PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE

2022 - 2025

SALTO DO LONTRA, JULHO DE 2021.

1 - IDENTIFICAÇÃO:

Município: Salto do Lontra – Pr

Endereço: Rua: prefeito Neuri Bau, 975 – Centro

Telefone: 46-3538-1177 – Celular: 46-99105-6801

Prefeito: Fernando Alberto Cadore

E-mail: gabinete@saltodolontra.pr.gov.br

Órgão Gestor da Saúde no Município:

Secretaria Municipal de Saúde

Endereço: Rua: Prefeito Neuri Baú, 997 – Centro

Telefone: 46-3538-2422 – Celular: 46-99128-4347

Gestor: Valdecir Baldessar

E-mail: valdecirbaldessar@hotmail.com

Conselho Municipal de Saúde:

Endereço: Rua: Prefeito Neuri Baú, 997 – Centro

Telefone: 46-3538-2422 – Celular: 46-98822-3845

Presidente: Inês Manfroi

E-mail: inesmanf@gmail.com

COLABORADORES:

Fernanda de Lima Ribeiro
Enfermeira de Atenção Primária – PSF 03 e 04

Emersom Nicolau Inácio
Coordenação de Odontologia

Luziane Padilha dos Santos Spada
Enfermeira Vigilância Epidemiológica

Marcelo Rachelle
Vigilância Sanitária e Ambiental

Inês Manfroi
Ouvidoria e Controle Social

Eloize Perão Moro
Enfermeira Unidade Atenção Básica – PSF 01

Josi Mara Dallo
Assistência Farmacêutica

Gabriela Dal Bosco Padilha
Enfermeira Urgência/Emergência

Catiane Baggio
Enfermeira – PSF 02

Everilda Kruguer Becker
Assistente Administrativo

Iara Regina Bonetti Fistarol
Fisioterapeuta

2- INTRODUÇÃO

O Plano Municipal de Saúde - PMS é o instrumento balizador para o planejamento, monitoramento e avaliação das políticas e programas da Secretaria Municipal de Saúde.

Ele deve orientar a atuação da esfera municipal em sua coordenação do Sistema Único de Saúde (SUS), estabelecendo as diretrizes, prioridades, metas e indicadores para o período de 2022 a 2025.

O planejamento no Sistema Único de Saúde (SUS) atende a uma obrigação legal e visa assegurar a unicidade e princípios constitucionais do SUS (universalidade, integralidade, equidade e participação popular). Dessa maneira, este Plano Municipal de Saúde tem por objetivo expressar as responsabilidades, compromissos e prioridades dos gestores municipais em relação à saúde da população de Salto do Lontra para o período de 2022 a 2025.

É importante que este instrumento esteja alinhado com as demais iniciativas e instrumentos municipais, tal como o Plano Plurianual (PPA), a Lei de Diretrizes Orçamentárias e a Lei Orçamentária Anual.

- O Plano de Saúde, instrumento central de planejamento para definição e implementação de todas as iniciativas no âmbito da saúde de cada esfera da gestão do SUS para o período de quatro anos, explicita os compromissos do governo para o setor da saúde e reflete, a partir da analise situacional, as necessidades de saúde da população e as peculiaridades de cada esfera.

- A Programação Anual de Saúde (PAS) e o instrumento que operacionaliza as intenções expressas no Plano de Saúde e tem por objetivo anualizar as metas do Plano de Saúde e prever a alocação dos recursos orçamentários a serem executados.

- O Relatório de Gestão e o instrumento de gestão com elaboração anual que permite ao gestor apresentar os resultados alcançados com a execução da PAS e orienta eventuais redirecionamentos que se fizerem necessários no Plano de Saúde.

O Plano objetiva explicitar as propostas de ações de saúde, o município juntamente com o Conselho Municipal de Saúde de modo a orientar e propor aplicação dos recursos existentes em programas necessários.

A Constituição aprovada em 05 de outubro de 1988, no capitulo que trata da saúde, define as atribuições das diversas esferas governamentais, cabendo ao município às ações de saúde a ela jurisdicionadas. Assim, faz-se necessário um planejamento do setor, de forma a viabilizar estratégias que permitam o seu gerenciamento. Torna-se importante sistematizar as informações sobre a realidade municipal e a organização do sistema de saúde a nível local.

O presente plano fundamenta-se em leis, portarias, resoluções e normas que regem o sistema único de saúde (SUS).

A proposta para implementação de um plano municipal de saúde para o município de Salto do Lontra, estabelece como propriedade política o setor de saúde, fundamentando-se principalmente em garantir a melhoria da qualidade de vida de seus cidadãos e também o acesso dessa população ao serviço de saúde. Tais prioridades originam o estabelecimento de diretrizes básicas, como:

- A descentralização – levando-se em conta as Ações e os serviços mais próximos do local de moradia do cidadão;
- A universalização – garantindo a todo o cidadão o direito a saúde;
- A hierarquização - dos serviços existentes, possibilitando ao usuário acesso dentro do SUS ao nível de complexidade necessária a resolução de problemas de saúde; d) A participação da comunidade – dando ao usuário o papel destaque nos processos de disserção, através do conselho municipal de saúde e da conferência municipal de saúde;
- A vigilância a saúde – através de uma ação conjunta entre as vigilâncias epidemiológica, sanitária, ambiental e saúde do trabalhador, visando um trabalho preventivo, na busca de melhor qualidade de vida.

Com esse objetivo pretende-se atingir um atendimento eficiente, e racionalizar a oferta e prestação de serviços e com isso aperfeiçoar a cobertura assistencial, além de melhorar os indicadores de saúde.

3 – OBJETIVOS:

- 3.1 – Objetivo Geral
- Plano Municipal de Saúde de Salto do Lontra, tem como objetivo diagnosticar a problemática da área de saúde, planejar e executar a política de Saúde Municipal, responsabilizando-se pela gestão e regulação dos serviços próprios e contratualizados, tendo em vista o estabelecimento de metas a serem atingidas, bem como o apontamento de estratégias a serem utilizadas que nortearão as ações e os investimentos na saúde do Município de Salto do lontra.
- 3.2 – Objetivos Específicos:
- Permitir a continuidade dos programas e projetos desenvolvidos;

- Fornecer instrumento à população, representada pelo Conselho Municipal de Saúde, visando à corresponsabilidade no acompanhamento das atividades do setor saúde e nas decisões a serem tomadas, bem como subsidiando seu papel de órgão fiscalizador.
- Fortalecer e expandir a Atenção Primária em Saúde, por meio da Estratégia de Saúde da Família;
- Ampliar/possibilitar o acesso da população à Atenção Especializada a Saúde;
- Atender à população em toda a rede de serviços com qualidade e humanização;
- Implementar a qualificação e desenvolvimento dos trabalhadores do setor de saúde;
- Fortalecer as ações de Vigilância Epidemiológica, Sanitária e Ambiental;
- Garantir o custeio e incrementos necessários de recursos humanos, despesa permanente e insumos;
- Garantir o acesso dos munícipes nos serviços de reabilitação do município;
- Implementar e adequar à infraestrutura física da Rede Municipal de Saúde;
- Concorrer para o fortalecimento do Sistema Único de Saúde (SUS), aprimorando o atendimento à população do município;
- Fortalecer o atendimento integral, a participação da comunidade para o controle social e a descentralização das ações e serviços.

- Salto que deu origem ao nome do município

Fonte: Prefeitura Municipal

Brasão do município

Fonte: Prefeitura Municipal

4 – ANÁLISE SITUACIONAL

4.1 - Características Gerais do Município:

Salto do Lontra começou a existir por volta de 1951, ao surgirem às primeiras famílias que iniciaram a colonização e a fundação da vila, Nicolau Inácio e sua família, cuja avenida principal leva seu nome, foram os primeiros colonizadores iniciando a abertura do espaço que viria a ser a sede do futuro município.

A origem do nome Salto do Lontra surgiu devido à existência de muitas lontras num rio perto da vila, e a existência de um belíssimo salto que encantou e inspirou seus primeiros habitantes. Nicolau Inácio, juntamente com Benjamim Baggio e Estevão Dorigon, ergueram, em 1952, a primeira capela, denominada Nossa Senhora Aparecida, feita de madeira lascada, no núcleo que começava a se formar.

Como não havia escola no local, funcionava também como sala de aula, tendo como primeira professora a Senhora Irondina Piazza Wobeto, juntamente com o Senhor Antonio Peron. Aberto o caminho novas famílias foram chegando. Eram descendentes de alemães, italianos e poloneses vindos do Rio Grande do Sul e Santa Catarina. Essas famílias trouxeram consigo suas culturas, hábitos e tradições.

Mas a luta e a conquista da região foram envolvidas em muitos conflitos de terra, provocada pela disputa de interesses entre a CANGO (Colônia Nacional de General Osório) e a CITLA (Clevelândia Industrial e Territorial Ltda.). Em consequência desses conflitos muitos habitantes da vila foram obrigados a deixá-la. Tais conflitos só tiveram fim em 1957 com a Revolução dos Colonos de toda a região de Francisco Beltrão. Passado o pior, as famílias que retornaram às suas atividades, continuaram construindo o povoado.

Já, em 1961, de acordo com a Lei nº 92 de agosto do mesmo ano, a vila de Salto do Lontra foi elevada à categoria de Distrito, pertencente a Francisco Beltrão. Três anos depois, foi elevado à categoria de Município pela Lei nº 4.823 de 18 de fevereiro de 1964. A instalação ocorreu dia 13 de dezembro do mesmo ano, data em que foi empossada a primeira Câmara Municipal e o primeiro prefeito eleito, Wilson José da Silva Nunes. E em 86 Salto do Lontra tem instalada sua comarca, criada pela lei municipal 8.280/86.

O Município de Salto do Lontra está localizado na Região Sudoeste do Estado do Paraná. Limita-se com os Municípios de: Dois Vizinhos, Nova Prata do Iguaçu, Boa Esperança do Iguaçu, Santa Izabel do Oeste, Nova Esperança do Sudoeste e Enéas Marques. Tem como principais rodovias Rodovia PR 281 e Rodovia Candido Rizzoto, faz parte dos Municípios abrangentes da 8ª Regional de Saúde – Francisco Beltrão, estando há 16 km de distancia do Município vizinho mais próximo, Nova Esperança do Sudoeste, há 50 km do centro de referencia da regional Francisco Beltrão e há 490 km de distancia da capital do Estado.

FONTE: IPARDES
NOTA: Base Cartográfica ITCG (2010).

4.2 ASPECTOS DEMOGRÁFICOS:
POPULAÇÃO TOTAL: DISTRIBUIÇÃO POR SEXO, FAIXA ETÁRIA, RURAL E URBANA.

INFORMAÇÃO	ESTATÍSTICA
População estimada [2020]	14.872 pessoas
População no último censo [2010]	13.689 pessoas
Densidade demográfica [2020]	47,60 hab/km²

Fonte: IPARDES
NOTA: É calculada em função das populações do IBGE e das áreas territoriais calculadas pelo ITCG

POPULAÇÃO CENSITÁRIA SEGUNDO FAIXA ETÁRIA E SEXO - 2010

Faixa Etária	Masculino	Feminino	Total
Menor 01 ano	99	95	194
01 a 04 anos	367	345	712
05 a 09 anos	548	481	1.029
10 a 14 anos	629	604	1.233
15 a 19 anos	736	676	1.412
20 a 29 anos	1.154	1.069	2.221
30 a 39 anos	937	957	1.894
40 a 49 anos	954	976	1.930
50 a 59 anos	708	724	1.432
60 a 69 anos	488	443	931

70 a 79 anos	237	282	519
80 anos e mais	86	96	170
Total	6.941	6.748	13.689

Fonte: IBGE – censo demográfico

POPULAÇÃO CENSITÁRIA SEGUNDO TIPO DE DOMICÍLIO E SEXO - 2010

Tipo de domicilio	Masculina	Feminina	Total
Urbano	3.675	3.756	7.431
Rural	3.266	2.992	6.258
Total	6.941	6.748	13.689

FONTE: IBGE – censo demográfico

4.3 - NATALIDADE E MORTALIDADE

TAXA BRUTA DE NATALIDADE – 2019

Taxa Bruta de Natalidade	12,72 mil habitantes

FONTE: IBGE, SESA-PR, IPARDES - Tabulações especiais.
NOTA: Dados de nascidos vivos sujeitos a revisão pela fonte.
Posição, no site (MS/ DATASUS), 06 de abril de 2021.

TAXA DE MORTALIDADE (COEFICIENTE DE MORTALIDADE) – 2019

Taxa (coeficiente) de mortalidade	Taxa	Unidade
Infantil		Mil nascidos vivos
Materna		100 mil nascidos vivos
Em menores de 05 anos		Mil nascidos vivos
Geral	5,61	Mil habitantes

FONTE: MS/DATASUS, SESA-PR.
NOTA: Não incluído os casos de local ignorado. Dados sujeitos a revisão pela fonte.
Posição no site (MS/DATASUS), 06 de abril de 2021.

ÓBITOS SEGUNDO TIPOS DE DOENÇAS (CAPÍTULOS DO CID10) - GERAL – 2019

Tipo de doenças	Capitulo	Nº de óbitos
Infecciosas e Parasitárias	I	03
Neoplasias (Tumores)	II	15
Endócrinas, nutricionais e metabólicas	IV	05
Transtornos Mantais e Comportamentais	V	01
Do sistema nervoso	VI	04
Do aparelho circulatório	IX	25
Do aparelho respiratório	X	10

Do aparelho digestivo	XI	03
Da Pele e do Tecido Celular Subcutâneo	XII	01
Causas externas de morbidade e mortalidade	XX	16
TOTAL DE ÓBITOS		83

FONTE: MS/DATASUS, SESA-PR
NOTA: Não incluído os casos de local ignorado. Dados sujeitos a revisão pela fonte. Posição no site (MS/ DATASUS) em 06 de abril de 2021
(1) Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde, 10ª Revisão Internacional de Doenças (CID10).

5 - Aspectos Socioeconômicos e de Infraestrutura:

POPULAÇÃO OCUPADA SEGUNDO AS ATIVIDADES ECONÔMICAS – 2010

ATIVIDADES ECONÔMICAS	Nº de pessoas
Agricultura, pecuária, produção florestal, pesca e aquicultura	2.963
Indústrias de transformação	800
Água, esgoto, atividades de gestão de resíduos e descontaminação	26
Construção	587
Comércio; reparação de veículos automotores e motocicletas	946
Transporte, armazenagem e correio	121
Alojamento e alimentação	154
Informação e comunicação	40
Atividades financeiras, de seguros e serviços relacionados	42
Atividades imobiliárias	08
Atividades profissionais, científicas e técnicas	89
Atividades administrativas e serviços complementares	76
Administração pública, defesa e seguridade social	303
Educação	319
Saúde humana e serviços sociais	122
Artes, cultura, esporte e recreação	38
Outras atividades de serviços	95
Serviços domésticos	342
Atividades mal especificadas	588
Total	7.660

FONTE: IBGE - Censo Demográfico - Dados da amostra
(1) A classificação da atividade econômica é pela Classificação Nacional de Atividade Econômica Domiciliar (CNAE Domiciliar 2.0).

TAXA DE ANALFABETISMO SEGUNDO FAIXA ETÁRIA – 2010

FAIXA ETÁRIA (anos)	TAXA (%)
De 15 ou mais	9,73
De 15 a 19	1,27
De 20 a 24	1,51
De 25 a 29	3,10
De 30 a 39	4,65
De 40 a 49	8,55
De 50 e mais	22,94

FONTE: IBGE - Censo Demográfico

NOTA: Foi considerado como analfabetas as pessoas maiores de 15 anos que declararam não serem capazes de ler e escrever um bilhete simples ou que apenas assinam o próprio nome, incluindo as que aprenderam a ler e escrever, mas esqueceram.

ABASTECIMENTO DE ÁGUA SEGUNDO AS CATEGORIAS - 2019

Categoria	Unidades Atendidas	Ligações
Residenciais	3.329	3.104
Comerciais	322	232
Industriais	30	30
Utilidade pública	23	22
Poder público	43	43
Total	3.747	3.431

FONTE: SANEPAR e Outras Fontes de Saneamento

NOTA: As outras fontes de saneamento são: CAGEPAR, CASAN, DEMAE, Prefeitura Municipal, SAAE, SAAEM, SAEMA e SAMAE.

(1) Economias. É todo imóvel (casa, apartamento, loja, prédio, etc.) ou subdivisão independente do imóvel, dotado de pelo menos um ponto de água, perfeitamente identificável, como unidade autônoma, para efeito de cadastramento e cobrança de tarifa.

ATENDIMENTO DE ESGOTO SEGUNDO AS CATEGORIAS – 2019

Categoria	Unidades Atendidas	Ligações
Residenciais	2.135	1.957
Comerciais	270	187
Industriais	04	04
Utilidade pública	19	19
Poder público	33	33
Total	2.461	2.200

FONTE: SANEPAR e Outras Fontes de Saneamento

NOTA: As outras fontes de saneamento são: CAGEPAR, CASAN, DEMAE, Prefeitura Municipal, SAAE, SAAEM, SAEMA e SAMAE.

(1) Economias. É todo imóvel (casa, apartamento, loja, prédio, etc.) ou subdivisão independente do imóvel, dotado de pelo menos um ponto de água, perfeitamente identificável, como unidade autônoma, para efeito de cadastramento e cobrança de tarifa.

6 - Diagnóstico Epidemiológico:

O perfil epidemiológico de uma região é a ocorrência e comportamento de determinada doença em determinado local e tempo; este perfil é indispensável para traçar estratégias de ação adequadas a tal realidade.

No caso de nosso município, observa-se um perfil similar ao do restante da região sudoeste com predomínio na incidência de doenças cardiovasculares e de cânceres diversos, temos também um alto índice de ocorrência de Hepatite B e a ocorrência contínua de casos de Hanseníase e Tuberculose. O aparecimento destas doenças está muitas vezes ligado aos hábitos de vida e condição social da população; Partindo deste ponto realizamos ações de controle e prevenção para cada agravo.

INFORMAÇÕES SOBRE NASCIMENTOS NO PERÍODO DE 2017 A 2020.

Condições	**2017**	**2018**	**2019**	**2020**
Número de nascidos vivos	211	150	188	187
Nº nascidos com baixo peso ao nascer	17	18	12	12
Nº de nascidos vivos por partos cesáreos	189	131	150	141
Nº de nascidos vivos por partos vaginais	22	18	38	46

Fonte: SINASC

PERCENTUAL DE CRIANÇAS NASCIDAS VIVAS POR NÚMERO DE CONSULTAS PRÉ-NATAIS

Consultas de pré-natal	**2017**	**2018**	**2019**	**2020**
Nenhuma	00	03	03	02
1-3 consultas	01	01	00	02
4-6 consultas	49	17	20	12
>7 consultas	61	129	165	171
Total	**211**	**150**	**188**	**187**

Fonte: SINASC

COBERTURA VACINAL

	2017	**2018**	**2019**	**2020**
Menores de 01 ano				

BCG	100%	114,97%	70,62%	126,06%
Hepatite B	93,94%	121,56%	54,98%	102,13%
Rota vírus Humano	100%	114,37%	62,09%	118,09%
Poliomielite oral	93,43%	121,56%	55,45%	97,34%
Tetravalente - Pentavalente	93,94%	121,56%	54,98%	102,13%
60 anos acima	102,55	97,33%	96,00%	114,01%
Contra a gripe	98,70%	97,93%	91,51%	105,17%

Fonte: SIPNI, Ministério da Saúde

TAXA DE MORTALIDADE EM CRIANÇAS MENORES DE UM ANO DE IDADE A CADA MIL NASCIDOS VIVOS

	2017	**2018**	**2019**	**2020**
Óbitos infantis (nº absoluto)	02	03	02	03
Taxa de mortalidade infantil	9,85	15,15	24,59	17,96

Fonte: SINASC; Ministério da Saúde, DATASUS

SÍFILIS CONGÊNITA

	2017	**2018**	**2019**	**2020**
Número absoluto de crianças com sífilis congênita	02	00	00	01

Fonte: SINAN

DOENÇAS DE NOTIFICAÇÃO.

Doença de Notificação	2017	2018	2019	2020
Hepatite Viral B	17	20	15	04
Hepatite Viral C	00	00	00	00
Intoxicações exógenas	10	10	24	20
Dengue	32	10	16	200
Malaria	00	00	00	00
Meningite não especificada	00	01	02	05
Sífilis gestantes	03	04	03	02
Toxoplasmose	00	03	03	00
Tuberculose	02	03	03	03
Varicela	01	04	12	01
Hanseníase	00	01	00	00
HIV/AIDS	02	05	00	00

Fonte: SINAN (Sistema de Informação de Notificação de Agravos

INDICADORES RELACIONADOS À ATENÇÃO BÁSICA

Indicadores	**2018**	**2019**	**2020**

% de acompanhamento das condicionalidades do Programa Bolsa Família	84,72%	85,78%	63,51%
% de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos e a população feminina na mesma faixa etária	0,94%	0,72%	0,48%
% de mamografias em mulheres de 50 a 69 anos e a população feminina na mesma faixa etária	0,56%	0,37%	0,18%

Fonte: DATASUS

7- Rede Física de Atendimento em Saúde

ESTABELECIMENTOS E TIPO DE PRESTADOR, SEGUNDO DADOS DO CNES, 2012.

Tipo de Estabelecimento	Público	Filantrópico	Privado	Total
Policlínica			03	03
Unidade Básica de Saúde	05			05
Clinica/Centro de especialidade		01		01
Consultório Isolado			14	14
Unidade de Serviço de Apoio de Diagnose e Terapia			03	03
Polo Academia de Saúde	01			01
Pronto Atendimento	01			01
Central de gestão em saúde	01			01
Farmácia			09	09
TOTAL	08	01	29	38

FONTE: CNES

NÚMERO DE AIHS PACTUADAS PARA INTERNAÇÃO EXISTENTES EM 2021.

Município	Quantidade AIH´s
Francisco Beltrão	64
Dois Vizinhos	16
Cascavel	04
Marechal Candido Rondon	01
Total	**85**

8 - Assistência de Urgência e Emergência:

O município de Salto do Lontra possui serviço próprio de P.A. Pronto Atendimento Municipal, para os casos de urgência/emergência, com atendimento 24hrs e os casos de maior gravidade é solicitado Central de Leitos para tratamento fora Município.

SÉRIE HISTÓRICA DE COBERTURA DA APS, ESF E ESB

Cobertura populacional	2017	2018	2019	2020
Cobertura populacional estimada pelas equipes da Atenção Básica	100%	93,91%	100%	100%
Cobertura populacional estimada pelas equipes básicas de saúde bucal	100%	70,35%	70%	70%

9 - VERTENTES DE ANÁLISE SITUACIONAL:

9.1 - Vigilância em Saúde:

Dentro da concepção de modelo assistencial, que visa possibilitar uma ação efetiva sobre fatores determinantes das doenças, ampliando o leque de atividade do departamento municipal de saúde, nos serviços de vigilância sanitária e epidemiológica fundamenta-se a vigilância em saúde, tendo como principais áreas de ações estratégicas e epidemiológicas, situação sanitária, meio ambiente e condições de vida.

Como base operacional é utilizada o setor vigilância, demais unidades de saúde e Pronto Atendimento, configurados territorialmente a partir do perfil global do município e que irão favorecer um maior conhecimento dos agravos à saúde da população, bem como possibilitar à adequação dos recursos as necessidades especificas do município.

9.2 - Atenção Básica: Organização da Atenção Primária no Município:

A Atenção Primária no Município é norteada pela Estratégia Saúde da Família (ESF), possuindo 100% de cobertura da ESF. Sendo 04 equipes de ESF e destas, 03 são ESF/SB modalidade II, divididas entre as equipes um quantitativo de 30 Agentes Comunitários de Saúde. Atualmente, as unidades de ESF 03 e 04 utilizam-se da mesma estrutura física do Centro Municipal de Saúde NIS I no Bairro Colina Verde, uma Secretaria Municipal de Saúde alocando a Vigilância em Saúde e um Pronto Atendimento Municipal 24 horas prestando serviço de urgência e emergência.

Ressaltamos que devido ao atual cenário da pandemia da Covid-19 o município possui um espaço físico anexo ao Pronto Atendimento para atendimento exclusivo de pacientes que apresentam sintomas do Covid-19.

9.3 - Vigilância Epidemiológica

A Vigilância Epidemiológica no município está incumbida de realizar as seguintes ações:

- Vigiar as doenças transmissíveis e interromper a cadeia de transmissão promovendo a prevenção e o controle das doenças, através de ações e orientações técnicas.
- Coletar, analisar, interpretar dados, promover medidas de controle e avaliar ações.
- Implementação de programas formulados no âmbito estadual.
- Promover educação continua dos recursos humanos.
- Elaborar e difundir boletins epidemiológicos para acompanhamento do sistema de informação.
- Realizar investigações epidemiológicas de casos e surtos.
- Vigiar e controlar mortalidades materna e infantil.
- Casos Notificados de Doenças Infecto-Contagiosas

9.4 - Vigilância Sanitária/ Ambiental e saúde do trabalhador

O serviço de vigilância sanitária possui uma equipe composta de: 01 (um), químico, 01 (um), agente de saneamento, 01 (um) médico veterinário, 01 (uma) Técnica de segurança do trabalho e 08 (oito), agentes de combate a endemias.

Desenvolvem atividades capazes de promover a saúde e intervir sobre problemas sanitários decorrentes da produção e circulação de produtos e serviços.

Procura-se atuar na prestação de serviços que se relacionam direta ou indiretamente com a saúde dentre outros serviços médicos hospitalares, farmacêuticos, odontológicos, controle de vetores, roedores, etc.

A fiscalização e inspeção atuam em estabelecimentos de interesse da vigilância sanitária que de acordo com o risco epidemiológico realiza suas ações.

A Vigilância Sanitária ainda desenvolve atividades básicas que visem à promoção e a proteção à saúde como: produção, industrialização, transporte, armazenamento e

comercialização de produtos alimentícios, farmacêuticos, saneantes, domisanitarios e correlatos. Também efetua ações na saúde do trabalhador no âmbito de segurança e conforto do mesmo.

Saúde e meio ambiente como a qualidade da água para o consumo humano, saneamento básico urbano e rural, operacionalização no uso de pesticidas, etc.

Palestras e ações com os usuários, no qual seu comportamento, seus costumes, são fatores predominantes na sua situação saúde/doença.

9.5 - Assistência Ambulatorial:

O município realiza no Pronto Atendimento Municipal, exames de Eletrocardiograma, Raios-X e consultas de urgência e emergência, as consultas médicas com Clínico Geral, Pediatria, Obstetra, Ginecologista e Cardiologia são realizadas na Unidade de Atenção Básica Colina Verde e no PSF Bairro Itaipu

São comprados ou conveniados demais exames especializados na cidade de Francisco Beltrão. Consultas especializadas encaminhadas para o CRE – Centro Regional de Especialidades de Francisco Beltrão ou para profissionais credenciados ou contratados nas seguintes especialidades:

- Audiometria
- Cardiologia
- Cirurgia Geral
- Cirurgia Pediátrica
- Cirurgia Vascular
- Colposcopia
- Dermatologia
- Endocrinologia
- Fonoaudiologia
- Gastroenterologia
- Hepatologia
- Nefrologia
- Neurologia

- Odontologia
- Oftalmologia
- Oncologia
- Ortopedia
- Otorrinolaringologista
- Ginecologia
- Pneumologia
- Proctologia
- Psiquiatria
- Traumatologia
- Urologia

9.6 - Assistência Farmacêutica:

A Assistência Farmacêutica no município envolve um ciclo de ações que tem por objetivo promover o acesso da população a medicamentos essenciais, em boas condições de uso, com uma dispensação adequada e com orientação individual e coletiva, de forma que racionalize o uso e possibilite a melhoria na qualidade dos serviços e na vida da população atendida. Engloba atividades de seleção, programação, aquisição, armazenamento, distribuição e dispensação.

Objetivo da Assistência Farmacêutica no município:

"Apoiar as ações de Saúde, promover o acesso da população aos medicamentos essenciais e seu uso racional."

Conforme a Organização Mundial de Saúde, "há uso racional quando pacientes recebem medicamentos apropriados para suas condições clínicas, em doses adequadas às suas necessidades individuais, por um período adequado e ao menor custo para si e para a comunidade".

Quanto à estrutura física o Município conta com uma Farmácia Básica Municipal localizada na Unidade Básica de Saúde do Bairro Colina Verde.

A seleção dos medicamentos e feita com base na RENAME (Relação Nacional de Medicamentos Essenciais e baseada no consumo histórico e consiste em um instrumento técnico de alto significado para garantir o uso racional dos medicamentos. A nível regional o

Município se orienta pela REREME (Relação Regional de Medicamentos Essenciais). Com base nestas listas e no perfil epidemiológico local foi pactuada a REMUME (Relação Municipal de Medicamentos Essenciais), sendo que a mesma deve ser revista anualmente.

A Comissão de Farmácia e Terapêutica foi instituída no ano de 2019 e a mesma compete realizar as revisões anuais da REMUME além de desenvolver políticas relacionadas ao uso racional dos medicamentos no âmbito municipal.

9.6.0 - Aquisição de Medicamentos:

A nossa forma de pactuação é consorciada, aonde os recursos das contrapartidas Federal e Estadual são alocados no Consórcio Paraná Saúde, e o Município adquire trimestralmente os medicamentos constantes do Elenco de Referencia do Governo Estadual pactuado em CIB (Comissão Intergestores Biparte).

Quanto a Contrapartida Municipal o Município tem alocado também recursos no Consórcio Paraná Saúde e adquire trimestralmente os medicamentos constantes no Elenco de Referência Estadual.

O Município realiza anualmente processos licitatórios na modalidade pregão eletrônicos, para aquisição de medicamentos, visando suprir a demanda gerada pelos serviços de saúde.

Os medicamentos são adquiridos pelo município conforme necessidade para atender a demanda, trimestralmente realizam-se as compras do Consórcio Paraná Saúde e a cada (02) dois meses nas distribuidoras contratadas por licitação.

A aquisição de medicamentos é feita pelos seguintes meios:

- Programação do Consórcio Paraná Saúde;
- Programa Medicamentos Especializados
- Programa Paraná Sem Dor;
- Programa de Planejamento Familiar;
- Licitação com Distribuidoras de medicamentos

Os programas gerenciados pelo município são: HIPERDIA, Medicamentos Especializados, Saúde Mental, Planejamento Familiar, Tuberculose, Hanseníase e Tabagismo.

9.6.1 - Controle de Distribuição de Medicamentos

A distribuição dos medicamentos é realizada na Farmácia do Centro de Saúde, através de receituário médico. São atendidas em media 130 pessoas por dia na Farmácia Municipal.

Todos os registros (entradas e saídas) estão informatizados.

10 - DETERMINANTES E CONDICIONANTES:

O município apresenta a seguinte situação local:

- Abastecimento de Água - O município possui dois reservatórios, onde a rede de abastecimento de água de Salto da Lontra é preocupante quanto ao local de captação, situado à montante do Rio Lontra, cujas margens estão irregularmente loteadas e ocupadas.
- Esgoto – o Município possui rede de esgoto implantada em 58% da área urbana, isso significa aproximadamente (02) duas mil ligações.
- Lixo - A Coleta de lixo atende a todo o perímetro urbano, onde é levado ao Aterro Sanitário de Dois Vizinhos/Pr, distante 30 km de Salto do Lontra/Pr, com coletas em dias alternados.

O Resíduo de Serviço de Saúde está contido no Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde (PGRSS), Sec. Estadual e Municipal de Saúde, juntamente com o Instituto Ambiental do Paraná (IAP).

11 - GESTÃO EM SAÚDE:

11.1 - Planejamento:

O Planejamento serve para formular, gerenciar, programar e avaliar o processo permanente de planejamento participativo e integrado, de base local e ascendente, orientado por problemas e necessidades em saúde, com a constituição de ações para a promoção, a proteção, a recuperação e a reabilitação em saúde.

11.2 - Descentralização e Regionalização:

O município de Salto do Lontra realiza o atendimento de atenção primária e parte de média complexidade, sendo que a da média e toda alta complexidade é realizado em outros municípios assim distribuído:

- Pato Branco – alta complexidade
- Cascavel – alta complexidade
- Francisco Beltrão – média e alta complexidade
- Curitiba – média e alta complexidade

11.3 - Financiamento:

A Emenda Constitucional 29 preconiza para os municípios um investimento em ações e serviços de saúde de 15% da receita de natureza municipal. O município de Salto do Lontra investiu percentuais no período de 2017 a 2020 superando o índice mínimo estabelecido em gastos com saúde conforme quadro abaixo:

2017	2018	2019	2020	1º quadrimestre 2021
23,35%	20,45%	23,74%	25,24%	30,22%

FONTE: TCE/PR

11.4 - Participação Social:

O controle social nas decisões das políticas públicas de saúde do município de Salto da Lontra se dá por meio das instâncias legais, Conferências Municipais de Saúde e do Conselho Municipal de Saúde.

O Conselho Municipal de Saúde foi criado pela Lei nº 20 de 16 de setembro de 1991, composto de 16 membros titulares e 16 suplentes, obedecendo à composição legal de seus pares. Destes membros 08 são representantes das entidades de usuários, 02 do poder público, 02 dos prestadores de serviços e 04 representantes dos trabalhadores na área de saúde.

O Conselho tem participado ativamente do processo de decisão das políticas de saúde, o que muito tem contribuído para o aperfeiçoamento, melhoria e novas propostas para saúde dos munícipes, sendo que este realiza reuniões bimestrais conforme Regimento Interno.

11.5 - Gestão do Trabalho em Saúde:

A gestão do trabalho implica em diagnosticar as situações existentes principalmente em relação à regulação do trabalho e precarização das relações do trabalho e a partir delas, incrementar ações que incluam e valorizem o trabalho dos profissionais da saúde, que

reconheçam suas necessidades individuais e do trabalho, que viabilizem a educação permanente em saúde destes profissionais.

11.6 - Educação em Saúde:

O município trabalha com Educação em Saúde para a população através de palestras nas escolas, com grupos da terceira idade, gestantes, atividades de prevenção como escovação/flúor nas escolas de ensino fundamental e divulgação das ações pelos meios de comunicação. No entanto no contexto da pandemia estivemos impedidos de realizar tais ações obedecendo aos Decretos federais, estaduais e municipais.

11.7 - Educação Continuada:

O Município realiza capacitações conforme as necessidades identificadas no cotidiano de trabalho. São realizadas capacitações para os Agentes Comunitários de Saúde além de outras capacitações/cursos promovidos pela Regional de Saúde, atualmente de forma online.

11.8 - Informações em Saúde:

O município possui atualmente rede física de informática em todas as Unidades de Saúde com sistema de informação interligado, além disso, o setor de Agendamento possui de forma on-line o acesso de informações para agendamento de consultas e exames via ARSS – Associação Regional de Saúde do Sudoeste para encaminhamento de pacientes para TFD.

A Secretaria Municipal de Saúde alimenta as bases de dados dos programas do Ministério da Saúde sendo alguns diariamente, semanalmente, mensalmente ou anualmente como segue:

- CADWEB - Cadastro Nacional de Usuários;
- SCNES – Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde;
- SI-PNI – Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunização;
- SIASUS – Sistema de Informação Ambulatorial;
- SISAB/E-SUS – Sistema de Informação
- SIM – Sistema de Informação de Mortalidade;
- SINASC – Sistema de Informação de Nascidos Vivos;
- SINAN NET – Sistema de Informação de Agravos de Notificação;
- SISPNCD – Sistema de Informação Nacional de Controle da Dengue;

- SISCAN – Sistema de Informação do Câncer
- SIGSAUDE – Sistema de Informação e Gestão em Saúde;
- SISAGUA – Sistema de Informação de Vigilância da Qualidade da Água para Consumo Humano;
- SIGISUS – MÓDULO PLANEJAMENTO
- PACTUAÇÃO INTERFEDERATIVA DE INDICADORES
- SINAVISA – Sistema Nacional de Informação em Vigilância Sanitária;
- BOLSA FAMÍLIA – acompanhamento das condicionalidades na saúde.
- SIGO – Sistema Integrado para Gestão de Ouvidorias
- SIEVISA – Sistema Estadual de Informação em Vigilância Sanitária
- SISSOLO – Sistema de informação de Vigilância em saúde de populações expostas a solo contaminado
- SIES – Sistema de Informação de Insumos Estratégicos
- SISNET – Sistema de Controle de Envio de Lotes
- GAL – Gerenciamento de ambiente Laboratorial
- SINAP – Sistema de Informação de Animais Peçonhentos
- SNGPC – Sistema Nacional de Gerenciamento de Produtos Controlados
- DIGISUS – Módulo Planejamento DigiSUS Gestor

Através desses programas é possível realizar um trabalho de avaliação da saúde e elencar ações que possam oferecer resultados mais significativos no que tange a qualidade nos serviços oferecidos a população.

11.9 - Infraestrutura:

O componente de infraestrutura em saúde dá suporte às necessidades de ações e serviços. O município conta com Um Pronto Atendimento, Unidade de Atenção Primaria Saúde da Família (UAPSF), Unidade de Saúde da Família no Bairro Itaipu, Academia de Saúde, UBS no Bairro Colina Verde (alocando o Centro Municipal de Saúde NIS I o ESF03 e ESF04) e a Secretaria Municipal de Saúde alocando a Vigilância em Saúde.

12 -FORMULAÇÃO DOS OBJETIVOS, DIRETRIZES, METAS E INDICADORES:
DIRETRIZ 01: FORTALECIMENTO DA REDE MÃE PARANAENSE
OBJETIVO: organizar e qualificar a atenção materna infantil

Meta 2022 - 2025	Indicador para monitoramento da meta	Metas do Plano 2022 a 2025
Atingir 98% das gestantes SUS com 07 ou mais consultas de pré-natal	Proporção de gestantes SUS com 07 ou mais consultas de pré-natal; Realizar busca ativa de faltosas; Informações contínua das ACS	98%
Vincular 100% as gestantes do SUS ao hospital para realização do parto conforme estratificação de risco	Proporção de gestantes SUS vinculadas ao hospital para realização do parto; Vincular na carteirinha e no sistema o hospital de referência conforme estratificação de risco	100%
Manter 0% o número de óbitos maternos	Número de óbitos maternos ao ano; Garantir qualidade do atendimento; Vincular gestante com equipe de PSF; Informação continuada	0%
Reduzir em 2,5% ao ano o número de óbitos infantis	Número de óbitos infantis ao ano; garantir a qualidade do pré-natal, Realizar educação continuada; garantir acompanhamento da criança conforme estratificação de risco; Visita da ACS até o 5º dia de vida	2,5%
Realizar no mínimo 03 testes de sífilis por gestante durante o pré-natal	Nº de testes de sífilis por gestante; Acolher e realizar o exame no momento das consultas de rotina.	03
Aumentar em 10% ao ano o número de parto normal	Proporção de parto normal. Informação continuada; Grupos de Gestantes, Incentivar o parto vaginal nas consultas de pré-natal	10%
Investigar 100% dos óbitos de mulheres em idade fértil	Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil investigados, Busca ativa: Visita domiciliar	100%
Reduzir para 0% os casos novos de sífilis congênita	Número de casos novos de sífilis congênita em menores de 01 ano; Garantir que os exames de sífilis sejam realizados no pré-natal; Garantir o tratamento adequado dos casos positivos.	0%
Reduzir em 10% o numero de gravidez na adolescência; Intensificar atividades de educação em saúde	Proporção de gravidez na adolescência, entre 10 e 19 anos; Realizar educação continuada; Palestras nas escolas; Incentivar consultas com ginecologista na menarca	10%
Manter a realização de testes de	Percentual de nascidos vivos que	

Triagem Neonatal	realizaram os testes de Triagem Neonatal; Garantir que exames ofertados no pós-parto e se necessário repetir no município	100%
Garantir 100% das puérperas e consulta puerperal	Percentual de mulheres que realizam a consulta pós-parto, Informar a gestante na última consulta de pré-natal à importância desta consulta; Acolher a puérpera no momento em que trazer o recém-nascido, fazer busca ativa.	100%
Garantir 100% do acompanhamento dos bebês na puericultura/pediatria	Percentual de crianças acompanhadas; Realizar acolhimento no momento pós-parto; Fazer agendamento da consulta no momento do cadastro do recém- nascido; Realizar busca ativa de bebês faltosos	100%

DIRETRIZ 02: FORTALECIMENTO DA REDE DE URGÊNCIA
OBJETIVO: garantir acesso qualificado e resolutivo dos pacientes em situação de urgência e emergência aos serviços de referência da rede de atenção.

Meta 2022 - 2025	Indicador para monitoramento da meta	Metas do Plano 2022 a 2025
Reduzir o numero de óbitos por causas externas (acidentes)	Número de óbitos por causas externas, exceto violências.	95%
Reduzir em 2% ao ano o número de óbitos por doenças cerebrovasculares	Número de óbitos por doenças cerebrovasculares, na faixa etária de 00 a 69 anos	2%
Manter cobertura do SAMU	Percentual da população com cobertura do SAMU - 192	100%
Implantar classificação de risco no Serviço de urgência/emergência	Numero de serviços de saúde com classificação de risco implantada	100%

D**IRETRIZ 03: FORTALECIMENTO DA REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE MENTAL**
OBJETIVO: ampliar e qualificar o cuidado psicossocial no território

Meta 2022 – 2025	Indicador para monitoramento da meta	Metas do Plano 2022 a 2025
Manter a cobertura do CAPS a 100% da população	Taxa de cobertura de CAPS por 100 mil hab; Realizar 100% as estratificação de risco da população alvo conforme protocolo estabelecido pelo SESA	100%

Reduzir em relação ao ano anterior o número de internamentos psiquiátricos e acompanhar os casos para evitar reincidência	Número de internamentos psiquiátricos ano; Desenvolver ações em nível de prevenção; Estratificação de risco para o MACC, saúde mental; Implantação de ações de saúde ocupacional;	100%
Implantação de Grupo Terapêutico de Saúde Mental	Percentual de Grupos implantados	100%
Chegar a 100% número de pacientes com estratificação de risco em saúde mental ano	Número de pacientes com estratificação de risco em saúde mental ano; Identificar o risco em nível de saúde mental dos usuários com transtorno mental ou usuários de álcool ou drogas, Realizar plano de cuidado individual a estes pacientes prioritários	100%
Registrar ações de matriciamento	Número de registros das ações de matriciamento realizadas pelos profissionais de saúde mental; Prestar apoio às equipes de saúde (plano de cuidados individualizados dos casos prioritários)	100%
Implantar o Comitê de Saúde Mental	Número de Comitê implantado; Trabalhar de forma articulada com outros setores da sociedade na prevenção e promoção da saúde mental	100%
Investir em capacitações e educação permanente em nível de saúde mental	Número de ações de educação permanente; Capacitar à equipe de saúde responsável para realização de estratificação de risco; Seguir o protocolo de estratificação de risco para saúde mental	100%

DIRETRIZ 04: FORTALECIMENTO DA REDE DE SAÚDE BUCAL
OBJETIVO: organizar, de maneira articulada e resolutiva, a atenção à saúde bucal por meio de ações de promoção de saúde, prevenção e controle de doenças bucais.

Meta 2022 – 2025	Indicador para monitoramento da meta	Metas do Plano 2022 a 2025
Readequar o atendimento pós-covid, e ampliar a cobertura da saúde bucal no município; Programar o atendimento noturno; Contratação de novos profissionais: odontólogos, ASB e TSB.	Percentual de cobertura de saúde bucal na atenção básica.	90%

Aquisição de novos equipamentos odontológicos.		
Reduzir em 2,5% ao ano o percentual de exodontias em relação aos procedimentos restauradores.	Proporção de exodontias sobre procedimentos restauradores. (descrição dos indicadores na Pactuação Interfederativa).	2,5%
Manter a confecção das Próteses Total e Prótese Parcial Removível a população, com objetivo de desenvolver a função da mastigação. Estética e saúde bucal, melhorando a qualidade de vida.	Percentual de necessidade de prótese da população	90%
Atingir carie zero nas crianças de 05 anos até 2020 dentro de grupo de estratificação.	Aumentar o número de crianças zero cárie no município, em relação ao número total de crianças no município.	0,0%
Manter o atendimento a gestantes, dando prioridade no atendimento odontológico.	Percentual de atendimento	100%
Readequar as atividades coletivas como: aplicação de flúor e Palestras nas escolas municipais, distribuição de Kits de higiene oral (escova dental, creme dental e fio dental) para prevenção da cárie	Percentual de atividades	100%

DIRETRIZ 05: IMPLANTAÇÃO DA REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE DO IDOSO
OBJETIVO: estruturar a atenção integral e integrada à saúde da pessoa idosa.

Meta 2022 - 2025	Indicador para monitoramento da meta	Metas do Plano 2022 a 2025
Reduzir em 01% a taxa de mortalidade prematura (de 30 a 69 anos)	Taxa de mortalidade prematura (30 a 69 anos); Realizar ações em conjunto com o CRAS; Estratificar riscos e encaminhar casos necessários MACC; Desenvolvimento de estratégias para prevenção das doenças na população idosa; Realizar visitas domiciliar com as equipes do PSFs que o idoso reside; Manter o fornecimento de medicamentos prescritos no REMUME, procedimentos e insumos apropriados à População idosa; Desenvolvimento de estratégias de educação em saúde dirigidas à comunidade; Estímulo à vacinação de idosos conforme	100%

	recomendações específicas para a faixa etária.	
Manter em até 32% as internações por causa sensíveis a atenção básica na população acima de 60 anos.	Percentual de internações por causa sensíveis a atenção básica; Desenvolver ações em nível de prevenção; Realizar estratificação de risco para geriatria (MACC)	100%
Manter em até 32% as internações por causas evitáveis na atenção básica na população acima de 60 anos	Percentual de internações por causas evitáveis na atenção básica	100%
Ampliar e implementar a estratificação de risco	Percentual de estratificação de risco	100%

DIRETRIZ 06: QUALIFICAÇÃO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE
OBJETIVO: qualificar as ações e serviços, promovendo a integralidade e a equidade nas redes de atenção à saúde.

Meta 2022 - 2025	Indicador para monitoramento da meta	Metas do Plano 2022 a 2025
Manter 100% a cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Primária	Cobertura populacional estimada pelas equipes de APS; Manter em 100% de cobertura do ESF; - Disponibilizar apoio matricial para APS.	100%
Reduzir anualmente as internações sensíveis à Atenção Básica	Número de internações sensíveis à atenção básica durante o ano; Manter as equipes mínimas de ESF completas; Realizar capacitação permanente para todos os profissionais da APS; Estratificar encaminhar casos necessários para MACC ou CRE.	100%
Manter em 0,80 a razão de citopatológicos de colo uterino na faixa etária alvo de 24 a 64 anos	Razão entre exames citopatológicos de colo do útero na faixa etária de 25 a 64 anos e a população feminina na mesma Faixa etária; Manter as equipes mínimas de ESF completas; Monitoramento e intensificação da coleta de citologia do colo do útero na população feminina; prioritariamente na faixa de 25 a 64 anos; Rastreamento de mulheres para as ações de controle do câncer do colo do útero na APS.	0,80
Manter a razão de mamografias em 0.50 ao ano na população-alvo na	Razão entre mamografias realizadas nas mulheres de 50 a 69 anos e a população feminina nesta faixa etária; Manter as	0,50

faixa etária de 50 a 69 anos	equipes mínimas de ESF completas; Fazer busca ativa pelas equipes de saúde da faixa etária preconizada	
Territorialização das equipes para melhor acompanhamento do usuário, melhorando a resolutividade dos problemas detectados, diminuição da taxa de mortalidade prematura e redução dos índices de internamentos sensíveis a Atenção Básica, com atenção a saúde efetivo emocional e ampliação de ações voltadas as gestantes	Número de equipes	85%

DIRETRIZ 07: FORTALECIMENTO DAS AÇÕES DE PROMOÇÃO DA SAÚDE
OBJETIVO: promover a intersetorialidade no desenvolvimento das ações e reduzir vulnerabilidade e riscos à saúde relacionados aos seus determinantes e condicionantes.

Meta 2022 - 2025	Indicador para monitoramento da meta	Metas do Plano 2022 a 2025
Manter em 82% o acompanhamento das condicionalidades do Programa Bolsa Família	Percentual de cobertura de acompanhamento das condicionalidades do Programa Bolsa Família; Manter a estratégia saúde da família com 100% da cobertura no município (aumentar o número de ACS); -Realizar busca ativa de faltosos e manter cadastros atualizados.	82%
Instituir o programa de educação permanente e de promoção da saúde, para gestores, usuários e profissionais de saúde.	Número de iniciativas realizadas	100%
Instituir o projeto municipal de ações de promoção da saúde para gestores, usuários e profissionais da saúde.	Numero de ações realizadas	100%
Ampliar o atendimento aos usuários da academia de saúde	Manter em funcionamento a academia de saúde	100%
Facilitar o acesso dos pacientes com dificuldade de locomoção ao serviço de fisioterapia	Acesso dos pacientes com dificuldade de locomoção ao serviço de fisioterapia	100%

DIRETRIZ 08: FORTALECIMENTO DO DESENVOLVIMENTO REGIONAL DA ATENÇÃO EM SAÚDE
OBJETIVO: organizar e qualificar a atenção ambulatorial secundária em parceria com o centro regional de especialidades - CRE, a partir da implantação do modelo de atenção às condições crônicas - MACC

Meta 2022 – 2025	Indicador para monitoramento da meta	Metas do Plano 2022 a 2025
Atingir 100% da estratificação das gestantes residente no território de responsabilidade das ESB	Percentual de gestantes com estratificação de risco pela APS; Descentralizar 100 % do pré-natal no município; Realizar busca ativa de faltosas juntamente com conselho tutelar do município; Capacitar às enfermeiras responsáveis para realização da Estratificação de risco.	100%
Atingir 100% da estratificação das crianças menores de 02 anos residentes no território de responsabilidade das ESB	Percentual de crianças menores de 02 anos com estratificação de risco pela APS; Realizar busca ativa de faltosas juntamente com conselho tutelar do município; Capacitar às enfermeiras responsáveis para realização da estratificação de risco.	100%
Atingir 100% da estratificação dos hipertensos residente no território de responsabilidade das ESB	Percentual de hipertensos com estratificação de risco pela APS; Capacitar os profissionais para aplicação da estratificação de risco.	100%
Atingir 100% da estratificação de diabéticos residente no território de responsabilidade das ESB	Percentual de diabéticos com estratificação de risco pela APS; Capacitar os profissionais para aplicação da Estratificação de risco.	100%
Atingir 100% da estratificação dos idosos residente no território de responsabilidade das ESB	Percentual de idosos com estratificação de risco pela APS; Capacitar os profissionais para aplicação da estratificação de risco.	100%
Ampliar o percentual de estratificação de risco	Percentual de saúde mental com estratificação de risco pela APS; Capacitar os profissionais para aplicação da estratificação de risco.	100%
Ampliar o percentual de estratificação de risco	Percentual de pacientes encaminhados à atenção secundária com estratificação de risco; Capacitar os profissionais para aplicação da estratificação de risco.	100%
Qualificar o coo- relacionamento contratual	Números de contrato com CRE – ARSS; Monitorar as ações contratuais; Garantir que os serviços contratados atendam as demandas do município	100%
	Números de reuniões com participação da	

Garantir que a equipe esteja qualificada	equipe municipal; Assegurar que as equipes participem dos processos de capacitação.	100%

DIRETRIZ 09: FORTALECIMENTO DA POLÍTICA DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA
OBJETIVO: promover o acesso da população aos medicamentos contemplados nas políticas públicas e ao cuidado farmacêutico qualificados.

Meta 2022 - 2025	Indicador para monitoramento da meta	Metas do Plano 2022 a 2025
Revisão anual do REMUME – Relação Municipal de Medicamentos	Números de revisões anuais da REMUME	100%
Implantar a consulta farmacêutica e promover ações de prevenção e orientação à população	Percentual de pacientes atendidos com consulta farmacêutica; Percentual de medicamentos desperdiçados ao ano.	100%
Estabelecer uma norma para medicamentos fora do SUS e sobre a competência (demanda judicial)	Número de demandas judiciais atendidas ao ano	100%
Utilizar 100% do incentivo Da organização da assistência farmacêutica (IOAF) e demais incentivos (QUALIFARSUS) Construir, estruturar, adequar, espaços utilizados para a assistência farmacêutica.	Percentual de recurso repassado utilizado na assistência Farmacêutica Número de unidades aptas e estruturadas	100%
Promover o uso racional de medicamentos junto ao usuário de forma individual e coletiva.	Percentual de medicamentos Desperdiçados ao ano.	100%
Utilizar sistema informatizado e integrado Contratação de 02 profissionais farmacêuticos com horário integral	Sistema informatizado para dispensação de controle de estoque de medicamentos	100%
Captar recursos para construção de um novo espaço para a Farmácia Básica Municipal com espaço adequado para operacionalizar o serviço dentro das normas vigentes e prestar um atendimento de qualidade e mais humanizado aos pacientes	Farmácia construída	100%

DIRETRIZ 10: FORTALECIMENTO DA POLÍTICA DE VIGILANCIA EM SAÚDE
OBJETIVO: analisar a situação de saúde, identificar e controlar determinantes e condicionantes riscos e danos à prevenção e promoção da saúde, por meio de ações de vigilância epidemiológica, vigilância sanitária, vigilância ambiental, vigilância da saúde do trabalhador e vigilância laboratorial.

Meta 2022 - 2025	Indicador para monitoramento da meta	Metas do Plano 2022 a 2025
Investigar 100% dos óbitos infantis e fetais	Proporção de óbitos infantis e fetais investigados	100%
Investigar 100% dos óbitos maternos	Proporção de óbitos maternos investigados	100%
Investigar 100% dos óbitos em mulheres em idade fértil - MIF	Proporção dos óbitos de mulheres em idade fértil (MIF) investigados	100%
Monitorar 100% dos casos novos notificados no SINAN, de sífilis congênita em menores de 01 ano de idade	Proporção de casos novos de Sífilis Congênita em menores de 01 ano de idade notificados e avaliados com tratamento adequado ao nascer.	100%
Alcançar coberturas vacinais do calendário básico de vacinação preconizada pelo Ministério	Percentual de cobertura vacinal adequada para as vacinas do calendário básico da criança.	100%
Garantir a realização de exames de testagem de HIV nos casos novos de tuberculose para 100%	Proporção de exames anti-HIV realizados entre os casos novos de tuberculose	100%
Manter em 100%, no mínimo, a proporção de registros de óbitos com causa básica definida	Proporção de registros de óbitos com causa básica definidas.	100%
Encerrar investigação de pelo menos 80% dos casos de doenças de notificação compulsório DNCI, registrado no SINAN, em até 60dias a partir da data da notificação.	Proporção de casos de doenças notificadas	80%
Manter a taxa de incidência de AIDS em menores de 05 anos em 00	Taxa de Casos	0%
Aumentar a proporção de cura de casos novos de Tuberculose Pulmonar com confirmação laboratorial para 100%	Proporção de cura dos casos novos de Tuberculose Pulmonar com confirmação laboratorial.	100%
Manter em 100% das unidades notificadoras de Violência interpessoal e autoprovocadas	Percentual de Unidades implantadas	100%
Aumentar em 5% o diagnóstico das hepatites virais no município	Proporção de exames realizados	5%

Atingir 100% de todas as ações de vigilância sanitárias consideradas necessárias	Percentual das ações de vigilância sanitária de acordo com a legislação vigente	100%
Aumentar a proporção da análise realizada em amostras de água para consumo humano, quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual e turbidez.	Proporção de análise realizada em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez.	100%
Realizar no mínimo 04 ciclos dos 06 preconizados de visita domiciliar em 80% dos domicílios	Proporção de ciclos realizados de visitas domiciliares	80%
Alimentar os dados referentes ao controle e vigilância da qualidade da água para consumo humano no SISAGUA.	Percentual de dados alimentados	100%
Atualizar e divulgar planos de contingência e protocolos de atuação conforme realidade epidemiológica do município	Planos de contingência elaborados	01
Intensificar o diagnóstico oportuno em 100% dos casos suspeitos de LTA	Proporção de casos notificados	100%
Realizar ações de Vigilância em Saúde do Trabalhador (investigação de acidentes, inspeção em ambientes de trabalho, educação em saúde do trabalhador)	Notificação de casos de acidente de trabalho	100%
Atingir no mínimo 95% das ações pactuadas no Programa VIGIASUS	Proporção das ações pactuadas realizadas nos anos 2022-2025	95%
Realizar monitoramento de animais peçonhentos de importância médica	Proporção de amostras, fichas de notificação e SINAP	100%
Realizar ações de vigilância ambiental no monitoramento do vírus antirrábico em cães	Proporção de casos notificados	100%
Realizar ações de vigilância ambiental das zoonoses e epidemiológicas para monitorar circulação do vírus da raiva em morcegos e outras espécies de mamíferos	Proporção de amostras enviadas, ficha de notificação GAL	100%
Garantir a realização de visitas domiciliares para controle da dengue, zika e chikungunya	Proporção de imóveis visitados em pelo menos 06 ciclos de visitas domiciliares para controle da dengue	80%

Manter em zero o número absoluto em óbitos por dengue, zika e chikungunya	Número de óbitos	00
Realizar as inspeções nos estabelecimentos dos grupos I, II e III	Inspeções realizadas	100%
Realizar ações de vigilância epidemiológica e ambiental dos acidentes causados por animais peçonhentos	Proporção de casos notificados no SINAN	100%
Disponibilizar diariamente boletim epidemiológico e dados oficiais relacionados ao Coronavírus	Números de boletins emitidos	100%
Notificar 100% dos casos de Coronavírus	Notificações investigadas	100%
Acompanhar oportunamente, 100% dos óbitos suspeitos por Coronavírus	Percentual de óbitos de suspeitos por coronavírus	100%
Monitorar os casos de Síndrome Gripal (SG) e Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) nos sistemas de informações da rede, para permitir avaliação de rosco e apoiar a tomada de decisão	Casos de Síndrome Gripal e Respiratória Aguda Grave Monitorada	100%
Garantir as notificações de casos suspeitos de doenças pelo coronavírus e cadastro de usuários nos sistemas de informações em uso	Percentual de notificações de casos suspeitos da doença	100%
Incentivo da gestão para fortalecimento das ações da Atenção Básica e Vigilância Epidemiológica, no sentido de realizar ações de prevenção com orientação com profissionais de saúde para a população	Ações realizadas junto à população	100%
Manter 100% da cobertura dos Agentes de Combate a Endemias (ACE) e elaborar cronograma de desenvolvimento de ações por todos os setores públicos, privados e de lideres das comunidades para prevenção e combate ao Aedes Aegypti	Cobertura e Cronogramas Elaborados	100%

DIRETRIZ 11: FORTALECIMENTO DA GESTÃO DO TRABALHO E DA EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE

OBJETIVO: estimular o gerenciamento participativo, a comunicação interna e a relação interpessoal entre os quadros institucionais; fortalecer s atividades de gestão estratégica e de planejamento das metas e ações; estimular o fator motivacional como canalizador dos processos de eficiência e qualidade; estabelecer melhor controle dos equipamentos tecnológicos e materiais; valorizar os recursos humanos; desenvolver e modernizar a estrutura administrativa e financeira da secretaria;

Meta 2022 – 2025	Indicador para monitoramento da meta	Metas do Plano 2022 a 2025
Gerenciar os recursos e aplicar no mínimo 15% de recursos na Saúde	Percentual de recursos próprios utilizados na saúde municipal	15%
Manter atualizado o SIOPS 100% e bimestralmente	Percentual de dados disponibilizados no SIOPS	100%
Audiências Públicas quadrimestralmente (03 vezes ao ano)	Números de audiências públicas para prestação de contas	03
Manter sistema de informação implantado, atualizado e adequado;	Sistema de informações implantado	100%
Participar ativamente em 100% das reuniões	Percentual de participação em reuniões de gestores	100%
Aprovação de 100%	Percentual de pactuações aprovadas pelo CMS	100%
Aprovação de 100%	Percentual de parcerias e convênios aprovados pelo CMS	100%
Aprovação de 100%	Percentual de projetos encaminhados ao MS e aprovados pelo CMS	100%
Realizar no mínimo 04 reuniões anuais e participação de 80% das capacitações	Nº de oficinas de capacitação em planejamento e programação realizada ao ano	04
Ampliação da frota e qualificação dos condutores para melhor atendimento aos munícipes	Nº de veículos adquiridos para transporte	100%
Realizar controle de qualidade em 100% dos contratos prestados pelos prestadores de serviço	Percentual de controle de qualidade realizados com os serviços contratados	100%
Cumprir os protocolos previstos nos programas aderidos	Nº de protocolos clínicos elaborados pela equipe nas diversas áreas da prestação de serviços de saúde	100%
Garantir a participação dos profissionais nas capacitações	Nº participação de capacitações nas diversas áreas da saúde, realizadas pelos profissionais do município	100%
Ampliação, construção e reforma das UBS; Aquisição de equipamentos; Realização de concurso público e contratação de profissionais a fim de	Estrutura física e humana para atender a demanda do serviço de saúde pública	100%

ampliar o quadro de funcionários		
Reestruturar o quadro de pessoal da Secretaria Municipal de Saúde, implantando o plano próprio de cargos de salários e carreiras.	Plano de Carreira	100%
Criar cargo para o profissional de Educação Física e realizar concurso para este profissional venha realizar atividades para melhoria de qualidade de vida das pessoas	Número de contratado	02
Manter o sistema de senhas, adicionando o comando de voz para uma melhor comunicação no atendimento aos pacientes	Sistema implantado	01
Secretaria Municipal de Saúde propor parceria entre setor de meio ambiente e setor de urbanismo para coleta de lixo no interior do município	Número de parcerias	100%
Retomar parceria com a Pastoral da Criança no trabalho da líder com as Agentes Comunitárias de Saúde (ACS) juntamente com a Secretaria Municipal de Saúde	Número de parcerias	01
Construção e implantação do Hospital Municipal	Hospital construído	01
Ampliar o atendimento na Unidade Básica de Saúde do Bairro Itaipu, inclusive com extensão dos horários de atendimento a população e também implantar a farmácia básica	População atendida e quantidade de medicamentos dispensados	100%
Implantar farmácia 24 horas no Pronto Atendimento	Implantação da Farmácia	01
Contratar novos profissionais conforme demanda	Numero de profissionais	100%
Implantar mais uma linha de transporte de paciente para Francisco Beltrão (serão três diariamente) e mais uma para Cascavel (serão duas diariamente)	Linhas implantadas	02

DIRETRIZ 12: OUVIDORIA COMO INSTRUMENTO DE GESTÃO E CIDADANIA
OBJETIVO: intensificar ações junto aos gestores de saúde, visando ampliar o numero de ouvidorias e desenvolver estratégias para que a ouvidoria se efetive como um instrumento de gestão e cidadania.

Meta 2022 - 2025	Indicador para monitoramento da meta	Metas do Plano

		2022 a 2025
Manter 100% da Ouvidoria Municipal implantada	Número de ouvidorias implantada com as adequações conforme normas estabelecidas	100%
Realizar capacitações conforme programação do Estado	Número de capacitações realizadas	100%

DIRETRIZ 13: CONTROLE SOCIAL
OBJETIVO: deliberar e fiscalizar os instrumentos de gestão orçamentária e de gestão do SUS

Meta 2022 - 2025	Indicador para monitoramento da meta	Metas do Plano 2022 a 2025
Apresentar e Aprovar todos os instrumentos de gestão no Conselho Municipal de Saúde	Percentual de cumprimento (fiscalização e análise) de cada instrumento de gestão	100%
Realizar 01 Conferencia Municipal a cada 04 anos	Nº de Conferências realizadas	100%
Utilizar os recursos destinados ao CMS	Recursos utilizados para os Conselhos Municipais de Saúde	100%
Manter atualizado o cadastro no SIACS	Cadastro no SIACS	100%
Participar das capacitações conforme programação do Estado Fortalecer e melhorar a qualificação dos Conselheiros Municipais de Saúde	Número de capacitações realizadas ao ano	100%

DIRETRIZ - 14 - ENFRENTAMENTO DA PANDEMIA COVID – 19 – INTERNACIONAL
OBJETIVO: reduzir o impacto de uma pandemia em termos de morbidade e mortalidade, aperfeiçoar os recursos existentes por meio de planejamento e programação oportunas.

Metas 2022 - 2025	Indicador para Monitoramento da Meta	Metas do Plano 2022 a 2025
Trabalho em conjunto com atenção básica e vigilância em saúde para o enfrentamento da pandemia Manter equipe de triagem na porta das unidades de saúde; Direcionamento do paciente para unidade de atendimento COVID	Diminuição do numero de casos e surtos	95%
Capacitação continua das equipes de saúde conforme alterações de protocolo. Treinamentos realizados pelos coordenadores a cada alteração de	Número de capacitação realizada	100%

protocolo ou sempre que necessário		
Reorganização do fluxo de atendimento das unidades de saúde Manter de estratificação de suspeitos respiratórios e fluxos de atendimento nas unidades de Saúde	Triagem eficaz para identificação dos suspeitos e atendimento seguro e adequado	100%
Manter da Comissão Municipal de enfrentamento ao COVID - 19	Número de Entidades e Sociedade Civil envolvida	100%
Manter a atualização continua do Plano de Contingencia Municipal de Enfrentamento ao Novo Coronavírus	Atualizar sempre que for preciso	100%
Manter equipe da Atenção Básica atualizada para realizar o monitoramento aos sintomáticos respiratório	Número de equipes integradas	100%
Manutenção de unidade de atendimento exclusiva aos sintomáticos respiratórios	Manutenção de equipe exclusiva capacitada para o atendimento de sintomáticos respiratórios enquanto houver demanda	100%
Manutenção de convênios para realização de exames laboratoriais	Manter convênio com laboratório	100%
Manutenção das ações de vigilância e fiscalização das medidas preventivas do COVID-19 (Conforme Decretos Vigentes).	Plano de contingência dos estabelecimentos, sanitização e orientação	100%
Manutenção da equipe mínima de vigilância epidemiológica e atenção básica para alimentação e manutenção dos sistemas.	Utilização do recurso adequado para a realização do monitoramento	100%
Fortalecimento da assistência farmacêutica, de acordo com protocolos de usos de medicações.	Manutenção e garantia de insumos necessários para enfrentamento da pandemia	100%