e-Gestor AB, SIOPS, CNES, SISREG, ntre outros), garantindo o correto registro das ações e aplicação dos recursos.
Ação nº 2	Realizar processo seletivo permanente para ACS/TACS e ACE

3.1.2	Garantir que 100% dos recursos recebidos da União para MAC, sejam aplicados, e tenham seu registro computado nos sistemas de informação do SUS, observando-se o modelo de financiamento e a programação anual para execução dos recursos da Média e alta complexidade	% de valor dos recursos registrados nos sistemas de informação do SUS / % de valor dos recursos recebidos - PT GM MS 135, DE 21 DE JANEIRO DE 2020	-	100	100	100	100	100	Percentual		TABNET / FNS	CONTROLE E AVALIAÇÃO / SMS
Ação nº 1	Manter atualizados os registros nos sistemas oficiais de informação do SUS, especialmente o SIH/SUS (Sistema de Informações Hospitalares), o SIA/SUS (Sistema de Informações Ambulatoriais) e o SIOPS, garantindo a comprovação da produção e da execução dos recursos.											
Ação nº 2	Realizar capacitação em literacia em saúde e literacia digital para todos os profissionais da saúde extensível à comunidade de usuários das UBSs do Município, capacitação em telessaúde e segurança da informação LGPD.											
Ação nº 3	Realizar capacitação de técnicos para: Atualização dos prontuários eletrônicos e-SUS APS integração de dados, regulação, (SISREG); agendamentos, monitoramentos, indicadores de saúde, relatórios digitais.											
Ação nº 4	Adquirir computadores e serviço de internet, impressoras para o teleatendimento, teleconsulta, teleorientação, cadastro do CNES dos usuários novos, para os serviços de telemedicina adquirir: computador, webcam, microfone, ter boa conectividade, e dados móveis, estar cadastrado no Telessaúde Paraná e usabilidade de aplicativos do SUS.											



Nº	Descrição da Meta	Indicador para Monitoramento e Avaliação da Meta	Indicador ano 2025	Meta Prevista 2026	Meta Prevista 2027	Meta Prevista 2028	Meta Prevista 2029	Meta Plano 2029	Unidade de Medida	Subfunção	Fonte da Informação	Responsável
3.1.3	Realizar aquisição de equipamentos e materiais permanentes para Atenção Básica, e-Multi e atenção Especializada, conforme necessidade e plano de aplicação	% de equipamentos adquiridos	-	100	100	100	100	100	Percentual		FNS	GESTÃO
Ação nº 1	Adequar a estrutura física dos serviços de saúde, de acordo com levantamento efetivado pela SMS, de modo a garantir o acesso aos usuários do SUS, bem como melhoria da ambiência											
Ação nº 2	Garantir a compra de alimentos suplemento 50+, suplemento enteral para acamados, leite NAN ou similar (0 a 6 anos), aquisição de SENSOLIBRE para adolescentes DIA TIPO1, do Município, Cadeiras de rodas (15 ao ano), Cadeiras de banho (10 ano), equipamentos ortopédicos, e equipamentos de apoio para deambulação, insumos como: sabonetes, shampoo, hidratante e protetor solar para crianças com síndrome Xeroderma pigmentoso. Sugador, equipo para alimentação enteral, bolsa de colostomias, sondas, EPIS, equipo parenteral frascos, e aparelhos auditivos (PARCERIAS), suplemento especial para pessoas com baixa imunidade, feridas de difícil cicatrização e anemia recorrente.											
Ação nº 3	Garantir recurso TFD											
Ação nº 4	Garantir equipamentos e insumos para o bom funcionamento dos trabalhos da equipe e-Multi COMO: uniforme, meios de transporte para visitas domiciliares, insumos de escritório.											

Nº	Descrição da Meta	Indicador para Monitoramento e Avaliação da Meta	Indicador ano 2025	Meta Prevista 2026	Meta Prevista 2027	Meta Prevista 2028	Meta Prevista 2029	Meta Plano 2029	Unidade de Medida	Subfunção	Fonte da Informação	Responsável
----	-------------------	--	--------------------	--------------------	--------------------	--------------------	--------------------	-----------------	-------------------	-----------	---------------------	-------------

3.1.4	Realizar aquisição de equipamentos e materiais permanentes para Atenção Básica, Conforme necessidade e plano de aplicação	% de equipamentos adquiridos	-	100	100	100	100	100	Percentual		FNS	GESTÃO
Ação nº 1	Adequar a estrutura física dos serviços de saúde, de acordo com levantamento efetivado pela SMS, de modo a garantir o acesso aos usuários do SUS, bem como melhoria da ambiência											
Ação nº 2	Implantar de forma urgente ar condicionado em todas as salas das UBSs do Município, ampliar a UBS SEDE PADRE MÁRIO DE MARIA, reformar postos de apoio da saúde nas comunidades do continente e ilhadas. E salas de vacina.											
Ação nº 3	Equipar com computadores, impressoras e now break as salas dos médicos nas UBS, sala da Vacina, e outros serviços das UBS em acordo com a necessidade da comunidade e PMS.											
Ação nº 4	Implantar, e estruturar os serviços de telemedicina, telesaúde, telediagnóstico entre outros de saúde digital. Nas três UBS do Município											
Ação nº 5	Aumentar o leque de exames do laboratório, comprar cadeira de coleta para as 3 UBS, renovar o ar condicionado, notebook, nowbreak											
Ação nº 6	Comprar 3 geradores a diesel, adequados às necessidades para as três UBSs do Município											
Ação nº 7	Renovar as câmaras frias											
Ação nº 8	Capacitar os profissionais da limpeza para a higienização adequada de todos os espaços das UBS, inclusive maçanetas.											

3.1.5	Aplicar no mínimo 15% dos recursos próprios municipais em ações e serviços de saúde	% de recursos aplicados - LC 141/12 - CF	-	15	15	15	15	15	Percentual		SIOPS	GESTÃO
Ação nº 1 Ação nº 2 Ação nº 3 Ação nº 4	Aquisição de materiais necessários ao bom trabalho da enfermagem como insumos, uniformes, identificação crachás para todos os profissionais das UBSs. Aquisição de kits de inserção de DIL para a atenção básica, e kits gestantes. Compra de material e insumos para atividades da enfermagem, epidemiologia, e-Multi, ACS/PACS/ACE, Vigilâncias e outros. Compra de otoscópio, Esfignomanometro, tabela Snelling para as salas de atendimento médico.											
3.1.6	Garantir 100% assistência a todos os usuários do Programa de Tratamento de Saúde Fora do Domicílio	% Usuários atendidos (PT GM MS 055, DE 24 DE FEVEREIRO DE 1999)		100	100	100	100	100	Percentual		SMS	GESTÃO
Ação nº 1 Ação nº 2 Ação nº 3 Ação nº 4 Ação nº 5	Manutenção e aprimoramento do serviço de TFD Garantir a compra e manutenção de veículos para transporte de usuários para consultas, exames, e atendimento em especialidades médicas fora do domicílio, vans (2), carros confortáveis (>5), e camionetes tracionadas. Barco, ambulância, lancha tipo táxi náutico. Manutenção, ampliação da frota. Garantir manutenção periódica (15 dias) para os veículos e barcos da frota Manter carros nas comunidades prioritárias como Batuva/coqueiro/Rio verde/cedro Utinga, Morato/Ipanema, Serra negra/Rio bananal/pedra chata/Belisco/Assungui, Tagaçaba de cima/Tagaçaba, Potinga/Itaqui/Bromado/Guarani Bamerindus Manter embarcação /carros/motoristas/barqueiros ou parceria ou frota própria nas comunidades com acesso por mar Ararapira/varadouro/Vila Fátima/Sebuí/Rita/Puruquara/Guapicú/, Vila das Peças/Tibicanga/Bertioga/Barbado, Superagui, Ilha Rasa/Mariana/Almeida/Ponta do lanço, Medeiros/Taquanduva/Massarapuã/Engenho/Tromomô, Cerco grande, Guaranis de Superagui											



DIRETRIZ MUNICIPAL Nº 4 – Fortalecer a organização e a integração das Redes de Atenção à Saúde no município, com foco na regionalização, na equidade, na resolutividade dos serviços e na qualificação dos fluxos de regulação, referência e contrarreferência.

OBJETIVO MUNICIPAL Nº 4.1 - Ampliar o acesso da população aos serviços de saúde em todos os níveis de complexidade, por meio da articulação entre os pontos de atenção das redes, da melhoria da regulação e da utilização do prontuário eletrônico como instrumento de integração do cuidado.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para Monitoramento e Avaliação da Meta	Indicador (Linha-Base) ano 2024	Meta Previst a 2026	Meta Previst a 2027	Meta Previst a 2028	Meta Previst a 2029	Meta Plano (2026-2029)	Unidade de Medida	Subfunção	Fonte da Informação	Responsável
4.1.1	Implantação, infraestrutura e compra de materiais necessários para um Centro de Atenção Psicossocial .	Rede de Atenção Psicossocial - RAPS - Portaria GM/MS nº 3.088/11 - Número de Equipes implantadas (MUNICIPAL)	0	1	0	0	0	1	Número	10.302	SEMUS	GESTÃO
Ação nº 1	Disponibilização de um espaço próprio e adequado ao atendimento de TEA, neurodivergencias, entre outras demandas na área PSICOSSOCIAL.											
Ação nº 2	Aquisição de material de apoio para as ações e atendimentos em Psicologia como testes próprios para o exercício da profissão: Placa tatame; notebook, impressora, Bateria de avaliação Psicológica BPA2; Bateria Fatorial de Personalidade (CGF); Teste Casa-árvore-pessoa (HTP); WISC IV; WAIS III, WASI, CAT-A, CAT-H; Teste Palográfico; FP-II; Protocolos de avaliação ABA: VB-MPP, Inventário Portage, PEAK, IGLR, AFLS, Essential for Living, Socially Savvy, Social Skills Solutions e materias didáticos pedagógicos segundo a necessidade dos profissionais em atividade.											

Nº	Descrição da Meta	Indicador para Monitoramento e Avaliação da Meta	Indicador ano 2025	Meta Prevista 2026	Meta Prevista 2027	Meta Prevista 2028	Meta Prevista 2029	Meta Plano 2029	Unidade de Medida	Subfunção	Fonte da Informação	Responsável
4.1.2	Garantir espaço de reuniões semanal, da equipe médica, enfermagem ACS, ACE e profissionais das UBS do Município. Estudo de caso proporcionando cuidado continuado. Espaço de Promoção e prevenção em saúde. Implantar programas e ações de cuidado e autocuidado.		0	1	1	1	0	3	Número		UBS/ESF	GESTÃO/Coordenação da USB/ESF

Ação nº 1 -	Realização de reuniões de equipe com periodicidade em acordo com um cronograma nas USB/ESF com todos os profissionais de todas as categorias.
Ação nº 2 -	Realizar estudos de caso entre equipe médica, enfermeiros e ACS/PACS/ACE técnicos de enfermagem com o objetivo de qualificar o cuidado.
Ação nº 3 -	Implantar a estratégia do cuidado e autocuidado acompanhado para idosos, e outros usuários do SUS atendendo as necessidades específicas.
Ação nº 4 -	Realização de ações de promoção e prevenção da saúde como rotina na UBS/ESF

4.1.3	Implantar uma Unidade de SAMU em Tagaçaba e outra em Superagui	Rede de Atenção as Urgências GM/MS nº 1.600/11 - Número de Unidades Móveis Implantadas	0	1	1	0	0	2	Número	10.302	SMS	GESTÃO
Ação nº 1 - Ação nº 2 -	Realizar os trâmites necessários entre as instâncias de governança para atingir a meta de implantação das Unidades de SAMU em Tagaçaba e em Superagui. Disponibilizar espaço físico com condições para a implantação das bases do SAMU. Manter o sistema alimentado referente às ações											
4.1.5	Melhorar as salas de atendimento em odontologia nas três UBS	Proporção de melhorias implantadas nas salas de odontologia. Programa Saúde bucal.	0	1	1	1	0	3	Número	10.302	SMS	GESTÃO
Ação nº 1 - Ação nº 2 -	Realizar reformas nas estruturas de odontologia do município, pintura das salas com tinta lavavel, colocar biombos separando as cadeiras de atendimento, comprar compressores novos para as cadeiras odontológicas.											



DIRETRIZ MUNICIPAL Nº 5 – Fortalecer a gestão municipal do SUS em articulação com as demais esferas de governo e instâncias regionais, assegurando a corresponsabilidade na organização das ações e serviços de saúde e promovendo a participação social efetiva nos processos de planejamento, decisão e avaliação das políticas públicas de saúde.

OBJETIVO MUNICIPAL Nº 5.1 - Aprimorar a atuação do município nas instâncias de governança regional e fortalecer o Conselho Municipal de Saúde como espaço deliberativo, por meio da qualificação da gestão, da atualização dos instrumentos de planejamento e da valorização das pautas sociais e das deliberações das conferências.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para Monitoramento e Avaliação da Meta	Indicador ou Linha-Base	Meta Prevista 2026	Meta Prevista 2027	Meta Prevista 2028	Meta Prevista 2029	Meta Plano 2029	Unidade de Medida	Subfunção	Fonte da Informação	Responsável
5.1.1	Reformar e ampliar ou construir novo prédio da Secretaria Municipal de Saúde, Construir uma nova UBS na sede, Reformar os postos de saúde das comunidades e reformar e adequar os postos de Vila das Peças, e a UBS de Ponta do Lanço	Percentual de propostas da Conferência Municipal de Saúde executadas e monitoradas anualmente. (CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE SAÚDE 2025)	-	100	100	100	100	100	percentual		SMS	GESTÃO

Ação nº 1	Elaborar e executar plano de ação para o cumprimento das propostas da Conferência Municipal de Saúde, garantindo previsão orçamentária e financiamento específico.
Ação nº 2	Monitorar 100% das propostas aprovadas na Conferência Municipal de Saúde no período de 2026 a 2029



Nº	Descrição da Meta	Indicador para Monitoramento e Avaliação da Meta	Indicador ano 2025	Meta Prevista 2026	Meta Prevista 2027	Meta Prevista 2028	Meta Prevista 2029	Meta Plano 2029	Unidade de Medida	Subfunção	Fonte da Informação	Responsável
5.1.2	Realizar em parceria com o HRG a implantação de leitos de pré-parto no município, e se possível um (a) Médico plantonista ou enfermeira (o) sejam obstetra. E se necessário realizar parto natural, vaginal no HRG.	Percentual de propostas da Conferência Municipal de Saúde executadas e monitoradas anualmente. (CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE SAÚDE 2025)	-	100	100	100	100	100	percentual		SMS	GESTÃO
Ação nº 1 -	Elaborar e executar plano de ação para o cumprimento das propostas da Conferência Municipal de Saúde, garantindo previsão orçamentária e financiamento específico.											
Ação nº 2 -	Monitorar 100% das propostas aprovadas na Conferência Municipal de Saúde no período de 2026 a 2029											

Nº	Descrição da Meta	Indicador para Monitoramento e Avaliação da Meta	Indicador ano 2025	Meta Prevista 2026	Meta Prevista 2027	Meta Prevista 2028	Meta Prevista 2029	Meta Plano 2029	Unidade de Medida	Subfunção	Fonte da Informação	Responsável
5.1.3	Implantar transporte sanitário nas comunidades ilhas e continente	Percentual de propostas da Conferência Municipal de Saúde executadas e monitoradas anualmente. (CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE SAÚDE 2025)	-	1	-	-	-	1	Número		SMS	GESTÃO
Ação nº 1	Elaborar e executar plano de ação para o cumprimento das propostas da Conferência Municipal de Saúde, garantindo previsão orçamentária e financiamento específico.											
Ação nº 2	Monitorar 100% das propostas aprovadas na Conferência Municipal de Saúde no período de 2026 a 2029											
5.1.4	Implantar casa de apoio na sede Guaraqueçaba, manter a casa de apoio em Paranaguá e implantar através de convênio casa de apoio em Curitiba ou região.	Percentual de propostas da Conferência Municipal de Saúde executadas e monitoradas anualmente. (CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE SAÚDE 2025)	-	100	100	100	100	100	percentual		SEMUS	GESTÃO
Ação nº 1 Ação nº 2	Elaborar e executar plano de ação para o cumprimento das propostas da Conferência Municipal de Saúde, garantindo previsão orçamentária e financiamento específico. Monitorar 100% das propostas aprovadas na Conferência Municipal de Saúde no período de 2026 a 2029											



Nº	Descrição da Meta	Indicador para Monitoramento e Avaliação da Meta	Indicador ano 2025	Meta Prevista 2026	Meta Prevista 2027	Meta Prevista 2028	Meta Prevista 2029	Meta Plano 2029	Unidade de Medida	Subfunção	Fonte da Informação	Responsável
5.1.5	Implantar espaços de atividades físicas nas comunidades e na sede. E uma unidade de HIDROTERAPIA na Sede	Percentual de propostas da Conferência Municipal de Saúde executadas e monitoradas anualmente. (CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE SAÚDE 2025)	-	100	100	100	100	100	Percentual		SMS	GESTÃO
Ação nº 1	Elaborar e executar plano de ação para o cumprimento das propostas da Conferência Municipal de Saúde, garantindo previsão orçamentária e financiamento específico.											
Ação nº 2	Monitorar 100% das propostas aprovadas na Conferência Municipal de Saúde no período de 2026 a 2029											
5.1.6	Realizar atendimentos periódicos nas comunidades do continente e ilhas com equipe PSF	Percentual de propostas da Conferência Municipal de Saúde executadas e monitoradas anualmente. (CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE SAÚDE 2025)	-	100	100	100	100	100	Percentual		SMS	GESTÃO
Ação nº 1	Elaborar e executar plano de ação para o cumprimento das propostas da Conferência Municipal de Saúde, garantindo previsão orçamentária e financiamento específico.											
Ação nº 2	Monitorar 100% das propostas aprovadas na Conferência Municipal de Saúde no período de 2026 a 2029											

5.1.7	Implantar espaço TEA em Guaraqueçaba para acompanhamento de crianças atípicas com equipe e-Multi e especialidades	Percentual de propostas da Conferência Municipal de Saúde executadas e monitoradas anualmente. (CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE SAÚDE 2025)	-	1	-	-	-	1	Número		SEMUS	GESTÃO
Ação nº 1	Elaborar e executar plano de ação para o cumprimento das propostas da Conferência Municipal de Saúde, garantindo previsão orçamentária e financiamento específico.											
Ação nº 2	Monitorar 100% das propostas aprovadas na Conferência Municipal de Saúde no período de 2026 a 2029											
5.1.8	Implantar via telemedicina com profissional especialidades	Percentual de propostas da Conferência Municipal de Saúde executadas e monitoradas anualmente. (CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE SAÚDE 2025)	-	1	-	-	-	1	Número		SEMUS	GESTÃO
Ação nº 1	Elaborar e executar plano de ação para o cumprimento das propostas da Conferência Municipal de Saúde, garantindo previsão orçamentária e financiamento específico.											
Ação nº 2	Monitorar 100% das propostas aprovadas na Conferência Municipal de Saúde no período de 2026 a 2029											

5.1.9	Fazer remapeamento dos territórios da Atenção Básica	Percentual de propostas da Conferência Municipal de Saúde executadas e monitoradas anualmente. (CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE SAÚDE 2025)	-	100	100	100	100	100	Percentual		SMS	GESTÃO
Ação nº 1	Elaborar e executar plano de ação para o cumprimento das propostas da Conferência Municipal de Saúde, garantindo previsão orçamentária e financiamento específico.											
Ação nº 2	Monitorar 100% das propostas aprovadas na Conferência Municipal de Saúde no período de 2026 a 2029											
5.1.10	Implantar serviço de telemedicina e teleatendimento de pacientes em situação de urgência nas regiões Rurais continente e ilhadas do Município.	Percentual de propostas da Conferência Municipal de Saúde executadas e monitoradas anualmente. (CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE SAÚDE 2025)	-	100	100	100	100	100	Percentual		SMS	GESTÃO
Ação nº 1	Elaborar e executar plano de ação para o cumprimento das propostas da Conferência Municipal de Saúde, garantindo previsão orçamentária e financiamento específico.											
Ação nº 2	Monitorar 100% das propostas aprovadas na Conferência Municipal de Saúde no período de 2026 a 2029											

5.1.11	Implantar serviço de Ambulância para as comunidades das ilhas, e ilhadas	Percentual de propostas da Conferência Municipal de Saúde executadas e monitoradas anualmente. (CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE SAÚDE 2025)	-	-	-	1	-	1	Número		SMS	GESTÃO
Ação nº 1 -	Elaborar e executar plano de ação para o cumprimento das propostas da Conferência Municipal de Saúde, garantindo previsão orçamentária e financiamento específico.											
Ação nº 2 -	Monitorar 100% das propostas aprovadas na Conferência Municipal de Saúde no período de 2026 a 2029											
5.1.12	Adquirir barco consultório odontológico, Unidade Móvel para atender as comunidades continente e ilhas	Percentual de propostas da Conferência Municipal de Saúde executadas e monitoradas anualmente. (CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE SAÚDE 2025)	-	1	0	0	0	1	Número		SMS	GESTÃO
Ação nº 1 -	Elaborar e executar plano de ação para o cumprimento das propostas da Conferência Municipal de Saúde, garantindo previsão orçamentária e financiamento específico.											
Ação nº 2 -	Monitorar 100% das propostas aprovadas na Conferência Municipal de Saúde no período de 2026 a 2029											

5.1.13	Proporcionar recursos específico para a implantação de práticas integrativas na Atenção Primária à saúde de Guaraqueçaba.	Percentual de propostas da Conferência Municipal de Saúde executadas e monitoradas anualmente. (CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE SAÚDE 2025)	-	100	100	100	100	100	percentual		SMS	GESTÃO
Ação nº 1	Elaborar e executar plano de ação para o cumprimento das propostas da Conferência Municipal de Saúde, garantindo previsão orçamentária e financiamento específico.											
Ação nº 2	Monitorar 100% das propostas aprovadas na Conferência Municipal de Saúde no período de 2026 a 2029											
5.1.14	Implantar serviço de Ouvidoria na Saúde	Percentual de propostas da Conferência Municipal de Saúde executadas e monitoradas anualmente. (CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE SAÚDE 2025)	-	1	-	-	-	1	Número		SMS	GESTÃO
Ação nº 1	Elaborar e executar plano de ação para o cumprimento das propostas da Conferência Municipal de Saúde, garantindo previsão orçamentária e financiamento específico.											
Ação nº 2	Monitorar 100% das propostas aprovadas na Conferência Municipal de Saúde no período de 2026 a 2029											



5.1.15	Implantar Centro de Especialidade Odontológica - CEO	Percentual de propostas da Conferência Municipal de Saúde executadas e monitoradas anualmente. (CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE SAÚDE 2025)	-	-	-	1	-	1	Número		SMS	GESTÃO
Ação nº 1 -	Elaborar e executar plano de ação para o cumprimento das propostas da Conferência Municipal de Saúde, garantindo previsão orçamentária e financiamento específico.											
Ação nº 2 -	Monitorar 100% das propostas aprovadas na Conferência Municipal de Saúde no período de 2026 a 2029											
5.1.16	Ampliar a divulgação dos serviços de saúde ofertados pelo Sistema Municipal de Saúde utilizando os canais Instagram e portal do Município.	Percentual de propostas da Conferência Municipal de Saúde executadas e monitoradas anualmente. (CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE SAÚDE 2025)	-	100	100	100	100	100	Percentual		SMS	GESTÃO
Ação nº 1 -	Elaborar e executar plano de ação para o cumprimento das propostas da Conferência Municipal de Saúde, garantindo previsão orçamentária e financiamento específico.											
Ação nº 2 -	Monitorar 100% das propostas aprovadas na Conferência Municipal de Saúde no período de 2026 a 2029											

5.1.17	Realizar atividades de Promoção, Conscientização e prevenção de doenças nas comunidades.	Percentual de propostas da Conferência Municipal de Saúde executadas e monitoradas anualmente. (CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE SAÚDE 2025)	-	100	100	100	100	100	Percentual		SMS	GESTÃO
Ação nº 1 -	Elaborar e executar plano de ação para o cumprimento das propostas da Conferência Municipal de Saúde, garantindo previsão orçamentária e financiamento específico.											
Ação nº 2 -	Monitorar 100% das propostas aprovadas na Conferência Municipal de Saúde no período de 2026 a 2029											
5.1.18	Fortalecer e direcionar recursos para o programa de Cessação do tabagismo no Município.	Percentual de propostas da Conferência Municipal de Saúde executadas e monitoradas anualmente. (CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE SAÚDE 2025)	-	100	100	100	100	100	Percentual		SMS	GESTÃO
Ação nº 1 -	Elaborar e executar plano de ação para o cumprimento das propostas da Conferência Municipal de Saúde, garantindo previsão orçamentária e financiamento específico.											
Ação nº 2 -	Monitorar 100% das propostas aprovadas na Conferência Municipal de Saúde no período de 2026 a 2029											



5.1.19	Reestruturar e o Laboratório Municipal de Guaraqueçaba	Percentual de propostas da Conferência Municipal de Saúde executadas e monitoradas anualmente. (CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE SAÚDE 2025)	-	1	-	-	-	1	Número		SMS	GESTÃO
Ação nº 1	Elaborar e executar plano de ação para o cumprimento das propostas da Conferência Municipal de Saúde, garantindo previsão orçamentária e financiamento específico.											
Ação nº 2	Monitorar 100% das propostas aprovadas na Conferência Municipal de Saúde no período de 2026 a 2029											
5.1.20	Realizar processo seletivo permanente para ACS/ACE. E estruturar uma sala de trabalho para os ACS e ACE nas UBS.	Percentual de propostas da Conferência Municipal de Saúde executadas e monitoradas anualmente. (CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE SAÚDE 2025)	-	1	-	-	-	1	Número		SMS	GESTÃO
Ação nº 1	Elaborar e executar plano de ação para o cumprimento das propostas da Conferência Municipal de Saúde, garantindo previsão orçamentária e financiamento específico.											
Ação nº 2	Monitorar 100% das propostas aprovadas na Conferência Municipal de Saúde no período de 2026 a 2029											

5.1.21	Adquirir meios de transporte para ACE e ACS que atendem distancias longas.	Percentual de propostas da Conferência Municipal de Saúde executadas e monitoradas anualmente. (CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE SAÚDE 2025)	-	-	1	-	-	1	Número		SMS	GESTÃO
Ação nº 1	Elaborar e executar plano de ação para o cumprimento das propostas da Conferência Municipal de Saúde, garantindo previsão orçamentária e financiamento específico.											
Ação nº 2	Monitorar 100% das propostas aprovadas na Conferência Municipal de Saúde no período de 2026 a 2029											
5.1.22	Implantar o serviço de Telemedicina em todas as UBS do município	Percentual de propostas da Conferência Municipal de Saúde executadas e monitoradas anualmente. (CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE SAÚDE 2025)	-	4	-	-	-	4	Número		SMS	GESTÃO
Ação nº 1	Elaborar e executar plano de ação para o cumprimento das propostas da Conferência Municipal de Saúde, garantindo previsão orçamentária e financiamento específico.											
Ação nº 2	Monitorar 100% das propostas aprovadas na Conferência Municipal de Saúde no período de 2026 a 2029											

5.1.23	Credenciar e financiar especialidades no município como Ginecologia, cardiologia, urologia, pediatria, psiquiatria, oftalmologia entre outras	Percentual de propostas da Conferência Municipal de Saúde executadas e monitoradas anualmente. (CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE SAÚDE 2025)	-	100	100	100	100	100	percentual		SMS	GESTÃO
Ação nº 1	Elaborar e executar plano de ação para o cumprimento das propostas da Conferência Municipal de Saúde, garantindo previsão orçamentária e financiamento específico.											
Ação nº 2	Monitorar 100% das propostas aprovadas na Conferência Municipal de Saúde no período de 2026 a 2029											
5.1.24	Realizar campanhas e projetos para adolescentes e jovens para a prevenção do uso de drogas lícitas e ilícitas, gravidez na adolescência DST, e higiene pessoal.	Percentual de propostas da Conferência Municipal de Saúde executadas e monitoradas anualmente. (CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE SAÚDE 2025)	-	100	100	100	100	100	Percentual		SMS	GESTÃO
Ação nº 1	Elaborar e executar plano de ação para o cumprimento das propostas da Conferência Municipal de Saúde, garantindo previsão orçamentária e financiamento específico.											
Ação nº 2	Monitorar 100% das propostas aprovadas na Conferência Municipal de Saúde no período de 2026 a 2029											

5.1.25	Garantir a infraestrutura tecnológica com a aquisição de equipamentos de informática para as UBS.	Percentual de propostas da Conferência Municipal de Saúde executadas e monitoradas anualmente. (CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE SAÚDE 2025)	-	1	-	-	-	1	Número		SMS	GESTÃO
Ação nº 1	Elaborar e executar plano de ação para o cumprimento das propostas da Conferência Municipal de Saúde, garantindo previsão orçamentária e financiamento específico.											
Ação nº 2	Monitorar 100% das propostas aprovadas na Conferência Municipal de Saúde no período de 2026 a 2029											
5.1.26	Adquirir equipamentos modernos para o laboratório municipal	Percentual de propostas da Conferência Municipal de Saúde executadas e monitoradas anualmente. (CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE SAÚDE 2025)	-	-	1	-	-	1	Número		SMS	GESTÃO
Ação nº 1	Elaborar e executar plano de ação para o cumprimento das propostas da Conferência Municipal de Saúde, garantindo previsão orçamentária e financiamento específico.											
Ação nº 2	Monitorar 100% das propostas aprovadas na Conferência Municipal de Saúde no período de 2026 a 2029											

5.1.27	Aprimorar os fluxos de referência e contrarreferência visando à qualificação do atendimento Aos usuários do SUS de Guaraqueçaba	Percentual de propostas da Conferência Municipal de Saúde executadas e monitoradas anualmente. (CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE SAÚDE 2025)	-	100	100	100	100	100	Percentual		SMS	GESTÃO
Ação nº 1	Elaborar e executar plano de ação para o cumprimento das propostas da Conferência Municipal de Saúde, garantindo previsão orçamentária e financiamento específico.											
Ação nº 2	Monitorar 100% das propostas aprovadas na Conferência Municipal de Saúde no período de 2026 a 2029											
5.1.28	Manter os estoques de suprimentos, suplementos e equipamentos para os usuários de alimentação enteral. Fraldas, entre outros.	Percentual de propostas da Conferência Municipal de Saúde executadas e monitoradas anualmente. (CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE SAÚDE 2025)	-	100	100	100	100	100	Percentual		SMS	GESTÃO
Ação nº 1	Elaborar e executar plano de ação para o cumprimento das propostas da Conferência Municipal de Saúde, garantindo previsão orçamentária e financiamento específico.											
Ação nº 2	Monitorar 100% das propostas aprovadas na Conferência Municipal de Saúde no período de 2026 a 2029											



Material de apoio

Instituto Paranaense de Desenvolvimento Econômico. Zoneamento da área de Proteção Ambiental de Guaraqueçaba/Instituto Paranaense de Desenvolvimento Econômico e Social. CURITIBA: IPARDES, 2001. Disponível:

chrome-extension://efaidnbnmnnibpcajpcglclefindmkaj/https://www.gov.br/icmbio/pt-br/assuntos/biodiversidade/unidade-de-conservacao/unidades-de-biomas/marinho/lista-de-ucs/apa-de-guaraquecaba/arquivos/PM_APA_Guaraquecaba___zoneamento_apa_guaraquecaba_1.pdf

Mapa da capa.

https://www.google.com.br/maps/place/Guaraque%C3%A7aba,+PR,+83390-000/@-25.2900845,-48.7973212,10z/data=!4m6!3m5!1s0x94db0980d2e7ecc5:0x3672eab41236ad88!8m2!3d-25.2987316!4d-48.3297112!16s%2Fg%2F1pv0ymvjl?entry=ttu&g_ep=EgoyMDI2MDExMy4wIKXMDSoASAFQAw%3D%3D