

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2022-2025



PREFEITURA MUNICIPAL DE PARANAPOEMA

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Sumário

| | |
|--|----|
| Lista de siglas..... | 2 |
| Apresentação..... | 3 |
| 1.1 Eixos norteadores..... | 4 |
| 1.2 História do município..... | 5 |
| 1.3 Caracterização do território..... | 6 |
| 1.4 Figura 1-mapa..... | 6 |
| 1.5 Aspectos demográficos..... | 7 |
| 1.6 Figura 2..... | 7 |
| 2. EDUCAÇÃO DE PARANAPOEMA..... | 8 |
| 2.1 Figura 3..... | 8 |
| 2.2 Matrículas na Educação Básica..... | 9 |
| 3. DIAGNÓSTICO SITUACIONAL..... | 10 |
| 3.1 Morbidade hospitalar..... | 12 |
| 3.2 Nascidos vivos..... | 12 |
| 3.3 Óbitos segundo tipo de doenças..... | 13 |
| 4. Diretrizes, Objetivos, Ações e Metas..... | 14 |
| Diretriz 1- Fortalecimento das redes de atenção prioritárias (materno-infantil, saúde bucal, saúde do idoso)..... | |
| Diretriz 2- Fortalecimento da rede de atenção Primária..... | |
| Diretriz 3- Reorganizar a rede de Urgência e Emergência..... | |
| Diretriz 4- Consolidação e qualificação da vigilância em saúde..... | |
| Diretriz 5- Implementação da rede de Saúde mental..... | |
| Diretriz 6- Organização da Assistência Farmacêutica no âmbito do Sus..... | |
| Diretriz 7- Qualificação da Gestão em Saúde..... | |

Diretriz 8- Sociedade e controle social.....

Diretriz 9- Prevenção e controle ao COVID-19.....

5.REFERÊNCIAS.....

LISTA DE SIGLAS

| | |
|--|--|
| AA_ Alcoólicos Anônimos | NASF – Núcleo de Apoio à Saúde da Família |
| AB – Atenção Básica | PAS -Programação Anual de Saúde |
| APAE – Associação de Pais e Amigos do Excepcionais | PBF – Programa Bolsa Família |
| ACE – Agente de Combate às Endemias | PMS – Plano Municipal de Saúde |
| ACS – Agente Comunitário de Saúde | PPA – Plano Plurianual |
| APS - Atenção Primária à Saúde | PR – Paraná |
| ASB – Auxiliar de Saúde Bucal | RAG – Relatório Anual de Gestão |
| APR – Associação Paranaense de Reabilitação | SINAN – Sistema de Informação de Agra de notificação |
| AF – Assistência Farmacêutica | SINASC - Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos |
| AIDS – Síndrome da Imunodeficiência Adquirida | |
| APSUS – Programa de Qualificação da Atenção Primária à Saúde | |
| CMS – Conselho Municipal de Saúde | |
| CNES - Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde | |
| DATASUS – Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde | |
| DCNT – Doenças Crônicas Não Transmissíveis | |
| DO – Declaração de Óbito | |
| DST – Doenças Sexualmente Transmissíveis | |
| ESF – Estratégia de Saúde da Família | |
| EPI - Equipamento de Proteção Individual | |
| IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística | |
| IDHM – Índice de Desenvolvimento Humano Municipal | |
| IOAF – Incentivo à Organização da Assistência Farmacêutica | |
| LACEN - Laboratório Central do Estado do Paraná | |
| LDO – Lei de Diretrizes Orçamentária | |

APRESENTAÇÃO

O Plano Municipal de Saúde- PMS constitui o instrumento de gestão mais importante do Sistema Único de Saúde (SUS), definindo as “intenções e os resultados que serão buscados pela gestão” no próximo quadriênio, a Secretaria Municipal de Saúde de Paranapoema deu início ao processo de elaboração do Plano Municipal de Saúde 2022-2025, delineando uma proposta de construção coletiva. Assim, coordenou alguns encontros que tiveram ampla participação de atores sociais de forma transparente e democrática. O entendimento era de que mais do que cumprir uma legislação, era preciso estar comprometido com sua elaboração e embasá-lo tecnicamente a partir dos problemas relacionados às condições de saúde da população, dos problemas do sistema e dos serviços de saúde e os recursos disponíveis para enfrentá-los. A proposta metodológica utilizada para elaboração do PMS, foi a Metodologia participativa, onde o ponto de partida foi realizado uma análise da situação de saúde do município, através da identificação e descrição dos principais problemas de estado de saúde da população e dos serviços de saúde, levantadas nas oficinas de trabalho com as equipes de Saúde da Família, Vigilância em Saúde e demais profissionais da Secretaria de Saúde, como também as propostas da XV Conferência Municipal de Saúde. Assim, o resultado aqui apresentado expressa os anseios dos profissionais de saúde, dos técnicos que atuam junto à gestão e da sociedade representada pelo Conselho Municipal de Saúde. Entretanto, é necessário reiterar que o Plano apenas demarca um caminho a ser seguido pela gestão e representa o início de uma nova etapa de esforços para concretizá-lo. Para que isso aconteça, a participação de todos os sujeitos interessados na consolidação de um SUS ético, igualitário, universal e de qualidade é fundamental!

Convidamos todos para esse desafio.

Eixos Norteadores

Para qualificar as ações e os serviços de saúde e garantir o cuidado integral dos cidadãos, a gestão da SMS atuará com base nos seguintes eixos prioritários: - Atenção Primária à Saúde como coordenadora do cuidado à saúde, com ampliação do acesso, longitudinalidade do cuidado, ampliação da carteira de serviços; - Regulação do Sistema de Saúde como motor da coordenação do cuidado e garantia da qualidade assistencial e da equidade; - Rede de Atenção à Saúde como integração entre os diferentes pontos assistenciais por meio de linhas de cuidado e atribuições explícitas das responsabilidades; - Uso intensivo de Tecnologias de Informação e Comunicação em Saúde como apoio à tomada de decisão, monitoramento e avaliação de qualidade, com foco nos processos e resultados centrados nas pessoas; - Uso de indicadores reconhecidos como base para o estabelecimento de metas prioritárias; - Educação permanente e valorização dos trabalhadores por meio de avaliação de desempenho e de novas formas de comunicação e participação; - Transparência e Controle Social, com aproximação da sociedade civil (cidadãos, prestadores e demais instituições); - Enfrentamento de condições de saúde prioritárias, como a materno-infantil, condições agudas (Doenças Sexualmente Transmissíveis, HIV e outras), crônicas (saúde mental, osteomusculares e outras), causas externas (acidentes e violências) e doenças emergentes ou reemergentes (influenza H1N1, doenças causadas pelo Aedes Egypti, a leishmaniose, a tuberculose, entre outras).

HISTÓRIA DO MUNICÍPIO

Etimologia. Paranapoema Termo híbrido. Palavra formada pelos termos "Paraná" e "poema". O termo Paraná origina-se do guarani "Pa'ra", (Pará)...mar + "nã (anã)"...semelhante: semelhante ao mar, rio grande igual ao mar, parente do mar (FF, AN), segundo Gonçalves Dias, o termo vem do tupi, "para-a", significando rio veloz.. O termo "poema" origina-se do latim "poema", derivado do grego "poiema -atos", definindo composição poética ou uma obra em verso (AGC, ABHF, OB, SB).

Origem Histórica. A área onde está assentada a cidade de Paranapoema pertencia aos irmãos Vitorelli, que em 1952 organizaram a Imobiliária Paranapoema, procedendo à medição e demarcação dos lotes urbanos e rurais, lançando assim as bases de colonização da futura cidade. O nome dado à cidade é referência à Imobiliária Paranapoema.

Seus pioneiros foram Cândido Adorno, Justo Mariano de Sá, Antônio Frederico, José Cordeiro de Souza, José Estevam de Freitas, Félix Serafim, Gino Soares de Lima, Deoclesiano da Silva, Luiz Horque, Antônio Violada, Olímpio Ferreira Pinto e Pedro Paiva. Estes homens e seus familiares contribuíram decisivamente para a formação do patrimônio.

Pela Lei n.º 16, de 10 de fevereiro de 1953, foi criado o Distrito Administrativo de Paranapoema. A Lei Estadual n.º 4.844, de 06 de março de 1964, criou o município de Paranapoema, com território desmembrado de Paracity. A instalação oficial ocorreu no dia 14 de dezembro de 1964, sendo primeiro prefeito municipal eleito o sr. José Cirino.

CARACTERIZAÇÃO DO TERRITÓRIO

A área onde está assentada a cidade de Paranapoema pertencia aos irmãos Vitorelli, que em 1952 organizaram a Imobiliária Paranapoema, procedendo a medição e demarcação dos lotes urbanos e rurais, lançando assim as bases de colonização da futura cidade. O nome dado a cidade de referência a imobiliária de Paranapoema, comenta-se que este, originou-se na junção dos nomes dos rios Paraná, Pirapó e Paranapanema, que circulam o município, sugerido pelo aviador que conduzia fundadores, que foi prontamente aceito. A planta da cidade foi elaborada pelo engenheiro Kleper Gonçalves Palhano. No ano de 1953, foi criado o Distrito Administrativo de Paranapoema. A Lei Estadual n.º 4.844, de 06 de março de 1964, criou o município de Paranapoema, com território desmembrado de Paranacity. A instalação oficial ocorreu no dia 11 de dezembro de 1964, sendo primeiro prefeito municipal eleito o sr. José Cirino e vice Alcides Correa. Hoje sua economia gira em torno de Cerâmicas.

Figura 1: Mapa com destaque no município de Paranapoema



FONTE: IPARDES

ASPECTOS DEMOGRÁFICOS

Segundo estimativas do Censo IBGE 2010, o Município de Paranapoema possui uma população estimada de 3.241 habitantes até 2020. Conforme dados do Censo IBGE 2010, a população feminina corresponde a 52,65% da população total, representando 2,65% a mais que a população masculina, esta última ocupando 47,65% da população total do município. O crescimento populacional no período 2010- 2016 foi de aproximadamente 1,2% ao ano. A densidade demográfica do município é de 15,87hab/km², situado a 407 metros de altitude tem as seguintes coordenadas geográficas: Latitude 22° 39' 20' Sul, longitude: 52° 4' 51' Oeste.



FONTE: IPARDES

NOTA: Base Cartográfica ITCG (2010).

POSIÇÃO GEOGRÁFICA - 2016

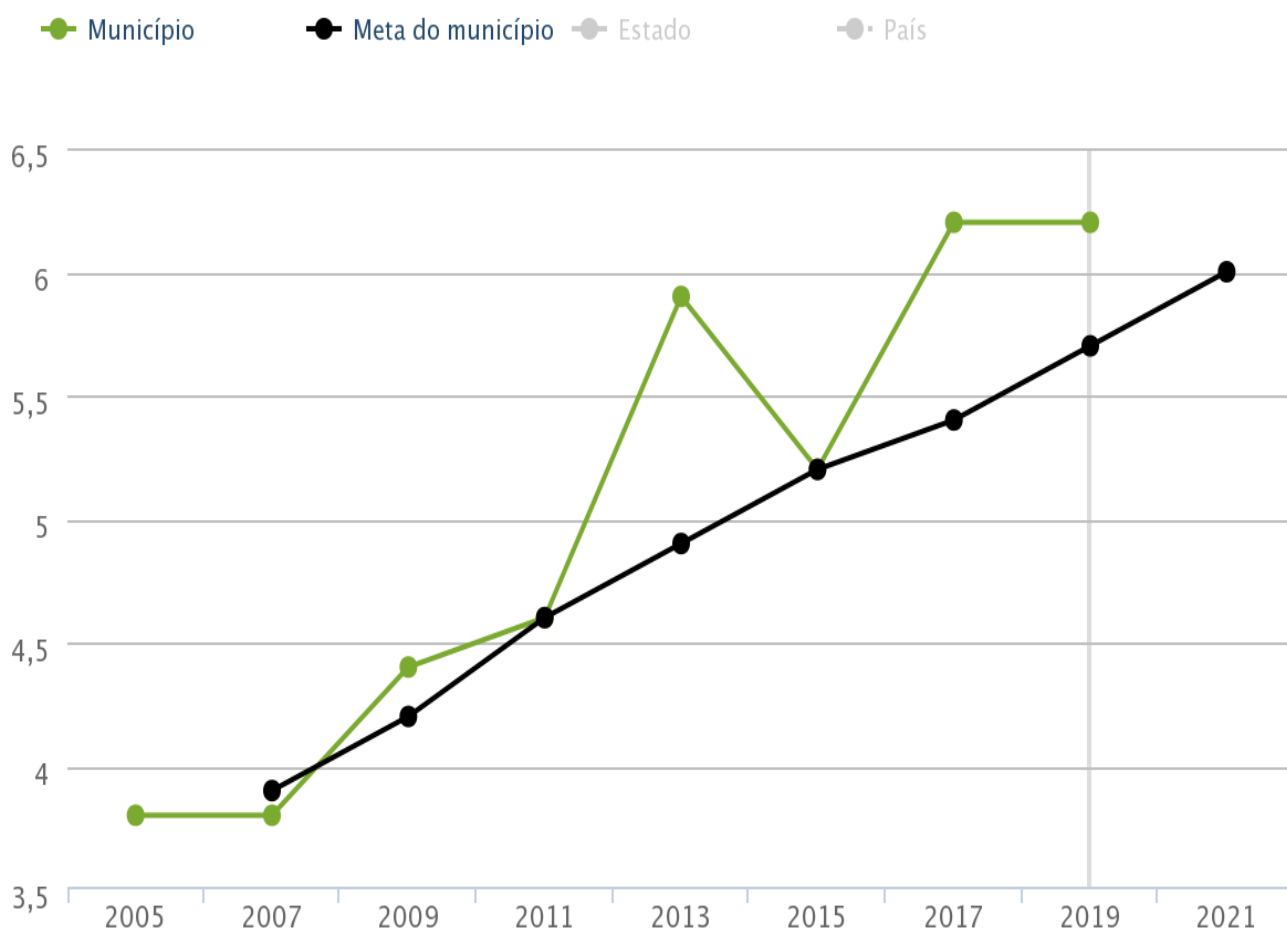
| POSIÇÃO GEOGRÁFICA | INFORMAÇÃO |
|--------------------|------------------|
| Altitude (metros) | 407 |
| Latitude | 22 ° 39 ' 20 " S |
| Longitude | 52 ° 04 ' 51 " W |

FONTE: IBGE

EDUCAÇÃO DE PARANAPOEMA

O Ideb 2019 nos anos iniciais da rede pública já atingiu a meta e alcançou 6,0, mas teve queda. Tem o desafio de garantir mais alunos aprendendo e com um fluxo escolar adequado.

EVOLUÇÃO DO IDEB



Fonte: QEdu.org.br. Dados do Ideb/Inep (2019)

MATRÍCULAS NA EDUCAÇÃO BÁSICA SEGUNDO A MODALIDADE DE ENSINO E A DEPENDÊNCIA ADMINISTRATIVA - 2020

| MODALIDADE DE ENSINO | FEDERAL | ESTADUAL | MUNICIPAL | PARTICULAR | TOTAL |
|--|---------|----------|-----------|------------|-------|
| Educação infantil | - | - | 159 | - | 159 |
| Creche | - | - | 75 | - | 75 |
| Pré-escolar | - | - | 84 | - | 84 |
| Ensino fundamental | - | 147 | 179 | - | 326 |
| Ensino médio | - | 77 | - | - | 77 |
| Educação profissional | - | - | - | - | - |
| Educação especial - classes exclusivas | - | - | 8 | - | 8 |
| Educação de jovens e adultos (EJA) | - | - | - | - | - |
| Ensino fundamental | - | - | - | - | - |
| Ensino médio | - | - | - | - | - |
| TOTAL | - | 224 | 338 | - | 562 |

FONTE: MEC/INEP

NOTA: O soma das parcelas pode divergir do total do Estado em razão de que um aluno pode estar matriculado em mais de uma modalidade de ensino, conforme a Sinopse Estatística da Educação Básica, divulgada pela fonte (INEP).

DIAGNÓSTICO SITUACIONAL

POPULAÇÃO CENSITÁRIA SEGUNDO FAIXA ETÁRIA E SEXO

| | | | |
|-------------------|-------|-------|-------|
| Menores de um ano | 26 | 23 | 49 |
| De 1 a 4 anos | 86 | 80 | 166 |
| De 5 a 9 anos | 101 | 106 | 207 |
| De 10 a 14 anos | 126 | 121 | 247 |
| De 15 a 19 anos | 152 | 140 | 292 |
| De 20 a 24 anos | 119 | 121 | 240 |
| De 25 a 29 anos | 117 | 116 | 235 |
| De 30 a 34 anos | 96 | 121 | 217 |
| De 35 a 39 anos | 106 | 102 | 208 |
| De 40 a 44 anos | 118 | 94 | 212 |
| De 45 a 49 anos | 90 | 99 | 189 |
| De 50 a 54 anos | 70 | 81 | 151 |
| De 55 a 59 anos | 54 | 50 | 104 |
| De 60 a 64 anos | 45 | 42 | 87 |
| De 65 a 69 anos | 34 | 41 | 75 |
| De 70 a 74 anos | 18 | 29 | 47 |
| De 75 a 79 anos | 15 | 15 | 30 |
| De 80 a mais | 16 | 24 | 40 |
| TOTAL | 1.234 | 1.408 | 2.791 |

Fonte: IBGE – Censo Demográfico 2010

MORBIDADE HOSPITALAR DO SUS - POR LOCAL DE RESIDÊNCIA – PARANAPOEMA – PARANÁ

| | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | TOTAL |
|--|------|------|------|------|-------|
| Doenças infecciosas e parasitas | - | 1 | 1 | 2 | 4 |
| Neoplasias(tumores) | 3 | 2 | 2 | 2 | 9 |
| Doenças endócrinas | 2 | 2 | 6 | 1 | 11 |
| Doenças do sistema nervoso | - | - | - | 1 | 1 |
| Doenças do aparelho circulatório | 5 | 9 | 7 | 4 | 25 |
| Doenças do aparelho respiratório | 3 | 2 | 2 | 4 | 11 |
| Doenças do aparelho digestivo | 3 | 1 | - | - | 4 |
| Doenças do aparelho genitúário | 1 | 1 | - | - | 2 |
| Sint sinais e achad anos ex clinic | 1 | - | - | - | 1 |
| Causas externas de morbidade e mortalidade | 1 | 2 | - | 1 | 4 |

Fonte:datasus/tabnet

NASCIDOS VIVOS

| Nascim p/resid.mãe por Ano do nascimento segundo Município | | | | | |
|--|------|------|------|------|-------|
| MUNICÍPIO | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | TOTAL |
| PARANAPOEMA(411830) | 38 | 40 | 26 | 34 | 138 |

Fonte:tabnet/datasus

ÓBITOS SEGUNDO TIPO DE DOENÇAS (CAPITULOS DO CID 10)

| TIPOS DE DOENÇAS | ÓBITOS POR ANO | | | | |
|---|----------------|------|------|------|-------|
| | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | total |
| Outras doenças infecciosas | 1 | — | — | — | 1 |
| DENGUE | — | — | — | 1 | 1 |
| Doenças p/ HIV result doenc infenc parasita | — | — | — | 1 | 1 |
| Neopl malig do cólon | — | 1 | — | — | 1 |
| Neopl malig outr part e NE via biliares | — | — | — | 1 | 1 |
| Neopl malig do colo do útero | — | 1 | — | — | 1 |
| Neopl malig do pênis | 1 | — | — | — | 1 |
| Neo malig da próstata | 1 | — | 1 | 1 | 3 |
| Leucemia tipo celular NE | 1 | — | — | — | 1 |
| Diabetes mellitus insulino-dependente | — | — | — | 1 | 1 |
| Diabetes mellitus não-insulino dependente | 2 | 1 | 3 | 1 | 7 |
| Diabetes mellitus NE | — | — | — | 1 | 1 |
| Epilepsia | — | — | — | 1 | 1 |
| Hipertensão essencial | — | 1 | — | — | 1 |
| Doença cardíaca hipertensiva | 1 | 2 | 1 | 2 | 6 |
| Angina pectoris | — | 1 | — | — | 1 |
| Infarto agudo miocárdio | 3 | 1 | 4 | 1 | 9 |
| Doença isquêmica crônica | 1 | — | — | — | 1 |
| Parada cardíaca | — | 1 | — | — | 1 |
| Hemorragia subaracnoide | — | 1 | — | — | 1 |
| Acid vasc cerebr NE | — | 2 | — | 1 | 3 |
| Outr doenc cerebrovasculares | — | 1 | — | — | 1 |
| Aneurisma e dissecação da aorta | 1 | — | — | — | 1 |
| Pneumonia p/microorg NE | — | 1 | 2 | 1 | 4 |

Fonte: tabnet/datasus

Diretrizes do Plano Municipal de Saúde

1. Fortalecimento das redes de atenção prioritárias (materno-infantil, saúde bucal, saúde do idoso).
2. Fortalecimento da rede de Atenção Primária
3. Reorganizar a rede de Urgência e Emergência.
4. Consolidação e qualificação da vigilância em saúde.
5. Implementação da rede de Saúde mental.
6. Organização da Assistência Farmacêutica no âmbito do Sus.
7. Qualificação da Gestão em Saúde
8. Sociedade e controle social
9. Prevenção e controle ao COVID-19.

DIRETRIZ 1. Fortalecimento das redes de atenção prioritárias (materno-infantil, saúde bucal, saúde do idoso).

| Objetivo: Organizar e qualificar as redes de atenção prioritárias. | | | | | | |
|---|--|---|-------------------|-------------|-------------|-------------|
| Ações | Indicador | Meta 2022-2025 | META ANUAL | | | |
| | | | 2022 | 2023 | 2024 | 2025 |
| Manter a Rede Mãe Paranaense garantindo o cuidado no pré-natal, parto e puerpério e a todas as crianças nos primeiros 2 anos de vida. | Rede Mãe Paranaense a implantada e mantida. | Rede Mãe Paranaense a implantada e mantida. | 1 | 1 | 1 | 1 |
| Intensificar a coleta de preventivo de Câncer de colo uterino nas mulheres cadastradas nos UBS de de 25 anos a 64 anos. | Razão de exames citopatológicos de colo de útero realizada /ano. | Exame citopatológico realizado. | 0,43 | 0,45 | 0,48 | 0,50 |
| Intensificar a realização de mamografia de rastreamento bial nas mulheres de 50 anos a 69 anos cadastradas na UBS | Razão de exames de mamografia de rastreamento realizada/ano. | Mamografia de rastreamento nas mulheres de 50 anos a 69 anos realizada. | 0,31 | 0,32 | 0,34 | 0,35 |
| • Captação precoce das gestantes, ainda no 1º trimestre de gestação; Realizar | Taxa de mortalidade infantil; | Reduzir a mortalidade infantil a 0 (ZERO) óbito por ano; | 0 | 0 | 0 | 0 |

| | | | | | | |
|---|--|--|--|--|--|--|
| puericultura pela equipe de Estratégia Saúde da Família mensalmente, em crianças de até 12 (doze) meses de idade; | | | | | | |
|---|--|--|--|--|--|--|

Objetivo 1.2: Reestruturar a atenção a saúde bucal, visando a minimização do quadro dramático das doenças bucais.

| Ações | Indicador | Meta 2022-2025 | META ANUAL | | | |
|--|---|----------------------------------|------------|------|------|------|
| | | | 2022 | 2023 | 2024 | 2025 |
| Manter as ações de prevenção e diagnóstico precoce do câncer de boca na Atenção Primária Saúde - APS | Percentual de UBS que realizam ações de prevenção e diagnóstico precoce do câncer de boca | 100% da UBS | 100% | 100% | 100% | 100% |
| Implantar serviço odontológicos na Atenção Primária à Saúde com serviços de prótese total. | Número de próteses totais ofertadas anualmente. | 40 próteses totais ofertadas/ano | 40 | 40 | 40 | 40 |
| Implementar ações intersetoriais de promoção em saúde bucal junto a comunidade | Percentual do número de ações realizadas. | 100% das ações realizadas. | 100% | 100% | 100% | 100% |

| Objetivo1.3: Estratégias para a organização da atenção á saúde da população idosa no Sus. | | | | | | |
|--|--|--|-------------------|-------------|-------------|-------------|
| Ações | Indicador | Meta 2022-2025 | META ANUAL | | | |
| | | | 2022 | 2023 | 2024 | 2025 |
| Instituir novas tecnologias de cuidado apoiado às condições crônicas, tais como: apoio ao autocuidado, grupo operativo, grupo de pares, cuidado compartilhado, entre outras. | Percentual de UBS que realizam ações de cuidado apoiado às condições crônicas/ano. | 100% da UBS com ações de cuidado apoiado às condições crônica. | 100% | 100% | 100% | 100% |
| Reorganizar a atenção aos portadores de Diabetes de acordo com os estratos de risco. | Proporção de portadores de diabetes cadastrados conforme risco. | 100% dos pacientes cadastrados conforme risco. | 100% | 100% | 100% | 100% |
| Identificar, cadastrar, estratificar riscos e realizar atividades de assistência e acompanhamento aos agravos de condições crônicas prioritários. | Proporção de pacientes identificados. | 100% dos pacientes identificados. | 100% | 100% | 100% | 100% |

Diretriz 2-Fortalecimento da rede de Atenção Primária.

| Objetivo: Garantir o acesso de qualidade e resolutividade aos serviços de saúde (SUS). | | | | | | |
|--|---|--|-------------------|-------------|-------------|-------------|
| Ações | Indicador | Meta 2022-2025 | META ANUAL | | | |
| | | | 2022 | 2023 | 2024 | 2025 |
| Ampliação e reforma da Unidade Básica de Saúde Aparecido Stuani, bem como recepção ampla para acomodação dos usuários, construção de um almoxarifado para guarda de documentos oficiais. | Número de Ubs reformada. | 1 Ubs reformada. | 1 | | | |
| Reorganizar o processo de trabalho das equipes dos Postos de Saúde ampliando o acesso da população, com participação do controle social. | Percentual UBS com processo de trabalho reorganizado – agenda implantada/ano. | 100% da UBS de Saúde com processo de trabalho reorganizado – agenda implantada | 30% | 50% | 80% | 100% |
| Oferecer na UBS com o Programa de controle do Tabagismo. | Número de Postos de Saúde com o Programa de controle | 1 UBS com o Programa implantado. | 1 | 1 | 1 | 1 |

| | | | | | | |
|--|---|---|-----|-----|-----|-----|
| Manter o acompanhamento das condicionalidades de saúde dos usuários inscritos no Programa Bolsa Família | Percentual de acompanhamento das condicionalidades de saúde de inscritos no Programa Bolsa Família/ano. | 80% dos usuários inscritos no Programa Bolsa Família acompanhados | 80% | 80% | 80% | 80% |
| Ações de intervenções educativas em unidades de saúde, ambiente de trabalho, escola e em mutirões de saúde. Ações destinada a prevenir a iniciação do tabagismo, estimular a deixarem de fumar, proteger a saúde dos não fumantes da exposição á fumaça do tabaco. | Percentual de ações realizadas durante o ano. | 60% das ações contra o tabagismo realizadas. | 60% | 60% | 60% | 60% |

Diretriz 3-Reorganizar a rede de Urgência e Emergência

| Objetivo: Manter a rede de atenção as urgências e emergências para atender a população. | | | | | | |
|--|--------------------------------------|---|------------|------|------|------|
| Ações | Indicador | Meta 2022-2025 | META ANUAL | | | |
| | | | 2022 | 2023 | 2024 | 2025 |
| Informar e mobilizar a população ao uso correto e racional do Sistema de Urgência e Emergência. | Percentual da população informada. | Percentual da população informada. | 80% | 80% | 80% | 80% |
| Implantar Educação continuada em Urgência e emergências dos profissionais que atuam nos Pronto Atendimento de urgência e emergência. | Implantar educação continuada. | Número de educação continuada UBS e PA. | 1 | 1 | 1 | 1 |
| Manter a oferta de leitos de com convenio firmado e Central de regulação de leitos para alta complexidade. | Total de leitos de convenio firmado. | Percentual de leitos mantidos. | 100% | 100% | 100% | 100% |

| | | | | | | |
|--|--|--|------|------|------|------|
| Realizar avaliação qualitativa das Declarações de óbitos precoces por doenças cardiovasculares, ocorridos nas Unidades de Pronto Atendimento - do município e hospital conveniado. | 100% dos óbitos por doenças cardiovasculares ocorridos no município de residência. | 100% dos óbitos por doenças cardiovasculares ocorridos no município de residência. | 100% | 100% | 100% | 100% |
|--|--|--|------|------|------|------|

Diretriz 4- Consolidação e qualificação da Vigilância em Saúde

| Objetivo: Fortalecer a Vigilância Epidemiológica, incluindo o monitoramento de doenças. | | | | | | |
|---|---|--|------------|-------|-------|-------|
| Ações | Indicador | Meta 2022-2025 | META ANUAL | | | |
| | | | 2022 | 2023 | 2024 | 2025 |
| Confecção e reprodução de material informativo educativo (folders, cartazes, cartilhas, faixas, banners etc.) e técnico (manuais, guias de vigilância epidemiológica) | Número de material informativo confeccionado. | Número de material informativo confeccionado | 1.000 | 1.000 | 1.000 | 1.000 |

| | | | | | | |
|--|--|--|------|------|------|------|
| Realizar ações de controle do vetor Aedes aegypti para manter a infestação menor que 1%. | Percentual de infestação do Aedes aegypti no município. | Infestação menor que 1%. | <1% | <1% | <1% | <1% |
| Realizar as inspeções conforme pactuado na Programação Anual da Vigilância Sanitária. | Percentual de inspeções realizadas. | Inspeções realizadas conforme meta pactuada. | 100% | 100% | 100% | 100% |
| Encaminhar ao Laboratório Central do Estado (LACEN) as amostras biológicas dos animais que apresentem sintomatologia | Percentual de amostras encaminhada. | 100% das amostras encaminhadas. | 100% | 100% | 100% | 100% |
| Manter o monitoramento da qualidade da água para consumo humano conforme a Diretriz Nacional do Programa de Vigilância da Água de Consumo Humano - VIGIAGUA. | Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez. | 90% das amostras preconizadas no plano amostral mínimo da Diretriz Nacional. | 90% | 90% | 90% | 90% |

| | | | | | | |
|--|---|--|------|------|------|------|
| Inserir as Declarações de Nascidos Vivos (DNV) e as Declarações de Óbito (DO) e em seus respectivos bancos de informação nacionais (SINASC e SIM). | Percentual das Declarações de óbitos e Declarações de Nascidos Vivos (DNV) ocorridos inseridas nos Bancos de informações nacionais. | 100% das DNV e DO inseridas nos bancos de informações nacionais. | 100% | 100% | 100% | 100% |
|--|---|--|------|------|------|------|

| Objetivo 4.1: Ações contínuas da Vigilância à Saúde | | | | | | |
|---|--|--|-------------------|-------------|-------------|-------------|
| Ações | Indicador | Meta 2022-2025 | META ANUAL | | | |
| | | | 2022 | 2023 | 2024 | 2025 |
| Permanecer com a busca ativa e vigilância dos contatos intradomiciliares dos casos novos de hanseníase. | Percentual de contatos intradomiciliares dos casos novos de hanseníase investigados | 100% de contatos intradomiciliares dos casos novos de hanseníase investigados. | 100% | 100% | 100% | 100% |
| Manter coberturas vacinais do calendário básico de vacinação de crianças menores de 1 ano. | Percentual de cobertura vacinal Alcançada, de acordo com a meta estabelecida pelo Ministério da Saúde. | 100% da meta estabelecida pelo MS. | 100% | 100% | 100% | 100% |
| Manter o Sistema de Informações do | Número de Postos de Saúde com SISCAN mantido/ano. | UBS com SISCAN mantido. | 1 | 1 | 1 | 1 |

| | | | | | | |
|--|--|--|------|------|------|------|
| Câncer – SISCAN nos Postos de Saúde. | | | | | | |
| Manter ações contínuas de prevenção DST/HIV/AIDS principalmente junto a jovens, população em | Ações de prevenção as DST/HIV/AIDS mantidas. | Ações de prevenção as DST/HIV/AIDS mantidas. | 100% | 100% | 100% | 100% |

Diretriz 5 -Implementação da rede de Saúde Mental

| Objetivo : Implementação de ações de Saúde Mental na Rede de Atenção Psicossocial. | | | | | | |
|---|--------------------------------------|---------------------------------|------------|------|------|------|
| Ações | Indicador | Meta 2022-2025 | META ANUAL | | | |
| | | | 2022 | 2023 | 2024 | 2025 |
| Realizar convênio com clínicas psiquiátricas particulares para eventuais atendimentos emergenciais de pacientes em surto psiquiátricos. | Número de convênios realizados. | Número de convênios realizados. | 1 | 1 | 1 | 1 |
| Contratação de um profissional psicólogo específico para atendimento em saúde tanto dos profissionais do município quanto para os munícipes, e que este não pertença a nenhum núcleo familiar do município. | Número de profissionais contratados. | 1 Psicólogo contratado. | 1 | 1 | 1 | 1 |

| | | | | | | |
|---|---|--|------|------|------|------|
| Que a política de saúde municipal desenvolva ações/ projetos previstos nas instituições das demais políticas municipais com o intuito de promover a saúde mental dos trabalhadores e conseqüentemente da população. | Percentual de políticas municipais desenvolvidas. | 100% das políticas municipais desenvolvidas. | 100% | 100% | 100% | 100% |
| Elaboração de um Plano de Ação em Saúde Mental para estratificação dos servidores públicos de Paranapoema, a fim de identificação de diagnóstico, tratamento e reabilitação dos servidores aos seus respectivos cargos de origem. | Plano municipal elaborado. | Número de planos elaborados. | 1 | 1 | 1 | 1 |
| Implantação de atividades laborais a fim de minimizar o estresse e promover um momento de integração entre a equipe. | Percentual de atividades laborais. | 100% das atividades implantadas. | 100% | 100% | 100% | 100% |
| A contratação de um profissional assistente social exclusivamente para atuação na área da saúde, para acompanhamento de pacientes com maior vulnerabilidade. | Número de profissionais contratados. | 1 assistente social contratado. | 1 | 1 | 1 | 1 |

| | | | | | | |
|--|---|---|------|------|------|------|
| Que o estado/governo federal financie a implantação de CAPS regionalizado para o atendimento de municípios de pequeno porte. | Percentual de financiamento do governo. | Percentual de financiamento do governo. | 100% | 100% | 100% | 100% |
| Organizar ações de atendimento em Saúde às crianças e adolescentes. | Número de ações no ano. | Número de ações no ano. | 4 | 4 | 4 | 4 |

Diretriz 6- Organização da Assistência Farmacêutica

| Objetivo : Qualificação da assistência farmacêutica. | | | | | | |
|--|---|------------------------------------|-------------------|-------------|-------------|-------------|
| Ações | Indicador | Meta 2022-2025 | META ANUAL | | | |
| | | | 2022 | 2023 | 2024 | 2025 |
| Proporcionar capacitação aos profissionais na área de assistência farmacêutica; | Número de capacitações realizadas; | Número de capacitações realizadas; | 1 | 1 | 1 | 1 |
| Promover o acesso da população Paranaoemense aos medicamentos contemplados nas políticas públicas e ao cuidado farmacêutico. | Percentual do acesso da população aos medicamentos. | 100% de acesso. | 100% | 100% | 100% | 100% |
| Manter a padronização do elenco municipal (REMUME); | Remume mantida. | Remume mantida. | 100% | 100% | 100% | 100% |
| Implantar um cronograma para entrega de medicamentos, onde as | Percentual de cronograma implantado. | 100% do cronograma implantado. | 50% | 70% | 90% | 100% |

| | | | | | | |
|--|-------------------------------|-------------------------------|---|---|---|---|
| medicações contínuas serão entregues em horários diferenciados; | | | | | | |
| Manter atualizada a Farmácia no que diz respeito a medicamentos, prescrição, fluxos e distribuição com a finalidade de melhorar a qualidade da assistência e otimização dos recursos | Manter a Farmácia atualizada. | Manter a Farmácia atualizada. | 1 | 1 | 1 | 1 |

Diretriz 7-Qualificação da Gestão em Saúde

| Objetivo : Deliberar e fiscalizar os instrumentos de gestão orçamentaria e de gestão do SUS. | | | | | | |
|--|------------------------------------|-------------------------------|------------|------|------|------|
| Ações | Indicador | Meta 2022-2025 | META ANUAL | | | |
| | | | 2022 | 2023 | 2024 | 2025 |
| Realizar campanhas de combate ao desperdício de material para sensibilizar equipes e usuários. | Número de campanhas realizadas. | 4 campanhas realizadas. | 1 | 1 | 1 | 1 |
| Divulgação de boletins mensais de gastos relacionados aos atendimentos em saúde tanto realizados quanto os não realizados por falta do não comparecimento do usuário, como: consultas, exames, internações entre outros; | Percentual de boletins divulgados. | 100% dos boletins divulgados. | 100% | 100% | 100% | 100% |

| | | | | | | |
|---|---|------------------------------------|------|------|------|------|
| Adquirir equipamentos, materiais e insumos necessários, atendendo as demandas setoriais. | Equipar 100% da unidade de saúde conforme necessidades. | Unidades equipadas 100% | 100% | 100% | 100% | 100% |
| Realizar Conferência Municipal de Saúde e demais conferências preconizadas pelo Sistema Único de Saúde, articulando discussões a partir de plenárias. | Número de Conferências realizadas. | Número de Conferências realizadas. | | 1 | | 1 |
| Implantar ouvidoria | Número de ouvidoria implantada | Ouvidoria implantada e mantida. | 1 | 1 | 1 | 1 |

Diretriz 8- Sociedade e Controle Social

Objetivo : Fortalecer os mecanismos de controle social.

| Ações | Indicador | Meta 2022-2025 | META ANUAL | | | |
|---|------------------------------------|---|------------|------|------|------|
| | | | 2022 | 2023 | 2024 | 2025 |
| Promover capacitação continuada ao o Conselho Municipal de Saúde objetivando o melhor desempenho e participação na tomada de decisões dos assuntos relacionados à Saúde Pública do município. | 100% dos conselheiros capacitados. | Capacitar 100% dos Conselheiros Municipais titulares e suplentes. | 100% | 100% | 100% | 100% |
| Realizar as audiências públicas de prestação de contas com a divulgação dos resultados e a aplicação dos recursos na saúde pública. | Audiências públicas realizadas. | Realizar semestralmente audiências públicas de prestação de contas ao Conselho Municipal da Saúde e a população em geral. | 3 | 3 | 3 | 3 |

| | | | | | | |
|---|---|---|------|------|------|------|
| Monitorar os custos de cada ponto de atenção apresentando os resultados ao Conselho Municipal de Saúde. | Percentual de equipamentos com os custos monitorados/ano. | 100% dos equipamentos com monitoramento dos custos. | 100% | 100% | 100% | 100% |
|---|---|---|------|------|------|------|

Diretriz 9-Prevenção e Controle ao Covid-19

| Objetivo : Garantir acesso dos usuários aos serviços de saúde, aprimorando a política de atenção básica e especializada, ambulatorial e hospitalar. | | | | | | |
|---|--|--|------------|------|------|------|
| Ações | Indicador | Meta 2022-2025 | META ANUAL | | | |
| | | | 2022 | 2023 | 2024 | 2025 |
| Capacitar (em serviço) os profissionais das unidades de saúde sobre o uso de EPI, manejo clínico e classificação de risco diante de um caso suspeito de infecção pelo COVID-19. | Percentual de profissionais capacitados. | 100% dos profissionais das unidades de saúde capacitados sobre o uso de EPI'S. | 100% | 100% | 100% | 100% |
| Reestruturar os serviços de saúde para atender as demandas da Pandemia do Coronavírus. | Número de serviços reestruturados. | Numero de serviços reestruturados. | 1 | 1 | 1 | 1 |
| Garantir orientações quanto à qualidade e segurança do uso do álcool a 70% e máscaras em face à Covid-19. | 100 % dos pacientes orientados. | Percentual de serviços de saúde orientando usuários quanto à qualidade e segurança do uso do álcool a 70% e máscaras em face à Covid-19. | 100% | 100% | 100% | 100% |
| Manter COE(Centro de operações de emergências em saúde pública)municipal de combate ao covid-19. | Nº de serviço mantido. | Manter COE(Centro de operações de emergências em saúde pública. | 1 | 1 | 1 | 1 |

Objetivo 9.1: Manter a população informada sobre a situação do covid-19 no município.

| Ações | Indicador | Meta 2022-2025 | META ANUAL | | | |
|---|--|---|------------|------|------|------|
| | | | 2022 | 2023 | 2024 | 2025 |
| Divulgar as informações sobre o covid-19, e medidas de prevenção e controle. | Porcentagem de divulgação das informações. | 100% das informações divulgadas. | 100% | 100% | 100% | 100% |
| Atualização regular das informações sobre o coronavírus na página da Secretaria Municipal de Saúde. | Página da secretaria de saúde atualizada. | 100% da Página da secretaria de saúde atualizada. | 100% | 100% | 100% | 100% |
| Isolar casos suspeitos, prováveis e contatos de casos suspeitos, com a separação de pessoas sintomáticas ou assintomáticas em investigação laboratorial, afim de evitar a propagação da infecção e transmissão local. | Proporção dos casos isolados. | 100% dos suspeitos isolados. | 100% | 100% | 100% | 100% |
| Adotar medidas por meio de decreto municipal, que visem estimular o distanciamento social, em busca de reduzir a circulação de pessoas. | Decretos elaborados. | Elaboração de decretos municipais. | 100% | 100% | 100% | 100% |