

ESTADO DO PARANÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE GOIOXIM

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2018-2021



1. Apresentação

O Plano Municipal de Saúde (PMS) 2014-2017 é resultado direto dos compromissos assumidos pela gestão em sua proposta política, das deliberações firmadas pela população na XI Conferência Municipal de Saúde ocorrida em Julho de 2017, aproxima-se do Plano Plurianual e Lei Orçamentária Anual. Mais do que isso, é instrumento fundamental para a consolidação e efetivação de um sistema de saúde em Goioxim, no âmbito do SUS.

Este Plano procura ajustar estas expectativas e as necessidades da população respeitando as diretrizes e fundamentos do Sistema Único de Saúde, no âmbito Federal e Estadual e demais Leis que o regem.

2. Análise Socioeconômica

2.1 Caracterização Geral do Município



Goioxim está localizado ao Centro - Oeste do Paraná com distância à capital da sede municipal 328,07 km, sendo seu solo subtropical com extensão territorial 701,594 km² e faz limite com os seguintes municípios:

Norte - Município de Santa Maria do Oeste;

Sul - Município de Cantagalo e Candói;

Leste - Municípios de Campina do Simão e Guarapuava;

Oeste - Municípios de Marquinho e Palmital

Goioxim foi distrito de Guarapuava e posteriormente de Cantagalo. Sob a Lei nº 11.183, datada de 30 de Outubro de 1995, criou-se o município desmembrado do Município de Cantagalo. Conforme constatado no Diário Oficial do Estado do Paraná em 30/10/95- jornal nº 4624 – ano LXXXI – Pág. 72 a Assembleia decretou a seguinte lei: Que o Município de Goioxim o qual foi desmembrado do Município de Cantagalo fica constituído com áreas do distrito de Goioxim, Pinhalzinho e Jacutinga. Em divisão territorial datada de 15-VII-1999, o município é constituído do distrito sede. Assim permanecendo em divisão territorial datada de 14-V-2001.

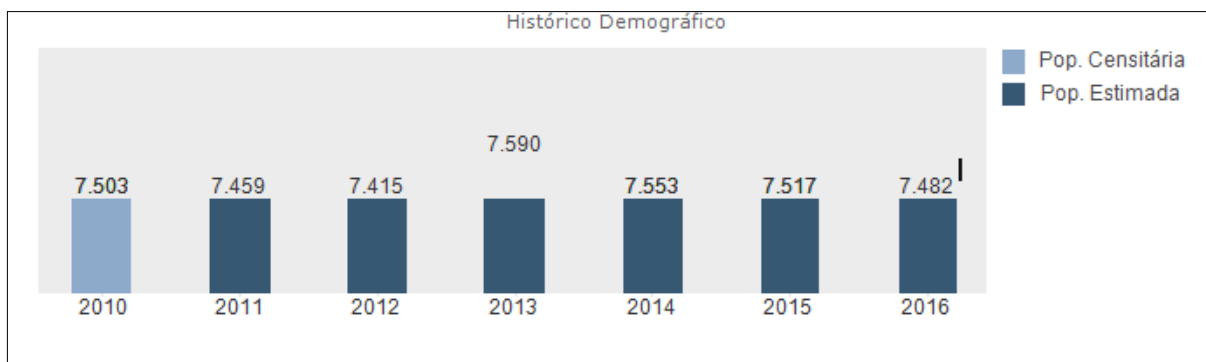
Goioxim significa Rio Pequeno Goio-Rio Xim- Pequeno na língua Kaingangue, os quais foram os primeiros habitantes desta região que hoje é o município. Goioxim teve diversos nomes antes de configurar seu nome atual: Em 1893 era denominado

distrito de Campo Real, em 1927 passou a se chamar Lagoa Seca, em 1940 de Juquiá, e finalmente em 1943 denominou-se Goioxim. Hoje a população em nosso município consta com 7.504 habitantes, sendo dados do IBGE (2010) nos quais 5.512 são eleitores. Com densidade de 12,2 hab./km

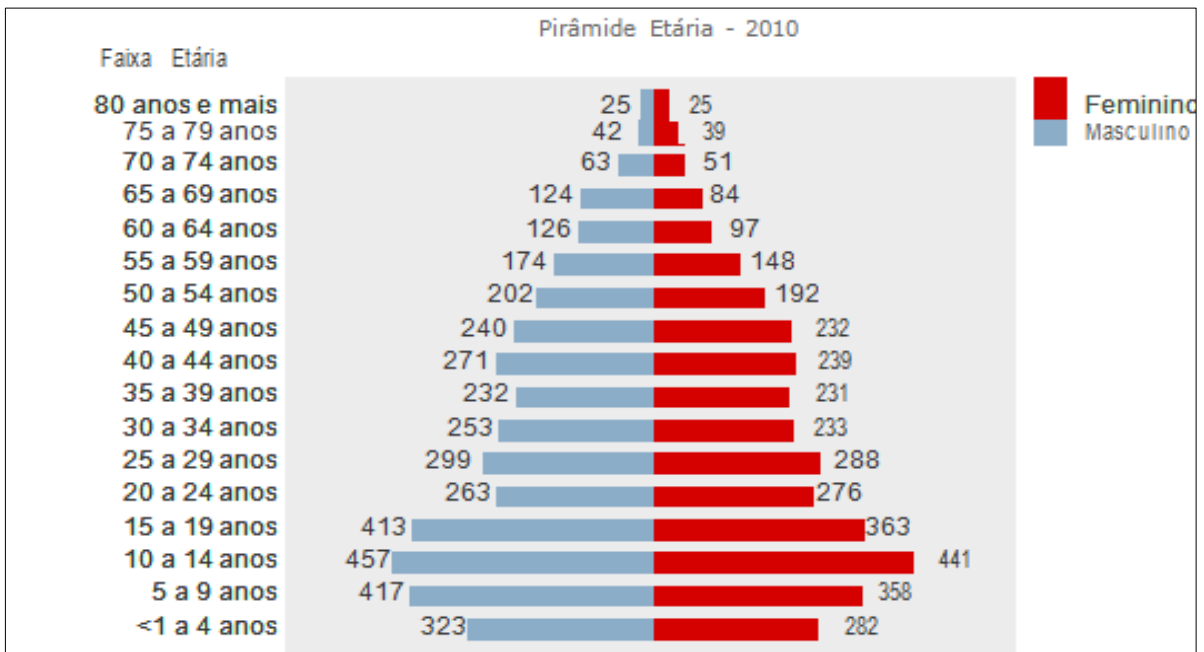
2.2 Dados Demográficos

Para um melhor planejamento e para facilitar a gestão municipal na área da saúde, a aproximação sobre o detalhamento demográfico é fundamental, desta forma apresenta-se abaixo dados demográficos do Município.

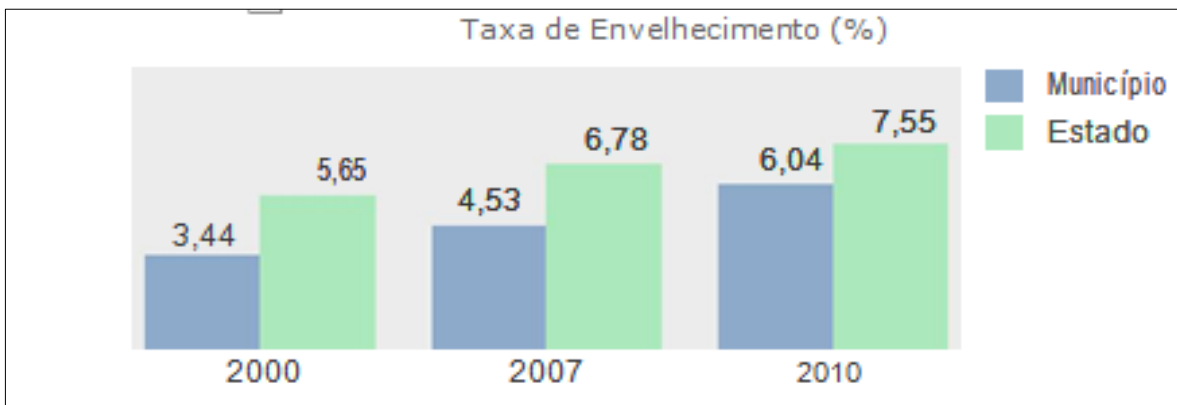
De acordo com o censo (2010) apresentado pelo IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatísticas, a população do Município de Goioxim é composta de 7.503 pessoas. Já no ano de 2016, de acordo com as estimações do mesmo Instituto, esse total é de 7.482, apresentando assim um decréscimo populacional.



Pirâmide Etária



Taxa de Envelhecimento

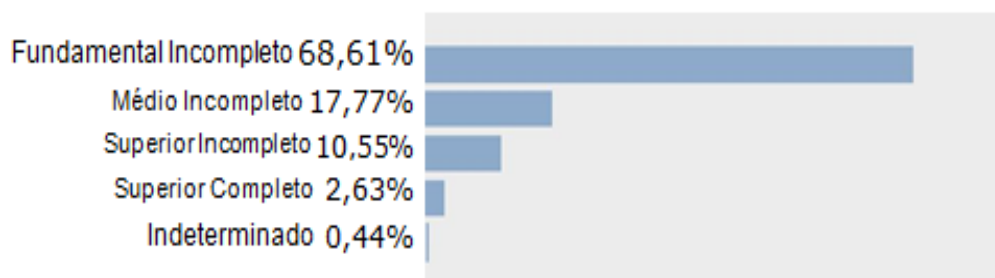


Grau de Urbanização

Perfil da população de acordo com o grau de Instrução

Pessoas de 10 anos ou mais de idade, por nível de instrução. A classificação segundo o nível de instrução foi obtida em função das informações da série e nível ou grau que a pessoa estava frequentando ou havia frequentado e da sua conclusão, compatibilizando os sistemas de ensino anteriores com o vigente.

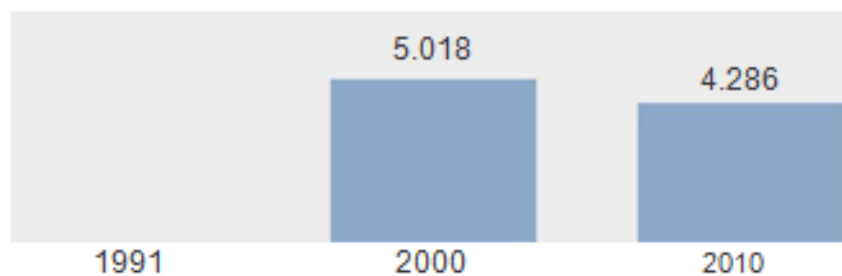
Perfil População / Nível Instrução - 2010



População Economicamente Ativa

Neste Subgrupo apresenta-se a população em idade ativa, integrado pelas pessoas que estavam desenvolvendo alguma atividade de forma contínua e regular ou, por não estarem ocupadas, se encontrava procurando trabalho no período de referência, tendo, para isto, tomado medidas concretas de procura. Inclui-se ainda o exercício do trabalho precário. Em resumo, é a conjunção de ocupados e desempregados.

População Economicamente Ativa



Renda

A renda per capita média de Goioxim cresceu 314,45% nas últimas duas décadas, passando de R\$ 77,25, em 1991, para R\$ 233,97, em 2000, e para R\$ 320,16, em 2010. Isso equivale a uma taxa média anual de crescimento nesse período de 7,77%. A taxa média anual de crescimento foi de 13,10%, entre 1991 e 2000, e 3,19%, entre 2000 e 2010. A proporção de pessoas pobres, ou seja, com renda domiciliar per capita inferior a R\$ 140,00 (a preços de agosto de 2010), passou de 89,98%, em 1991, para 58,47%, em 2000, e para 33,13%, em 2010. A evolução da desigualdade de renda nesses dois períodos pode ser descrita através do Índice de Gini, que passou de 0,61, em 1991, para 0,63, em 2000, e para 0,49, em 2010.

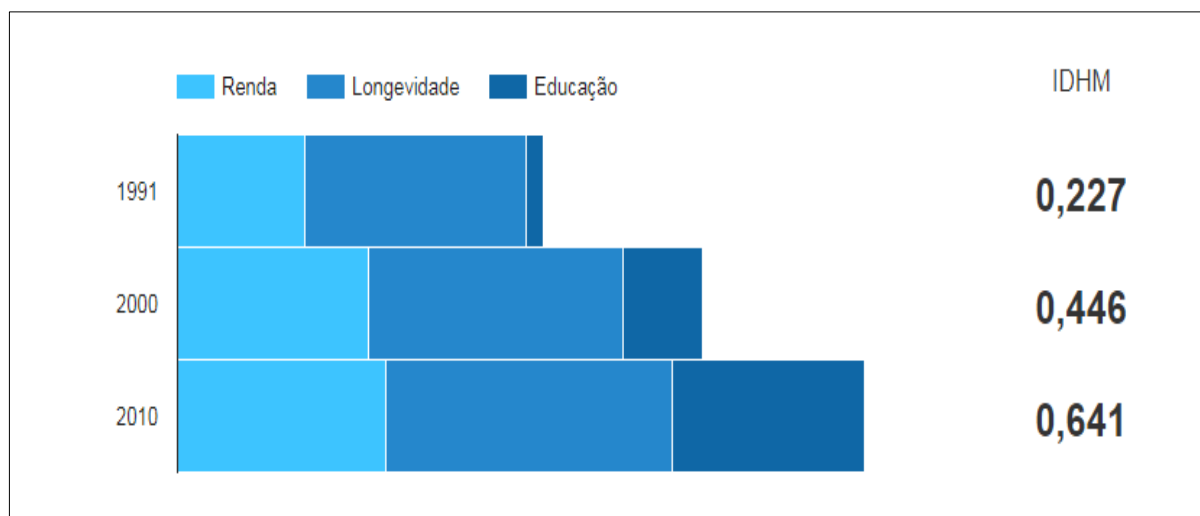
Tabela 1: Renda, Pobreza e Desigualdade – Município de Goioxim-Pr.

	1991	2000	2010
Renda per capita	77,25	233,97	320,16
% de extremamente pobres	62,37	34,02	15,18
% de Pobres	89,98	58,47	33,13
Índice de Gini	0,61	0,63	0,49

Fonte: PNUD, IPEA e FJP.

Índice de Desenvolvimento Humano Municipal – IDHM

O IDHM brasileiro segue as mesmas três dimensões do IDH Global – longevidade, educação e renda, mas vai além: adequa a metodologia global ao contexto brasileiro e à disponibilidade de indicadores nacionais. Embora meçam os mesmos fenômenos, os indicadores levados em conta no IDHM são mais adequados para avaliar o desenvolvimento dos municípios brasileiros.



Fonte: IPEA / PNUD / FJM.

2.2 Perfil Epidemiológico e Sanitário

Esperança de Vida ao Nascer

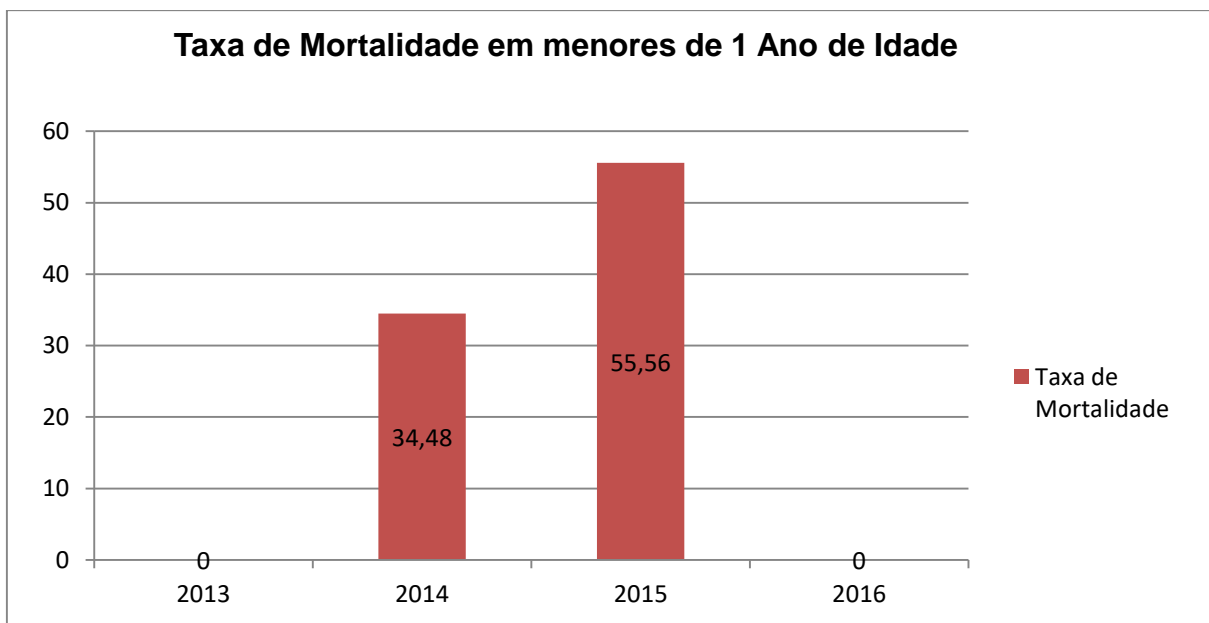
Número médio de anos que um indivíduo viverá a partir do nascimento, considerando o nível e estrutura de mortalidade por idade observada naquela população. Para o cálculo da esperança de vida ao nascer leva-se em consideração não apenas os riscos de morte na primeira idade, mortalidade infantil, mas para todo o histórico de mortalidade de crianças, adolescentes, jovens, adultos e idosos. Sendo uma síntese da mortalidade ao longo de todo o ciclo de vida dos indivíduos, a esperança de vida é o indicador empregado para mensurar as dimensões humanas no índice de desenvolvimento, qual seja direito a uma vida longa e Saudável. Isso porque, em cada um dos grupos etários os indivíduos estão sujeitos a diferentes riscos de mortalidade, estabelecendo distintas causas principais de mortalidade.



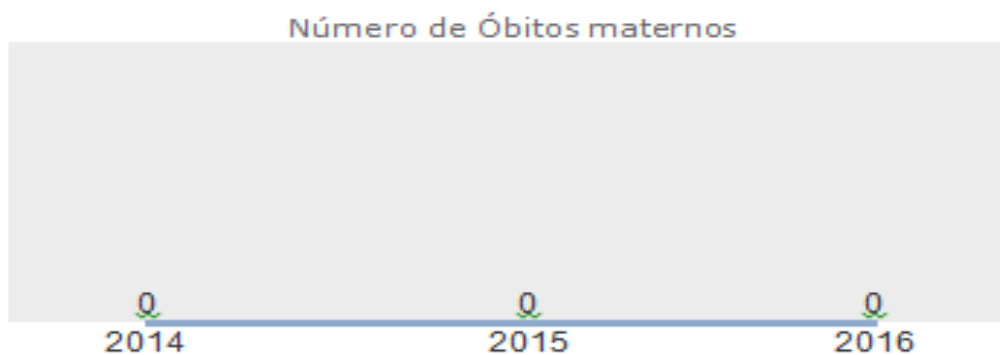
DADOS DE MORBI-MORTALIDADE

Causa morbi-mortalidade	Número de óbitos
Diabetes melitus	4
Infarto do miocárdio	2
Acidente vaso cerebral	1
Insuficiência respiratória	3
Carcinoma	2

Taxa de Mortalidade em menores de 1 ano de idade



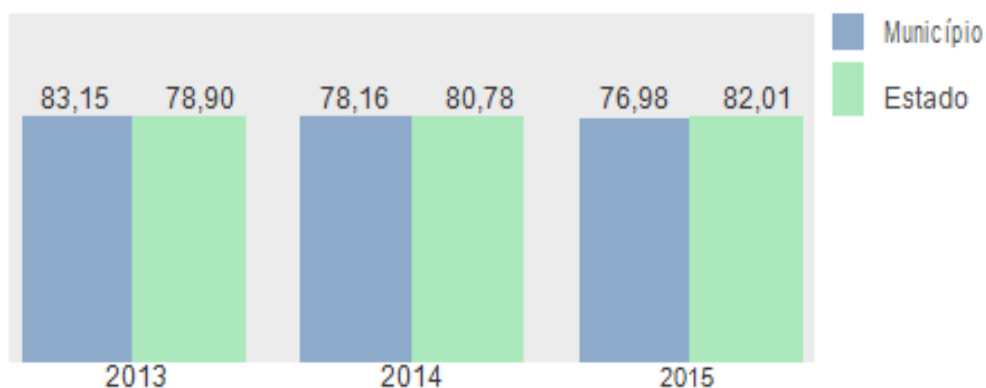
Número de óbitos maternos



Nascidos vivos de mães com mais de 7 consultas de acompanhamento pré-natal

O número de gestantes é estimado pelo número de nascidos vivos. O indicador utilizado corresponde ao percentual de gestantes com mais de sete consultas de acompanhamento pré-natal, em relação ao total de gestantes, na população residente em determinado espaço geográfico, no período considerado.

Nascidos vivos de mães com mais de 7 consultas de atendimento pré-natal (%)



3. Sistema Municipal de Saúde

A rede municipal conta com cinco unidades de saúde e um posto de atendimento, sendo:

- Centro de Saúde - Área Urbana
- Unidade Básica de Saúde - Distrito de Jacutinga
- Unidade Básica de Saúde - Distrito de Pinhalzinho
- Unidade Básica de Saúde – Assentamento Wagner
- Unidade de Atenção Primária Saúde da Família – Alvorada
- Posto de atendimento – Cochós

O município enquadra-se na Gestão em Atenção Básica, sendo que possui duas equipes da Estratégia Saúde da Família compostas por um médico, um enfermeiro, um técnico de enfermagem e 21 agentes comunitários de saúde, que realizam atendimento em sete comunidades do interior e no Centro de Saúde - Sede. Possui ainda uma equipe de Saúde Bucal módulo I, com sede na Unidade de Saúde Alvorada.

O serviço de odontologia do município de Goioxim realiza procedimentos básicos. Tratamentos de média e alta complexidade são referendados para o CEO (Centro de Especialidades Odontológicas – CIS CENTRO OESTE) tendo como

especialidades: endodontia, periodontia, cirurgia buco maxilo, atendimento de pacientes com necessidades especiais. Alguns serviços preventivos, como o bochecho com flúor nas escolas, a educação em saúde são realizados, no entanto ainda predomina o tratamento curativo.

Uma das dificuldades encontradas no setor é o número insuficiente de consultas para especialidades, associados às altas incidências de doenças bucais que gera uma demanda extremamente grande de atendimentos curativos.

Na área médica, as consultas com especialidades são realizadas através do Consórcio Intermunicipal de saúde CIS CENTRO OESTE, sendo as principais especialidades: Cardiologia, cirurgia geral, cirurgia pediátrica, ortopedia, dermatologia, tisiologia, urologia, oncologia, oftalmologia, neuropediatra, ortopedia. O atendimento Hospitalar é referenciado para os Hospitais de Guarapuava com um total de aproximadamente 420 internações/ano.

O município conta com a equipe NASF que apoia as ações das equipes de Saúde da Família. Conta ainda com a atuação de outros profissionais de nível superior sendo: fisioterapeuta, nutricionista e psicólogo.

Com relação a Assistência Farmacêutica no município de Goioxim, conta com a REMUME que foi elaborada pela Comissão de Farmácia e Terapêutica, existente no Município de Goioxim desde 2013, composta por uma equipe multiprofissional formada por médicos, farmacêuticos, enfermeiras e odontólogo, que trabalham de maneira permanente na revisão da REMUME e dos protocolos farmacoterapêuticos.

O financiamento da Assistência Farmacêutica na Atenção Básica é de responsabilidade das três esferas de gestão do SUS e pactuado na Comissão Intergestores Tripartite - CIT. É definido no Componente Básico do Bloco de Financiamento da Assistência Farmacêutica, conforme Portaria GM/MS 204/2007 e regulamentado pela Portaria GM/MS 1555, de 30 de julho de 2013.

No Paraná, portanto no Goioxim, o financiamento da Assistência Farmacêutica Básica, pactuado na Comissão Intergestores Bipartite - CIB/PR - Deliberação nº. 507/2013 - fica assim distribuído:

Governo Federal	R\$ 5,58 por habitante/ano/município , para financiar a aquisição dos medicamentos e insumos constantes dos Anexos I e IV da RENAME vigente
Governo Estadual	R\$ 2,36 a R\$ 2,58 por habitante/ano/município para aquisição de medicamentos e insumos constantes dos Anexos I e IV da RENAME vigente, incluindo o valor para os insumos de insulíndependentes: lancetas para punção digital, seringas para aplicação de insulina e tiras reagentes de medida de glicemia capilar.
Governo Municipal	R\$ 7,99 habitante/ano/município (mínimo R\$ 2,36 por habitante/ano) para aquisição de medicamentos e insumos constantes dos Anexos I e IV da RENAME vigente, incluindo o valor para os insumos de insulíndependentes: lancetas para punção digital, seringas para aplicação de insulina e tiras reagentes de medida de glicemia capilar.

No caso do município de Goioxim, cabe à SMS o financiamento dos medicamentos que não constam na RENAME e que foram incluídos na REMUME.

A gestão dos Componentes Especializado e Estratégico da Assistência Farmacêutica, que também disponibilizam medicamentos utilizados na Rede Básica, é de responsabilidade dos setores federal e estadual, cabendo ao município seguir os fluxos operacionais para permitir o acesso aos medicamentos pelos usuários.

Vigilância em Saúde é a observação contínua da distribuição e tendências da incidência de doenças mediante a coleta sistemática, consolidação e avaliação de informes de morbidade e mortalidade, assim como de outros dados relevantes, e a regular disseminação dessas informações a todos os que necessitam conhecê-la. A

Vigilância em Saúde está incluída no campo de ação do SUS e desenvolve programas relevantes de prevenção e controle, devendo ser utilizada para o estabelecimento de prioridades, alocação de recursos e orientação programática, em várias áreas:

- Epidemiológica;
- Ambiental;
- Saúde do trabalhador;
- Sanitária e
- Laboratorial.

3.1 - Recursos Humanos

CATEGORIA	Quant.
Médico	3
Cirurgião dentista	1
Enfermeiro	5
Técnico de Enfermagem	7
Auxiliar Administrativo	8
Auxiliar de Saúde Bucal	1
Agente Comunitário de Saúde	21
Motorista	12
Farmacêutica	1
Agente Sanitário	3
Auxiliar de Serviços Gerais	5
Fisioterapeuta	2
Psicólogo	2
Nutricionista	1
TOTAL	73

PROGRAMAÇÃO EM SAÚDE 2017-2021

4- ATENÇÃO PRIMÁRIA

Objetivo 1	Reduzir problemas causados pelas doenças do conjunto das DCNT (Doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias).	
Ações	Indicador	Meta 2018-2021
Efetivar programas voltados para saúde da população	Mortalidade prematura	Reduzir número de óbitos prematuros (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das quatro principais doenças crônicas não transmissíveis (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas)
Fortalecer a Atenção Básica.		
Criar grupos de prevenção ao Tabagismo, álcool e outras drogas		Reduzir número de óbitos prematuros (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das quatro principais doenças crônicas não transmissíveis (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas)
Manter e aprimorar as ações do HIPERDIA. Implantação da Estratificação de risco da hipertensão arterial e diabetes melitus		
Promover ações e incentivar a implantação de alimentação saudável nos vários ciclos de vida		

Incentivar a criação de grupos nos vários ciclos de vida para facilitar o acesso à saúde		
Realizar ações de prevenção da violência e incentivo à cultura da paz		
Desenvolver ações conjuntas com vários órgãos da sociedade em busca da redução da morbidade em decorrência do uso do álcool e outras drogas		
Objetivo 2	Aprimorar as redes de Atenção e promover o cuidado integral à saúde da Mulher	
Ações	Indicador	Meta 2018-2021
Descentralizar e manter as ações do Programa Mãe Paranaense e Rede Cegonha, Garantir o cuidado no Pré-Natal, Parto e Puerpério.	Mortalidade Materna na idade fértil	Manter zerada a mortalidade Materna
Criação de Grupo de Gestantes		
Efetivar as ações de busca ativa de gestantes		
Garantir a estratificação de risco de todas as gestantes		

e o atendimento qualificado a nível de Atenção básica		
Implantar o estudo de casos para gestantes		
Efetivar as ações de planejamento familiar nas Unidades Básicas de Saúde		
Qualificar a assistência as gestantes, com a inclusão de equipe multiprofissional no atendimento.	Proporção de parto normal no SUS/ mortalidade materna	Manter os índices a níveis pactuados
Desenvolver ações de cunho físico e mental com fisioterapeutas e psicólogos voltados a gestação e incentivo ao parto natural	Proporção de parto normal no SUS	
Realização de campanhas e programas para facilitar o acesso à mamografias e coleta de preventivos		Redução a mortalidade por câncer de colo de Útero

<p>Garantir o tratamento adequado na Rede do SUS para os casos alterados de mamografias e preventivos de colo de útero.</p>	<p>Razão de exames citopatológicos do colo do útero</p>	
<p>Intensificar a coleta de preventivos de câncer de colo uterino.</p>		
<p>Rastrear lesões precursoras de câncer do colo do útero</p>		
<p>Prevenção do Câncer de Mama</p>	<p>Razão de exames de Mamografia para Idade preconizada</p>	<p>Diminuir a mortalidade por CA de Mama, Estimular o autoexame através da educação em saúde, nas unidades de Saúde da Família; Garantir o exame de mamografia para idade preconizada, de acordo com o ministério da Saúde.</p>
<p>Incentivar a criação de grupos de convivência de mulheres para interação e educação em saúde</p>	<p>Número de grupos criados</p>	<p>Saúde Integral a Mulher</p>
<p>Realizar educação em Saúde orientando e</p>		

esclarecendo as etapas de vida das mulheres e suas consequências.		
Objetivo 3	Implantar Política Municipal voltada para os Adolescentes	
Ações	Indicador	Meta 2018-2021
Desenvolver a rede de serviços para assistência aos adolescentes	Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos	Monitorar a tendência da gravidez de adolescentes de 10 a 19 anos no Município. Manter o indicador a níveis aceitáveis.
Efetivar as ações do Programa Saúde na Escola -PSE		Monitorar a tendência da gravidez de adolescentes de 10 a 19 anos no Município. Manter o indicador a níveis aceitáveis.
Desenvolver ações intersetoriais para o fortalecimento do núcleo familiar		
Ampliar as ações de cunho informativo da sexualidade, das consequências e riscos da gravidez na adolescência		
Desenvolver ações sistemáticas de orientação e vacinação nas escolas públicas visando maior cobertura das vacinas indicada para faixa etária	Cobertura Vacinal	Ampliar o percentual de vacinação, contra HPV e Meningo C, específico para essa faixa etária.
Objetivo 3	Ações de promoção de Saúde Integral a Criança	
Ações	Indicador	Meta 2018-2021

Aprimorar a Assistência ao Pré Natal	Mortalidade infantil	Manter a meta pactuada
Monitoramento efetivo das gestantes de alto risco segundo a linha Guia do Mãe Paranaense	Mortalidade Infantil	100% das gestantes estratificados e com atendimento adequado ao risco
Criação do Programa Pai Presente;	Mortalidade Infantil	Programa criado em todas as Unidades Básicas de Saúde
Efetivar na Rede Municipal ações para as crianças até 5 anos como forma de garantir a integralidade com qualidade o cuidado	Mortalidade Infantil	Crianças acompanhadas conforme o preconizado
Realizar a estratificação das crianças até 3 anos conforme Linha Guia do Mãe Paranaense	Número de crianças nascidas/estratificadas	Implantação em todas as unidades Básicas de Saúde
Manter as ações do Comitê de Mortalidade Infantil	Mortalidade Infantil	Índice preconizado
Desenvolver ações intersetoriais que visem o cuidado integral da criança	Mortalidade Infantil	Índice preconizado

Objetivo	
-----------------	--

	Ampliar e qualificar o acesso aos serviços de saúde de qualidade, com ênfase na Atenção Básica em tempo adequado	
Ações	Indicador	Meta 2018-2021
Ampliação das equipes de ESF	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	Manter Percentual pactuado; Unidades Básicas de Saúde adequadas para o melhor atendimento dos usuários
Reordenação do Território		
Capacitação continuada das equipes de Saúde da Família		
Ampliação e adequação das Unidades Básicas de forma a proporcionar melhor acesso a população e as normas e programas vigentes (TUTORIA e PMAQ)		

<p>Construção de posto de atendimento nas comunidades que fizerem necessário.</p>		
<p>Aquisição e veículos, equipamentos para melhoria dos serviços em saúde</p>	<p>Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica</p>	<p>Acesso á saúde e unidades equipadas para o atendimento</p>
<p>Implantação de agendamento para consultas eletivas de modo a qualificar o atendimento</p>	<p>100% das Unidades Básicas de Saúde</p>	<p>Processo de trabalho alterado em todas as unidades</p>
<p>Realizar a estratificação de idosos, saúde mental, doenças crônicas, gestantes e crianças e proporcionar o atendimento adequado conforme linha guia existente.</p>	<p>Melhoria dos índices de atenção básica</p>	<p>Todos os grupos em todas as unidades estratificados conforme linha Guia</p>

Realização de protocolos, processos de trabalho e capacitações para os funcionários, dos mesmos em todas as unidades.	Número de capacitações	Educação continuada
Aquisição de insumos para suprir as necessidades de modo a garantir o pleno funcionamento das unidades e equipes de Saúde da Família	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	Unidades equipadas para o atendimento conforme o preconizado
Informatização, acesso e melhoria da telefonia em todas as unidades de Saúde		
Intensificar as ações de apoio do NASF		
Monitorar as famílias beneficiárias do PBF no âmbito da Atenção Básica	Condicionalidades do Bolsa família	80% das famílias acompanhadas

<p>Executar ações que contribuam para a melhoria da qualidade de vida das famílias beneficiárias.</p>	<p>Condicionalidades do Bolsa família</p>	<p>80% das famílias acompanhadas</p>
<p>Desenvolver ações intersetoriais que contribuam para a inclusão social das famílias do PBF</p>		
<p>Ampliação das equipes de saúde bucal</p>	<p>Melhorar o acesso a Saúde Bucal</p>	<p>Cobertura de Equipes de Saúde Bucal em 95%</p>
<p>Qualificar e padronizar atendimento das equipes conforme a linha guia de saúde bucal</p>	<p>Alterar os processos de trabalho conforme Linha Guia</p>	<p>Todas as equipes qualificadas</p>
<p>Garantir o acesso da população aos serviços odontológicos no âmbito da atenção básica em tempo adequado</p>	<p>Melhorar o acesso a Saúde Bucal</p>	<p>Saúde Bucal integral na Atenção Básica</p>

Qualificar o acesso a rede em Saúde Bucal	Qualificação do processo de trabalho	Rede em Saúde Bucal ordenada
Garantir insumos e equipamentos para o atendimento da Equipe de Saúde Bucal	Melhorar o acesso a Saúde Bucal	Cobertura de Equipes de Saúde Bucal em 95%
Intensificar as ações educativas e de promoção de saúde de modo a obter-se impactos positivos no futuro na condição de saúde bucal da população	Melhorar o acesso a Saúde Bucal	Cobertura de Equipes de Saúde Bucal em 95%
Manter e ampliar as ações de reabilitação física	Reabilitação em Atenção Básica	Ampliação de atendimento de fisioterapia

4.1- URGÊNCIA EM ATENÇÃO BÁSICA

Ação	Indicador	Meta 2018-2021
Implantar a rede de atenção às urgências para atender a população, desenvolvendo ações de assistência com cuidado adequado, no tempo e lugar e na qualidade necessária a cada situação.	Capacitar às equipes das Unidades de Saúde para atender as pequenas urgências	Unidades de Saúde com equipes capacitadas
Realizar recepção e classificação de risco, com acolhimento a todos os pacientes que procuram atendimento nas UBSs	Taxa de pacientes classificados pela estratificação de Risco	Realizar classificação de risco a 100% dos pacientes que procuram atendimento nas Ubs.
Divulgar em todo o município e em outros meios de comunicação em quais situações às pessoas deve procurar atendimento após á 17 horas	Informação divulgada	Diminuir a procura aos plantões por causas sensíveis á atenção básica

4.2 - ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

Objetivo	Garantir a população o acesso em tempo adequado a Assistência Farmacêutica	
Ações	Indicador	Meta 2018-2021
Uso racional de medicamentos Descarte consciente do medicamento	100% da população sensibilizada	Campanha de Descarte consciente do medicamento.
Promover ações de incentivo ao uso racional de medicamentos, de acordo com as diretrizes nacionais.	Grupos implantados	Reuniões com grupos de usuários de uso crônico de medicamentos e/ou com dificuldades no manejo
Revisão semestral dos medicamentos da REMUME;	Manter atualizada a REMUME	*Realizar reuniões semestrais para avaliar as solicitações de inclusão/exclusão de medicamentos, em consonância com critérios epidemiológicos, técnicos, científicos e econômicos. *Reuniões periódicas com a equipe multidisciplinar.

<p>Publicar a REMUME .</p>	<p>Divulgação da REMUME para equipe de saúde e sua importância ;</p>	<p>* Enviar para as Unidades de Saúde da REMUME (relação municipal de medicamentos). * Entrega da REMUME impressa para os prescritores;</p>
<p>Constituir a Comissão de Farmacoterapêutica no município</p>	<p>Formalizar a CFT conforme legislação vigente;</p>	<p>*Estudar com a equipe técnica e gestora a constituição implantação da CFT.</p>
<p>Educação continuada</p>	<p>• Qualificação dos profissionais de saúde através de educação permanente no âmbito da assistência farmacêutica;</p>	<p>*realização de cursos, simpósios, congressos.</p>
<p>Ampliação da área de atendimento da farmácia;</p>	<p>Melhorar a qualidade do atendimento e conforto aos pacientes;</p>	<p>Busca de recurso para construção ou reforma de sala para farmácia</p>
<p>Manter sistema informatizado</p>	<p>Manter atualizado o envio de dados para web service Horus para manutenção de recursos financeiros vinculados a esse critério;</p>	<p>*manter sistema informatizado; *implantar o sistema informatizado no interior (UBS do Jacutinga, UBS do Wagner e UBS do Pinhalzinho).</p>

Aumentar o valor da contrapartida municipal no Consorcio Paraná Saúde	*Estudar a cada ano o percentual de aumento na compra no consorcio.	*Aumentar a cada ano o valor da contrapartida municipal no Consorcio Paraná Saúde conforme variação percentual.
---	---	---

5- VIGILÂNCIA EM SAÚDE

Objetivo	Reduzir os riscos e agravos à saúde da população, por meio das ações de promoção e Vigilância em Saúde.	
Ações	Indicador	Meta 2018-2021
Reestruturar área física do Departamento de Promoção e Vigilância e implementar os serviços e ações de Vigilância em Saúde	Qualidade no serviço prestado Garantir ambiente de trabalho adequado para os trabalhadores da saúde conforme a legislação sanitária vigente	Reestruturar área física
Construir a Sala Sede de Imunobiológicos e Rede de Frio.	Setor de Imunobiológicos construída	Setor de Imunobiológicos construída
Realizar concurso público para suprir a necessidade de contratação do Agente de Endemias para a Vigilância Sanitária	Concurso público	Concurso público

Garantir o custeio dos serviços de Vigilância em Saúde	Custeio dos serviços de Vigilância em Saúde Vigiasus e Piso Fixo	Garantir o funcionamento de 100% dos serviços de Vigilância em Saúde
VIGILÂNCIA SANITÁRIA		
Ações	Indicador	Meta 2018-2021
Realizar as ações de controle do VIGSSOLO e SISAGUA	Nº de amostras realizadas, Nº de laudos/inspeções inseridos nos sistemas de acompanhamento.	Realizar 100% das ações pactuadas com a Secretaria de Estado e Ministério da Saúde referente aos programas VIGISSOLO e SISAGUA
Cadastrar estabelecimentos sujeitos a Vigilância Sanitária.	Número de estabelecimentos sujeitos a Vigilância Sanitária cadastrados.	Cadastrar 80% dos estabelecimentos sujeitos a Vigilância Sanitária.
Inspeccionar estabelecimentos sujeitos a Vigilância Sanitária	Número de estabelecimentos sujeitos a Vigilância Sanitária cadastrados.	Inspeccionar 80% dos estabelecimentos sujeitos a Vigilância Sanitária
Licenciar os estabelecimentos sujeitos a Vigilância Sanitária, que estão em conformidade com as legislações Sanitárias vigentes.	Número de estabelecimentos sujeitos a Vigilância Sanitária licenciada que estão em conformidade com as legislações Sanitárias vigentes.	Licenciar 100% dos estabelecimentos sujeitos a Vigilância Sanitária, que estiverem em conformidade com a legislação Sanitária vigente.

Investigar Surtos de Doenças Transmitidas por Alimentos.	Número de Surtos de Doenças Transmitidas por Alimentos investigados.	Investigar 100% de Surtos de Doenças Transmitidas por Alimentos
Realizar Atividade Educativa para a População.	Número de impressos educativos divulgados a população	Elaborar impressos Educativos para informações a população com relação a prevenção de agravos à saúde relacionados aos serviços e produtos que envolvem Riscos. Elaborar impressos Educativos a fim de prestar esclarecimentos quanto as Boas Práticas a ser desenvolvida a fim de reduzir danos à saúde.
Atender as denúncias triadas, reclamações e solicitações referentes à Vigilância Sanitária.	Número de demandas efetivadas Número de atendimentos realizados referente a denúncias triadas, reclamações e solicitações referentes à Vigilância Sanitária.	Atender 90% de denúncias triadas, reclamações e solicitações referentes a Vigilância Sanitária anualmente.
Instaurar Processos Administrativos Sanitários.	Número de Processos Administrativos Sanitários Instaurados.	Analisar 100% dos Processos Administrativos Sanitários anualmente

Concluir os Processos Administrativos Sanitários	Número de Processos Administrativos Sanitários concluídos.	Finalizar 100% dos Processos Administrativos Sanitários Instaurados anualmente..
Fiscalizar o uso de produtos Fumígenos derivados do Tabaco em ambientes coletivos, públicos e privados.	Número de estabelecimentos sujeitos ao consumo e exposição de fumígenos..	Inspeccionar 80% dos estabelecimentos de acordo com a legislação vigente, a fim de reduzir a consumo e a exposição à fumaça de produtos derivados do tabaco.
Elaborar, padronizar e harmonizar os Protocolos das ações de Vigilância Sanitária.	Números de protocolos implantados	Implantar os protocolos de Vigilância Sanitária até 2018
Promover a capacitação dos profissionais da Vigilância Sanitária para o gerenciamento das ações da VISA, levando em consideração o Grau de Risco Sanitário.	Número de profissionais capacitados.	Qualificar e orientar os profissionais de Vigilância Sanitária para uma atuação padronizada, de qualidade ética de acordo com as Legislações Sanitárias vigentes até 2017.
Inspeccionar e promover a educação sanitária aos estabelecimentos, priorizando o grau de risco conforme a	Números de estabelecimentos inspecionados	Inspeccionar 80% dos estabelecimentos de Alto, Médio e Baixo Risco Sanitário.

classificação: Alto, Médio, e Baixo risco Sanitário.		
Aumentar do número de profissionais em Vigilância Sanitária para atender a demanda.	Número de profissionais integrantes da equipe de Vigilância Sanitária.	Aumentar em 10% o número de profissionais da equipe da Vigilância Sanitária.
Unificar e estruturar o arquivo da Vigilância Sanitária para dar subsídio aos técnicos, mapear os estabelecimentos conforme o ramo de atividades e possibilitar o acesso ao histórico e indicação da última inspeção sanitária para a projeção da revalidação da licença sanitária.	Número de estabelecimentos cadastrados sujeito ao Código Sanitário Municipal	Organizar e catalogar por ordem de inscrição municipal os estabelecimentos sujeitos a inspeção Sanitária, através de planilhas, mapas e etiquetas.
VIGILÂNCIA DO TRABALHADOR		
Ações	Indicador	Meta 2018-2021
Realizar investigações de notificações de amputações e óbitos	Números de demandas sujeitos a vigilância do trabalho	Realizar visitas técnicas orientadas para diminuir os agravos à saúde do trabalhador, conforme dados estatístico, anualmente. Levantar causas dos agravos

		notificados e orientar ações preventivas para evitar novos eventos.
Registrar as informações no SINAN a fim de mensurar de forma transparente as estatísticas.	Número de notificações	Registrar 100% das notificações no SINAN, anualmente.
Promover a participação da equipe de Saúde do Trabalhador em cursos, congressos, simpósios, eventos para melhor atuação.	Número de profissionais capacitados	Capacitar 100% dos profissionais da equipe de Saúde do Trabalhador até 2017. Promover 80% de participação da equipe em eventos de capacitação.

VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA

Ações	Indicador	Meta 2018-2021
Alimentar regularmente os dados das Declarações de Óbitos (DO).	Número de Óbitos do SIM.	Inserir 100% de DO no Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM) anualmente
Manter vigilância dos óbitos infantis e maternos (SIM).	Percentual de óbitos investigados.	Investigar e analisar 100% de óbitos de crianças menores de 1 ano e de mulheres em idade fértil anualmente.
Realizar capacitação sobre Tuberculose e Hanseníase	Numero de casos	Educação permanente

<p>Instituir campanhas com enfoque educativo e preventivo, conscientizando a população sobre a prevenção da Tuberculose.</p> <p>Implementação da Busca Ativa de Sintomáticos Respiratórios na Atenção Primária a Saúde</p>	<p>Busca ativa de sintomático respiratório</p>	<p>Aumentar a busca ativa dos sintomáticos respiratórios</p> <p>Elaborar fluxo das coletas de escarro</p> <p>Manter atualizado o mapa do tossidor.</p>
<p>Realizar a busca ativa e vigilância dos contatos intradomiciliares dos casos novos de hanseníase.</p>	<p>Percentual de contatos intradomiciliares dos casos novos de hanseníase</p>	<p>Investigar 100% de contatos intradomiciliares dos casos novos de hanseníase investigados.</p>
<p>Realizar capacitações para os profissionais da Rede Básica de Saúde</p>	<p>Porcentagem de investigações dos surtos notificados (SINAN).</p>	<p>Atualizar os profissionais em relação aos Agravos e Fichas de Notificação</p>
<p>Realizar investigação dos surtos notificados.</p>	<p>Numero de notificações encaminhadas</p>	<p>Realizar 100% de investigações dos surtos notificados em parceria com as demais vigilâncias.</p>
<p>Notificar os casos identificados de violência contra a mulher, a criança, o adolescente e o idoso (SINAN/Atenção Básica).</p>	<p>Numero de notificações encaminhadas</p>	<p>Encaminhar 100% dos casos notificados de Violência para Atenção Primária.</p>
<p>Cobertura de gestantes vacinadas contra o tétano conforme protocolo de vacinação</p>	<p>Estimular a alimentação do SISPRENATAL, monitorar a situação vacinal das gestantes, realizar busca ativa</p>	<p>Garantir 100 % das gestantes inscritas no SISPRENATAL adequadamente imunizadas contra o tétano</p>

	oportuna da gestante faltosa	
Vacinar todas as crianças menores de um ano	Porcentagem de cobertura vacinal para menores de 1 ano	Atingir 90% de cobertura vacinal do esquema básico (BCG, VIP, Pentavalente e VTV, Meningite C, Pneumocócica 10, Rotavírus). .
Vacinar as crianças menores de 5 anos em campanha	Porcentagem de cobertura vacinal	Atingir 95% nas Campanhas Nacionais
Realizar atividades educativas e trabalho conjunto com o Programa Saúde na Escola para melhoria das coberturas vacinais.		Garantir 90% dos Adolescentes adequadamente vacinadas na rotina e na Campanha de Multivacinação
Vacinar os grupos prioritários na campanha da Influenza.	Porcentagem de cobertura vacinal da Influenza	Alcançar 95% de cobertura vacinal para diminuir os casos de SRAG (Síndrome Respiratória Aguda Grave).Anualmente
Investigar e avaliar os casos de eventos adversos pós vacinação.	Porcentual de investigações de eventos adversos pós-vacinal	Realizar 100% de investigações e avaliações dos casos de Eventos Adversos Pós Vacinal a cada ano.

Manter a capacitação continuada sobre Imunização e Rede de Frios.	Cobertura vacinal	Educação permanente
Diminuir causas de morte sem assistência médica e de outras causas mal definidas e não específicas de mortalidade.	Percentual de Declarações de Óbitos com causa básica definidas.	Identificar as causas de morte sem assistência médica e de outras causas mal definidas e não específicas de mortalidade.
Investigar os acidentes envolvendo mortes e amputações do município dos agravos notificados referentes à saúde do trabalhador.	Porcentagem das investigações dos acidentes envolvendo mortes e amputações do município dos agravos notificados referentes à saúde do trabalhador.	Investigar 100% dos agravos notificados de acidentes envolvendo mortes e amputações do município dos agravos notificados referentes à saúde do trabalhador a cada ano.
Implantar plantão de Vigilância Epidemiológica nos finais de semana e feriados.		Realizar bloqueios, investigações de agravos e surtos conforme necessidade pela equipe de plantão epidemiológica.
Incentivar as notificações dos agravos de Saúde do Trabalhador.		Implementar o serviço de Epidemiologia
Realizar capacitação sobre HIV, DSTs e Hepatites Virais.		Realizar uma capacitação/atualização sobre HIV, DSTs e

		Hepatites Virais por ano a todos os profissionais de setores públicos e privados de saúde.
Garantir a realização de dois testes anti-HIV na gestação; Pacientes soropositivas manter o acompanhamento na Atenção Básica; Garantir tratamento da mãe na gestação e parto e da criança conforme protocolo vigente	Incidência de AIDS em menores de cinco anos	Manter abaixo de 1% a incidência de AIDS em menores de 5 anos no município
Descentralizar o teste rápido, em parceria com a Atenção Primária para as unidades de saúde.	Número de testes descentralizados por unidade de saúde.	Facilitar o diagnóstico das Hepatites Virais, Sífilis e HIV/AIDS para o tratamento mais precoce possível, descentralizando os recursos em todas as unidades de saúde
Garantir recursos humanos de acordo com o dimensionamento necessário para manutenção dos serviços de vigilância epidemiológica e de informação.	Proporção de casos de doenças e agravos de notificação compulsória (DNC) encerrada oportunamente após notificação..	Encerrar oportunamente em 100% as investigações das notificações de agravos compulsórios registradas no SINAN

--	--	--

6- CONTROLE SOCIAL

Ações	Indicador	Meta 2018-2021
Efetivação e manutenção da Ouvidoria Municipal	Controle Social	Ouvidoria Municipal atuante
Proporcionar capacitações constantes para os Conselheiros do Conselho Municipal de Saúde	Controle Social	Capacitações realizadas
Garantir o pleno funcionamento do Conselho municipal de Saúde	Controle Social	Conselho Municipal de Saúde em pleno funcionamento
Realizar ações que proporcionem a transparência na gestão em Saúde	Controle Social	Transparência na Gestão
Garantir instrumentos de acesso com relação a gestão, para a população, em todas as unidades de saúde	Controle Social	Transparência na Gestão