**Plano Municipal de Saúde**

**Cantagalo – Paraná**

**2022 – 2025**



PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE

CANTAGALO - PARANÁ

2022 – 2025

CANTAGALO

2022

**GOVERNO DO MUNICÍPIO DE CANTAGALO**

JOÃO KONJUNSKI – Prefeito

DEOCLAIR ROCHA RIBAS – Vice - Prefeito

**SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SAÚDE**

LUCAS DE ABREU– Secretário de Saúde

**CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE**

PEDRO LUIS NOVAK – Presidente

**MONTAGEM E ELABORAÇÃO DO PLANO**

CRISTINA DOLIZETE AMARAL ZAVELINSKI–Assistente Social

**Virginia Maura Santos da Silva - ENFERMEIRA**

**REVISÃO DO PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE**

Conselheiros Municipais de Saúde

**SUMÁRIO**

**1 INTRODUÇÃO**.....................................................................................................................6

**2 Análise Situacional**............................................................................................................7

* 1. *Características Gerais do Município..................................................................7*

*2.2 Aspectos Demográficos............................................................................................9*

## - Trabalho e Rendimento................................................................................................9

## - População.....................................................................................................................9

## - Educação......................................................................................................................9

## - Saúde.........................................................................................................................10

## - Território e Ambiente..................................................................................................10

*- Quadro 1: Índice de Desenvolvimento Humano (IDHM) – 2010................................10*

*- Quadro 2: Eleitores segundo sexo e faixa etária – 2021............................................11*

*- Quadro 3: Número de domicílios recenseados segundo tipo e uso – 2010..............................................................................................................................11*

*- Quadro 4: Número de famílias, em domicílios particulares permanentes, segundo a composição –2010.......................................................................................................11*

*- Quadro 5: Número de domicílios particulares permanentes, segundo a condição de ocupação – 2010 .........................................................................................................12*

 *- Quadro 6: Número de domicílios particulares permanentes, segundo algumas características – 2010..................................................................................................12*

*- Quadro 7: População censitária segundo tipo de domicílio e sexo – 2010................12*

*- Quadro 8: Distribuição da população censitária, por faixa etária e sexo, ano 2010..............................................................................................................................13*

*- Quadro 9: População ocupada segundo as atividades econômicas – 2010..............................................................................................................................14*

*- Quadro 10: Aspectos Socioeconômicos e de Infraestrutura.....................................15*

* 1. *Aspectos gerais com abrangência rural e urbana...........................................15*

*Proporção de moradores por tipo de destino do lixo....................................................15*

*Proporção de moradores por tipo de abastecimento de água......................................16*

1. **Educação**........................................................................................................................16
	1. *Dados educacionais, segundo o número de matriculas.....................................................................................................................16*

*- Matriculas no Ensino Regular segundo a modalidade de ensino e a dependência administrativa – 2021...................................................................................................16*

*- Matrículas na Educação Especial segundo a modalidade de ensino e a dependência administrativa - 2021...................................................................................................17*

*- Matrículas na Educação de jovens e adultos (EJA) segundo a modalidade de ensino e a dependência administrativa – 2021........................................................................17*

*- Estabelecimentos de ensino nos ensinos Regular, e EJA – 2016..............................................................................................................................18*

**4 Diagnóstico Epidemiológico**..........................................................................................18

*4.1. A Vigilância Epidemiológica...................................................................................18*

*- Taxa Bruta de Natalidade – 2021...............................................................................19*

*- Taxa de Mortalidade (Coeficiente de Mortalidade) – 2021........................................19*

*- Óbitos em menores de 1 ano e em menores de 5 anos segundo os tipos de doenças (Capítulo do CID10 (1)) – 2021....................................................................................19*

 *- Óbitos segundo tipos de doenças (Capítulos do CID 10 (1)) – Geral – 2016..............................................................................................................................20*

*- Óbitos Maternos – 2021............................................................................................21*

*- Atenção Básica à Saúde para crianças menores de 2 anos – 2021.........................22*

*- Número de Declaração de óbito no Programa Sistemas de Informações sobre Mortalidade...................................................................................................................22*

*- Número de Declaração de Nascimento no Programa Sistemas de Informações sobre Nascidos Vivos.............................................................................................................22*

*- Hepatites Virais..........................................................................................................22*

*- Sífilis Congênita..........................................................................................................22*

*- Sífilis em Gestante.....................................................................................................22*

*- Aids em Criança.........................................................................................................23*

*- Aids em Adulto...........................................................................................................23*

*- Aids em gestante........................................................................................................23*

*- Relatório de Vacinas por doses aplicadas.................................................................23*

*- Notificações Realizadas.............................................................................................24*

*- Quantidade de exames de Mamografia e Citopatológico do Colo Uterino..........................................................................................................................24*

**5 Rede Física de Atendimento em Saúde**.........................................................................25

*- Número de estabelecimentos de Saúde segundo o tipo de estabelecimento – 2016. ......................................................................................................................................25*

*- Número de leitos hospitalares existentes (Total, SUS e não SUS) segundo a especialidade – 2021 ..................................................................................................25*

*- Número de Profissionais da Secretaria Municipal de Saúde.....................................26*

**6 Departamentos de Assistência**.......................................................................................26

*6.1 Gestão em saúde...................................................................................................28*

1. **Objetivos, diretrizes, metas e indicadores**.............................................................29

**1 INTRODUÇÃO**

O Plano Municipal de Saúde é um instrumento que, a partir de uma análise situacional, tem por finalidade apresentar o planejamento da Secretaria Municipal de Saúde para o quadriênio 2022-2025, sendo o instrumento norteador das ações a serem realizadas neste período.

Desta forma o Plano Municipal expressa o compromisso da gestão no fortalecimento do SUS municipal em busca da universalidade, da equidade e integralidade, objetivando a melhoria da atenção à saúde e da qualidade de vida da população.

**2 Análise Situacional**

* 1. **Características Gerais do Município:**

Cantagalo é um município brasileiro do estado do Paraná. Sua população estimada em 2021 é de 13.340 habitantes (IBGE, 2021). Pelo Censo IBGE/2010 possui: 12.952 hab. Está na Microrregião: Guarapuava IBGE/2008, PIB: R$ 100.089,241 mil IBGE/2008, PIB per capita: R$ 19.102,32, IBGE/2019.

Cantagalo está localizado na região Centro Oeste do Estado do Paraná, e a área urbana do município esta as margens da BR 277, há uma distância de 167 km de Cascavel e329,20 **km da Capital Paranaense.** Pertencente à mesorregião da Cantuquiriguaçu, Comarca de Cantagalo, Goioxim e Virmond.

A uma “latitude 25º22’28” sul e a uma “longitude 52º07’35” oeste, estando a uma altitude de 840 metros. Apresenta mata atlântica, clima subtropical. Possui uma área de aproximadamente 583,520 km² (ITCG-PR, 2017), densidade populacional de 22,20 hab/ Km². Faz limite territorial com os Municípios de Guarapuava, Candói, Virmond, Marquinho, Goioxim e Laranjeiras do Sul.

Sua população esta 65,7% na área urbana e 34,3% na área rural, totalizando 12.952 habitantes (IBGE, 2010), o Índice de IDH-M de Cantagalo é de 0,635 baixo, estando relacionado em 378º do Estado, índice de pobreza 48,82%.



Cantagalo é um dos Municípios que compõe a 5ª Regional de Saúde, sendo que a mesma possui 20 municípios sob sua abrangência e está sediada na cidade de Guarapuava – PR. Para atendimentos especializados nosso município participa do Consorcio Intermunicipal de Saúde CIS Centro-oeste, com sede em Guarapuava – PR.

 Atualmente a Saúde no município está organizada da seguinte maneira:

* UBS (Unidade Básica de Saúde) Central,estão inseridos a Secretária Municipal de Saúde, Farmácia Central, ESF Centro e a ESF Bairro São Jose. A ESF Centro e UBS complementam-se no atendimento à população do território central da área urbana.
* ESF Vila Caçula, está localizada no antigo hospital situado na rua Alzira de Abreu n 535 atendendo a população desse bairro em assistência básica de saúde.
* ESF Vila Verde, esta localizada no antigo hospital situado na rua Alzira de Abreu no Centro de Cantagalo, essa equipe também garante desde atendimento médico, medicamentos, assistência de enfermagem, educação em saúde a população de seu território.

Toda essa estrutura descrita está localizada na área urbana.

* A área rural, possui a ESF Interior, que está implantada em Cavaco, maior comunidade rural do município, que corresponde também a território de assentamento agrícola. Essa ESF desenvolve suas atividades na USF Cavaco e também com equipe itinerante que realiza atendimento em saúde nas outras comunidades da área rural (Rio Visita, Faxinal dos Carpinteiros, Campo Alto entre outros).
* especializados tanto hospitalares ou eletivos são todos encaminhados para Guarapuava, atendimentos oncológicos encaminhados para Cascavel, e quando necessário também via Central de Leitos para Ponta Grossa, Curitiba, Campo Largo, Londrina, e também os atendimentos do Rede Mãe Paranaense para Gestantes em Laranjeiras do Sul e Guarapuava.

 As ESF têm cobertura de 80% do território, contamos com atendimento de 5 profissionais médicos no total, cada um com sua ESF), realizam consultas, visita domiciliares e educação em Saúde. O atendimento de enfermagem ocorre em toda a unidades, cada ESF conta com seu enfermeiro e técnico/auxiliar de enfermagem. A ESF Interior possui um cronograma para equipe itinerante onde demonstra o atendimento médico e de enfermagem em cada dia/comunidade/horário.

**2.2 Aspectos Demográficos:**

## Trabalho e Rendimento

Em 2019, o salário médio mensal era de 2.0 salários mínimos. A proporção de pessoas ocupadas em relação à população total era de 11.1%. Na comparação com os outros municípios do estado, ocupava as posições 228 de 399 e 364 de 399, respectivamente. Já na comparação com cidades do país todo, ficava na posição 2034 de 5570 e 3179 de 5570, respectivamente. Considerando domicílios com rendimentos mensais de até meio salário mínimo por pessoa, tinha 39.7% da população nessas condições, o que o colocava na posição 56 de 399 dentre as cidades do estado e na posição 2776 de 5570 dentre as cidades do Brasil (IBGE, 2019).

## População

A cidade tinha uma população de 12.952 habitantes no último Censo EM 2010. Isso coloca a cidade na posição 151 dentre 399 do mesmo estado. Em comparação com outros municípios do país, fica na posição 2473 dentre 5570. Sua densidade demográfica é de 22.20 habitantes por quilômetro quadrado, colocando-o na posição 239 de 399 do mesmo estado. Quando comparado com outras cidades no Brasil, fica na posição 2993 de 5570(IBGE, 2017).

## Educação

Em 2015, os alunos dos anos inicias da rede pública da cidade tiveram nota média de 5.2 no IDEB. Para os alunos dos anos finais, essa nota foi de 4. Na comparação com cidades do mesmo estado, a nota dos alunos dos anos iniciais colocava esta cidade na posição 328 de 399. Considerando a nota dos alunos dos anos finais, a posição passava a 271 de 399. A taxa de escolarização (para pessoas de 6 a 14 anos) foi de 96 em 2010. Isso posicionava o município na posição 366 de 399 dentre as cidades do estado e na posição 4570 de 5570 dentre as cidades do Brasil(IBGE, 2017).

|  |
| --- |
|  |

## Saúde

A taxa de mortalidade infantil média na cidade é de 13,25 para 1.000 nascidos vivos. As internações devido a diarréias são de 7 para cada 1.000 habitantes. Comparado IBGE 2016 com todos os municípios do estado, fica nas posições 55 de 399 e 25 de 399, respectivamente. Quando comparado a cidades do Brasil todo, essas posições são de2036 de 5570 e 451 de 5570, respectivamente (IBGE, 2020).

## Território e Ambiente

Apresenta 30.8% de domicílios com esgotamento sanitário adequado, 86.8% de domicílios urbanos em vias públicas com arborização e 10.5% de domicílios urbanos em vias públicas com urbanização adequada (presença de bueiro, calçada, pavimentação e meio-fio). Quando comparado com os outros municípios do estado, fica na posição 182 de 399, 233 de 399 e 349 de 399, respectivamente. Já quando comparado a outras cidades do Brasil, sua posição é 3073 de 5570, 1820 de 5570 e 2743 de 5570, respectivamente (IBGE, 2017).

**Quadro 1:Índice de Desenvolvimento Humano (IDHM) – 2010**

|  |  |
| --- | --- |
| INFORMAÇÃO | ÍNDICE (1) |
| Índice de Desenvolvimento Humano (IDHM) IDHM - Longevidade Esperança de vida ao nascer IDHM - Educação Escolaridade da população adulta Fluxo escolar da população jovem (Freqüência escolar) IDHM - Renda Renda per capita Classificação na unidade da federação Classificação nacional  | 0,6350,76871,05 0,5220,330,650,638424,57 3783.393 |

FONTE: Atlas do Desenvolvimento Humano no Brasil - PNUD, IPEA, FJP. NOTA: Os dados utilizados foram extraídos dos Censos Demográficos do IBGE. (1) O índice varia de 0 (zero) a 1 (um) e apresenta as seguintes faixas de desenvolvimento humano municipal: 0,000 a 0,499 - muito baixo; 0,500 a 0,599 - baixo; 0,600 a 0,699 -
médio; 0,700 a 0,799 - alto e 0,800 e mais - muito alto.

**Quadro 2: Eleitores segundo sexo e faixa etária– 2016**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| FAIXA ETÁRIA (anos)  | MASCULINO  | FEMININO  | NÃO INFORMADO  | TOTAL |
| De 16 a 17 De 18 a 24 De 25 a 34 De 35 a 44 De 45 a 59 De 60 a 69 De 70 anos e mais Idade ignorada TOTAL  | 140 838 920 906 1.160 474 419 1 4.858  | 122 748 947 942 1.164 524 391 - 4.838  | - - - - - 3 3 - 6  | 2621.5861.8671.8482.3241.00181319.702 |

FONTE:TSE
NOTA: Posição do cadastro de eleitores, no site da fonte, a partir de 2012, é em julho.

**Quadro 3:Número de domicílios recenseados segundo tipo e uso– 2010.**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| TIPO DE DOMICÍLIO RECENSEADO | URBANA | RURAL | TOTAL |
| Particular Ocupado Não ocupado Coletivo TOTAL  | 2.715 2.481 234 6 2.721  | 1.431 1.256 175 - 1.431  | 4.1463.73740964.152 |

FONTE: IBGE - Censo Demográfico - Dados da sinopse

**Quadro 4:Número de famílias, em domicílios particulares permanentes, segundo a composição –2010.**

|  |  |
| --- | --- |
| COMPOSIÇÃO DAS FAMÍLIAS | Nº DE FAMÍLIAS |
| Com até 2 pessoas Com 3 pessoas Com 4 pessoas Com 5 pessoas Com 6 pessoas ou mais TOTAL  | 9931.0808114642683.616 |

FONTE: IBGE - Censo Demográfico - Dados da amostra
NOTA: Posição dos dados, no site da fonte, 20 de agosto de 2014.

 **Quadro 5:Número de domicílios particulares permanentes, segundo a condição de ocupação – 2010.**

|  |  |
| --- | --- |
| CONDIÇÃO DE OCUPAÇÃO | Nº DE DOMICÍLIOS |
| Próprio Alugado Cedido Outra condição TOTAL  | 3.122316269353.742 |

FONTE: IBGE - Censo Demográfico - Dados da amostra
NOTA: Posição dos dados, no site da fonte, 20 de agosto de 2014.

**Quadro 6:Número de domicílios particulares permanentes, segundo algumas características – 2010.**

|  |  |
| --- | --- |
| CARACTERÍSTICAS | Nº DE DOMICÍLIOS |
| Abastecimento de água (Água canalizada) Esgotamento sanitário (Banheiro ou sanitário) Destino do lixo (Coletado) Energia elétrica  | 3.6673.7252.6003.695 |

FONTE: IBGE - Censo Demográfico - Dados da amostra
NOTA: Posição dos dados, no site da fonte, 20 de agosto de 2014.

**Quadro 7:População censitária segundo tipo de domicílio e sexo– 2010.**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| TIPO DE DOMICÍLIO | MASCULINA | FEMININA | TOTAL |
| Urbano Rural TOTAL  | 4.246 2.316 6.562  | 4.263 2.127 6.390  | 8.5094.44312.952 |

FONTE: IBGE - Censo Demográfico

**Quadro 8:Distribuição da população censitária, por faixa etária e sexo, ano 2010.**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| FAIXA ETÁRIA (anos) | MASCULINA | FEMININA | TOTAL |
| Menores de 1 ano De 1 De 2 De 3 De 4 De 1 a 4 De 5 De 6 De 7 De 8 De 9 De 5 a 9 De 10 De 11 De 12 De 13 De 14 De 10 a 14 De 15 De 16 De 17 De 18 De 19 De 15 a 19 De 20 a 24 De 25 a 29 De 30 a 34 De 35 a 39 De 40 a 44 De 45 a 49 De 50 a 54 De 55 a 59 De 60 a 64 De 65 a 69 De 70 a 74 De 75 a 79 De 80 anos e mais TOTAL | 99 100 97 115 133 445 118 117 134 125 154 648 137 152 125 151 163 728 167 155 137 110 126 695 472 449 465 432 465 389 330 291 226 178 110 69 71 6.562 | 91 99 97 103 119 418 92 91 106 133 119 541 178 129 134 137 147 725 150 112 131 110 88 591 498 445 484 507 411 371351 308 210 160 110 90 79 6.390  | 1901991942182528632102082402582731.1893152812592883101.4533172672682202141.28697089494993987676068159943633822015915012.952 |

FONTE: IBGE - Censo Demográfico

**Quadro 9:População ocupada segundo as atividades econômicas- 2010**

|  |  |
| --- | --- |
| ATIVIDADES ECONÔMICAS (1) | Nº DE PESSOAS |
| Agricultura, pecuária, produção florestal, pesca e aqüicultura Indústrias extrativas Indústrias de transformação Água, esgoto, atividades de gestão de resíduos e descontaminação Construção Comércio; reparação de veículos automotores e motocicletas Transporte, armazenagem e correio Alojamento e alimentação Informação e comunicação Atividades financeiras, de seguros e serviços relacionados Atividades imobiliárias Atividades profissionais, científicas e técnicas Atividades administrativas e serviços complementares Administração pública, defesa e seguridade social Educação Saúde humana e serviços sociais Artes, cultura, esporte e recreação Outras atividades de serviços Serviços domésticos Atividades mal especificadas TOTAL  | 2.16094505747964911539544357110931822811818743981515.547 |

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)

**Quadro 10: Aspectos Socioeconômicos e de Infraestrutura**

Dados econômicos.

|  |
| --- |
| **ECONOMIA** |
| INFORMAÇÃO | FONTE | DATA | ESTATÍSTICA |
| População Economicamente Ativa | IBGE | 2010 | 5.547 | PESSOAS |

Análise: A população economicamente ativa do município é representada principalmente por trabalhadores que atuam em atividades na área urbana, como por exemplo órgãos públicos, comercio, construção, etc.

**2.3 Aspectos gerais com abrangência rural e urbana:**

**Proporção de moradores por tipo de destino do lixo:**

|  |  |
| --- | --- |
| **Destino do Lixo** | **2012** |
| Coleta de lixo | 62,79 |
| Queimado ou enterrado | 35,43 |
| Céu aberto | 1,78 |

Fonte: SIAB – 2012

**Proporção de moradores por tipo de abastecimento de água.**

|  |  |
| --- | --- |
| **Abastecimento de água** | **2012** |
| Rede Geral | 64,60 |
| Poço ou Nascente na propriedade | 35,40 |

Fonte: SIAB - 2012

1. **Educação**

Em Cantagalo possui as seguintes instituições na rede de ensino:

* Escola Municipal Otavio Muzzolon;
* Creche CMEI Pedacinho do Céu;
* Creche CEMEI DIOGO ELIAS;
* Escola Municipal Matheus Paulino da Rocha;
* Escola Municipal Wenceslau Paulino;
* Escola Municipal Irineu Mendes Machado;
* Escola Municipal Gabriel Kluska;
* Escola Municipal Vereador Francisco dos Santos Leal;
* Escola Municipal Castro Alves;
* Colégio Estadual Olavo Bilac;
* Colégio Estadual de Cavaco;
* Colégio Estadual Professora Elenir Linke;
* Pré-Escola Criança Feliz;
* APAE Despertar;
* CEEBJA Cantagalo.

Fonte: PSE/2017

* 1. **Dados educacionais, segundo o número de matriculas:**

**Matriculas no Ensino Regular segundo a modalidade de ensino e a dependência administrativa – 2016**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| MODALIDADE DE ENSINO | FEDERAL | ESTADUAL | MUNICIPAL | PARTICULAR | TOTAL |
| Educação infantil Creche Pré-escolar Ensino fundamental (1) Ensino médio (2) Educação profissional TOTAL  | - - - - - - -  | - - - 844 499 - 1.343  | 421 140 281 967 - - 1.388  | - - - - - - -  | 4211402811.811499-2.731 |

FONTE: MEC/INEP
(1) Inclui matrículas do ensino de 8 e 9 anos.
(2) Inclui as matrículas do ensino médio propedêutico, do ensino integrado à educação profissional e do
ensino normal e/ou magistério.

**Matrículas na Educação Especial segundo a modalidade de ensino e a dependência administrativa - 2016**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| MODALIDADE DE ENSINO | FEDERAL | ESTADUAL | MUNICIPAL | PARTICULAR | TOTAL |
| Educação infantil Creche Pré-escolar Ensino fundamental Educação de jovens e adultos TOTAL  | - - - - - -  | - - - - - -  | - - - 14 - 14  | 6 4 2 11 38 55  | 642253869 |

FONTE: MEC/INEP
NOTA: Refere-se ao aluno que é de turma exclusiva com deficiência, transtorno global do desenvolvimento
ou altas habilidades e/ou superlotação (classes especiais).

**Matrículas na Educação de jovens e adultos (EJA) segundo a modalidade de ensino e a dependência administrativa– 2016**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| MODALIDADE DE ENSINO | FEDERAL | ESTADUAL | MUNICIPAL | PARTICULAR | TOTAL |
| Ensino fundamental Ensino médio TOTAL  | - - -  | 112 80 192  | 14 - 14  | - - -  | 12680206 |

FONTE:MEC/INEP
NOTA: Referem-se às matrículas em turmas destinadas as pessoas que não cursaram o ensino fundamental
e/ou o ensino médio em idade própria.

**Estabelecimentos de ensino nos ensinos Regular, e EJA– 2021**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| MODALIDADE DE ENSINO  | FEDERAL  | ESTADUAL  | MUNICIPAL  | PARTICULAR  | TOTAL |
| Creche (Regular) Pré-escolar (Regular) Ensino fundamental (Regular) Ensino médio (Regular) Educação profissional (Regular) Educação especial (Especial) Educação de jovens e adultos (EJA) TOTAL | - - - - - - - -  | - - 3 3 - - 1 4  | 1 6 7 - - 1 2 9  | - - - - - 1 - 1  | 16103-2314 |

FONTE:MEC/INEP
NOTA: O mesmo estabelecimento pode oferecer mais de uma etapa e/ou modalidade.

**4 Diagnóstico Epidemiológico**

**4.1. A Vigilância Epidemiológica**

A Vigilância Epidemiológica do município está localizada no UBS Centro, juntamente com a Secretaria Municipal de Saúde. Os perfis de análise de Taxa Bruta de Natalidade, Taxa de Mortalidade, Óbitos em menores de 1 ano e em menores de 5 anos segundo os tipos de doenças, Óbitos segundo tipos de doenças, Óbitos Maternos, Atenção Básica à Saúde para crianças menores de 2 anos, Número de Declaração de óbito no Programa Sistemas de Informações sobre Mortalidade, Número de Declaração de Nascimento no Programa Sistemas de Informações sobre Nascidos Vivos, hepatites virais, Sífilis Congênita, sífilis em gestante, AIDS em criança, AIDS em adultos, AIDS em gestante, Relatório de Vacinas por doses aplicadas,Notificações Realizadas e Quantidade de exames de Mamografia e Citopatológico do Colo Uterino serão estudados nos quadros abaixo.

**Taxa Bruta de Natalidade – 2021**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Taxa Bruta de Natalidade  | 12.6 | mil habitantes |

FONTE: IBGE, SESA-PR

IPARDES - Tabulações especiais
NOTA: Dados de nascidos vivos sujeitos a revisão pela fonte. Para o ano de2014, os dados são preliminares.

Posição, no site do Datasus, 23 de dezembro de 2015.

**Taxa de Mortalidade (Coeficiente de Mortalidade)– 2021**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| TAXA (COEFICIENTE) DE MORTALIDADE | TAXA | UNIDADE |
| Infantil Em menores de 5 anos Materna Geral  | 0000- 0,22 | mil nascidos vivosmil nascidos vivos100 mil nascidos vivosmil habitantes |

FONTE: MS/Datasus, SESA-PR
NOTA: Não incluído os casos de local ignorado. Dados sujeitos a revisão pela fonte.
Para o ano de 2015, os dados são preliminares. Posição no site (MS/DATASUS e SESA-PR), 27 de maio de 2016.

**Óbitos em menores de 1 ano e em menores de 5 anos segundo os tipos de doenças (Capítulo do CID10 (1)) – 2021**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| TIPOS DE DOENÇAS | Capítulos | < de 1 ano | < de 5 anos |
| Infecciosas e parasitárias Neoplasias (Tumores) Do sangue, órgãos hematopoéticos e transtornos imunitários Endócrinas, nutricionais e metabólicas Transtornos mentais e comportamentais Do sistema nervoso Do olho e anexos Do ouvido e da apófise mastóide Do aparelho circulatório Do aparelho respiratório Do aparelho digestivo Da pele e do tecido celular subcutâneo Do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo Do aparelho geniturinário Algumas afecções originadas no período perinatal Mal formação congênita, deformidades, anomaliascromossômicas Sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos ede laboratório, não classificados em outra parte Causas externas de morbidade e mortalidade TOTAL DE ÓBITOS  | I II III IV V VI VII VIII IX X XI XII XIII XIV XVIXVII XVIII XX  | - - - - - - - - 01-- - - - 2 - - 03  | 1-------------0--00 |

FONTE: MS/Datasus, SESA-PR
NOTA: Não incluído os casos de local ignorado. Dados sujeitos a revisão pela fonte. Para o ano de 2015, os dados são preliminares. Posição no site (MS/Datasus e SESA-PR), 27 de maio de 2016.
(1) Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde, 10ª Revisão Internacional de Doenças (CID10).

**Óbitos segundo tipos de doenças (Capítulos do CID 10 (1)) – Geral – 2021**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| TIPOS DE DOENÇAS  | CAPÍTULO  | Nº DE ÓBITOS |
| Infecciosas e parasitárias Neoplasias (Tumores) Do sangue, órgãos hematopoéticos e transtornos imunitários Endócrinas, nutricionais e metabólicas Transtornos mentais e comportamentais Do sistema nervoso Do olho e anexos Do ouvido e da apófise mastóide Do aparelho circulatório Do aparelho respiratório Do aparelho digestivo Da pele e do tecido celular subcutâneo Do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo Do aparelho geniturinário Gravidez, parto e puerpério Algumas afecções originadas no período perinatal Mal formação congênita, deformidades, anomalias cromossômicas Sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e de laboratório,não classificados em outra parte Causas externas de morbidade e mortalidade TOTAL DE ÓBITOS | I II III IV V VI VII VIII IX X XI XII XIII XIV XV XVI XVII XVIII XX | 0220350100004100003003713122 |
|  |  |  |

FONTE: MS/Datasus, SESA-PR
NOTA: Não incluído os casos de local ignorado. Dados sujeitos a revisão pela fonte. Para o ano de 2015,
os dados são preliminares. Posição no site (MS/Datasus e SESA-PR), 27 de maio de 2016.
(1) Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde, 10ª Revisão
Internacional de Doenças (CID10).

**Óbitos Maternos -2021**

|  |  |
| --- | --- |
| ÓBITOS MATERNOS | NÚMERO DE ÓBITOS |
| TOTAL  | 00 |

FONTE: MS/Datasus, SESA-PR NOTA: Não incluído os casos de local ignorado. Dados sujeitos a revisão pela fonte. Para o ano de 2015, os dados são preliminares. Posição no site (MS/Datasus e SESA-PR), 27 de maio de 2016.

**Atenção Básica à Saúde para crianças menores de 2 anos – 2015**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| ATENÇÃO BÁSICA À SAÚDE  | NÚMERO | ATENÇÃO BÁSICA À SAÚDE  | NÚMERO |
| Número de crianças pesadas | 2.244 | Número de crianças desnutridas | 29 |

FONTE: MS/SIAB NOTA: Dados sujeitos a revisão pela fonte. Posição, no site do DATASUS, 15 de março de 2016.

**Número de Declaração de óbito no Programa Sistemas de Informações sobre Mortalidade.**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 2018 | 2019 | 2020 | 2021 |
| 115 | 98 | 98 | 122 |

Fonte: Acesso ao sistema SIM/2018,2019 , 2020 e 2021.

**Número de Declaração de Nascimento no Programa Sistemas de Informações sobre Nascidos Vivos.**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 2018 | 2019 | 2020 | 2021 |
| 210 | 202 | 148 | 169 |

Fonte: Acesso ao sistema SINASC/2018,2019,2020 e 2021.

**Hepatites Virais**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 2018 | 2019 | 2020 | 2021 |
| 13 | 0 | 0 | 1 |

Fonte: Sistema Nacional de Agravos de Notificação (SINAN) 2016.

**Sífilis Congênita**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 2018 | 2019 | 2020 | 2021 |
| 0 | 0 | 0 | 0 |

Fonte: Sistema Nacional de Agravos de Notificação (SINAN) 2018,2019,2020 e 2021.

**Sífilis em Gestante**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 2018 | 2019 | 2020 | 2021 |
| 1 | 1 | 0 | 1 |

Fonte: Sistema Nacional de Agravos de Notificação (SINAN) 2018,2019,2020 e 2021.

**Aids em Criança**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 2018 | 2019 | 2020 | 2021 |
| 1 | 0 | 0 | 0 |

Fonte: Sistema Nacional de Agravos de Notificação (SINAN) 2018,2019,2020 e 2021.

**Aids em Adulto**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 2018 | 2019 | 2020 | 2021 |
| 1 | 1 | 2 | 0 |

Fonte: Sistema Nacional de Agravos de Notificação (SINAN) 2018,2019,2020 e 2021..

**Aids em gestante**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 2018 | 2019 | 2020 | 2021 |
| 0 | 0 | 0 | 0 |

Fonte: Sistema Nacional de Agravos de Notificação (SINAN) 2018,2019,2020 e 2021.

 **Relatório de Vacinas por doses aplicadas**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Vacinas | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 |
| BCG | 202 | 177 | 160 | 164 |
| dT | 1275 | 1677 | 896 | 753 |
| DTP | 362 | 287 | 408 | 311 |
| FA | 351 | 586 | 1668 | 503 |
| FLU3V | 503 | 1150 | 4000 | 4050 |
| HAped | 194 | 173 | 182 | 149 |
| HB | 1332 | 1821 | 682 | 149 |
| HPV Quadri | 703 | 398 | 387 | 321 |
| Men Conj C | 1041 | 720 | 579 | 472 |
| Penta | 528 | 428 | 560 | 512 |
| Pncc10V | 274 | 688 | 684 | 587 |
| Pncc23V | 0 | 3 | 14 | 17 |
| SCR | 194 | 973 | 333 | 386 |
| Tetra Viral | 7 | 123 | 170 | 183 |
| Vero | 0 | 8 | 55 | 50 |
| VIP | 129 | 329 | 366 | 590 |
| VOP | 361 | 363 | 364 | 301 |
| VRH | 139 | 335 | 372 | 391 |

Fonte: SI-PNI 2018,2019,2020 e 2021.

**Notificações Realizadas**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Agravo | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 |
| Acidente de Trabalho com Exposição | 5 | 3 | 0 | 0 |
| Acidente de Trabalho Grave | 1 | 1 | 0 | 13 |
| Acidente por animais Peçonhentos | 22 | 34 | 1 | 17 |
| Atendimento Anti-rábico | 29 | 44 | 3 | 43 |
| Brucelose | 02 | 0 | 0 | 0 |
| Coqueluche | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Dengue | 5 | 0 | 0 | 0 |
| Doenças exantemáticas | 0 | 1 | 0 | 0 |
| Hanseníase | 1 | 2 | 1 | 1 |
| Hantavirose | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Intoxicação Exógena | 10 | 1 | 0 | 09 |
| Leptospirose | 02 | 0 | 0 | 0 |
| Meningite | 02 | 0 | 0 | 0 |
| Toxoplasmose | 0 | 01 | 0 | 0 |
| Tuberculose | 1 | 1 | 0 | 4 |
| Varicela | 0 | 1 | 0 | 0 |
| Violência Interpessoal/Autoprovocada | 22 | 5 | 1 | 15 |

Fonte: SINAN 2018,2019,2020 e 2021.

**Quantidade de exames de Mamografia e Citopatológico do Colo Uterino.**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 |
| Preventivo | 619 | 713 | 185 | 400 |
| Mamografia | 359 | 263 | 124 | 151 |

Fonte: SISPRENATAL/SISTEMA MV SESA 2018,2019,2020 e 2021.

**5 Rede Física de Atendimento em Saúde:**

**Número de estabelecimentos de Saúde segundo o tipo de estabelecimento – 2018**

|  |  |
| --- | --- |
| TIPO DE ESTABELECIMENTO | NÚMERO |
| TOTAL DE ESTABELECIMENTOS (1) Centro de saúde / Unidade básica de saúde Clínica especializada / Ambulatório especializado Consultórios Unidade de serviço de apoio de diagnose e terapia  | 155171 |

FONTE: MS/CNES
NOTA: Posição em dezembro. Situação da base de dados nacional em 29/04/2016. Posição dos dados,
no site do Datasus, 29 de setembro de 2016.
(1) A soma por tipo de estabelecimentos, não representa o total, por não estar sendo considerados
todos os tipos, mas a sua maioria (aproximadamente 95%).

**Número de leitos hospitalares existentes (Total, SUS enão SUS) segundo a especialidade– 2021.**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| ESPECIALIDADE  | TOTAL  | SUS  | NÃO SUS |
| Cirúrgicos Clínicos Obstétricos PediátricosTOTAL | 1 19 5 530 | 1 14 5 525 | -5--5 |

FONTE:MS/CNES
NOTA: Posição em dezembro. Situação da base de dados nacional
em 29/04/2016. Posição dos dados, no site do Datasus, 29 de
setembro de 2016.

**Número de Profissionais da Secretaria Municipal de Saúde**

|  |  |
| --- | --- |
| **Categoria** | **Total** |
|
|
| Médicos | 6 |
| Ginecologista/ Obstetra | 1 |
| Médico da ESF | 5 |
| Pediatra | 0 |
| Cirurgião dentista | 2 |
| Enfermeiro | 5 |
| Fisioterapeuta | 2 |
| Fonoaudiólogo | 0 |
| Nutricionista | 0 |
| Farmacêutico | 1 |
| Assistente social | 1 |
| Psicólogo | 2 |
| Demais Funcionários | 89 |

**6 Departamentos de Assistência**

* **Vigilância em saúde:** as vigilâncias em saúde funciona na UBS Centro juntamente com a Secretaria de Saúde. A Vigilância Epidemiológica é composta por equipe multiprofissional e desenvolve ações de busca, notificação, investigação de agravos agudos e crônicos entre outros. Entre outros pacientes, acompanha portadores de TB, MH, DST/AIDS. Faz investigação de óbitos em grupos de risco, sem assistência medica entre outros. A Vigilância Sanitária Municipal desenvolve ações através de suas autoridades sanitárias locais, visando conferir a qualidade dos produtos e verificação das condições para o licenciamento e funcionamento dos estabelecimentos e destino final dos dejetos. Essas ações abrangem vistoria, orientação, fiscalização, lavratura de termos, notificações e aplicação de sanções que se estendem também a publicidade e propaganda de produtos e serviços de interesse a saúde. Também desenvolve controle e supervisão do Programa de Combate a Dengue.
* **Atenção Primária à Saúde:** Toda população cantagalense tem disponível atendimento primário em saúde, através da Secretária Municipal de Saúde e das ESF Centro, São José, Caçula, Verde e Cavaco. As ESF têm cobertura de 100% do território. Contamos com atendimento de 5 profissionais médicos no total, cada um com sua ESF e um para atendimento, realizam consultas, visita domiciliares e educação em Saúde. O atendimento de enfermagem ocorre em toda a APS, cada ESF conta com sua enfermeira e técnico/auxiliar de enfermagem. Todas as equipes possuem cronograma de atendimento. A ESF Cavaco possui um cronograma para equipe itinerante onde demonstra o atendimento médico e de enfermagem em cada dia/comunidade/horário. Neste ano iniciou se uma nova forma de atendimento às consultas médicas, na forma de agendamento às consultas eletivas, para as consultas dos médicos das Estratégias Saúde da Família.
* **Assistência ambulatorial especializada:** O município de Cantagalo tem convênio com o Consórcio Intermunicipal de Saúde CIS – Centro oeste, onde as consultas e exames especializados são agendados diariamente via programa informatizado no posto de saúde. Algumas consultas especializadas são realizadas no ambulatório do Hospital São Vicente de Paulo, em Guarapuava, através de parceria com o Estado do Paraná.
* **Assistência hospitalar:** nosso município conta com o HOSPITAL SAO LUCAS e HOSPITAL SAO JOSE em LARANJEIRAS DO SUL PR, conveniado ao SUS, , atende a demanda de internamentos primários e atendimento em urgências e emergências para toda a população. A gestão municipal mantém um convenio com a instituições pagando por procedimentos médicos podendo chegar a R$13.300,00 (treze mil e trezentos reais). Atendimento especializado hospitalar é encaminhado para Guarapuava, Ponta Grossa, Curitiba, Cascavel, Campo Largo sendo via Central de Leitos Estadual, e as gestantes atendidas pelo Programa Rede Mãe Paranaense para Laranjeiras do Sul e Guarapuava.
* **Assistência de urgência e emergência:** o Hospital Santo Antonio atende todas as emergências e urgências e se necessário transferir pacientes para hospitais de referencia a Secretaria de Saúde possui plantão da equipe de enfermagem e motorista.
* **Assistência farmacêutica:** a farmácia municipal tem horário de funcionamento das 8 às 17h, de segunda a sexta-feira. Os medicamentos excepcionais são solicitados via processo para a 5ª. Regional de Saúde em Guarapuava. Foi realizado neste ano a REMUNE – Relação Municipal de Medicamentos Essenciais, também esta sendo aderido ao convenio Consórcio do Paraná Saúde, onde o município disponibilizará o valor de R$35.000,00 trimestralmente para a compra de medicamentos da atenção básica.

**6.1 Gestão em saúde**

* **Planejamento:** o planejamento das ações em saúde é realizado através da verificação dos problemas diários e reuniões com os profissionais da saúde e gestores. As pautas das reuniões são elaboradas por meio destes levantamentos e sempre com finalidade de melhorar o trabalho.
* **Descentralização/regionalização:** Cantagalo pertence à 5ª. Regional de Saúde de Guarapuava, onde encontramos apoio para a realização dos projetos e através deles temos a cooperação entre as esferas de governo. A Comissão Inter gestores Bipartite ocorre mensalmente, para a tomada de decisões e definições de assuntos pendentes.
* **Financiamento:** o Fundo Municipal de Saúde – FNS tem conta corrente específica e é gerido pela equipe do financeiro da Prefeitura Municipal de Cantagalo.
* **Participação social:** o Conselho Municipal de Saúde é bem ativo e participativo, possui uma ótima relação com o gestor, pois ambos trabalham para melhorar o serviço. As Conferências Municipais de Saúde ocorrem de 4 em 4 anos, juntamente quando acontece a Conferência Estadual de Saúde. A última conferencia aconteceu em 2017.
* **Gestão do trabalho em saúde:** a equipe de saúde na sua grande maioria é formada, por funcionários efetivos, com vínculo através de concurso público.
* **Educação em saúde:** nossos profissionais participam sempre dos processos de educação em saúde organizados pela 5ª. Regional de Saúde. E começamos nesse ano de 2017a realizar palestras de Educação continuada para a equipe.
* **Informação em saúde:** os bancos de dados existentes, são alimentados mensalmente e ocorre a utilização na produção de informações necessárias para o desenvolvimento do trabalho.
* **Infraestrutura:** o município foi contemplado com uma nova unidade de saúde com mobiliário completo, recurso do Governo Estadual no valor de 500 mil, onde está sendo aguardado a finalização da obra após visita técnica do Engenheiro do Estado, também recebemos uma Ambulância no valor de R$120.000,00 e aguardamos a chegada de equipamentos para as Unidades de Saúde e Fisioterapia que já fomos contemplados pelo Governo do Estado.
1. **Objetivos, diretrizes, metas e indicadores:**

Realizou – se, no dia 21 de julho de 2017, na Casa da Amizade, com o Conselho Municipal de Saúde, a Conferência Municipal de Saúde para elaboração das diretrizes e metas para o Plano Municipal de Saúde com vigência 2018-2021. Houve participação de todo o Conselho, da Equipe Gestora, funcionários e comunidade.

Considerando a Lei 8080 de 19 de setembro de 1990 que institui o SUS; a Lei 8142 de 28 de dezembro de 1990 – Participação da comunidade no SUS; a Portaria Nº. 3.085, de 1º de dezembro de 2006, que regulamenta esse Sistema; a Portaria Nº. 3.332, de 28 de dezembro de 2006, que aprova orientações gerais relativas aos instrumentos do Planeja SUS e revoga a Portaria N.º 548/2001;

 Com o resultado deste encontro e sua aprovação o plano municipal de saúde e a Programação Anual de 2018 será encaminhado para o Departamento de Contabilidade da Prefeitura Municipal de Cantagalo para que possa ser incluído na PPA – Plano Plurianual.

Os objetivos expressam o que se pretende fazer acontecer a fim de superar, reduzir, eliminar ou controlar os problemas identificados.

A proposição de objetivos tem a ver não só com a explicação dos problemas, mas também com os resultados do processo de análise de sua viabilidade. É importante considerar a viabilidade política, econômica, técnico-organizacional e realizar a análise de coerência dos objetivos com as políticas de governo. Se bem formulado, o objetivo descreverá a situação a ser alcançada.

Para exemplificar, é transcrito, abaixo, um objetivo formulado no escopo do Plano Nacional de Saúde – 2004/2007: “Efetivar a atenção básica como espaço prioritário de organização do SUS, usando estratégias de atendimento integral – a exemplo da saúde da família – e promovendo a articulação intersetorial e com os demais níveis de complexidade da atenção à saúde”(BRASIL, 2005).

Como fica claro no exemplo, efetivar traduz a situação a ser alcançada no que se refere à organização da atenção básica. Se o objetivo é efetivar, significa que esse modelo de atenção já está implantado e o que se pretende alcançar é a sua consolidação.

As diretrizessão formulações que indicam as linhas de ação a serem seguidas. São expressas de forma objetiva – sob a forma de um enuncia-síntese – e visam delimitar a estratégia geral e as prioridades do Plano de Saúde.

Mantendo a lógica do exemplo apresentado acima, uma das diretrizes definidas no PNS para o alcance do objetivo selecionado é: “Expansão e efetivação da atenção básica de saúde.”

As metas são expressões quantitativas de um objetivo. As metas concretizam o objetivo no tempo e esclarecem e quantificam “o que”, “para quem”, “quando”.

Indicador é um índice que reflete uma situação determinada, a partir da relação entre variáveis, que permite medir mudanças e determinar o grau de cumprimento de metas.

**1ª. Diretriz** – Fortalecimento das ações da Atenção Primária em Saúde.

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Meta | 2022 | 2023 | 2024 | 2025 | Indicador |
| Cumprimento de carga horária por todos os profissionais; | x | x | x | x | Profissionais da SMS |
| Garantia de atendimento de qualidade a todos os pacientes; | x | x | x | x | Profissionais da SMS |
| Garantia de Profissional médico em todos as ESF’S do Município; | x | x | x | x | Gestão SMS |
| Garantia de equipe completa em todas as ESF’S do Município; | x | x | x | x | Gestão SMS |
| Veículos suficientes para Campanhas e para Visitas domiciliares; | x | x | x | x | Gestão SMS |
| Profissionais participantes em todas as capacitações realizadas pela 5ª Regional de Saúde; | x | x | x | x | Profissionais da SMS |
| Criação de Grupos de Hipertensos, Diabéticos, Gestantes, Idosos, entre outros; | x |  |  |  | APS |
| Realização de Campanhas conforme cronograma fornecido pela 5ª Regional de Saúde; | x | x | X | x | APS e Vigilância em Saúde |
| Criação de Projeto de Kit de Escovação e Kit de Maternidade; | x |  |  |  | Atenção Primária em saúde |
| Melhoria em Veículos e Equipamentos para cada Unidade; | x | x | x | x | Gestão SMS |
| Garantir o funcionamento das Unidades da Atenção Básica; | x | x | x | x | Gestão SMS |
| Criação e elaboração de todos os Protocolos da Unidade; | x |  |  |  | Atenção Primária em Saúde |
| 88% de acompanhamento das condicionalidades do Programa Bolsa Família; | x | x | x | x | Profissionais da SMS |
| 100% equipes aderidas aoPMAQ de acordo com pactuações do MS; | x | x | x | x | APS |
| 100% Equipes de AtençãoBásica contratualizadas no PSE; | x | x | x | x | APS |
| Realizar prestação de contas quadrimestral ao CMS e Câmara de Vereadores; | x | x | x | x | Gestão SMS |
| Realização de protocolos (POPS) de todas as unidades. | X | x | x | x | APS |

**2ª. Diretriz** – Atenção a Saúde da Mulher e da Criança.

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Meta | 2022 | 2023 | 2024 | 2025 | Indicador |
| Reorganizar a Rede de Atenção à Saúde da Criança para garantia do acesso, acolhimento e resolutividade; | x | x | x | x | Coord. Saúde da Mulher |
| Ampliar a coleta de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos e a população feminina na mesma faixa etária, através da realização de campanhas; | x | x | x | x | Profissionais ESF’S. |
| Ampliar o número de mamografias realizadas em mulheres de 50 a 69 e população da mesma faixa etária; | x | x | x | x | Profissionais ESF’S |
| Manter em 100% de seguimento/tratamento informado de mulheres com diagnóstico de lesões de colo de útero; | x | x | x | x | Profissionais SMS |
| Manter 100% de seguimento/tratamento informado de mulheres com mamografias com resultados alterados; | x | x | x | x | Profissionais SMS |
| 100% de mulheres vinculadas ao local de ocorrência do parto, durante acompanhamento pré-natal; | x | x | x | x | Coord. Saúde da Mulher |
| Fortalecer e ampliar as ações de prevenção, detecção precoce e tratamento oportuno do Câncer de Mama e do Colo do Útero; | x | x | x | x | APS |
| Puericultura em todas as ESF’S; | x | x | x | x | Profissionais SMS |
| Visitas domiciliares a Puérperas e Recém-Nascidos; | x | x | x | x | Coord. Saúde da Mulher |
| Garantia de todos os exames laboratoriais a gestantes; | x | x | x | x | Gestão SMS |
| Garantia de pré-natal e pediatra para alto risco; | x | x | x | x | Coord. Saúde da Mulher |
| Exames de qualidade e em tempo oportuno; | x | x | x | x | Coord. Saúde da Mulher |
| Pré-natal de qualidade para todas as gestantes; | x | x | x | x | Coord. Saúde da Mulher |

**3ª. Diretriz** – Fortalecimento das ações de Vigilância em Saúde.

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Meta | 2022 | 2023 | 2024 | 2025 | Indicador |
| Realizar reuniões de equipe mensalmente para relatar dificuldade, sugestões de trabalho, troca de experiência e sanar as queixas; | x | x | x | x | Gestão SMS |
| Programar as ações para o diagnostico precoce de tuberculose em todas as Unidades de Saúde; | x | x | x | x | Vigilância emSaúde |
| Garantir que os casos novos de tuberculose sejam examinados pelas unidades básicas e especializados em saúde; | x | x | x | x | Vigilância emSaúde |
| Investigar 100% dos óbitos infantil e fetal no município; | x | x | x | x | ESF’S |
| Ampliar o diagnóstico precoce de infecção pelo HIV no município; | x | x | x | x | Vigilância emSaúde |
| Aumentar a triagem sorológica da hepatite B e C no município; | x | x | x | x | Vigilância emSaúde |
| Realização de todas as campanhas propostas pelo Ministério da Saúde; | x | x | x | x | Vigilância emSaúde e APS |
| Uniformes para toda a equipe de Vigilância em Saúde com Recursos do VIGIASUS; | x |  | x |  | Gestão SMS |
| Comitê de Mortalidade Materno e Infantil atuante; | x | x | x | x | Vigilância em Saúde |
| Participação em todas as capacitações propostas pela 5ª Regional de Saúde; | x | x | x | x | Vigilância em Saúde e Gestão SMS |
| Reforma e adequação da Sala de Vacina Central; | x |  |  |  | Gestão SMS |
| Descentralização de serviços da Epidemiologia com as ESF’S; | x | x | x | x | Profissionais SMS |
| Cumprimento de quantidade de exames de BK; | x | x | x | x | Profissionais SMS |
| Sistemas e programas sempre atualizados; | x | x | x | x | Vigilância em Saúde |
| Exames e medicamentos fornecidos em tempo oportuno ao paciente; | x | x | x | x | Vigilância em Saúde e Assistência Farmacêutica |

**4ª. Diretriz** – Implantação da Rede de Atenção a Saúde da Pessoa Idosa.

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Meta | 2022 | 2023 | 2024 | 2025 | Indicador |
| Medicamento em tempo oportuno e sem falta; | x | x | x | x | Gestão SMS |
| Grupos de idosos com equipe multiprofissional; | x | x | x | x | APS |
| Aprimorar a assistência da pessoa idosa e dos portadores de doenças crônicas, com estímulo ao envelhecimento ativo, mediante qualificação da gestão e das redes de atenção; | x |  |  |  | APS |
| Garantia de atendimento de qualidade e agendamento de consultas; | x | x | x | x | Profissionais SMS |
| Reduzir a taxa de mortalidade prematura (<70 anos); | x | x | x | x | Profissionais SMS |
| Qualificar as equipes para o atendimento aos pacientes com Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) e o Diabete Mellitus (DM) da rede SUS; | x | x | x | x | APS |
| Programar a Rede de Assistência para atendimento ao idoso e portadores de doenças crônicas; | x | x | x | x | Profissionais SMS |
| Garantir a estratégia para atendimento diferencial aos idosos; | x | x | x | x | Profissionais SMS |

**5ª. Diretriz** –Ampliar o acesso à Atenção a Saúde Mental da população em geral, de forma articulada com os demais pontos de atenção em saúde e outros pontos Inter setoriais.

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Meta | 2022 | 2023 | 2024 | 2025 | Indicador |
| Comitê de Saúde Mental atuante; | x | x | x | x | Coord. Saúde mental |
| Garantir o acesso dos munícipes aos serviços de saúde mental; | x | x | x | x | Coord. Saúde mental |
| Qualificar as UBS para atendimento dos serviços da rede de atenção psicossocial; | x |  |  |  | Coord. Saúde mental |
| Garantia de atendimento pós- internamento; | x | x |  | x | Coord. Saúde mental |
| Ações a população referente a implantação de leitos de Saúde Mental ao ISA; | x |  |  |  | Coord. Saúde mental |
| Criação de grupos de atendimentos psicológicos aos Profissionais da SMS; | x | x | x | x | Coord. Saúde Mental |

**6ª Diretriz** – Garantir acesso da população a serviços de qualidade, com equidade e em tempo adequado ao atendimento das necessidades de saúde, mediante aprimoramento da política da atenção especializada.

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Meta | 2022 | 2023 | 2024 | 2025 | Indicador |
| Reorganizar o serviço, avaliando a urgência de cada caso; | x | x | x |  | Setor de agendamento |
| Realização de mutirões de consultas e exames especializados; | x |  |  |  | Gestão SMS |
| Garantir marcação de exames aos pedidos por especialistas; | x | x | x |  | Setor de agendamento |
| Compra de maior quantidade de consultas e exames especializados; | x | x | x | x | Gestão SMS |

**7ª. Diretriz** –Saúde do Trabalhador.

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Meta | 2022 | 2023 | 2024 | 2025 | Indicador |
| Organizar treinamentos para toda equipe com enfoque em ações de segurança no trabalho; | x | x | x | x | Vigilância em Saúde |
| Realizar exames anuais em todos os funcionários da SMS; | x | x | x | x | Gestão SMS |
| Garantir que os casos suspeitos e/ou confirmados de doenças/agravos relacionados ao trabalho sejam notificados no município; | x | x | x | x | Profissionais SMS |
| Realizar campanhas educativas sobre saúde do trabalhador nas empresas e nas UBS; | x | x | x | x | Vigilância em Saúde |
| Adequar à estrutura de vigilância em saúde do trabalhador; | x |  |  |  | Gestão SMS |
| Promover ações de vigilância em saúde do trabalhador do campo e da cidade; | x | x | x | x | Vigilância em Saúde |

**8ª Diretriz** – Implementar, fortalecer e aperfeiçoar as iniciativas prioritárias da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem.

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Meta | 2022 | 2023 | 2024 | 2025 | Indicador |
| Exame laboratorial PSA em campanhas; | x | x | x | x | Gestão SMS |
| Testes rápidos em todas as unidades em todos os dias da semana; | x | x | x | x | Profissionais SMS |
| Através de palestras fazer com que o homem cuide mais de sua Saúde; | x | x | x | x | APS |
| Fazer com que aumente a participação do homem em campanhas da SMS; | x | x | x | x | APS |
| Programar ações visando à atenção integral à Saúde do Homem envolvendo as Unidades de Atenção Básica e Especializada; | x | x | x | x | APS |

**9ª Diretriz** – Promover o atendimento odontológico com qualidade em todas as Unidades de Saúde.

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Meta | 2022 | 2023 | 2024 | 2025 | Indicador |
| Realizar reuniões periódicas com a equipe de Saúde Bucal; | x | x | x | x | Gestão SMS |
| Incentivar e encaminhar todos os profissionais do Setor de Odontologia a participação de cursos de capacitação; | x | x | x | x | Gestão SMS |
| Aumentar o acesso da população na 1ª consulta odontológica programática; | x | x | x | x | Coordenação Saúde Bucal |
| 100% de cobertura populacional estimada pelas equipes de saúde bucal; | x | x | x | x | Gestão SMS |
| Ação coletiva de escovação dental supervisionada; | x | x | x | x | Programa de Bochecho |
| Grupos de flúor em todas as escolas; | x | x | x | x | Programa de Bochecho |

**10ª. Diretriz** – Criação de agendas para atendimentos em todas as ESF’S.

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Meta | 2022 | 2023 | 2024 | 2025 | Indicador |
| Organização do fichário e das agendas médicas, garantindo sempre atendimento à população; | x | x | x | x | Profissionais SMS |
| Criação de agendas de atendimentos de todos os profissionais; | x |  |  |  | Profissionais SMS |
| Diminuição da demanda e nas filas de madrugada após criação de agendas; | x | x | x | x | Profissionais SMS |

**11ª. Diretriz** – Melhorar a cobertura vacinal na rotina e campanhas para prevenção, controle/erradicação das doenças Imunopreviníveis.

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Meta | 2022 | 2023 | 2024 | 2025 | Indicador |
| Inserir e separar recurso no orçamento do PROVIGIA para campanhas de vacinas; | x | x | x | x | Vigilância em Saúde |
| Garantir 98% das crianças menores de 5 anos adequadamente vacinadas; | x | x | x | x | Vigilância em Saúde |
| Adequar e/ou manter a estrutura de rede de frio das salas de vacinação da rede municipal de saúde; | x | x | x | x | Gestão SMS |
| Garantir veículo específico para sala de vacina, para campanhas e busca ativas; | x | x | x | x | Gestão SMS |
| Garantir veículo de qualidade para a busca de vacinas; | x | x | x | x | Gestão SMS |
| Reforma e adequação da sala de vacina central; | x |  |  |  | Gestão SMS |
| Aquisição de geladeira específica para sala de vacinas; |  x |  |  |  | Gestão SMS |
| Educação continuada para os profissionais de saúde devido à atualização do esquema vacinal; | x | x | x | x | Vigilância em Saúde e APS |

**12ª. Diretriz** – Promover qualificação de profissionais de saúde, melhorando o atendimento ao usuário.

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Meta | 2022 | 2023 | 2024 | 2025 | Indicador |
| Desenvolver oficinas de Saúde, no município, com participação de todos os funcionários da SMS; | x | x | x | x | Vigilância em Saúde e APS |
| Investir na qualificação dos trabalhadores do SUS; | x | x | x | x | Vigilância em Saúde e APS |
| Garantir com recursos do PSE (programa saúde na escola) todas as ações cumpridas em tempo proposto pelo Ministério da Saúde; | x | x |  |  | APS |
| Palestra para educação em saúde; | x | x | x | x | APS |
| Elaboração de cronograma em parceria com as escolas municipais para realizar palestras de diversos assuntos em saúde para os alunos, e também usando os conteúdos do PSE; | x | x | x | x | APS e Secretaria de Educação. |
| Criação de grupo para elaboração de Educação Permanente/Continuada na SMS, para aperfeiçoamento dos profissionais de saúde. | X | x | x | x | Gestão SMS |

**13ª. Diretriz** – Implantação dos componentes da Rede de Atenção as Urgências e Emergências.

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Meta | 2022 | 2023 | 2024 | 2025 | Indicador |
| Qualificação da Rede de Atenção às Urgências; | x |  |  |  | Profissionais SMS |
| Capacitações dos profissionais em Urgência e Emergência; | x | x | x | x | Gestão SMS |
| Reduzir a taxa de mortalidade por doenças com causas sensíveis a atenção primária; | x | x | x | x | APS |
| Garantia de materiais para urgências e emergências; | x | x | x | x | Gestão SMS |
| Parceria com ISA para atendimentos; | x | x | x | x | Gestão SMS |
| Classificação de risco em todos os pacientes atendidos; | x | x | x | x | Profissionais SMS |
| Veículos de qualidade para transferências; | x | x | x | x | Gestão SMS |
| Convênio com ISA para atendimentos de Plantão. | X | x | x | x | Gestão SMS |

**14ª. Diretriz** – Criação da ouvidoria municipal.

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Meta | 2022 | 2023 | 2024 | 2025 | Indicador |
| Implantar ouvidoria Municipal em parceria com a 5ª regional de Saúde; | x |  |  |  | Gestão SMS |
| Divulgar a existência da ouvidoria aos usuários de Saúde; | x |  |  |  | Profissionais SMS |
| Criar e manter caixinhas de sugestões nas Unidades de Saúde do Município; | x |  |  |  | Profissionais SMS |
| Profissional ouvidor qualificado; | x | x | x | x | Profissionais SMS |

**15ª. Diretriz** – Implementar a Política Municipal para Adolescentes.

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Meta | 2022 | 2023 | 2024 | 2025 | Indicador |
| Atendimento psicológico a adolescentes; | x | x | x | x | Profissionais SMS |
| Palestra em escolas e ESF’S para adolescentes; | x | x | x | x | APS |
| Carteira de vacina do adolescente para todos; | x | x | x | x | Vigilância em Saúde |
| Atendimento qualificado ao adolescente; | x | x | x | x | Profissionais SMS |

**16ª. Diretriz** – Assistência Farmacêutica.

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Meta | 2022 | 2023 | 2024 | 2025 | Indicador |
| Melhoria e aumento de quantidade no elenco de medicamentos para a Farmácia municipal; | x | x | x | x | Gestão SMS |
| Promover ações de incentivo ao uso racional de medicamentos; | x |  | x |  | Assistência Farmacêutica |
| Criação de equipes para recolhimento de medicamentos sem uso nos domicílios; | x | x | x | x | Assistência Farmacêutica |
| Criação do Hiperdia nos Bairros; | x |  |  |  | Assistência Farmacêutica e APS |
| Implantação da REMUME; | x |  |  |  | Assistência Farmacêutica |
| Revisar e publicar anualmente a relação municipal de medicamentos essenciais (REMUME); | x | x | x | x | Assistência Farmacêutica |
| Garantir a aquisição regular dos medicamentos da REMUME em quantidade e prazo necessários ao abastecimento da rede municipal; | x | x | x | x | Assistência Farmacêutica |
| Garantir a aquisição regular dos medicamentos de Demandas Judiciais em quantidade e prazos necessários para o atendimento das mesmas; | x | x | x | x | Assistência Farmacêutica e Gestão SMS |
| Ampliar as equipes de prevenção e controle do tabagismo; | x | x | x | x | Assistência Farmacêutica |
| Elaboração de Lei autorizando aumento de repasse para o Consorcio Estadual de Medicamentos, para comprar em maior quantidade não só os psicotrópicos, mas de todos os medicamentos da Atenção Básica; | x | x | x | x | Gestão SMS |
| Respostas de ofícios referente a farmácia em tempo oportuno; | x | x | x | x | APS |
| Funcionamento de 8 horas diárias da Farmácia Municipal; | x | x | x | x | Gestão SMS |
| Grupos ativos de tabagismo; | x | x | x | x | Assistência Farmacêutica |
| Implantar o Consultório de Assistência Farmacêutica; | x |  |  |  | Assistência Farmacêutica |
| Estruturar Farmácia Central com aquisição de móveis, estantes, armários, caixas Bin, geladeira com gerador; | x | x |  |  | Assistência Farmacêutica |
| Estruturar as UBS com computadores, impressoras, armários, estantes, caixas Bin, mesas, cadeiras, sistema de informatização;  | x | x |  |  | Assistência Farmacêutica |

**17ª. Diretriz** – Implantação da Rede de Atenção as Pessoas com Deficiência.

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Meta | 2022 | 2023 | 2024 | 2025 | Indicador |
| Prestar serviço de forma integral e qualificada a pessoa com deficiência; | x | x | x | x | Profissionais SMS |
| Acesso a todas as unidades para portadores de necessidades especiais; | x | x | x | x | Gestão SMS |
| Ampliar o acesso dos munícipes nos serviços de reabilitação do município; | x | x | x | x | Gestão SMS |
| Realizar teste de triagem auditiva em 100% dos nascidos vivos do município; | x | x | x | x | Profissional da área Hospitalar |
| Realizar teste do pezinho em 100% dos nascidos vivos do município; | x | x | x | x | Profissional da área Hospitalar |
| Banheiros com adequações para PNE; | x | x | x | x | Gestão SMS |
| Qualificar os profissionais de Saúde para atender os portadores de necessidades audiovisuais; | x |  |  |  | Gestão SMS |

**18ª. Diretriz** – Fortalecimento de Ações ao Hipertenso e Diabético.

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Meta | 2022 | 2023 | 2024 | 2025 | Indicador |
| Grupos de Hiperdia; | x | x | x | x | Profissionais SMS |
| Garantia de Medicamentos básicos para Hipertensos e diabéticos; | x | x | x | x | Gestão SMS |
| Garantia de exames necessários; | x | x | x | x | Gestão SMS |
| Atendimentos adequados em Unidades e com equipe multidisciplinar; | x | x | x | x | Gestão SMS |

**19ª. Diretriz** – Aumento dos Atendimentos de Fisioterapia.

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Meta | 2022 | 2023 | 2024 | 2025 | Indicador |
| Aumento da carga horária dos profissionais ou contratação de mais profissionais para o setor de Fisioterapia; | x |  |  |  | Gestão SMS |
| Aquisição de mais equipamentos; | x |  |  |  | Gestão SMS |
| Atendimentos a gestantes; | x | x | x | x | Profissionais Fisioterapeutas |
| Ampliação do setor de fisioterapia com mais salas; | x |  |  |  | Gestão SMS |

**20ª. Diretriz** – Implantação do NASF.

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Meta | 2022 | 2023 | 2024 | 2025 | Indicador |
| Atendimento com equipe do NASF em todas as unidades do Município; | x | x | x | x | Gestão SMS |
| Atendimentos de todos os grupos prioritários; | x | x | x | x | NASF |
| Criação de projetos através do NASF; | x | x | x | x | NASF |
| Trabalho juntamente com os profissionais de ESF’S; | x | x | x | x | NASF |
| Implantar o Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF), como apoiador das UBS; | x |  |  |  | Gestão SMS |

**21ª. Diretriz**- Qualificação e expansão das ações de Vigilância Sanitária.

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Meta | 2022 | 2023 | 2024 | 2025 | Indicador |
| Executar as ações do Programa de Qualidade da Água, através da coleta de amostras e análise dos parâmetros coliformes totais, cloro residual e turbidez de acordo com a demanda disponibilizada pelo estado; | x | x | x | x | VISA |
| Prevenir riscos à saúde e intervir nos problemas sanitários decorrentes do meio ambiente; | x | x | x | x | VISA |
| Identificar, avaliar e controlar os riscos biológicos, químicos e físicos, agudos e crônicos que possam ter origem dos alimentos, desde sua produção até o consumo, garantindo uma alimentação saudável e segura para população; | x | x | x | x | VISA |
| Controlar, monitorar, fiscalizar e regulamentar a produção, distribuição, transporte e comercialização de medicamentos, correlatos, saneantes domissanitários, cosméticos, produtos de higiene, perfumes e agrotóxicos, coordenando as ações de Vigilância Sanitária; | x | x | x | x | VISA |
| Uma das principais atividades da vigilância é a fiscalização de hospitais, laboratórios, bancos de sangue e clínicas médicas, estéticas,salões de beleza e barbearias, odontológicos, empresas que fornecem produtos alimentícios e manicures visando a qualidade dos serviços prestados. Estes lugares devem estar sempre higienizados, pois tem um risco maior de transmissão de doenças e infecções. | x | x | x | x | VISA |

**22ª. Diretriz**- Prevenir e controlar a DENGUE e outras doenças transmitidas por vetores;

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Meta | 2022 | 2023 | 2024 | 2025 | Indicador |
| Executar as ações do Plano de Contingência da Dengue conforme situação epidemiológica (endêmica ou epidêmica); | x | x | x | x | ENDEMIAS |
| Atender 100% das denúncias/reclamações relacionadas prevenção e controle da ocorrência de diversos vetores; | x | x | x | x | ENDEMIAS |
| Realizar vigilância e ações de prevenção e controle a vetores/animais nocivos em todos os imóveis identificados nas visitas rotineiras dos agentes de endemias / agentes comunitários de saúde em condições de risco sanitário; | x | x | x | x | ENDEMIAS |
| Articular e executar ações Inter setoriais de eliminação e prevenção de vetores e animais nocivos (pragas urbanas) em 100% das áreas identificadas em condições de risco sanitário; | x | x | x | x | ENDEMIAS |
| Realizar ações educativas para orientação de combate e prevenção. | x | x | x | x | ENDEMIAS |