

DEPARTAMENTO DE SAÚDE DE FLORESTA

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE
2022 a 2025

FLORESTA/PR

2021



PREFEITURA MUNICIPAL DE FLORESTA

DEPARTAMENTO DE SAÚDE

Av. Getúlio Vargas nº2420- Fone: (44) 3236-1803 – 3236-1222

CEP 87.120-000 – Centro Floresta-PR

GESTÃO 2021 - 2024

ADEMIR LUIZ MACEIL
PREFEITO MUNICIPAL

ANTONIO MANSANO
VICE-PREFEITO

LIDIANE MARIA BARBOSA
DIRETORA DO DEPARTAMENTO MUNICIPAL DE SAÚDE

Dayani Francielly Girotto
Coordenadora Saúde Bucal

Telma Regina de Lima Ondeí
Coordenador de Atenção Básica

Daphne Montilha Luchese Missura
Coordenador de Vigilância Epidemiológica

Khenia Terezinha Barbosa
Coordenadora da Vigilância Sanitária

Moises Dias
Coordenador de Endemias

Telma Regina de Lima
Coordenadora da ESF da UBS Rubens Antônio Baqueta

Natalia Amanda Ramos
Coordenadora da ESF da UBS Antônio Mansano

Vanessa Fiuza Monteiro Chujo

Coordenadora da EAP UBS Prefeito Humberto Munhoz

Andreia Molina Stahlschmidt

Diretora Administrativa do Hospital Municipal Santa Maria

Fabio Stahlschmidt

Farmacêutico da Atenção Básica

Equipe de elaboração:

Andréia Molina – Farmacêutica do Hospital Municipal

Daphne Montilha Luchese Missura – Enfermeira Epidemiologia

Dayani Francielly Giroto – Dentista ESF Bucal

Fabio – Farmacêutico da Farmácia Básica

Franciele Ruiz – Auxiliar Administrativo

Khenia Terezinha Barbosa – Médica Veterinária

Moises Dias – Técnico em Vigilância Sanitária

Telma Regina de Lima Ondeí – Enfermeira ESF



SUMÁRIO

1. Introdução	10
2. Análise de situação de Saúde	11
2.1. Determinantes e Condicionantes de Saúde	12
2.2. Organização e Estrutura da Secretaria	13
2.3 Aspectos Demográficos e Socioeconômicos	13
2.4. Dados Epidemiológicos	16
2.4.1. Taxa de natalidade	16
2.4.2. Mortalidade Infantil e Materna	16
2.4.3. Mortalidade geral, por causas e por sexo	17
2.4.4. Dengue	17
2.4.5. Tuberculose	17
2.4.6. Hanseníase	18
2.4.7. Imunização	18
3. Atenção à Saúde	18
3.1. Modelo Assistencial	18
3.2. Atenção Primária à Saúde	19
3.3. Saúde Bucal	21
3.4. Saúde Mental	21
3.5. Urgência/ emergência	22
3.6. Assistência Farmacêutica	22
4. Vigilância em Saúde	23
4.1. Promoção, determinantes e condicionantes de Saúde	24
5. Gestão em Saúde	25
5.1. Financiamento	25
5.2. Infra-estrutura e planejamento	26
6. Referência	27



MISSÃO DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

“Promover ações e serviços para a atenção integral à Saúde da população, com qualidade, por meio de ações individuais e coletivas de promoção, prevenção e recuperação da Saúde”

OBJETIVO DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

“Oferecer serviços de qualidade atingindo a integralidade da Atenção Primária à Saúde com ênfase na promoção, prevenção e humanização. ”

Missão

Realizar ações de promoção, proteção e recuperação da Saúde da população do Município de Floresta, por meio do Sistema Único de Saúde – SUS.

Visão

Ser reconhecida como referência de serviço público de qualidade pela população Florestense.

Valores

Equidade, integralidade, trabalho em rede e qualificação da assistência, eficiência e transparência, Compromisso com a qualidade, Ética, Humanização, Respeito



CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE

Gestão 2019/2022

O Conselho Municipal de Saúde (CMS) é um Órgão colegiado, deliberativo e permanente do Sistema Único de Saúde (SUS) em cada esfera de Governo. Faz parte da estrutura das Secretarias de Saúde dos Municípios, dos Estados e do Governo Federal.

Funciona mensalmente ata que registre suas reuniões e infraestrutura que dê suporte ao seu funcionamento. Representantes do Governo, dos usuários, dos profissionais de Saúde e dos prestadores de serviços. O CMS de Floresta foi criado pela Lei Municipal nº 353/1991 e alterada e acrescentada pela Lei Municipal nº 1.033/2012.

PARTICIPAÇÃO E CONTROLE SOCIAL

As conferências e os Conselhos de Saúde são as instâncias colegiadas para o aprofundamento das discussões e deliberações no âmbito da área de Saúde que devem ser implementadas, visando o estabelecimento de condições que assegurem acesso universal e igualitário às ações e aos serviços para seus usuários, garantindo sua promoção, proteção e recuperação.

A instituição dos Conselhos de Saúde atende à exigência legal estabelecida para o repasse de recursos financeiros, Estaduais ou Federais, ao setor Saúde. Sua atuação e variedade de competências fazem com que, hoje em dia, todos os Municípios brasileiros disponham de um Conselho de Saúde, e em parceria efetiva da Promotoria Pública de Saúde são considerados os órgãos de efetivo Controle Social do Município de Floresta.

O Conselho Municipal de Saúde de Floresta é composto por 24 (dezesesseis) membros titulares, sendo que 50% (cinquenta por cento) de representantes de usuários, 25% (vinte e cinco por cento) de representantes de trabalhadores da área da Saúde, e 25% (vinte e cinco por cento) por representantes da Gestão Pública.

A participação da comunidade, representada efetivamente pelos seus usuários do Sistema Único de Saúde, com pensamento centrado na coletividade, independentemente de sua ideologia política e de interesses próprios, fiscaliza, acompanha as ações desenvolvidas e sugere alternativas para os problemas encontrados, bem como participa das discussões para ações futuras.

Atuando como mecanismos essencialmente democráticos, através deles, a sociedade se organiza para a efetiva proteção da Saúde como direito de todos e dever do Estado. A amplitude do campo de atuação dos Conselhos de Saúde, além de valiosa, é extensa.



Composição COMUS Floresta

NOME	REPRESENTATIVIDADE
Maria Vicentina P. de Mello	Trabalhador da Saúde (titular)
Sonia Palmira	Suplente
Dayane Francielly Giroto	Trabalhador da Saúde (Titular)
Josiania Gesualdo Morelli	Trabalhador da Saúde (Suplente)
Telma Regina de Lima Onde	Presidente
Franciele Ruiz	Vice Presidente
Lidiane Maria Barbosa	Gestora Municipal
Edilza Regina Ferreira Simões	Gestora Suplente
Sara Sueli Alves Lima Gallina	Gestora Titular
Luiz Antonio Maciel	Gestor Suplente
Priscila Patricia da Silva Reinert	Gestora Titular
Ellen Bruna Tavares Casado	Gestora Suplente
Maria Bordon Dos Santos	Usuário Titular
Maria Contragiane	Usuário Suplente
Gregório Machea	Usuário Titular
Padre Onac Axcenat	Usuário Suplente
Roque Leticio	Usuário Titular
José Luiz Silvestrine	Usuário Suplente
Irmã Leonilda Mario	Usuário Titular
Valdomiro Feltrin	Usuário Suplente
Dagmar Dias Gaspar	Usuário Titular
José Dos Santos	Usuário Suplente
Pastor Alexandre Cruz	Usuário Titular
Pastor André Ap. Ferreira	Usuário Suplente

APRESENTAÇÃO

O Plano Municipal de Saúde- PMS é o instrumento de Gestão mais importante do Sistema Único de Saúde (SUS), definindo as “intenções e os resultados que serão buscados pela Gestão” no próximo quadriênio (2021 – 2024), ele será o instrumento que norteia todas as medidas e iniciativas para o cumprimento dos preceitos do Sistema Único de Saúde (SUS) na esfera Municipal, foi elaborado conjuntamente pelos técnicos da Secretaria e o Conselho Municipal de Saúde e está fundado nas diretrizes nacionais, Estaduais

A metodológica utilizada para elaboração do PMS, foi a participativa, onde foi realizada uma análise da situação de Saúde do Município, através da identificação e descrição dos principais problemas da Saúde da população e dos serviços de Saúde, levantadas nas oficinas de trabalho com as equipes de Saúde da Família, Vigilância em Saúde e demais profissionais da Secretaria de Saúde.

Os resultados aqui apresentado expressa os desejos dos profissionais de Saúde, dos técnicos que atuam junto à Gestão e da sociedade representada pelo Conselho Municipal de Saúde.

Entretanto, é necessário reiterar que o Plano apenas demarca um caminho a ser seguido pela Gestão e representa o início de uma nova etapa de esforços para concretizá-lo. Para que isso aconteça, a participação de todos os sujeitos interessados na consolidação de um SUS ético, igualitário, universal e de qualidade para todos.



1. INTRODUÇÃO

A Prefeitura do Município de Floresta apresenta, após aprovação do Conselho Municipal de Saúde, a versão final do Plano Municipal de Saúde (PMS) 2022- 2025. O Plano Municipal é instrumento central de planejamento para definição e implementação das prioridades da gestão municipal no âmbito de saúde para o período de quatro anos. Onde explicita os compromissos para o setor a partir da análise da situação da Saúde no município, as necessidades da população, os objetivo e metas pactuadas na atenção à Saúde para ser alcançar, as propostas do plano de governo da gestão municipal, Conferência Municipal de Saúde e a implantação de programas, projetos prioritários nos próximos quatro anos, o que deve refletir as necessidades de saúde da população e orientar o gestor na execução, monitoramento e avaliação da gestão do SUS.

Nesse sentido, a elaboração, a execução e o monitoramento devem observar os princípios do SUS estabelecidos na Constituição Federal de 1988 e nessas normativas, como a universalidade, integralidade, equidade, descentralização e participação popular. Esses são princípios que devem sempre guiar a atuação da Secretaria Municipal da Saúde (SMS), e que foram diretrizes nesse processo de elaboração.

Tendo em vista esses princípios e o diagnóstico situacional da Saúde, a SMS realizou seu planejamento estratégico para o período 2022-2025, estabelecendo sua missão, visão, seus valores e suas diretrizes. Embora não seja uma exigência legal, foi avaliado a necessário vincular o seu processo de planejamento estratégico à elaboração do PMS, o principal instrumento municipal de saúde, com isso surge a oportunidade para pensar sobre as macroprioridades para o Município e a Saúde em um momento crítico de enfrentamento à pandemia de COVID-19 e aos desafios remanescentes, e de redefinição e retomada de ações prioritárias.

A partir dessa definição e dos principais problemas e estratégias levantados durante essa primeira etapa, definiram-se as transformações

pretendidas pela gestão municipal, traduzidas em diretrizes, objetivos, metas e indicadores, além das ações que serão previstas nas Programações Anuais de Saúde (PAS).

A Secretaria reforça seu compromisso com a participação social, com a transparência e com a formação dos Munícipes para um melhor acompanhamento e fiscalização da atuação da Prefeitura. A execução do Plano Municipal de Saúde 2022-2025 deve ser acompanhada de perto pelos Munícipes, inclusive por meio das instâncias de participação social. A Secretaria Municipal da Saúde continuará seus esforços para realizar uma gestão cada vez mais transparente, com ampla divulgação do planejamento em Saúde e em linguagem simples e acessível a todos e todas. O resultado será, seguramente, o aperfeiçoamento das políticas públicas em Saúde e das entregas realizadas à população.

2. ANÁLISE DE SITUAÇÃO DE SAÚDE

A análise da situação de Saúde é definida como a identificação, descrição, priorização e explicação dos problemas de Saúde da população, com o objetivo de identificar necessidades sociais e determinar prioridades de ação.

A identificação de problemas e necessidades de saúde exige que se caracterize a população de acordo com variáveis demográficas, socioeconômicas e políticas. Este processo implica a definição de quais são os problemas e quando, onde e quem se encontra afetado por esses problemas, subsidiando a definição de políticas e prioridades.

Para isso, é necessário conhecer o perfil demográfico, socioeconômico e epidemiológico da população para identificar suas necessidades e problemas de saúde, os fatores determinantes e potenciais riscos à saúde, de modo a subsidiar a tomada de decisão política e o estabelecimento de prioridades para atuação, seja em relação à organização da rede de serviços de Saúde, às ações de promoção e proteção da saúde e prevenção de agravos e doenças, seja para

a devida articulação entre as políticas setoriais visando ao fortalecimento do SUS no enfrentamento dos principais determinantes do processo saúde-doença.

2.1 . DETERMINANTES E CONDICIONANTES DE SAÚDE

De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS) a Saúde é definida como um estado de completo bem-estar físico, mental e social, e não apenas a ausência de doença ou enfermidade, e o motivo, causa ou o que leva uma pessoa a uma vida saudável.

De acordo com a Lei Orgânica da Saúde, os fatores determinante e condicionantes de saúde são: a alimentação, a moradia, o saneamento básico, o meio ambiente, o trabalho, a renda, a educação, o transporte, o lazer e o acesso aos bens e serviços essenciais para a Saúde.

Para a Comissão Nacional de Determinantes Sociais da Saúde, os determinantes sociais são: os fatores sociais, econômicos, culturais, étnicos/raciais, psicológicos e comportamentais que influenciam a ocorrência de problemas de saúde e seus fatores de risco na população.

A Organização Mundial da Saúde (OMS) classifica os determinantes sociais da saúde como: condições em que as pessoas nascem, crescem, vivem, trabalham e envelhecem, incluindo o sistema de saúde. Tais circunstâncias moduladas pela distribuição de renda, poder e recursos em nível global, nacional e local são influenciadas por decisões políticas.

Os determinantes sociais são os responsáveis pelas diferenças injustas e evitáveis entre pessoas e países. Percebemos que a saúde é um processo social e os aspectos sociais e as decisões políticas interferem nas condições de vida e na Saúde das populações, além de “favorecer” o adoecimento.

2.2. ORGANIZAÇÃO E ESTRUTURA DA SECRETARIA

A Secretaria Municipal de Saúde possui: três UBS (Rubens Antônio Baqueta, Antônio Mansano, Pref, Humberto Munhoz), a Sede da Secretaria de Saúde, um Hospital 24h, um Clínica de Fisioterapia, Vigilância em Saúde (Vigilância Epidemiológica, Ambiental e Sanitária) e as seguintes Especialidades Médicas: Ginecologista, Pediatra e Psiquiatra.

Possui ainda uma base descentralizada do SAMU e participa do Consórcio Intermunicipal de Saúde do Setentrião Paranaense (CISAMUSEP).

No geral as atividades realizadas pelo sistema de Saúde de Floresta do qual pertencem prestadores públicos, filantrópicos, privados, trabalhadores concursados, contratados e terceirizados.

2.3. ASPECTOS DEMOGRÁFICOS E SOCIOECONÔMICOS

O Município de Floresta é integrante da Micro-Região 09 - Norte Novo de Maringá, abrange uma área territorial de 162,007 quilômetros quadrados, junto à margem direita do Rio Ivaí. Faz parte do Terceiro Planalto Paranaense.

Sua riqueza consiste na fertilidade de excepcional terra roxa englobando-se 7.200 alqueires paulista, distribuídos nas Glebas: Caxias, Pingüim e Taquaruçu.

Substituindo a lavoura de café que nos trouxe a colonização e povoamento de nosso Município, temos a área agrícola mecanizada, trazendo a ampliação das propriedades, diminuindo a mão-de-obra e levando o trabalhador rural as cidades mais próximas (êxodo rural).

Pertence a sub-bacia do Rio Ivaí, localizando-se a margem direita do mesmo. Uma rica rede hidrográfica: o Córrego Taquaruçu, Ribeirão Caxias, Córrego Haiti, Córrego Yucatan, Córrego Jaci, Ribeirão Floriano, Ribeirão Pingüim e Córrego Guanaco, entre outros de menor importância. Sendo todos estes afluentes da margem direita do Rio Ivaí.

Com uma estrutura geológica pertencente à Era Mesozóica do Período Cretáceo, onde há uma área recoberta por derrames vulcânicos, denominado Basalto que constitui o Grupo São Bento. Derivado desse derrame, o Norte do Paraná tem o privilégio da qualidade dos solos, que foi fator preponderante da sua ocupação, eles se apresentam profundos, bem desenvolvidos e com grande fertilidade.

População censitária segundo tipo de domicílio e sexo, Segundo Censo 2010 (IBGE) Urbano 5.470; Rural 461 TOTAL: 5.931, População estimada 2015 6.467 (FONTE: IBGE - Censo Demográfico).

Características Físicas: posição geográfica informação: Altitude (metros) 392 Latitude 23 ° 35 ' 56 " S, Longitude 52 ° 04 ' 52 " W; aspecto econômico, Participação no PIB Municipal: Agropecuária: 31,44%; Indústria: 2,73%; Serviços: 65,83%; Produto Interno Bruto: US\$: 12.500.380,88; % PIB per capita: US\$: 2.680,76; % População Economicamente Ativa: 2.567 hab.

Esses dados foram do último senso em 2010, mas no sistema da Saúde temos cadastrados mais de 15 mil habitantes.

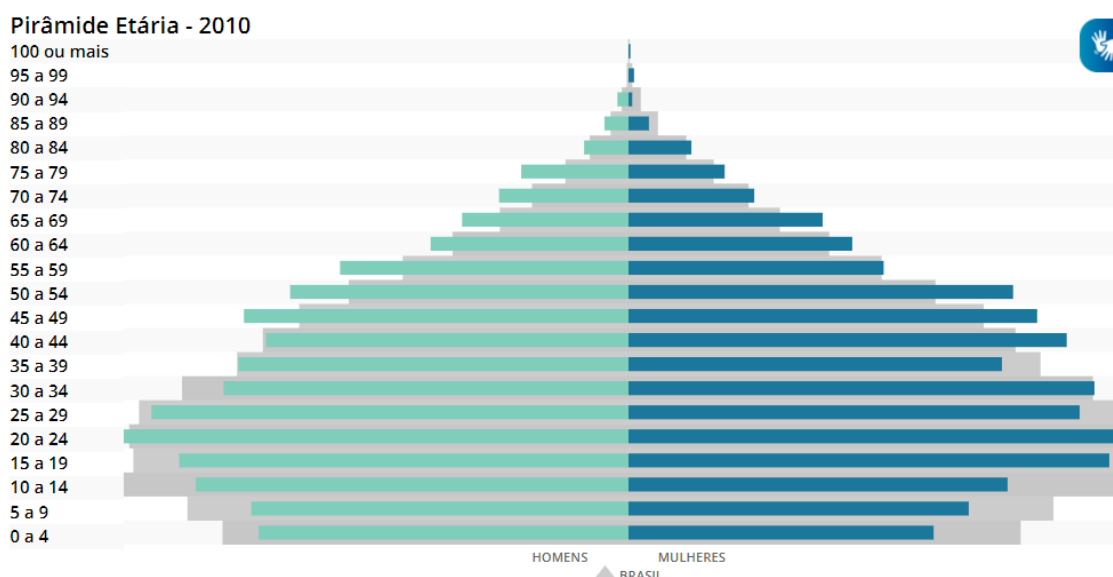


Figura 1- Pirâmide Etária Comparativa, Fonte: IBGE: Censo 2010

Idade	Floresta		Paraná		Brasil	
	Homens	Mulheres	Homens	Mulheres	Homens	Mulheres
0 a 4 anos	150	133	289.470	279.936	5.638.154	5.444.151
5 a 9 anos	204	184	390.883	377.509	7.623.749	7.344.867
10 a 14 anos	234	205	463.552	445.519	8.724.960	8.440.940
15 a 19 anos	243	260	469.762	458.869	8.558.497	8.431.641
20 a 24 anos	273	265	451.739	449.593	8.629.807	8.614.581
25 a 29 anos	258	244	436.675	443.557	8.460.631	8.643.096
30 a 34 anos	219	252	410.438	425.939	7.717.365	8.026.554
35 a 39 anos	211	202	384.351	403.019	6.766.450	7.121.722
40 a 44 anos	196	237	372.379	394.269	6.320.374	6.688.585
45 a 49 anos	208	221	336.461	363.723	5.691.791	6.141.128
50 a 54 anos	183	208	282.641	309.977	4.834.828	5.305.231
55 a 59 anos	156	138	231.993	256.686	3.902.183	4.373.673
60 a 64 anos	107	121	180.838	201.289	3.040.897	3.467.956
65 a 69 anos	90	105	133.729	151.451	2.223.953	2.616.639
70 a 74 anos	70	68	99.314	114.342	1.667.289	2.074.165
75 a 79 anos	58	52	64.121	80.272	1.090.455	1.472.860
80 a 84 anos	24	34	36.887	50.561	668.589	998.311
85 a 89 anos	13	11	15.588	23.876	310.739	508.702
90 a 94 anos	6	2	4.945	8.998	114.961	211.589
95 a 99 anos	0	3	1.273	2.538	31.528	66.804
Mais de 100 anos	0	1	313	620	7.245	16.987

Tabela 1 – Número absoluto de população por faixa etária, Fonte: IBGE, censo 2010.

O saneamento básico, 100% dos domicílios urbano de Floresta estão ligados à rede de água tratada pela Sanepar, quanto a coleta de lixo, 100% dos domicílios urbano contam com este serviço. A coleta de lixo reciclável é feito uma vez na semana e o Município disponibiliza embalagens para a população armazenar de maneira correta dos resíduos. A cobertura de energia elétrica nos domicílios é de 99,2% (SIAB Ficha A– 2014).

A economia predominante na região é a agricultura, tendo como principais culturas soja, trigo e milho, PIB per capita [2019] 28.288,66 R\$.

No tocante ao Índice de Desenvolvimento Humano (IDH), o município ocupa a 67ª posição em relação aos demais municípios paranaenses e 876ª

posição em relação aos municípios brasileiros (0,736), com uma renda per capita média de R\$ 516,67 (IBGE – Censo 2010).

2.4. DADOS EPIDEMIOLÓGICOS

2.4.1. Taxa de Natalidade

No ano de 2021 tivemos 109 nascidos vivos no Município de Floresta, destes 21 partos via vaginal e 88 partos cesárias, nos últimos dez anos tivemos um aumento de 50% dos nascidos vivos.

2.4.2. Mortalidade Infantil e Materna

O Histórico de mortalidade infantil do Município de Floresta está demonstrado na tabela 2 abaixo:

ANO	NÚMERO DE ÓBITO EM MENOR DE 1 ANO
2010	1
2011	0
2012	0
2013	3
2014	2
2015	1
2016	2
2017	0
2018	7
2019	0
2020	2
2021	1

Tabela 2: óbitos em menores de 1 ano. Fonte: sim e SINASC de 2010 a 2021

Todas as unidades de Saúde em Floresta promovem assistência pré-natal e o hospital de referência para parto, segundo a Rede Mãe-paranaense é o Hospital Universitário de Maringá.

Dados do Sistema de Informação de Nascidos Vivos (SINASC) mostraram que em 2021, 82% das gestantes realizaram 7 consultas ou mais de pré-natal. Este percentual pode indicar garantia de acessibilidade ao pré-natal na assistência pública a Saúde.

2.4.3. Mortalidade geral, por causas e por sexo

Em 2010 tivemos o total de 50 óbitos sendo 16 mulheres e 34 homes, 2021 tivemos o total de 78 óbitos sendo 36 mulheres e 42 Homens um aumento de 50%.

As **doenças do aparelho circulatório** têm sido a primeira causa de mortes na população de Floresta há vários anos, tendência verificada em todo o país. O infarto agudo do miocárdio em 2021 foi responsável 20 das causas de morte.

As **neoplasias** atualmente são a segunda causa de mortes no Município, 13 casos das mortes foram decorrentes de alguma neoplasia.

Covid 19 em 2020 a 2021 foi total de 18 casos.

2.4.4. Dengue

No ano de 2021, com 61 notificações, das quais 3 casos foram confirmados por critério laboratorial e Clínico Epidemiológico. Não tivemos nenhuma morte por decorrência de complicações.

Nos levantamentos de índice de infestação predial realizados neste período, constatamos que os principais criadouros foram, via de regra, resíduos sólidos (lixo reciclável) e vasos no interior das residências, indicando que a adoção de uma política de saneamento que inclua a Educação ambiental, o envolvimento da sociedade, são fundamentais.

2.4.5. Tuberculose

As ações, nas três esferas de governo, têm como meta diagnosticar pelo menos 95% dos casos esperados e curar 85% dos casos diagnosticados de acordo com o preconizado pelo o Programa Nacional de Controle da Tuberculose- PNCT.

Em Floresta no ano de 2021, intensificamos a busca ativa dos sintomáticos respiratórios, porém diagnosticamos apenas 1 paciente apresentando a doença o qual obteve-se cura.

2.4.6. Hanseníase

Em Floresta em não houve casos novos nos últimos anos.

2.4.7. Imunização

Quanto à cobertura vacinal no ano de 2021, segue tabela abaixo:

VACINA	COBERTURA	META
BCG	62,3	90%
Rotavírus	86,07	90%
Pneumo	87,7	90%
Meningo C	90,98	90%
Penta	80,33	90%
Febre amarela	82,25	90%
Poliomelite	80,33	90%
Covid 19	110,00	90%

Tabela 3. vacinas obrigatórias pelo MS.

3. ATENÇÃO À SAÚDE

3.1. MODELO ASSISTENCIAL

A busca de um modelo assistencial que esteja orientado para a integralidade e às necessidades ampliadas de Saúde, em sintonia com os princípios do SUS e que supere os problemas decorrentes da hegemonia do paradigma da biomedicina é um dos grandes desafios do sistema de Saúde Brasileiro na atualidade. Este cenário está fortemente refletido nas produções acadêmicas, nas políticas, conferências e congressos nacionais e internacionais.

Identificam-se avanços positivos na consolidação da ESF, principalmente com relação a ampliação do acesso, dos cuidados domiciliares, da atenção à Saúde da Mulher e da Criança, especialmente no pré-natal de baixo risco e puericultura e no cuidado especial com idosos e com as doenças crônicas. Contudo, identifica-se, também, a significativa influência do modelo biomédico hegemônico nas práticas assistenciais e que apesar de existirem propostas e políticas estruturantes de um modelo que rompa com o paradigma

biomédico, as dificuldades para sua implementação são significativas. As perspectivas teóricas e políticas de implementação de um novo modelo assistencial, no Brasil, são desafios que necessitam ser assimilados no cotidiano dos serviços de Saúde, pelos profissionais/equipes de Saúde, pelos usuários e suas instâncias de controle social e pelos gestores da Saúde.

Uns dos principais responsáveis por esta prática são os próprios profissionais de Saúde que acabam não incorporando o conceito de prevenção para evitar determinados acontecimentos pois a prevenção está relacionada aos esforços feitos para tentar diminuir o desenvolvimento de doenças, bem como suas gravidades.

3.2. ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

A Atenção Primária em Saúde é conhecida como a "porta de entrada" dos usuários nos sistemas de Saúde, ou seja, é o atendimento inicial. Seu objetivo é orientar sobre a prevenção de doenças, solucionar os possíveis casos de agravos e direcionar os mais graves para níveis de atendimento superiores em complexidade. A Atenção Básica funciona, portanto, como um filtro capaz de organizar o fluxo dos serviços nas redes de Saúde, dos mais simples aos mais complexos.

A Atenção Primária à Saúde (APS) é o primeiro nível de Atenção em Saúde e se caracteriza por um conjunto de ações de Saúde, no âmbito individual e coletivo, que abrange a promoção e a proteção da Saúde, a prevenção de agravos, o diagnóstico, o tratamento, a reabilitação, a redução de danos e a manutenção da saúde com o objetivo de desenvolver uma atenção integral que impacte positivamente na situação de saúde das coletividades. Trata-se da principal porta de entrada do SUS e do centro de comunicação com toda a Rede de Atenção dos SUS, devendo se orientar pelos princípios da universalidade, da acessibilidade, da continuidade do cuidado, da integralidade da atenção, da responsabilização, da humanização e da equidade. Isso significa dizer que a APS funciona como um filtro capaz de organizar o fluxo dos serviços nas redes de saúde, dos mais simples aos mais complexos.

No Brasil, a Atenção Primária é desenvolvida com o mais alto grau de descentralização e capilaridade, ocorrendo no local mais próximo da vida das pessoas. Há diversas estratégias governamentais relacionadas, sendo uma delas a Estratégia de Saúde da Família (ESF), que leva serviços multidisciplinares às comunidades por meio das Unidades de Saúde da Família (USF), por exemplo. Consultas, exames, vacinas, radiografias e outros procedimentos são disponibilizados aos usuários nas USF. Onde envolve outras iniciativas também, como o [Programa Saúde na Hora](#) e o [Médicos pelo Brasil](#), nas Academias de Saúde. Entre o conjunto de iniciativas da Secretaria de Atenção Primária à Saúde (Saps) para cuidar da população no ambiente em que vive estão o [Programa Saúde na Hora](#), o [Médicos pelo Brasil](#), o [Previne Brasil](#) e a Estratégia Saúde da Família, entre outros programas, ações e estratégias.

O Município de Floresta conseguiu evoluir nestes anos para uma atenção básica resolutiva e que tenha a capacidade de coordenar o cuidado, as equipes têm adotado o planejamento estratégico e a Vigilância em Saúde como rotina de suas práticas diárias. Porém, necessita-se ainda promover reflexões e mudança no processo de trabalho de alguns profissionais para que os mesmos adotem estas ferramentas de gestão tão importantes para o alcance das metas pactuadas pelo município.

Foram desenvolvidos trabalhos de combate a dengue, pois, sofremos com uma epidemia da doença em 2013, o que exigiu um esforço das unidades, da Vigilância Sanitária, Ambiental e Epidemiológica com objetivo de controlar estas doenças na população, bem como seu vetor no ambiente.

A rede Básica de Saúde de Floresta conta hoje com 3 Unidades Básica de Saúde (UBS) sendo 2 Unidade Saúde da Família (ESF) e 1 Equipe de Atenção Primária (EAP), atingindo uma cobertura de 100% da população e no próximo ano dará início a construção da 4ª UBS no Jardim Pinheiros.

As ESF têm na Equipes Agentes Comunitários da Saúde, Auxiliar de Enfermagem, Enfermeira e Médico. Contamos ainda com 1 equipe de saúde bucal vinculada a uma das equipes ESF.

Seguindo as normas da Vigilância Sanitária, houve melhoria na estrutura física da Unidade Básica de Saúde Antônio Mansano onde irá ter Sala de Vacina e Farmácia Básica, e a reabertura da UBS Prefeito Humberto Munhoz.

3.3. SAÚDE BUCAL

A pessoas estão dando uma maior importância e a valorização das ações de promoção e prevenção em Saúde Bucal, levando a um aumento da demanda aos atendimentos odontológicos com foi necessário a contratação de mais uma Médica Odontóloga que faz os atendimentos em horários estendido até as 20:30h para os trabalhadores.

As gestantes no momento em que abre o Pré Natal já passam pela primeira consulta onde é avalia a necessidade de tratamento odontológico e as recomendações quanto a importância do acompanhamento durante a gestação.

Em 2020 e 2021 com a suspensão das aulas por causa da Pandemia não foi possível realizar as atividades coletivas fora da unidade (escolas, CMEI e instituições das áreas de abrangência), o que acarretou em um maior número de cárie nas crianças, mas com a volta as aulas estão sendo retomadas de acordo com que o MS autorizar.

3.4. SAÚDE MENTAL

O Município de Floresta conta com 2 Psicólogas que são responsáveis pelo atendimento Clínico e Saúde Mental, exclusivas para os atendimentos dos pacientes de 12 anos ou mais, (idade inferior são as Psicólogas das Escolas), e está sendo construída a Clínica de Psicologia no Município em parceria com o Colégio IAP o que será muito bom pois com a Pandemia houve um aumento nos casos de problemas Psicologias e Psiquiátricas.

O Município ainda possui uma Médica Psiquiatra que atende 1 vez na semana as consultas encaminhas pelos Médicos ou pelas Enfermeiras da ESF e EAP.

3.5. URGÊNCIA/ EMERGÊNCIA

O Hospital Municipal Santa Maria passou por reforma e foi reativado em 2020, onde fica responsável pelos atendimentos de urgência/emergência 24horas, e os casos de média e alta complexidade, são encaminhados para hospitais de referência via Central de Leitos.

O Hospital tem 24 leitos e 2 Centros Cirúrgicos que está aguardando a liberação da licença Sanitária da 15ª RS de Maringá para dar início as cirurgias de média e baixa complexidade do Município de Floresta e outras Cidades.

3.6. ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

O Município de Floresta possui uma Central de Abastecimento Farmacêutico (CAF) localizada nas dependências do Hospital Municipal, mas que será remanejada em um local próprio no próximo ano melhorando assim as Boas Práticas de Armazenamento e Dispensação de Medicamentos.

O Município possui 1 Farmácia Básica localizada na Unidade Básica de Saúde Rubens Antônio Baqueta que em breve irá sair das dependências da UBS para um local mais apropriado com mais espaço para que os Farmacêuticos possam dar toda Atenção Farmacêutica os pacientes. O Município também estará reativando a Farmácia da UBS Antônio Mansano, o que facilitará para os pacientes em pegar o medicamento no final da consulta.

Floresta tem 4 Farmacêuticos e ambas presente durante 8 horas diárias de funcionamento e uma auxiliar de Farmácia, divididos na Farmácia Básica e no Hospital Municipal.

Foi implantado um sistema de informatização possibilitando melhor controle da Assistência Farmacêutica nas diferentes etapas de seu ciclo (seleção, programação, aquisição, armazenamento, distribuição e dispensação).

A programação leva em consideração dados epidemiológicos, dados de estoque, de consumo histórico, ofertas de serviços e recursos financeiros.

A aquisição é realizada pelo Consórcio Paraná Saúde ou por meio de processos licitatórios realizados em parceria com o setor de compras e licitação da Prefeitura Municipal, com base na lei 8666/93.

A Relação Municipal de Medicamentos Essenciais (REMUME) é selecionada baseando-se na Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (RENAME) e considerando o perfil epidemiológico do município, os programas existentes e a oferta de serviços. Atualmente, a REMUME é composta por medicamentos considerados essenciais, isto é, capazes de solucionar a maioria dos problemas de saúde da população mediante terapia medicamentosa eficaz, segura e de menor custo.

Foram criados e implantados os Procedimentos Operacionais Padrão (POP) estabelecendo rotinas que auxiliam a aquisição, recebimento, distribuição e armazenamento de produtos farmacêuticos e material médico-hospitalar; manejo e destinação final de produtos farmacêuticos; procedimentos para o registro diário da temperatura e umidade ambiente; a fim de que a

Dispensação de medicamentos seja realizada de forma responsável.

As Farmácias Básicas são equipadas com refrigerador, o que possibilita a dispensação de insulina e medicamentos excepcionais descentralizados da 15ª Regional de Saúde.

Para a demanda de medicamentos não padronizados os pacientes são encaminhados para a secretaria de Saúde e Assistência Social, na qual passam por processo de avaliação do risco social para Análise e Liberação de Medicamentos Especiais.

4. VIGILÂNCIA EM SAÚDE

A Vigilância em Saúde está organizada em quatro eixos: Epidemiologia, Vigilância Ambiental, Vigilância Sanitária e Saúde do Trabalhador.

A Vigilância Sanitária e Vigilância Ambiental tem trabalhado com metas estabelecidas em programações anuais e pautado as ações educativas em sua rotina, rompendo com o modelo essencialmente fiscalizador - educação em Saúde para os servidores tem se intensificado, mas ainda se mostra tímida diante da necessidade de Educação permanente e capacitação em muitas áreas de atuação específica e no que tange à sociedade ainda é incipiente.

O atual sistema de cadastro de regulados (empresas, estabelecimentos, profissionais autônomos) se apresenta desatualizado frente aos avanços na área de informatização, não permitindo conhecer o real universo de atuação.

As ações fiscalizatórias são norteadas por instrumentos legais das três esferas governamentais (municipal, estadual e federal).

Uma política de Saúde do Trabalhador deverá está sendo implantada pelo município, com a parceria da esfera estadual.

As ações da Vigilância Epidemiológica são norteadas pelos sistemas de informações de mortalidade (SIM), nascidos vivos (SINASC), agravos e doenças transmissíveis (SINAN). O novo desafio está em pautar as doenças e agravos não transmissíveis e seus fatores de risco e de proteção.

A Vigilância em Saúde tem trabalhado de forma integrada entre seus segmentos com a Atenção Primária (Atenção Básica), Secundária (Hospital Municipal), além de investir na intersetorialidade.

4.1. PROMOÇÃO, DETERMINANTES E CONDICIONANTES DE SAÚDE

O Município em parceria com CRAS e as Escolas tem buscado promover a adoção de hábitos saudáveis na população: boa alimentação, prática de atividades físicas, hidro ginástica, diminuição do uso de cigarros, prevenção dos acidentes e violência e do uso de álcool e outras drogas, palestras realizadas com os adolescentes, trabalho realizado em Equipe Multiprofissional.

O Município tem 8 Academias da Terceira Idade (ATI) que são pouco frequentadas a maior parte por adultos e idosos, o Município possui também 3 Campinhos de futebol para incentivar o esporte das crianças e adolescentes.



5. GESTÃO EM SAÚDE

5.1. FINANCIAMENTO

O objetivo principal do Plano Municipal de Saúde 2021/2024 e do Plano Pluri Anual (PPA), é: *“Efetivar a atenção básica no Município como espaço prioritário de organização do SUS e investir nas ações de promoção em Saúde”*. Neste sentido, a Secretaria Municipal de Saúde aplicou maior parte dos recursos próprios na atenção básica.

O Município em 2021 aplicou 35,25% de sua receita em Saúde tabela 4.

RECEITAS DE IMPOSTOS APLICADOS NA SAÚDE

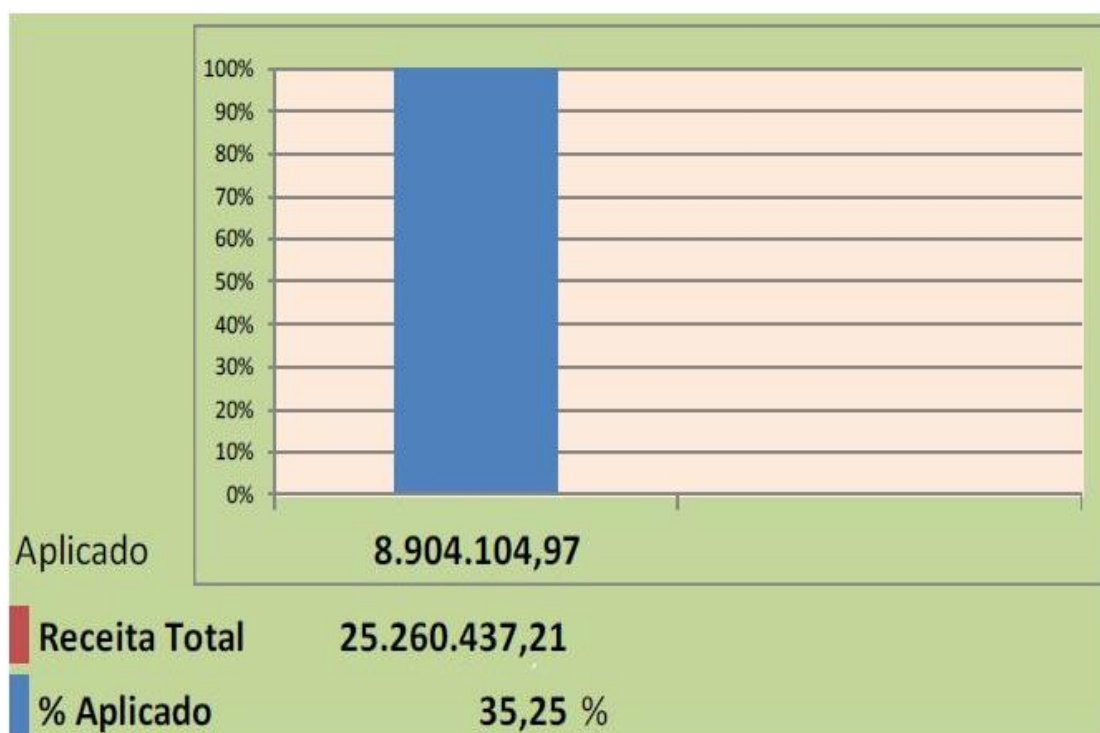


Tabela 4. Percentual de receitas aplicadas na Saúde em 2021

Percentual de aplicação em ações e serviços públicos de Saúde sobre a receita de impostos líquida e transferências constitucionais e legais tabela 5 e 6.

ANO	2019	2020	2021
DESPESA	6.657.468,70	6.738.918,68	8.904.104,97
RECEITA	19.416.339,56	20.121.748,95	25.260.437,21
PERCENTUAL	34,29%	33,49%	35,25%

Tabela 5. Percentual de aplicações em ações e serviços Públicos de Saúde.

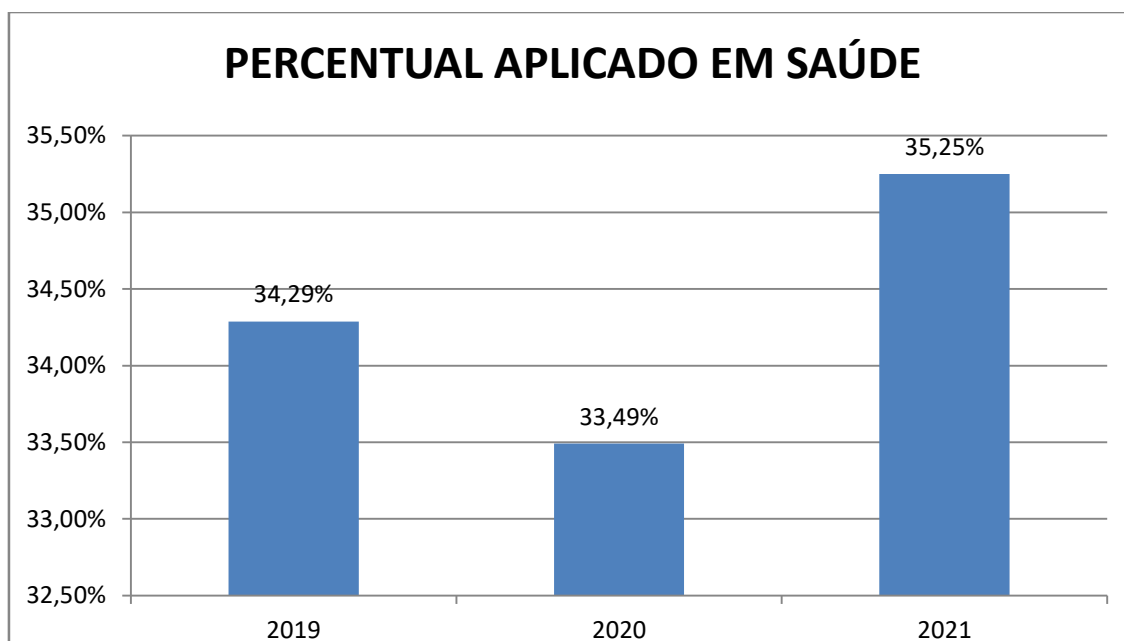


Tabela 6. Percentual de aplicações em ações e serviços Públicos de Saúde.

5.2. INFRA-ESTRUTURA E PLANEJAMENTO

De 2017 a 2021 foram adquiridos com recursos: 3 Gol, 1 Voyage, 1 Spin, 1 Ambulância, 2 Ambulâncias pequenas, 1 Ônibus. Esses carros são utilizados para transporte dos usuários do SUS do Município e para as Equipes da Saúde do Município.

Em 2020 foi concluída a reforma do Hospital Municipal Santa Maria; em 2021 iniciou Reforma da UBS Prefeito Humberto Munhoz que está prevista para ser finalizada no primeiro trimestre de 2022, dando início a Reforma e ampliação da UBS Antônio Mansano onde terá Farmácia Básica e Sala de Vacina.

Os planejamentos são centralizados pelas equipes de Coordenadores em Saúde e Gestão.

6. REFERÊNCIAS

IBGE. Disponível em: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/pr/floresta/panorama>. Acesso em 20 outubro. 2021.

Disponível em : <http://conselho.saude.gov.br/pratica/pratica.htm>. Acesso em 05 novembro 2021.

Disponível em
https://www.jaboti.pr.gov.br/arquivos/plano_municipal_de_saude_2018_a_2021_20021540.pdf. Acesso em 05 novembro 2021.

Disponível em:
https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/plano_nacional_saude_2020_2023.pdf. Acesso em 06 de novembro 2021.

SESA. Secretaria de Estado da Saúde do Paraná. Plano Estadual de Saúde 2020-2023. Curitiba: SESA, 2020.



PREFEITURA MUNICIPAL DE FLORESTA

DEPARTAMENTO DE SAÚDE

Av. Getulio Vargas, 2219 - Fone: (44) 3236-1233
CEP 87.120-000 - Centro Floresta-PR

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE (2022-2025)

FLORESTA – PR
2021

PRIORIDADE	AÇÕES PROGRAMADAS PARA 2022-2025	ESTRATÉGIAS	METAS
1. SAÚDE DA MULHER, CRIANÇA E ADOLESCENTE-REDUÇÃO DA MORTALIDADE MATERNA E INFANTIL	1.1. Programar a assistência pré-natal na Rede de Saúde. 1. Captação precoce (1º trimestre) das Gestantes da área; 2. Educação em Saúde às Gestantes por meio do grupo; 3. VD/consulta à Puérpera/ RN; 4. Estratificação de risco dos RN; 5. Consulta Médica e consulta de Enfermagem, procedimentos de Enfermagem, atendimento Odontológico no primeiro trimestre; 6. Planejamento Familiar; 7. Prevenção DST/AIDS.	1. Busca ativa nas áreas de abrangência das Equipes Estratégia Saúde da Família (ESF); 2. Realização de Grupos de apoio com orientação em Saúde para as Gestantes do Município mensalmente em parceria com ESF, Equipe de Saúde Bucal; 3. Orientação durante as consultas de pré-natal e nos grupos de apoio; visitas programadas na maternidade de referência; 4. Manter visitas domiciliares para as Puérperas pelas Equipes de ESF 5. Manter protocolo da Rede Mãe Paranaense; 6. Realizar teste rápido de Gravidez.	Nº de Gestantes cadastradas no SISPRENATAL: 100% das cadastradas. Nº de Gestantes cadastradas no E-SUS: 100% das Gestantes cadastradas. 85% das Gestantes com início do pré-natal no 1º trimestre. 95% das Gestantes com a Vacina dtp(A)
	1.2. Reduzir os índices de Gravidez na adolescência. 1. Atividades desenvolvidas nas Escolas locais; 2. Ações de prevenção de Gravidez na adolescência, DST/AIDS (PSE);	1. Criar grupos de adolescentes na Escola, com datas agendadas sistematicamente abordando diversos temas, entre eles prevenção de Gravidez na adolescência e doenças sexualmente transmissíveis;	% de Gravidez na adolescência (10 à 19 anos): ≤10% das Gestantes (E-SUS)

	<p>3. Prevenção ao uso de álcool e outras drogas;</p> <p>4. Ações de Educação em Saúde abordando diversos temas relacionados (integração, identidade e diversidade, corpo sexualidade, Família, drogas, cidadania).</p>	<p>2. Formalizar parcerias com demais departamentos de interesse e afins.</p>	<p>100% dos adolescentes das Escolas pactuadas no PSE.</p> <p>100% dos adolescentes frequentadores da Obra Assistencial.</p>
	<p>1.3. Incentivar o aleitamento materno exclusivo (AME) até os 6 meses de vida</p> <p>1. Capacitação multiprofissional permanente dos profissionais da Saúde e Educação;</p> <p>2. Ações para sensibilização da comunidade quanto à importância do aleitamento materno;</p> <p>3. Ações em sala de espera (vídeos educativos);</p> <p>4. Visitas Domiciliares;</p> <p>5. Instituir mês de agosto para conscientização do AME.</p>	<p>1. Implantar orientações aos pais sobre AME exclusivo meio de VD e pré-natal/puerpério;</p> <p>2. Implantar ações em sala de espera abordando sobre o tema, em parceria com estagiários de cursos de saúde, ESF;</p> <p>3. Manter Visitas de Puerpério pela enfermeira da ESF.</p>	<p>Percentual de aleitamento materno exclusivo até os 6 meses:</p> <p>≥85% (E-SUS)</p>
	<p>1.4. Reduzir as mortes e internações por baixo peso, doenças respiratórias, neoplasias na infância e GECA</p> <p>1. Ações aos sintomáticos respiratórios;</p> <p>2. Ações para o programa de puericultura da unidade e outros eventos;</p> <p>3. Prevenção do Câncer ocular- teste do retinoblastoma, teste da orelhinha;</p>	<p>1. Realizar visitas domiciliares pela Equipe ESF com orientação quanto aos cuidados domiciliares como: ventilação do ambiente, limpeza, mobiliário, brinquedos de pelúcia (ACS), evitar aglomeração, uso de álcool em gel e a mascaras para evitar a Covid 19;</p>	<p>% de crianças menores de 1 ano com Vacina em dia</p> <p>100%</p> <p>% de crianças até 2 anos</p>

	<p>4. Ações de vigilância do Bebê de Risco;</p> <p>5. Capacitar e orientar professores dos CEMEI's.sobre a COVID 19;</p> <p>6. Orientar professores a banhar criança em CEMEI's quanto ao banho, em caso de hipertermia, uma vez que não pode medicar, até a chegada dos pais ou responsáveis;</p> <p>7. Acompanhamento nutricional, vacinal, avaliação antropométrica.</p>	<p>2. Acompanhar mensalmente as crianças até 2 anos da área de abrangência da ESF no SISVAN com avaliação nutricional;</p> <p>3. Exame realizado no Hospital de referência para o parto segundo a Rede Mãe Paranaense;</p> <p>4. Os Bebês de risco são acompanhados pelo Hospital de referência segundo a Rede Mãe Paranaense e pela equipe ESF através de visitas domiciliares.</p>	<p>acompanhadas no SISVAN 65%</p> <p>% de acompanhamento das condicionalidades do Programa Bolsa Família ≥95%</p>
--	---	--	---

PRIORIDADE	AÇÕES PROGRAMADAS PARA 2022-2025	ESTRATÉTIAS	METAS
<p>2.</p> <p>SAÚDE DA MULHER - CONTROLE DO CÂNCER DO COLO DE ÚTERO E DE MAMA</p>	<p>2.1 Ações de controle de câncer de colo de útero e mamas</p> <p>Ações para ampliação da cobertura de exames de prevenção do câncer de colo de útero e de mamas:</p> <p>1. Campanhas (2X/ano) no mês da mulher e no outubro rosa;</p> <p>2. Calendário anual.</p>	<p>1. Realizar campanhas em datas comemorativas como Março (Mês das Mulheres) e Outubro (mês rosa), abrindo as unidades de Saúde em horário diferenciado para privilegiar o atendimento as Mulheres em idade fértil;</p> <p>2. Implantar projeto Saúde do trabalhador, abrindo as Unidades de Saúde mensalmente no período noturno com coleta de exame preventivo do câncer de colo de útero e pedidos de mamografia;</p> <p>3. Priorizar as coletas de exames preventivos durante a semana, com</p>	<p>% de cobertura de exames citopatológicos da população Feminina de 15 anos ou mais: 0,77 (E-SUS)</p> <p>% de cobertura de exames de mamografia nas Mulheres de 40 a 69 anos: 0,45</p>

		<p>horários previamente agendados nas unidades de saúde e com a ginecologista;</p> <p>4. Quando implantado o projeto Saúde do Trabalhador, realizar a divulgação das datas em que a unidade de Saúde ficará aberta no período noturno nas Redes Sociais (grupos de WhatsApp, página do Município).</p>	<p>Nº de óbitos por câncer de colo de útero: 0</p> <p>Nº de óbitos por câncer de mamas: 0</p>
PRIORIDADE	AÇÕES PROGRAMADAS PARA 2022-2025	ESTRATÉTIAS	METAS
<p>3.</p> <p>CONTROLE DO DIABETES E HIPERTENSÃO ARTERIAL</p>	<p>3.1 Ações relacionadas à redução das mortes e internações por Diabetes e Hipertensão Arterial.</p> <p>1. Ações de Educação em Saúde;</p> <p>2. Ações de acompanhamento dos Hipertensos e Diabéticos com estratificação de riscos, e realização dos exames (hemoglobina glicada) sempre que necessário;</p> <p>3. Grupos de atividade Física;</p> <p>4. Prevenção tabagismo.</p>	<p>1. Realizar palestras abordando o tema em parceria com outras ações em Saúde realizadas pelo Município como: Saúde da Mulher, Saúde do Homem, Saúde do Idoso, Saúde do Trabalhador;</p> <p>2. Manter Grupos de Hipertensos e Diabéticos, com realização de palestras educativas como: alimentação, atividade física, cuidados com medicamento.</p>	<p>67% de cadastro dos Diabéticos no E-SUS</p> <p>72% de cadastro dos Hipertensos no E-SUS</p>

PRIORIDADE	AÇÕES PROGRAMADAS PARA 2022-2025	ESTRATÉGIAS	METAS
<p>4.</p> <p>SAÚDE DO IDOSO</p>	<p>4.1 Ações para melhoria das condições de Saúde da população Idosa.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Ações de capacitação dos cuidadores de idosos; 2. Vacinação dos Idosos (Gripe, tétano, febre amarela, pneumo 23, COVID 19); 3. Ações para prevenção de quedas; 4. Ações programadas para o mês do idoso (Setembro); 5. Ações relacionadas à alimentação saudável e atividade física; 6. Realizar estratificação do Idoso, seguindo protocolo da rede do Idoso (IVCF20); 7. Realizar promoção e qualidade de vida nos Idosos na Saúde da Família; 8. Recuperar, manter e promover a autonomia e a independência dos indivíduos Idosos, direcionando medidas coletivas e individuais de Saúde para esse fim, em consonância com os princípios e diretrizes do SUS; 9. Garantir atenção integral, integrada à Saúde da pessoa Idosa; 10. Prover recursos capazes de assegurar qualidade da atenção à Saúde da pessoa Idosa; 11. Estimular à participação e fortalecimento do Controle Social; 12. Formação e Educação permanente dos profissionais de Saúde do SUS na área de Saúde da pessoa Idosa; 13. Promover o Envelhecimento Ativo e Saudável. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Implantar “capacitação domiciliar” através da Equipe ESF, cada profissional em sua categoria realizará orientação domiciliar aos cuidadores dos acamados; 2. Realização de campanhas de Vacina, busca ativa das carteiras de vacinação em parceria com as Equipes ESF; 3. Orientação sobre prevenção de quedas e atropelamentos em Idosos nos grupos de Hipertensos e Diabéticos e em reuniões da 3ª Idade; 4. Inserção de Idosos em todos os grupos programáticos realizados no Município em ações com o CRAS e a Saúde; 5. Instituir o Mês de Setembro como sendo o Mês do Idoso; 6. Programar atividades de Educação em Saúde contra a COVID 19; 	<p>Cobertura vacinal da gripe entre os idosos:</p> <p>>96%</p>

		<p>7. Implantação de grupo de atividade física para idosos com atividades de alongamento e Hidroginástica entre outros em parceria com o CRAS;</p> <p>8. Seguir protocolo da Rede do Idoso;</p> <p>9. Realizar ações integradas de combate à violência doméstica e institucional contra os Idosos;</p> <p>10. Informar e estimular a prática de nutrição balanceada, Sexo seguro, imunização e hábitos de Vida saudáveis;</p> <p>11. Realizar ações motivadoras ao abandono do uso de álcool, tabagismo e sedentarismo, em todos os níveis de atenção;</p> <p>12. Promover ações grupais integradoras com inserção de avaliação, diagnóstico e tratamento da Saúde Mental da Pessoa Idosa;</p>	
--	--	--	--

PRIORIDADE	AÇÕES PROGRAMADAS PARA 2022-2025	ESTRATÉTIAS	METAS
5. SAÚDE DO HOMEM	5.1 Ações de saúde do homem 1. Ações para o enfrentamento dos principais problemas relacionados ao sexo masculino: câncer de próstata, câncer de pulmão, acidentes e violências, visando à prevenção e garantindo o tratamento; 2. Incluir na Educação Permanente dos trabalhadores do SUS temas ligada a Atenção Integral à Saúde do Homem; 3. Reorganizar as ações de Saúde, através de uma proposta inclusiva, na qual os homens considerem os serviços de Saúde também como espaços masculinos e, por sua vez, os serviços de Saúde reconheçam os homens como sujeitos que necessitem de cuidados.	1. Instituir o Mês de Agosto como sendo o “Mês do Homem”, programar atividades de orientação, Educação e prevenção em Saúde para atingir o público alvo. 2. Abertura da UBS em horário diferenciado para realizar avaliações em Saúde como: verificação da PA, Glicemia, cálculo de IMC, solicitação de exames de rotina e vacinação. 3. Promover, junto à população, ações de informação, Educação e comunicação em Saúde visando difundir a Política Nacional.	35% de exames de PSA para Homens de >40 anos.

PRIORIDADE	AÇÕES PROGRAMADAS PARA 2022-2025	ESTRATÉGIAS	METAS
<p>6.</p> <p>ATENÇÃO INTEGRAL ÀS PESSOAS EM SITUAÇÃO DE RISCO DE VIOLÊNCIAS E ACIDENTES</p>	<p>6.1 Ações relacionadas ao enfrentamento de violências. 1. Ações com Escolas, CMEI e outras instituições para discussão e encaminhamentos de casos de violência.</p> <p>6.2 Ações de prevenção de uso de álcool e drogas junto à população. 1. Atividades educativas com adolescentes e outros grupos, para prevenir comportamentos de risco; 2. Ações educativas com todas as faixas etárias.</p> <p>6.3 Ações de prevenção de acidentes de trânsito 1. Ações de Educação, com objetivo de reduzir atropelamentos na 3ª idade e acidentes de trânsito, especialmente no Sexo Masculino e Adolescente.</p>	<p>1. Reuniões de rede no enfrentamento de violências em parceria com a Secretaria de Educação, Assistência Social, Obra de Assistência Social, Associação 3ª Idade e Conselho Tutelar; 2. Realizar palestras nas Escolas Estaduais abordando o tema, com a ESF; 3. Realizar campanha de prevenção e orientação de atropelamentos e acidentes de trânsito, em parceria com a Polícia Militar; 4. Implantar parcerias com instituições de Ensino Superior; 5. Notificar maus-tratos e outras violências em conformidade com a legislação em vigor e as diretrizes da Secretaria de Vigilância em Saúde; 6. Qualificar profissionais para o trabalho de prevenção da violência e promoção da Saúde.</p>	<p>Aumentar o Nº de notificações de violência. 100%</p> <p>Realizar campanhas Educativas 100%</p>

PRIORIDADE	AÇÕES PROGRAMADAS PARA 2022-2025	ESTRATÉGIAS	METAS
7. SAÚDE MENTAL	7.1 Ações de Saúde Mental. 1. Ações de Educação permanente aos profissionais das UBS em Saúde Mental; 2. Discussão de casos com a equipe, buscando a implantação da Clínica Ampliada; 3. Ações relacionadas aos familiares e cuidadores 4. Promover equidade, reconhecendo os determinantes sociais da Saúde; 5. Combater estigmas e preconceitos; 6. Garantir acesso e qualidade dos serviços, ofertando cuidado integral e assistência multiprofissional, sob a lógica interdisciplinar; 7. Desenvolver atividades no território, que favoreça a inclusão social com vistas à promoção de autonomia e ao exercício da cidadania; 8. Prevenir o consumo e a dependência de crack, álcool e outras drogas.	1. Capacitação em Saúde Mental através do matriciamento; 2. Educação coletiva em Escolas, Obras de Assistência Social Papa João XXII, 3ª idade e funcionários público em geral. 3. Implantar grupos de apoio; 4. Apoiar grupos de autoajuda (amor exigente); 5. Construção da Clínica de Psicologia em parceria com o IAP.	100 % dos trabalhadores da unidade capacitados.

PRIORIDADE	AÇÕES PROGRAMADAS PARA 2022-2025	ESTRATÉGIAS	METAS
8. SAÚDE BUCAL	8.1 Ações de Saúde Bucal. 1. Ações para ampliar a cobertura da atenção em Saúde Bucal à população e aos grupos de risco: Gestantes, Diabéticos, Hipertensos e Saúde Mental; 2. Ações para cobertura de ações coletivas com Crianças; 3. Ações para ampliar a 1ª Consulta Odontológica; 4. Ações de Educação em Saúde Bucal com a população em geral;	1. Priorizar o atendimento dos grupos de risco com agendamento prévio de consultas; 2. Realizar a escovação supervisionada com aplicação de flúor semanalmente na Escola Municipal; 3. Implantar a escovação supervisionada mensalmente nos	Cobertura de primeiras Consultas Odontológicas. 5% Média de ações coletivas de escovação

	<p>5. Ações para reduzir as faltas nos atendimentos especializados (CEO);</p> <p>6. Ações para implantação da Clínica do bebê;</p> <p>7. Realizar diagnóstico com a finalidade de obter o perfil epidemiológico para o planejamento e a programação em saúde bucal na Escola;</p> <p>8. Acompanhar, apoiar e desenvolver atividades referentes à saúde de bucal com os demais membros da equipe, buscando aproximar e integrar ações de Saúde de forma multidisciplinar;</p> <p>9. Implantação de atendimento de Saúde Bucal na Escola.</p>	<p>Centros de Educação Infantil do Município;</p> <p>4. Implantar o projeto Saúde do trabalhador com atendimento noturno semanal com consulta previamente agendada exclusivamente para trabalhadores;</p> <p>5. Realizar avaliação odontológica na Escola Municipal durante a realização da escovação supervisionada, identificando as crianças com maior índice de cárie, agendadas o tratamento Odontológico;</p> <p>6. Realizar palestras, teatros, feiras de saúde com a população em geral, aproveitando espaços como: reuniões da terceira idade, grupo de adolescente, grupo de Gestante, reuniões do Conselho Municipal de Saúde, em parceria com a ESF;</p> <p>7. Entregar a guia de liberação do agendamento com pelo menos 2 (dois) dias de antecedência (CEO);</p> <p>8. Implantar a clínica do bebê;</p> <p>9. Implantar nova equipe de saúde bucal (ESB).</p>	<p>dental supervisionada. 100%</p>
--	---	---	---

PRIORIDADE	AÇÕES PROGRAMADAS PARA 2022-2025	ESTRATÉGIAS	METAS
<p>9. ATENÇÃO BÁSICA E MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE</p>	<p>9.1 Ações da Atenção Básica. 1. Melhorar a alimentação do Sistema informatizado Municipal, SISPRENATAL, SISVAN, SISREG, CNES, E-SUS, SIAB, entre outros; garantindo a qualidade do registro das atividades nos sistemas de informação na Atenção Básica; 2. Readequação da área de abrangência e redivisão das áreas; 3. Implantação de Nova Equipe ESF; 4. Implantação de Novas Equipes ESB; 5. Implantação de protocolos de Atendimento Farmacêutico em USF; 6. Implantação de protocolos Clínicos/Ambulatorial de atendimento nas USF; 7. Adscriver os usuários e desenvolver relações de vínculo e responsabilização entre as Equipes e a População adscrito, garantindo a continuidade das Ações de Saúde e a longitudinalidade do cuidado; 8. Estimular a participação dos usuários como forma de ampliar sua autonomia e capacidade na construção do cuidado à sua Saúde e das Pessoas e coletividades do território, no enfrentamento dos determinantes e condicionantes de Saúde, na organização e orientação dos serviços de Saúde a partir de lógicas mais centradas no usuário e no exercício do Controle Social; 9. Planejar, apoiar, monitorar e avaliar a atenção básica;</p>	<p>1. Adquirir computadores e impressoras em quantidade suficientes para as UBS para que as ESF realizarem os cadastros; 2. Capacitar as ESF para utilizar o sistema de Informatização Municipal; 3. Construção de Nova UBS; 4. Reforma e/ou ampliação das UBS; 5. Construção de Centro de atendimento de Fisioterapia; 6. Construção da Secretária de Saúde e da Vigilância em Saúde (Vigilância Epidemiológica, Ambiental, Sanitária) e do Conselho Municipal de Saúde; 7. Construção do Núcleo de Bem-estar Animal; 8. Pleitear as novas equipes ESF e ESB com projetos por meio da 15ª RS; 9. Capacitação dos profissionais da USF; 10. Providenciar suporte adequado e ágil da rede de internet;</p>	<p>100% de cadastramento da área de Abrangência da ESF.</p> <p>Censo da População acamada no Município 1%</p>

	<p>10. Divulgar as informações e os resultados alcançados pela atenção básica por todos os canais de comunicação inclusive nas redes sociais;</p> <p>11. Realizar o acolhimento com escuta qualificada, classificação de risco, avaliação de necessidade de saúde e análise de vulnerabilidade, tendo em vista a responsabilidade da assistência resolutive à demanda espontânea e o primeiro atendimento às urgências;</p> <p>12. Realizar Atenção à Saúde na Unidade Básica de Saúde, no domicílio, em locais do território (salões comunitários, Escolas, creches, praças etc.) e em outros espaços que comportem a ação planejada;</p> <p>13. Realizar busca ativa e notificar doenças e agravos de notificação compulsória e de outros agravos e situações de importância local;</p> <p>14. Realizar reuniões de equipes a fim de discutir em conjunto o planejamento e avaliação das ações da equipe, a partir da utilização dos dados disponíveis;</p> <p>15. Acompanhar e avaliar sistematicamente as ações implementadas, visando à readequação do processo de trabalho;</p> <p>16. Instituir Políticas Públicas para o controle populacional de cães e gatos e de outras providências.</p>	<p>11. Aderir a Programas do Governo Federal e/ou Ministério da Saúde em prol do bem comum;</p> <p>12. Estimular a participação popular e o controle social;</p> <p>13. - Inserir a Estratégia Saúde da Família em sua rede de serviços como tática prioritária de organização da atenção básica;</p> <p>14. Garantir a estrutura física necessária para o funcionamento das Unidades Básicas de Saúde e para a execução do conjunto de ações propostas, podendo contar com apoio técnico e/ou financeiro das Secretarias de Estado da Saúde e do Ministério da Saúde;</p> <p>15. Garantir recursos materiais, equipamentos e insumos suficientes para o funcionamento das Unidades Básicas de Saúde e para a execução do conjunto de ações propostas;</p> <p>16. Organizar o fluxo de usuários visando à garantia</p>	
--	--	--	--

		<p>das referências a serviços e ações de saúde fora do âmbito da atenção básica e de acordo com as necessidades de saúde dos usuários;</p> <p>17. Manter atualizado o cadastro no sistema de cadastro nacional vigente dos profissionais, de serviços e de estabelecimentos Ambulatoriais, Públicos e privados;</p> <p>18. Assegurar o cumprimento da carga horária integral de todos os profissionais que compõem as Equipes de atenção básica, de acordo com as jornadas de trabalho especificadas no SCNES e a modalidade de atenção;</p> <p>19, Educação permanente das ESF;</p> <p>20. Compartilhar responsabilidades entre a Equipe das ESF para populações específicas prevendo a revisão da prática do encaminhamento com base nos processos de referência e contrarreferência, ampliando-a</p>	
--	--	---	--

		<p>para um processo de compartilhamento de casos e acompanhamento longitudinal de responsabilidade das equipes de atenção básica, atuando no fortalecimento de seus princípios e no papel de coordenação do cuidado nas Redes de Atenção à Saúde;</p> <p>21. Aderir ao PSE e seguir cronograma e metas por meio das ações estipuladas.</p>	
	<p>9.2 Ações de média e alta complexidade.</p> <p>1. Ações para sensibilizar os usuários visando reduzir as perdas de consultas e exames especializados;</p> <p>2. Capacitações que os médicos participaram ou realizaram para reduzir os encaminhamentos;</p> <p>3. Capacitações médicas quanto ao uso racional de antimicrobianos;</p> <p>4. Ações de conscientização dos usuários SUS quanto ao fluxo de atendimento ambulatorial X urgência /emergência;</p> <p>5. Reativar centro Cirúrgico Hospital Municipal Santa Maria;</p> <p>6. Capacitar Médicos quanto ao preenchimento adequado de AIH;</p> <p>7. Capacitar Médicos e os demais Funcionários quanto ao preenchimento correto do prontuário eletrônico;</p> <p>8. Implantação e adesão de protocolos de rotina;</p>	<p>1. Avisar com antecedência sobre o dia e horário da consulta especializada.</p> <p>2. Realizar palestras educativas sobre o tema.</p> <p>3. Orientar os Médicos quanto aos protocolos Clínicos de encaminhamento, para reduzir encaminhamentos desnecessários ou a pedido;</p> <p>4. Captar recursos financeiros junto ao Governo Federal e Estadual;</p> <p>5. Capacitação continuada na utilização do sistema de informação rede Hospitalar;</p> <p>6. Aquisição de um Novo Terreno para ampliação do</p>	<p>Fila de espera das consultas especializadas: Manter a fila de espera em até 90 dias para consultas e exames eletivos e 30 dias para urgência.</p>

	9. Manter Consórcio Intermunicipal de Urgência e Emergência do Noroeste do Paraná, constituído com base na Lei Nº 11.107/2005 cujo objetivo de gerir todo o serviço referente ao SAMU-192.	Hospital Municipal Santa Maria; 7. Manter Número de profissionais capacitados e adequado conforme legislação vigente; 8. Formar Consórcios administrativos intermunicipais.	
--	--	---	--

PRIORIDADE	AÇÕES PROGRAMADAS PARA 2022-2025	ESTRATÉGIAS	METAS
10. PROMOÇÃO DETERMINANTES E CONDICIONANTES DE SAÚDE.	10.1 Ações de atividade Física junto à População em geral. 1. Atividades de orientação sobre atividade física à População, em todas as faixas etárias; 2. Grupos de atividades físicas formados; em conjunto com o CRAS; 3. Ações desenvolvidas nas escolas; 4. Assistir às pessoas por intermédio de ações de promoção, proteção e recuperação da Saúde; 5. Fiscalizar e inspecionar alimentos, água e bebidas para consumo Humano nos Comércio, setor e Público e Privado Municipal; 6. Acompanhar, avaliar e divulgar nível de Saúde da População e das condições ambientais.	1. Realizar palestras de Educação em Saúde sobre o tema, aproveitando os grupos de Adolescente, Gestantes, Hipertensos e Diabéticos, eventos de Saúde (Homem, Mulher) com a ESF; 2. Implantar grupos de atividade física com todas as faixas etária; 3. Retomada da Hidroginástica para a população da melhor idade em parceria com CRAS; 4. Realizar parceria com as Escolas do município para promover a prática de atividade física;	100% ações do Programa da Saúde nas Escolas do Município.

		<p>5. Promover a articulação da Política e dos Planos de Saúde;</p> <p>6. Planejar, organizar, controlar e avaliar as ações e os serviços de saúde e gerir e executar os serviços públicos de Saúde;</p>	
	<p>10.2 Ações de alimentação e nutrição.</p> <p>1. Atividades de orientação em alimentação saudável realizadas;</p> <p>2. Alimentação do SISVAN Web com os dados de adultos, adolescentes e idosos, fazendo análise e acompanhamento;</p> <p>3. Ações para reduzir a obesidade na população.</p> <p>4. Ações desenvolvidas nas Escolas.</p>	<p>1. Realizar orientação em alimentação saudável em todos os grupos formados no município pela nutricionista;</p> <p>2. Alimentar o SISVAN web com dados de acompanhamento das condicionalidades do programa Bolsa Família, frequentadores dos grupos de Hiperdia e Gestantes;</p> <p>3. Realizar grupos de Reeducação alimentar a toda população ESF e PSE;</p> <p>4. Realizar palestras educativas sobre o tema a todas as Crianças da Rede Municipal de Educação.</p>	<p>88 % de crianças de 2 a 10 anos com obesidade.</p> <p>80% Obesidade adulto e Infantil.</p>
	<p>10.3 Ações de educação e de prevenção do tabagismo, Programa de Controle.</p>	<p>1. Realizar palestras de Educação em Saúde sobre o tema, aproveitando os grupos</p>	<p>% de pessoas que frequentaram o</p>

	1. Ações de orientações para população sobre o tabagismo; 2. Oficinas de Sensibilização nas Escolas, com Alunos.	de Adolescente, Gestantes, Hipertensos e Diabéticos, eventos de Saúde (Homem, Mulher) em Parceria equipe ESF; 2. Parceria com as Escolas do Município para realizar palestras sobre o tema.	grupo de cessação do tabaco, que abandonaram o hábito: 50% .
--	---	--	---

PRIORIDADE	AÇÕES PROGRAMADAS PARA 2022-2025	ESTRATÉGIAS	METAS
11. CONTROLE DAS DOENÇAS ENDÊMICAS	11.1 Ações de promoção, proteção e prevenção de DST/AIDS à população em geral e grupos vulneráveis, de forma descentralizada às UBS. 1. Diagnóstico precoce; 2. Educação em Saúde; 3. Aumentar a disponibilidades de testagem.	1. Disponibilizar teste rápido e convencional para detecção do Vírus HIV, sífilis e Hepatite B e C a toda População de risco; 2. Realizar palestras de Educação em Saúde sobre o tema, aproveitando os grupos de Adolescente, Gestantes, Hipertensos, eventos de Saúde (Homem, Mulher); 3. Parceria com as Escolas Estaduais do Município para realizar palestras sobre o tema. Parceria equipe ESF.	100% Detecção precoce de novos casos através de teste rápido.
	11.2 Ações para o controle da tuberculose. 1. Ações para o controle da tuberculose, com relação à identificação, captação precoce, acompanhamento e tratamento dos casos e tratamento dos sintomáticos;	1. Capacitação dos agentes comunitários de Saúde na identificação de sinais e sintomas. Para que os mesmos quando identificar casos	Nº de casos de tuberculose curados: 100%

	2. Aumentar os pedidos de exames de sintomático respiratório.	<p>suspeitos durante as visitas domiciliares, possa encaminhar para atendimento de Saúde;</p> <p>2. Disponibilizar exames de teste rápido molecular, raios-X e teste rápido HIV para todos os sintomáticos respiratórios.</p> <p>3. Disponibilizar exames de baciloscopia e raios-X para todos os contatos domiciliares dos casos confirmados de TB;</p> <p>4. Realizar Tratamento Oral Supervisionado pela equipe da ESF e em parceria com a Vigilância Epidemiológica.</p>	
	<p>11.3 Ações para o Controle da Hanseníase.</p> <p>1. Ações para o controle da Hanseníase, com relação à identificação, captação precoce, acompanhamento e tratamento dos casos, tratamento dos sintomáticos e acompanhamento e avaliação do grau de incapacidade.</p>	<p>1. Capacitação dos agentes comunitários de saúde na identificação de sinais e sintomas. Para que os mesmos quando identificar casos suspeitos durante as visitas domiciliares, possa encaminhar para atendimento de Saúde;</p> <p>2. Capacitar profissionais da Equipe de Fisioterapia para avaliação do grau de incapacidade;</p> <p>3. Administrar a vacina BCG para todos os contatos dos casos confirmados.</p>	Nº de casos de hanseníase curados: 100%

	<p>11.4 Ações para o controle da Dengue, Zika e Chikungunya.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Ações para redução da infestação do mosquito 2. Monitoramento do nº de casos e dos óbitos; 3. Integração De ACE e ACS; 4. Manutenção periódica dos números de notificados. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Palestras educativas, teatros em Escolas pelas Equipes ESF mobilizando as Crianças para erradicar focos do mosquito em seus quintais, Escolas e Educação Sanitária; 2. Notificação em tempo oportuno, investigação dos casos notificados e encaminhamento das fichas para Vigilância Ambiental realizar bloqueio em tempo hábil; 3. Realizar 04 LIRAS. 	<p>Índice de infestação do mosquito: <1%</p>
	<p>11.5 Ações para o controle da Hepatite B.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Vacinação dos adolescentes. Ações para ampliar a cobertura; 2. Vacinação da população de risco; 3. Ações de orientação da população sobre a importância da vacina e tratamento da doença; 4. Ações para ampliar a Testagem sorológica da hepatite B na população; 5. Atualizar legislação referente a salões de beleza (manicure/pedcicure, centro de estética); 6. Teste rápido para idosos. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Realizar busca ativa das carteiras de Vacinação dos adolescentes pelas Equipes de ESF; 2. Realizar campanha de orientação e vacinação nos salões de beleza, centro de estética e manicures do município pela vigilância epidemiológica e sanitária; 3. Informativos para a população sobre a doença com panfletos orientação; 4. Disponibilizar e realizar teste rápido para Hepatite B para toda a população; 	<p>% dos adolescentes com esquema de vacinação contra hepatite B completa: 90%</p> <p>% da população de risco com esquema de vacinação contra hepatite B completa: 100%</p>

		5. Estipular o Mês de ABRIL para realizar ações voltadas aos trabalhadores da população de risco (Salões de Beleza, Centro de Estética, Podólogos e Profissionais da Saúde).	
	11.6 Ações para o controle da Influenza. 1. Ações de Educação em Saúde sobre a prevenção e tratamento da influenza; 2. Orientar cuidados específicos, conforme estabelecidos pelo MS, em CEMEI's e Casa de longa permanência de idosos quando os mesmos existirem no Município.	1. Orientação para as Equipes de ESF sendo estas multiplicadoras da informação nas Salas de esperas das unidades, Escolas, CMEI, Igrejas, Comercio e Industria com cartazes e panfletos para a prevenção da influenza; 2. Realização de teatros Educativos nas Escolas pelas equipes de ESF; 3. Capacitar / atualizar profissionais de Saúde quando necessário.	% da população de risco com esquema de vacinação 100%

	11.7 Ações para combate a COVID 19. 1. Conscientizar a população quando a necessidade do uso de mascaras, álcool em gel e manter o distanciamento e a lavagem das mãos, de acordo com os Decretos Estaduais e Municipais vigentes; 2. Realizar vacinação de toda a população de acordo com o programa nacional de imunização MS.	1. Palestras em escolas, divulgações de materiais informativos nas Redes Sociais, carro de som; 2. Realizar Vacinação extramuro, com horário diferenciado com a finalidade de alcançar toda população contemplada do Município.	
--	---	--	--

PRIORIDADE	AÇÕES PROGRAMADAS PARA 2022-2025	ESTRATÉGIAS	METAS
12. SAÚDE DO TRABALHADOR	12.1 Ações na área de Saúde do Trabalhador. 1. Ações para sensibilização dos profissionais para saúde do trabalhador; 2. Notificação dos agravos relacionados ao trabalho; 3. Treinamentos com profissionais de saúde – NR, acidentes perfurocortantes; 4. Ações educativas e prevenção de acidentes relacionados ao trabalho (setor: saúde, construção civil, agricultura, industrias em Geral) por meio de palestras, fóruns, debates; 5. Ações de Saúde do Trabalhador junto à atenção primária em saúde (PORTARIA Nº 1.823).	1. Implantação do projeto saúde do trabalhador com abertura das unidades de saúde no período noturno disponibilizando consultas Odontológica prevenção voltadas para o trabalhador. 2. Notificar todos os casos de acidente de trabalho. 3. Capacitar equipes ESF detecção e notificação de acidentes de trabalho leve.	100% fichas de notificação de acidentes leves relacionado ao trabalho.

		<p>4. Estipular mês de JUNHO para realizar ações voltadas aos trabalhadores.</p> <p>5. Manter atendimento ao trabalhador (ficha de identificação de acidentes leves e doenças ocupacionais);</p>	
--	--	--	--

PRIORIDADE	AÇÕES PROGRAMADAS PARA 2022-2025	ESTRATÉGIAS	METAS
<p>13.</p> <p>HUMANIZAÇÃO</p>	<p>13.1 Ações da política de Humanização.</p> <p>1. Ações para implantação dos dispositivos do Humaniza SUS;</p> <p>2. Capacitação de profissionais;</p> <p>3. Atendimento com classificação de risco em todos os pontos de atenção à Saúde.</p>	<p>1. Realização de reuniões de equipes mensalmente para discussão do processo de trabalho, humanização da assistência levantando os problemas e apontado soluções,</p> <p>2. Realização de oficina interprofissional para os trabalhadores da saúde.</p> <p>3. Disponibilizar Atendimento com Psicológico aos profissionais da Saúde em horário diferenciado sempre que necessário.</p>	<p>100% dos profissionais de saúde treinados para atendimento humanizado com classificação de risco.</p>

PRIORIDADE	AÇÕES PROGRAMADAS PARA 2022-2025	ESTRATÉGIAS	METAS
14. ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	14.1 Proporcionar Assistência Farmacêutica toda População. 1. Promover o acesso da população aos medicamentos contemplados nas políticas públicas e ao cuidado farmacêutico. 2. Implantar a consulta e prescrição farmacêutica. 3. Manter atualizada a relação Municipal de Medicamento (REMUME). 4. Ampliação da Farmácia Básica com consultório farmacêutico para atendimento individualizado. 5. Estruturar a Farmácia. 6. Liberação de recursos para a construção da farmácia central.	1. Atenção Farmacêutica de maneira individualizada e acompanhamento do perfil Farmacoterapêutico do paciente; 2. Construir uma Farmácia central conforme o preconizado conforme a legislação com Central de abastecimento Farmacêutico (CAF) e Consultório Farmacêutico; 3. Capacitação/ atualizar os profissionais envolvidos na Assistência Farmacêutica sempre que necessário, ou duas vezes ao ano; 4. Aquisição de novos equipamentos (computadores, impressoras, geladeiras).	71 % total de atendimento Farmacoterapêutico.

PRIORIDADE	AÇÕES PROGRAMADAS PARA 2022-2025	ESTRATÉGIAS	METAS
15. FINANCEIRO	15.1. Arrecadar o maior número de recurso para a Saúde. 1. Ampliar e garantir o teto financeiro SUS e o repasse ao Consorcio Público de Saúde; 2. Aplicar anualmente no mínimo 15 % da receita do Município em Saúde.	1. Adquirir maior número possíveis de recursos financeiros junto as 3 Esferas de Governo.	Administrar os recursos orçamentários e financeiros destinados à Saúde 100%.

PRIORIDADE	AÇÕES PROGRAMADAS PARA 2022-2025	ESTRATÉGIAS	METAS
16. PLANEJAMENTO, AVALIAÇÃO E CONTROLE.	16.1. Contribuir para a Gestão no âmbito dos princípios do SUS e otimizar o serviço. 1. Manter a ouvidoria em funcionamento; 2. Capacitar chefia/coordenador de setor em planejamento estratégico para elaboração de programas Municipais de Saúde. 3. Avaliar as realizações das estratégias no decorrer dos anos e periodicamente. 4. Divulgar as ações CMS para a ciência da comunidade	1. Semestral e quando se fizer necessário.	1. Conforme preconizações do Ministério da Saúde 3 proporção

PRIORIDADE	AÇÕES PROGRAMADAS PARA 2022-2025	ESTRATÉGIAS	METAS
17. GESTÃO DO TRABALHO	17.1 Ações de Gestão do Trabalho. 1. Manter Consorcio Intermunicipal Urgência e Emergência do Noroeste do Paraná construído com base na Lei N° 11.107/2005 cujo o objetivo de gerir todo o serviço referente ao SAMU-192 e os demais já existentes. 2. Divulgar as ações do Conselho Municipal de Saúde por meio da mídia local 3. Orientar a população sobre a utilização e as ações do Conselho Municipal de Saúde. 4. Contribuir para a Gestão no âmbito dos princípios do SUS.	1. Manter a população informada sobre as ações do Conselho através das Redes Sociais.	1. Garantir a disponibilidade de recurso para manter os Consórcios 88 % 2. Manter uma equipe mínima de profissionais da Saúde 90%

PRIORIDADE	AÇÕES PROGRAMADAS PARA 2022-2025	ESTRATÉGIAS	METAS
18. PARTICIPAÇÃO E CONTROLE SOCIAL	18.1 Ações de participação e Controle Social. 1. Contribuir para a Gestão no âmbito dos Princípios do SUS.	1. Contribuir para a gestão no âmbito dos princípios do SUS.	1. Garantir por meio das leis orgânicas do SUS (Lei 8080/90 e Lei 8142/90) possibilitando a participação popular e o controle social nos processos de Gestão do SUS. 90 %

LIDIANE MARIA BARBOSA
Diretora do Departamento Municipal de Saúde