



PREFEITURA MUNICIPAL DE
CERRO AZUL

**SECRETARIA MUNICIPAL DE
SÁUDE**

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE

PMS 2022-2025

PREFEITO MUNICIPAL

Patrik Magari

SECRETÁRIA MUNICIPAL MUNICIPAL DE SAÚDE

Mariédina Fronza

COLABORADORES:

Alexandra Marise Bestel

Aline Pezzi Albert

Diogo Porfírio

Elon Rangel Ribeiro de Souza

Kauana Buard Mattos

Mariédina Fronza

APRESENTAÇÃO

O Plano Municipal de Saúde - PMS tem o objetivo de sistematizar o conjunto de proposições e ações relacionadas às adversidades e necessidades da saúde da população, considerando os princípios e diretrizes gerais que gerem a política da saúde no âmbito nacional e estadual, consistindo em um importante instrumento de gestão do Sistema Único de Saúde – SUS, uma vez que elenca as intenções e resultados a serem alcançados durante o período de sua vigência, os quais são definidos em diretrizes, objetivos e metas.

O Plano Municipal de Saúde, além de ser uma exigência formal a todos os municípios, trata-se da expressão de responsabilidade municipal com a saúde dos cidadãos, visando solucionar os problemas da população em relação à saúde, sempre observando princípios e valores éticos norteadores do SUS: universalidade, integralidade e equidade. contribuindo para o que constitui o seu propósito mais sublime que é possibilitar melhores condições de vida e saúde às pessoas, garantindo assim o direito à vida e à saúde dos usuários do Sistema Único de Saúde (BRASIL, 2001)

O presente documento ainda tem o objetivo de subsidiar a elaboração da Programação Anual de Saúde – PAS, Relatório Anual de Gestão – RAG, Plano Plurianual – PPA, em consonância com a Lei de Diretrizes Orçamentárias – LDO e Lei Orçamentária Anual – LOA, elencando as políticas públicas da saúde a serem priorizadas e compatibilizando-as com a disponibilidade orçamentária, buscando reduzir as iniquidades e oferecendo melhores condições de vida e saúde ao público cerro-azulense (BRASIL, 2020).

O procedimento metodológico adotado para desenvolver o presente Plano Municipal de Saúde foi por meio de pesquisas da análise situacional da saúde do município, identificando os principais problemas em relação à saúde dos habitantes através da participação popular e participação dos representantes da Atenção Primária à Saúde da Família, Urgência e Emergência, Vigilância em Saúde, Central de Agendamento de Exames e Consultas, Farmácia Básica, Conselho Municipal de Saúde, Agentes Comunitários e demais profissionais da Secretaria de Saúde. As propostas elencadas pela última Conferência Municipal de Saúde foram incorporadas as diretrizes do Plano Municipal de Saúde.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	16
2 CARACTERÍSTICAS GERAIS DO MUNICÍPIO	17
3 ANÁLISE SITUACIONAL	18
4 PERFIL EPIDEMIOLÓGICO	19
5 REDES DE ATENDIMENTO EM SAÚDE	16
5.1 ESTABELECIMENTOS DE SAÚDE.....	16
5.2 RECURSOS HUMANOS.....	17
6 ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE.....	18
6.1 ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA	19
6.1.1 Saúde da criança e do adolescente	20
6.1.2 Saúde Do Idoso.....	21
6.1.3 Saúde Mental	21
6.1.4 Saúde Da Mulher	22
6.1.4.1 Sisprenatal.....	23
6.1.4.2 Planejamento Familiar	24
6.1.5 Saúde Do Homem.....	24
6.1.6 Saúde Das Pessoas Com Deficiência.....	25
7 ASSISTÊNCIAS AMBULATORIAIS ESPECIALIZADAS.....	25
8 VIGILÂNCIA EM SAÚDE.....	26
8.1 VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA	26
8.2 VIGILÂNCIA SANITÁRIA (VISA).....	27
8.3 VIGILÂNCIA EM SAÚDE DO TRABALHADOR (VSAT).....	28
8.4 VIGILÂNCIA AMBIENTAL	28
9 ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	30
10 TRANSPORTE SANITÁRIO	32
11 ASSISTÊNCIA HOSPITALAR	33
12 ASSISTÊNCIA DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA.....	33
13 GESTÃO EM SAÚDE	34
13.1 PLANEJAMENTO	34
13.2 DESCENTRALIZAÇÃO E REGIONALIZAÇÃO	35
13.3 PARTICIPAÇÃO SOCIAL.....	16
13.4 GESTÃO DO TRABALHO	16

13.5 EDUCAÇÃO EM SAÚDE	17
13.6 EDUCAÇÃO PERMANENTE	17
13.7 OUVIDORIA MUNICIPAL.....	17
13.8 SISTEMAS DE INFORMAÇÃO	18
14 CONSIDERAÇÕES FINAIS	20
REFERÊNCIAS.....	21
APÊNDICE 1 – PLANO DE AÇÃO.....	16

1 INTRODUÇÃO

O Plano Municipal de Saúde é um instrumento central de planejamento para a definição e implementação das prioridades no âmbito da saúde de cada esfera da gestão do SUS para o período de quatro anos. Reflete as necessidades de saúde da população e as peculiaridades próprias do município, explicita os compromissos de políticos para o setor da saúde e configura-se como base para execução, acompanhamento e avaliação da gestão do Sistema de Saúde (BRASIL, 2020).

Foi a Constituição Federal de 1988 que trouxe à tona os direitos e deveres no exercício da cidadania à população, observando um dos princípios universais básicos: a saúde, procurando construir um sistema de saúde universal, descentralizado, participativo com controle social com atendimento igualitário a todos os brasileiros, independentemente de suas condições sociais, econômicas ou religiosas buscando a qualidade de vida e o atendimento integral a todas as necessidades de saúde dos brasileiros (BRASIL, 2012).

O objetivo principal do PMS é dar continuidade a construção Municipal de Saúde de acordo com os princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde, universalidade, equidade, integralidade, descentralização e hierarquização. As diretrizes, programas e ações deste plano deverão ser estruturados, complementadas ou modificadas quando necessário, de forma a estar sempre atualizadas e respondendo a necessidade da comunidade, para assim os avanços desejados concretizem-se de forma objetiva e efetiva, garantindo a integralidade da atenção à saúde prevista legalmente (BRASIL, 2020)

O gestor municipal deve fazer da Atenção Básica sua prioridade, praticando-a de forma a apontar diretrizes e estratégias para a prevenção de doenças e agravos. Esses esforços devem se traduzir na prática, na implementação de processos que permitam a formulação e a aplicação efetiva de instrumentos que tornarão a prevenção em saúde uma prioridade. São unânimes os gestores municipais atuais em saúde que fazem do Plano Municipal de Saúde a base de todas as atividades e programações que irão desenvolver em seus municípios em compatibilidade com Plano Plurianual (BRASIL, 2012; BRASIL, 2020)

O Plano Municipal de Saúde (PMS) é também plurianual, sendo operacionalizado por intermédio das Programações Anuais que no tocante aos recursos financeiros necessários a sua execução, devem estar em conformidade com

a Lei de Diretrizes Orçamentárias (LDO) e a Lei Orçamentária Anual (LOA). Desta forma o PPA, a LDO, a LOA, o Plano Municipal de Saúde, as Programações Anuais de Saúde (PAS) são os instrumentos que norteiam a formulação de programações específicas de áreas técnicas.

Perante a complexidade das atribuições a serem realizadas, no processo de planejamento, algumas etapas são fundamentais: realidade situacional, análise, entendimento do sistema e a avaliação de suas capacidades. Conhecendo isso é possível definir as diretrizes, as metas e os objetivos, assim como priorizar ações e adequá-las conforme os recursos disponíveis.

Com o foco na melhoria da saúde pública municipal, foi desenvolvido neste plano, estratégias eficientes de acompanhamento, visando o uso adequado dos instrumentos de gestão. Para tanto, é necessário assumir responsabilidades, ter comprometimento com as necessidades da população e exige da equipe de profissionais que operacionalizam as ações propõem-se e a assistir todo o chamamento dos usuários conforme preconiza o SUS (BRASIL, 2012).

2 CARACTERÍSTICAS GERAIS DO MUNICÍPIO

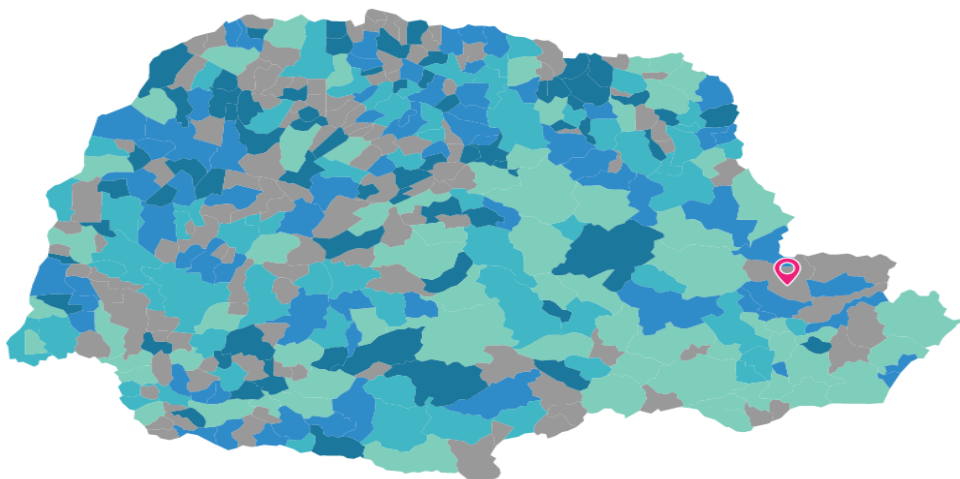
Cerro Azul é um município brasileiro do Estado do Paraná, pertencente ao Vale do Ribeira, conforme último censo demográfico possui aproximadamente 17.844 habitantes, teve sua origem em 1860 a partir de um núcleo de imigrantes europeus que se instalaram na região no século XIX, chamado Colônia Assunguy.

Após o trabalho dos primeiros administradores Barata Ribeiro, Manoel Nabuco e José Borges, a Colônia prosperou rapidamente e em 1872, foi elevada à categoria de Freguesia com o nome de Serro Azul. Em 1882, passa a categoria de Vila, com a denominação de Vila do Assunguy.

Em 1885 teve a sua denominação alterada para Serro Azul, em virtude de estar próxima do morro de igual nome, o qual pertence a uma ramificação da Serra Geral. Em 1897, passou à categoria de Cidade, como sede do Município de Serro Azul e, em 1929 a grafia passou a ser Cerro Azul.

As atividades do município permaneceram praticamente estacionárias até o ano de 1940, quando a construção da estrada de rodagem, ligando Cerro Azul à rodovia São Paulo-Curitiba, permitiu o escoamento efetivo de sua produção, essencialmente agrícola e pastoril.

FIGURA 1 – LOCALIZAÇÃO DO MUNICÍPIO



FONTE: IBGE (2022).

O município integra ao Vale do Ribeira, Estado do Paraná, apresenta uma área territorial total de 1.341,323 Km² tendo por municípios limítrofes Doutor Ulysses, Castro, Rio Branco do Sul, Bocaiúva do Sul, Tunas do Paraná, Adrianópolis e Estado de São Paulo.

Cerro Azul é um dos municípios que compõem a 2ª Regional de Saúde, com sede na cidade de Curitiba/PR e distante 85 km desta capital.

A cidade também é conhecida como a “terra da laranja” devido ao predomínio da produção deste fruto. Além da produção desse gênero da fruta, a agricultura familiar também é cultivada, sendo esta sua principal fonte de renda.

3 ANÁLISE SITUACIONAL

TABELA 1 – NÚMERO DE DOMICÍLIOS, SEGUNDO ALGUMAS CARACTERÍSTICAS – IBGE 2010

Características	Número de domicílios
Nº de domicílios	6.741
Abastecimento de água (água canalizada)	4.870
Esgotamento sanitário	4.930
Destino do Lixo (coletado)	2.442
Energia Elétrica	4.986

FONTE: IPARDES (2021).

TABELA 2 – PRODUTO INTERNO BRUTO (PIB) PER CAPITA E A PREÇOS CORRENTES, 2018.

Produto Interno Bruto	Valor	Unidade
<i>Per Capita</i>	17.862	R\$ 1,00
A preço correntes	316.610	R\$ 1.000,00

FONTE: IPARDES (2021).

TABELA 3 – INDICADORES ECONÔMICOS E SOCIAIS

Informação	Fonte	Data	Estatística
Índice de Desenvolvimento HUMANO (IDH)	IPARDES	2010	0,573
Grau de Urbanização	IBGE	2010	28,39 %
Densidade Demográfica	IPARDES	2021	13,24 Hab./km2
Renda Média Domiciliar Per Capita	IBGE	2010	337,14 R\$ 1,00
Taxa de Analfabetismo de 15 ou mais	IBGE	2010	17,73 %

FONTE: IPARDES (2021).

4 PERFIL EPIDEMIOLÓGICO

O Perfil Epidemiológico cumpre o papel de informar e atualizar os profissionais e dirigentes sobre as informações referentes às doenças e agravos de notificação compulsória no município. Sendo que ele sistematiza as informações coletadas no Sistema Nacional de Agravos de Notificação (SINAN), Sistema de Informação de Mortalidade (SIM) oferecendo subsídio aos gestores, profissionais e técnicos de saúde pública nas ações de planejamento, promoção, prevenção e enfrentamento aos agravos de saúde da população, para o fortalecimento das Redes de Atenção em Saúde. Esta rede contempla desde Unidades de Atenção Primária em Saúde, incluindo os pontos de Atenção Secundária ambulatorial e hospitalar (BRASIL, 2008)

Ressaltamos que as informações consolidadas abaixo são oriundas do contexto de saúde dos residentes no município, nos registros procedentes dos estabelecimentos de saúde, sejam eles vinculados ou não ao Sistema Único de Saúde, o que representa a totalidade dos casos notificados.

Neste contexto segue abaixo o Perfil Epidemiológico de Saúde do Município de Cerro Azul, referente aos anos 2018 a 2021.

Ao analisarmos os dados dos últimos 04 anos com relação aos nascidos vivos, identificamos que a média anual de nascidos vivos é de 227,25, sendo que destes 7,8% apresentaram baixo peso ao nascer, com uma taxa de 56,19% de nascidos vivos por parto vaginal, das quais a média de 15,01% são mães adolescentes.

TABELA 4 – INFORMAÇÕES SOBRE NASCIDOS NO PERÍODO DE 2018 A 2021

Condições	2018	2019	2020	2021
-----------	------	------	------	------

Número de Nascidos Vivos	245	239	234	191
Nascidos vivos sexo feminino	106	121	121	96
Nascidos vivos sexo masculino	138	118	113	95
Ignorado	01	0	0	0
% com baixo peso ao nascer	8,16 %	9,20%	6,41%	7,32%
% nascidos vivos de partos cesáreos	39,59%	37,23%	48,93 %	49,21%
% nascidos vivos de partos vaginais	60,40%	62,76%	50,85%	50,78%
% nascidos vivos com mães adolescentes	16,32%	12,97%	18,37%	12,4%

FONTE: Os autores (2021).

Quando relacionamos os dados das crianças nascidas vivas com o número de consultas de pré-natal nos últimos 04 anos, constata-se que a média é: 01 a 03 consultas é 6,5, de 04 a 06 consultas é 37, e com 07 ou mais consultas a média é de 183,75.

TABELA 5 – PERCENTUAL DE CRIANÇAS NASCIDAS VIVAS POR NÚMERO DE CONSULTAS DE PRÉ-NATAL NO ANO DE 2018 A 2021

Consultas de Pré Natal	2018	2019	2020	2021
1-3 consultas	07	05	04	10
4-6 consultas	46	27	34	41
≥ 7 consultas	192	207	196	140

FONTE: Os autores (2021).

Conforme exposto na tabela abaixo, percebe-se que nos últimos 04 anos (2018 a 2021), obtiveram-se 02 óbitos infantis, sendo que em 2018 e 2021 ocorreu 01 óbito respectivamente, com relação aos óbitos fetais com maior incidência foram anos de 2020 e 2021, em relação aos óbitos infantis precoces ressaltamos que nos últimos quatro anos houve somente 01 óbito.

TABELA 6 – TAXA DE MORTALIDADE EM CRIANÇAS MENORES DE 01 ANO DE IDADE – 2018 A 2021

Ano	2018	2019	2020	2021
Óbitos infantis (número absoluto)	01	0	0	01
Óbitos fetais	02	01	03	03
Óbito infantil precoce (Até 06 dias de vida)	0	0	0	01
Taxa de mortalidade infantil	2,67%	0,87%	2,41%	2,61%

FONTE: SIM/TABNET-SESA-PR (2021).

Ao analisarmos a mortalidade no município de Cerro Azul-PR, percebe-se que a média anual de óbitos é de 125 óbitos/ano, sendo que destas 2,39 são classificadas por causa básica mal definida. Já a taxa de mortalidade prematura em pessoas com

menos de 70 anos pelas 04 principais doenças crônicas: verificamos que as doenças do aparelho circulatório foram responsáveis por 9,54%, já o câncer apresentou uma média de 6,31%, referente ao diabetes 0,60% e as doenças respiratórias crônicas 2,21%.

TABELA 7 – OUTROS INDICADORES DE MORTALIDADE – 2018 A 2021

Ano	2018	2019	2020	2021
Total de óbitos	112	114	124	153
% óbitos por causas mal definidas	1,78%	2,63%	3,22%	1,96%
Doenças do aparelho circulatório 100 a 199	12,5%	11,40%	6,45%	7,84%
Cancer C00 a C97	5,35 %	5,77%	5,64%	8,49%
Diabetes E10 e E14	0,89%	0,87%	0%	0,65%
Doenças respiratórias crônicas J40 e J47	0,89%	4,38%	1,61%	1,96%

FONTE: SIM/TABNET-SESA-PR (2021).

A tabela abaixo se refere aos dados mortalidade (Coeficientes de mortalidade) do ano de 2020, nesse período os indivíduos menores de 05 anos apresentaram taxa de 08,55 a cada mil nascidos vivos, e a população geral é 6,79 para cada mil habitantes.

TABELA 8 – TAXA DE MORTALIDADE (COEFICIENTE DE MORTALIDADE) – 2020

Taxa (coeficiente) de mortalidade	Taxa	Unidades
Infantil	0	Mil nascidos vivos
Em menores de 05 anos	8,55	Mil nascidos vivos
Materna	0	100 mil nascidos vivos
Geral	6,79	Mil habitantes

FONTE: DATASUS (2021).

Segundo dados do Ministério da Saúde no período de 2018 a 2021 não houve morte materna e infantil.

TABELA 9 – ÓBITOS EM MENORES DE 01 ANO, MENORES DE 05 ANOS E + 05 ANOS, SEGUNDO TIPOS DE DOENÇAS (CAPÍTULOS DO CID 10 (1) – 2020).

Tipos de doenças (Cid10)	Menores de 1 ano	Menores de 05 anos	Maiores de 05 anos	Total
Algumas afecções originadas no período perinatal	-	-	-	-
Causas externas de morbidade e mortalidade	-		43	43
Atelectasia primária do recém-nascido	01			01
Causas mal definidas e não especificadas de mortalidade	01			01
Do aparelho digestivo	-	-	-	-
Do aparelho geniturinário	-	-	11	11
Do aparelho respiratório			51	51
Do sistema nervoso	-	-	-	-
Do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo	-	-	-	-
Endócrinas, nutricionais e Metabólicas	-	-	04	04
Infecciosa e parasitária	-	-	-	-
Má Formação congênita, deformidades, anomalias cromossômicas	-	-	-	-
Sintomas, sinais e achados anormais clínicos e de laboratório, não classificado sem outra parte R00 A R99	-	-	23	23
Transtornos mentais e comportamentais	-	-	06	06
Total	02	-	138	140

FONTE: IPARDES (2021).

A cobertura vacinal observada para o ano de 2020 está abaixo da recomendação do Ministério da Saúde e metas estabelecidas pelo Programa Nacional de Imunização - PNI, no entanto limitações na transmissão de dados entre os sistemas de informações oficiais, SIS-PNI e e-SUS, vêm sendo relatadas. Diante disso, sobre a referida situação dos sistemas de informação, vale ressaltar que a média total da cobertura vacinal, apresenta-se com valores imprecisos. Entre 2018 e 2021 a média de cobertura vacinal foi de 42,26 %.

TABELA 10 – COBERTURA VACINAL- ANO 2020.

Imunizantes	%
Cobertura Vacinal – BCG Tuberculose	79,19%
Cobertura Vacinal – Hepatite A (HA)	86,43%
Cobertura Vacinal – Hepatite B (HB)	76,92%
Cobertura Vacinal – Hepatite B em menores de 1 mês (HB<1m)	69,23%
Cobertura Vacinal – Poliomielite (VOP)	80,54%
Cobertura Vacinal – Febre Amarela (FA)	70,14%
Cobertura Vacinal – Rotavírus Humano (VORH)	74,66%
Cobertura Vacinal – Meningocócica (MEN C)	80,09%
Cobertura Vacinal – Pneumocócica 10 V (Pncc10V)	75,57%
Cobertura Vacinal – Tríplice Viral (SCR)	76,47%
Cobertura Vacinal – Tríplice Viral (SCR+VZ)	64,71%
Tríplice (DTP), Tetra (DTP+ HIB), Tetra/Penta Bacteriana (DTP+HIB+HB)	76,92%
Cobertura Vacinal – Sarampo - Dupla Adulto (dT)	50,41%
Cobertura Vacinal – Sarampo - Tríplice Acelular Gestante (dTpa)	51,24%

FONTE: SI-PNI (2021).

Outro dados importante a ser considerado para a análise é o percentual de internações por grupos de causas e faixa etária, a causa que apresentou o maior número de internações foram às doenças do aparelho circulatório, com maior incidência na faixa etária dos 60 anos, seguida de lesões de envenenamento e alguma outra consequência de causa externa com na faixa etária de 20 a 49 anos, em terceiro lugar encontramos as causas de aparelho geniturinário com 52 casos e prevalência nas pessoas de 20 a 49 anos.

TABELA 11 – PERCENTUAL DE INTERNAÇÕES POR GRUPO DE CAUSAS E FAIXA ETÁRIA – CID 10 POR LOCAL DE RESIDÊNCIA, PERÍODO DE 2020

CID 10	<1	1/4	5/9	10/14	15/19	20/49	50/59	>60	TOTAL
Algumas doenças infecciosas parasitárias	1	3	2	2	2	22	18	42	92
Neoplasias	-	1	-	1	-	15	13	22	52
Doenças do sangue, órgãos hematopoiéticos e transtornos imunitários	-	-	2	-	-	8	5	4	19
Doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas	2	1	-	-	1	1	2	10	17
Transtornos mentais e Comportamentais	-	-	-	-	-	19	-	-	19
Doenças do Sistema nervoso	-	11	2	1	3	5	3	5	30
Doenças do Olho e anexos	-	-	-	1	1	6	1	5	14
Doenças do Ouvido e da Apófise Mastoide	-	-	-	1	-	-	-	1	02
Doença do aparelho circulatório	2	-	1	-	-	24	23	95	145
Doenças do aparelho respiratório	1	9	6	3	-	10	4	37	70
Doenças do aparelho digestivo	-	7	5	4	9	47	17	30	119
Doenças da pele e do tecido subcutâneo	-	-	1	-	3	3	1	9	17
Doenças do sistema Osteomuscular e tecido conjuntivo	-	-	1	-	-	4	-	3	8
Doenças do aparelho geniturinário	1	1	1	2	3	52	17	22	99
Gravidez, parto e puerpério	-	-	-	4	64	180	-	-	248
Algumas afecções originadas no período perinatal	24	-	-	-	-	-	-	-	24
Malformação congênita, deformidade e anomalias cromossômicas	3	3	1	-	-	-	1	-	8
Sintomas sinais e achados anormais no exame clínico e laboratorial	-	1	1	3	-	10	2	6	23
Lesões envenenamento e alguma outra consequência de causa externa	2	7	5	11	17	59	22	29	152
Contatos com serviços de saúde	-	-	-	4	-	5	2	3	14
Total	36	44	28	37	103	471	131	323	1.172

FONTE: DATASUS (2021).

5 REDES DE ATENDIMENTO EM SAÚDE

5.1 ESTABELECIMENTOS DE SAÚDE

O município de Cerro Azul-PR conta atualmente com 26 estabelecimentos de inscritos no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde - CNES, sendo destes 21 públicos e 05 privados. Esses dados sugerem um erro nos cadastros considerando que os dados da Vigilância Sanitária Municipal contam com outros estabelecimentos cadastrados em funcionamento.

QUADRO 1 – ESTABELECIMENTOS E TIPO DE PRESTADOR, SEGUNDO DADOS DO CNES – PARANÁ NO ANO DE 2022

Estabelecimento	CNES	Natureza Jurídica
Academia Da Saúde De Cerro Azul	7499876	Administração pública
Brufarma	2832070	Entidades empresariais
Casa De Saúde Dr Ênio Costa	2767678	Administração pública
Coslab	5561566	Entidades empresariais
Drogaria Popular	2832062	Entidades empresariais
Maxi Saúde	9197125	Entidades empresariais
Metrolab Cerro Azul	0763365	Entidades empresariais
Mini Posto Do Bairro Das Rosas	2767414	Administração pública
Mini Posto Do Mato Preto	2767074	Administração pública
Mini Posto Guaraípos	2767422	Administração pública
Mini Posto Macuco	5432227	Administração pública
Mini Posto Ribeirão Do Rocha	2767406	Administração pública
Mini Posto Taquara	5432200	Administração pública
Posto De Saúde Vereador Alípio Lourenco Pereira	2767279	Administração pública
Posto Turvo	5934648	Administração pública
Ps Bomba	0021342	Administração pública
Ps Lageado Grande	2767287	Administração pública
Samu Cerro Azul	7937350	Administração pública
Secretaria Municipal De Saúde	2767651	Administração pública
Unidade Básica De Saúde Casa Branca	7503806	Administração pública
Unidade Básica De Saúde Cerro Azul	2767090	Administração pública
Unidade Básica De Saúde Lageado De Barra Bonita	2767082	Administração pública
Unidade Básica De Saúde Pinhal Grande	7499868	Administração pública
Unidade Básica De Saúde Teixeira	7503792	Administração pública
Unidade Básica Morro Grande	7971559	Administração pública
Unidade De Atenção Primaria Saúde Da Família	6753140	Administração pública

FONTE: DATASUS (2022).

Atualmente o Hospital Municipal Casa de Saúde Dr. Ênio Costa, dispõem de 27 leitos cadastrados para atendimentos da especialidade clínica médica, sendo destinados somente para casos de baixa complexidade.

QUADRO 2 – NÚMERO DE LEITOS DE INTERNAÇÃO EXISTENTES NA CASA DE SAÚDE MUNICIAPL POR ESPECIALIDADE

Especialidade	Número de leitos
Leitos clínicos	21
Pediatria	05
Leito Ventilatório Pulmonar (COVID-19)	01

FONTE: DATASUS (2021).

Os casos de média e alta complexidade os usuários são referenciados aos hospitais de outros municípios credenciados juntamente a Secretaria de Saúde do Estado. Com relação às Autorizações de Internamentos e encaminhamentos Hospitalares (AIH), cumpre esclarecer que estas se realizam através de Cadastros da Central de Regulação de Leitos.

5.2 RECURSOS HUMANOS

A Secretaria Municipal de Saúde conta atualmente em seu quadro funcional com 139 colaboradores, de diversas categorias, para prestar o devido atendimento aos usuários do Sistema Único de Saúde.

QUADRO 3 – SERVIDORES E EMPREGADOS SEGUNDO CATEGORIA

Categoria profissional	Número de profissionais
Agente de Saúde Pública	38
Assistente Social	01
Auxiliar em Saúde Bucal	03
Auxiliar de Enfermagem	23
Auxiliar de Enfermagem da Estratégia Saúde da Família	04
Auxiliar de Serviços Gerais (Faxineiro)	20
Assistentes Administrativos	06
CC2 – Diretores de Departamento	01
CC3 – Chefe de Divisão	01
Dentista	05
Enfermeiro Estratégia Saúde da Família	05
Enfermeiro Assistencial Hospitalar	08
Farmacêutico	02
Fisioterapeuta	02
Médico Clínico Geral	04
Médico Estratégia e Saúde da Família	01
Motoristas e Condutores de Ambulância	15

FONTE: Secretaria Municipal de Saúde (2021).

6 ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

A Atenção Básica caracteriza-se por um conjunto de ações de caráter individual ou coletivo que envolve: promoção e prevenção à saúde, diagnóstico, tratamento e reabilitação dos pacientes de acordo com as diretrizes do SUS: equidade, universalidade e Integralidade da ação (BRASIL, 2012)

As linhas prioritárias são: atenção à saúde da criança, da mulher, do idoso, a pacientes portadores de deficiências crônicas, serviço de saúde bucal e estratégia saúde da família (BRASIL, 2012)

O município possui no momento 05 equipes de ESF (Estratégia Saúde da Família), essas equipes estão arrançadas da seguinte forma: 02 equipes na Sede, 01 equipe localidade São Sebastião, 01equipe localidade Teixeira e 01 equipe localidade Lageado da Barra Bonita.

Atualmente o município dispõe de 16 Unidades Básica de Saúde, todas contam com atendimento da Equipe de Estratégia de Saúde da Família. A cobertura da população pela Atenção Básica no município visa atingir o percentual de 100%, contamos com equipes de Estratégia em Saúde da Família suficientes para suprir todas as localidades.

TABELA 12 – COBERTURA POPULACIONAL ESTIMADA POR EQUIPES DE ATENÇÃO PRIMÁRIA A SAÚDE – 2018 A 2021

Ano	2018	2019	2020	2021
Cobertura	96,45%	77,86%	97,02%	-

FONTE: DATASUS (2021).

QUADRO 2 – ESTABELECIMENTOS POR LOCALIZAÇÃO E TIPO DE ATENDIMENTO

Estabelecimento	Localização	Atendimento odontológico
Mini Posto Do Bairro Das Rosas	RURAL	Sim
Mini Posto Do Mato Preto	RURAL	Sim
Mini Posto Guaraípos	RURAL	Sim
Mini Posto Macuco	RURAL	Sim
Mini Posto Ribeirão Do Rocha	RURAL	Não
Mini Posto Taquara	RURAL	Não
Posto De Saúde Vereador Alípio Lourenço Pereira	RURAL	Sim
Posto Turvo	RURAL	Não
Ps Bomba	RURAL	Sim
Ps Lageado Grande	RURAL	Sim
Secretaria Municipal De Saúde	RURAL	Sim
Unidade Básica De Saúde Casa Branca	RURAL	Sim
Unidade Básica De Saúde Cerro Azul	RURAL	Sim
Unidade Básica De Saúde Lageado De Barra Bonita	RURAL	Sim
Unidade Básica De Saúde Pinhal Grande	RURAL	Não
Unidade Básica De Saúde Teixeira	RURAL	Sim
Unidade Básica Morro Grande	RURAL	Não
Unidade De Atenção Primária Saúde Da Família	URBANO	Sim

FONTE: Secretaria Municipal de Saúde (2021).

6.1 ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA

A Estratégia Saúde da Família visa à reorganização da atenção básica no País, de acordo com os preceitos da SUS, é tida como estratégia de expansão, qualificação e consolidação da atenção básica por favorecer uma reorientação do processo de trabalho com maior potencial de aprofundar os princípios e diretrizes e fundamentos da atenção básica, de ampliar a resolutividade e impacto na situação de saúde das pessoas e coletividades, além de propiciar uma importante relação custo-efetividade (BRASIL, 2012).

A Estratégia Saúde da Família no município de Cerro Azul é composta por 05 (cinco) equipes, atuam nas seguintes localidades (Centro, São Sebastião, Teixeira e Lageado da Barra Bonita), possui uma equipe mínima composta por médico; enfermeiro; Auxiliar/Técnico de Enfermagem, agentes comunitários de saúde e três equipes acrescidas de profissionais de Saúde Bucal: Dentista e Auxiliar e/ou Técnico de Saúde Bucal.

A Estratégia Saúde da Família vem para o fortalecimento da atenção básica e as políticas de saúde no município, contribuindo para a reorganização do modelo de atenção à saúde. Desenvolve atividades de acordo com o planejamento e a programação realizada com base no diagnóstico situacional e tendo como foco a família e a comunidade (BRASIL,2012).

6.1.1 Saúde da criança e do adolescente

A Política de Saúde Integral à Criança tem por finalidade a promoção da saúde, prevenção de doenças e agravos, assistência e reabilitação à saúde, no sentido da defesa dos direitos à vida e à saúde da criança.

Na assistência à saúde da criança é proposto um conjunto de ações, tais como: promoção da amamentação materna, avaliação do crescimento e desenvolvimento, imunização, prevenção e tratamento de doenças prevalentes na infância e redução da mortalidade infantil em todas as Equipes de estratégia saúde da família.

O acompanhamento das crianças beneficiaria do Programa do Leite do Governo, Programa Bolsa Família e avaliação nutricional e alimentar (SISVAN) sendo realizado nas unidades de saúde pela equipe de enfermagem e Agentes Comunitários de Saúde.

No ano de 2021, obtivemos no município 1 óbito infantil em crianças menores de 01 ano, 3 fetais, para garantir um melhor acompanhamento e redução da mortalidade Infantil das nossas crianças, o município possui o comitê de mortalidade materno infantil implantado, com reuniões mensais, para análise dos óbitos e identificações das causas evitáveis.

Desde o ano de 2013 o município vem aderindo o Programa Saúde na Escola (PSE), do Ministério da Saúde e da Educação, com o objetivo da prática de promoção de saúde e de prevenção de agravos e de doenças, contribuindo para o fortalecimento do crescimento e desenvolvimento integral e propiciando enfrentamento das vulnerabilidades da comunidade escolar que comprometem o pleno desenvolvimento nessa faixa etária.

Na saúde do Adolescente são desenvolvidas ações pelas equipes de ESF com palestras nas escolas e campanhas preventivas sobre sexualidade, higiene, avaliação nutricional e ações preventivas quanto ao uso de álcool e drogas. É

incentivada a imunização preconizada aos adolescentes, através dos Agentes Comunitários de Saúde em suas visitas domiciliares.

6.1.2 Saúde Do Idoso

O grupo etário que representa os idosos tem aumentado expressivamente nas últimas décadas. Estima-se que entre 10% a 14% da população nos países em desenvolvimento e desenvolvidos têm mais de 65 anos. Segundo Censo Demográfico do IBGE (2021) a população censitária no município de Cerro Azul-PR, acima dos 65 anos é de 915 habitantes. Devido ao aumento significativo da população idosa, o município vem utilizando como estratégia a realização da estratificação de risco do idoso, com o objetivo de identificar os idosos vulneráveis a fim de desenvolver ações pertinentes ao perfil da população idosa.

O município pretende realizar ações e recreações através da equipe da Estratégia Saúde da Família, em parceria com as outras Secretarias, na data comemorativa à saúde do idoso (01 de outubro) através de campanhas de acompanhamentos, estratificações, entre outras ações.

Como preconizado na Política Nacional de Atenção à saúde das Pessoas Idosa, a porta de entrada aos serviços de saúde é a atenção básica, oferecendo à pessoa idosa à sua rede de suporte social, incluindo familiares, uma atenção humanizada com orientações, acompanhamento e apoio domiciliar.

Os profissionais da Atenção Básica/Saúde da Família são as principais referências de assistência ao idoso, onde esse representa prioridade, e as equipes de saúde desenvolvem ações diversas como: consultas médicas, odontológicas e de enfermagem, visitas domiciliares, acompanhamento de acamados, dispensação de medicamentos, entre outras. E neste momento pós-pandêmico, a Secretária de Saúde também pretende realizar palestras e outro eventos, com relação à saúde do idoso nos pós covid-19.

6.1.3 Saúde Mental

O atendimento em Saúde Mental é realizado pelas equipes de estratégia de Saúde da Família que realizam o acompanhamento dos pacientes junto a seus

familiares, cada equipe acompanha os residentes em sua área de abrangência, fornecendo os medicamentos, apoio e orientações necessárias.

O trâmite realizado funciona da seguinte maneira: a equipe de estratégia e saúde da família ao identificar problemas mentais no paciente, encaminha ao clínico geral, o qual, havendo necessidade, de consulta especializada, encaminha para central de marcação que realizará o agendamento da consulta e/ou em casos de internamentos, é colocado na central de leitos do Parará.

6.1.4 Saúde Da Mulher

As mulheres são as principais usuárias do Sistema Único de Saúde, frequentam os serviços de saúde para o seu próprio atendimento. No município de Cerro Azul-PR a população feminina corresponde a 48,52% da população.

A saúde da mulher no município é responsável pelas ações de assistência ao pré-natal, incentivo ao parto natural, redução de mortalidade materna, enfrentamento a violência contra a mulher, planejamento familiar, assistência ao climatério, assistência às mulheres negras, população LGBTQIA+ e prevenção de doenças e agravos.

Entre as estratégias à saúde da mulher, o município desenvolve ações nas seguintes linhas de cuidado: câncer de colo de útero e mama está entre os tipos de câncer que mais atingem as mulheres, sinalizando a importância das ações de prevenção e de detecção precoce, bem como a promoção da saúde da mulher.

Dentre as estratégias para prevenção do câncer e redução da morbimortalidade está à garantia às mulheres, principalmente na faixa etária preconizadas pelo Ministério da Saúde, o exame preventivo e de diagnóstico para o programa de prevenção e controle do câncer de mama e de colo de útero.

Nos casos de exames alterados, assim como nas mulheres consideradas de risco são assegurados à consulta médica, de enfermagem e realizados busca ativa, caso necessário em todas as unidades de saúde.

- O município tem o intuito de contratar um profissional ginecologista. As ações desenvolvidas no Programa Saúde da Mulher são:
- Realiza coleta de exame citopatológico, exames clínicos das mamas nas unidades de saúde;

- Encaminham-se as mulheres com risco ou com sintomas para exame de mamas especializados, afim de que os exames de mamografia e/ou ecografia sejam realizados conforme critérios estabelecidos pelo Ministério da Saúde;
- Realizar Campanhas para incentivar as mulheres a realizarem os exames periódicos de mama e de colo do Útero;
- Encaminham-se as mulheres com resultados alterados de exames preventivos de câncer de colo de útero, seguindo o fluxograma de atendimento do estado, para o serviço especializado sempre que necessário.

6.1.4.1 Sis prenatal

O pré-natal é realizado através do Protocolo da Rede Mãe Paranaense, à todas as gestantes nas Unidades Básicas de Saúde, elas são cadastradas e acompanhadas pelo Programa SISPRENATAL online e as consultas são agendadas conforme sua necessidade.

O aspecto essencial da política de saúde implica na recepção da mulher, desde a sua chegada à unidade de saúde, responsabilizando-se por ela e garantindo atenção resolutiva e articulação com os outros serviços de saúde para continuidade da assistência, conforme a classificação de risco.

- As gestantes são identificadas precocemente através dos agentes comunitários de saúde e encaminhadas para a realização do cadastro, início das consultas.
- O município oferta todos os exames laboratoriais preconizados para assistência pré-natal seguindo as recomendações do Programa Rede Mãe Paranaense.
- Em parceria com assistência social são realizadas reuniões mensais com as gestantes com uma equipe multiprofissional para orientações do pré-natal e Recém-Nascido.
- Para assegurar o parto humanizado o município conta com a Maternidade MaterDei onde são realizados os partos de risco Habitual e para os partos de Alto Risco conta com o Hospital de Clínicas da Universidade Federal do Paraná.

- Pretende-se garantir a qualificação da assistência a gestante, puérpera e recém-nascido possibilitando a detecção precoce e acompanhamento de possíveis agravos que possam acometer a saúde do binômio mãe-filho, em busca da redução da morbidade e mortalidade materna – infantil, especialmente por causas evitáveis, para tal contamos com o Comitê de Mortalidade Materna e Infantil.

6.1.4.2 Planejamento Familiar

Planejamento familiar designa um conjunto de ações de regulação da fecundidade as quais podem auxiliar as pessoas a prever e controlar a geração e o nascimento de filhos e englobam adultos, jovens e adolescentes com a vida sexual com e sem parcerias estáveis, bem como aqueles e aquelas que se preparam para iniciar sua vida sexual.

No município as ações desenvolvidas quanto planejamento reprodutivo é realizado pelas equipes Estratégias Saúde da família, nas consultas realizadas pela equipe, palestras educativas nas escolas, consultas de pré-natal entre outros momentos oportunos.

Na atenção básica o município oferece os métodos de barreira (preservativo masculino e feminino; diafragma e DIU) e métodos hormonais (Orais e injetáveis) e anticoncepção hormonal de emergência. Quanto ao método definitivo (ligação tubária e vasectomia) a equipe ESF faz as orientações e realiza os encaminhamentos necessários.

6.1.5 Saúde Do Homem

A Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem (PNAISH) explicita o reconhecimento de determinantes econômicos, sociais, étnicos e culturais que resultam na vulnerabilidade da população masculina aos agravos à saúde, além de evidenciar os principais fatores de morbimortalidade.

Com o objetivo da implementação a saúde do homem o município oferta campanhas direcionadas ao homem, como o Agosto Azul, neste mês as Equipes de ESF realizam ações para incentivar a prevenção e a promoção da saúde do gênero masculino. Através de divulgação e informação pelos meios de comunicação local,

espera romper os impedimentos que evitam os homens de procurar os serviços de saúde.

6.1.6 Saúde Das Pessoas Com Deficiência

No município existe uma garantia no acesso prioritário de atendimento com a equipe de saúde para pessoas portadoras de deficiência do município.

Pretende-se viabilizar o desenvolvimento de ações de reabilitação, utilizando os recursos comunitários, conforme o modelo preconizado pelas estratégias de saúde da família e de agentes comunitários; a participação da pessoa portadora de deficiência nas instâncias do SUS, bem como, a adoção de práticas, estilos e hábitos de vida saudável, por parte da população portadora de deficiência, visando prevenir agravos de deficiências já instaladas.

7 ASSISTÊNCIAS AMBULATORIAIS ESPECIALIZADAS

O paciente inicialmente é diagnosticado/tratado na rede de atenção básica, quando é necessário realizar tratamento complementar este é encaminhado a Casa de Saúde Dr. Ênio Costa, onde é realizado o encaminhamento para média e alta complexidade ou de urgência e emergência quando necessário.

As dificuldades no agendamento são inerentes a praticamente todas as consultas especializadas devido à pouca disponibilidade de vagas, a demanda é muito superior à oferta. Nas especialidades endocrinologia, ortopedia, neurologia, psiquiatria, dermatologia, urologia, gastroenterologia e especialidades pediátricas essas dificuldades são ainda maiores.

Os exames de média e alta complexidade quando solicitados por especialista, normalmente são agendados pelo próprio prestador, porém quando requeridos pelos médicos da unidade básica, há dificuldades devido a insuficiência do financiamento federal e estadual, havendo resistência por parte de profissionais para realizarem tais procedimentos, acarretando uma sobrecarga ao poder público municipal, especialmente em exames como ultrassonografias, raios-x de maior complexidade, ressonância magnética e endoscopia.

Em relação aos serviços exames laboratoriais e de imagem, o município de

Cerro Azul, não dispõe de laboratório próprio, realizando-os através de consórcio com valores de tabela SUS, priorizando-se as gestantes, crianças e portadores de doenças crônicas.

Contamos ainda com um serviço de apoio (pensão) através de convênio licitatório em Campina grande do Sul para hospedagem e transporte de usuários ao Hospital Angelina Caron, referência de pacientes que necessitam de Quimioterapia e Radioterapia.

Os exames complementares disponíveis no município são de Eletrocardiograma com laudo, Radiografia sem laudo, exames laboratoriais (realizados com recursos próprios).

8 VIGILÂNCIA EM SAÚDE

A Secretaria Municipal de Saúde de Cerro Azul-PR, executa suas ações de vigilância de modo integrado a atenção em saúde, suas instalações ficam na extensão próxima à esta Secretaria.

Atualmente atuam na vigilância os seguintes profissionais: 01 Diretora da Vigilância em Saúde, 01 Técnico de enfermagem; 01 Administrativo, 04 Agentes Comunitários de Endemias, todos executam as ações pertinentes a esta divisão de trabalho.

A vigilância está relacionada às práticas de atenção e promoção da saúde dos cidadãos e aos mecanismos adotados para prevenção de doenças. Além disso, integra diversas áreas de conhecimento e aborda diferentes temas, tais como política e planejamento, territorialização, epidemiologia, processo saúde- doença, condições de vida e situação de saúde das populações, ambiente e saúde e processo de trabalho. A vigilância em saúde divide-se em: epidemiológica, ambiental, sanitária e saúde do trabalhador.

8.1 VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA

Vigilância Epidemiológica é definida como um conjunto de ações que proporcionam o conhecimento, a detecção ou prevenção de qualquer mudança nos fatores determinantes e condicionantes de saúde individual ou coletiva, com a finalidade de recomendar e adotar as medidas de prevenção e controle dos agravos.

O diagnóstico técnico epidemiológico constitui-se num importante instrumento para o planejamento, a organização e a operacionalização dos serviços de saúde, como também o direcionamento para a normatização de atividades correlatas.

A vigilância epidemiológica tem como propósito fornecer orientações técnicas para os profissionais de saúde, que tem a responsabilidade de decidir as estratégias de ações para o controle de doenças e agravos, numa área geográfica ou população definida.

A operacionalização da vigilância se destaca:

- Notificação de doenças e agravos.
- Investigação e acompanhamento de casos suspeitos e notificados.
Alimentação e retroalimentação dos dados nos sistemas SINAN, SIM.
- Análise e interpretação dos dados processados.
- Promoção das ações de prevenção e controle.
- Divulgação das informações pertinentes.
- Avaliação da eficácia e efetividade das medidas adotadas.

8.2 VIGILÂNCIA SANITÁRIA (VISA)

É um conjunto de ações capazes de eliminar, diminuir ou prevenir riscos à saúde e de intervir nos problemas decorrentes do meio ambiente, da produção e circulação de bens e da prestação de serviços de interesse da saúde. A VISA é responsável por promover e proteger a saúde e prevenir doenças por meio de estratégias e ações de educação e fiscalização.

As ações de vigilância sanitária dirigem-se, geralmente, ao controle de bens, produtos e serviços que oferecem riscos à saúde da população, como alimentos, produtos de limpeza, cosméticos e medicamentos. Realizam também a fiscalização de serviços de interesse da saúde, como escolas, hospitais, clubes, academias, parques e centros comerciais, e ainda inspecionam os processos produtivos que podem pôr em riscos e causar danos ao trabalhador e ao meio ambiente.

Tem como missão promover e proteger a saúde da população por meio de ações integradas e articuladas de coordenação, normatização, capacitação, educação, informação, apoio técnico, fiscalização, supervisão e avaliação em

Vigilância Sanitária.

As ações de VISA proporcionam a melhoria da qualidade de vida por meio da proteção e defesa da saúde, quer individual ou coletiva.

8.3 VIGILÂNCIA EM SAÚDE DO TRABALHADOR (VSAT)

A saúde do trabalhador realiza estudos, ações de prevenção, assistência e vigilância aos agravos à saúde relacionados ao trabalho. Compõe um conjunto de práticas sanitárias cuja especificidade está centrada na relação da saúde com o ambiente e os processos de trabalho.

As ações na área são voltadas à formulação e implementação de política de proteção à saúde, visando a redução e eliminação do adoecimento e morte resultantes das condições, dos processos e dos ambientes de trabalho, bem como o aprimoramento da assistência à saúde dos trabalhadores.

O foco de atuação são todos os trabalhadores presentes em áreas urbanas e rurais, abrangendo o mercado formal e informal, autônomo, funcionários públicos, desempregados e aposentados.

A saúde do trabalhador no município de Cerro Azul-PR possui atividades que são realizadas pelos próprios funcionários das Vigilâncias em Saúde, sendo que as inspeções realizadas nos ambientes de trabalho são concomitantemente com as inspeções de vigilância sanitária.

8.4 VIGILÂNCIA AMBIENTAL

A vigilância ambiental se dedica às interferências dos ambientes físico, psicológico e social na saúde. As ações neste contexto têm privilegiado, por exemplo, o controle da água de consumo humano, o controle de resíduos e o controle de vetores de transmissão de doenças – especialmente insetos e roedores.

É um conjunto de ações que proporcionam o conhecimento e detecção de qualquer mudança nos fatores determinantes e condicionantes do meio ambiente que interferem na saúde humana, com a finalidade de identificar as medidas de prevenção e controle dos fatores de risco ambientais, relacionados às doenças ou outros agravos a saúde.

A vigilância ambiental desenvolve ações nas áreas de contaminantes

ambientais, qualidade da água para consumo humano; qualidade do ar e qualidade do sol, incluindo os resíduos tóxicos e perigosos.

a) VIGIÁGUA

Para controle e análise da qualidade da água a vigilância em saúde ambiente realiza quinzenalmente a coleta de água em escolas, unidades de saúde, hospital municipal, domicílios, etc. nos Sistema de Abastecimento de Água (SAA) e são enviadas ao Laboratório Central do Estado do Paraná (LACEN-PR) e os laudos são digitados no Sistema SISÁGUA (Sistema de Informação de Vigilância da Qualidade da Água para Consumo Humano).

b) O SISÁGUA

Tem como objetivo auxiliar o gerenciamento de riscos à saúde associados à qualidade da água destinada ao consumo humano, como parte integrante das ações de prevenção de agravos e de promoção da saúde, previstas no Sistema Único de Saúde.

No Município de Cerro Azul-PR no ano de 2021 o quantitativo de 120 amostras analisadas pela Vigilância da Qualidade da Água de Consumo Humano foi de 60 amostras totalizando 50,0%.

c) VIGISOLO

São realizados cadastramentos contínuos da área contaminados e identificados por parte do município, para elaboração de indicadores de saúde e ambientais.

d) SISPNCD

É um sistema utilizado para acompanhar os trabalhos a campo dos Agentes Comunitários de Endemias (ACE), com ele o município terá informações sobre as áreas de maior infestação do mosquito *Aedes Aegypt* transmissor da dengue, *chikungunya*, *zika* vírus e Febre Amarela tipos de depósitos predominantes e para melhor direcionar os trabalhos das equipes. O município digita os dados coletados no trabalho de campo, e os envia à base central, onde poderão ser acessados e monitorados através de relatórios.

QUADRO 3 – ACOMPANHAMENTO DE VISITAS AOS IMÓVEIS POR CICLO NO ANO DE 2019

Ciclos	% de visitas realizadas
01/2019	50,02
02/2019	41,95
03/2019	36,80

FONTE: SISPNCD (2021).

e) SIES (Sistema de Controle de Controle e Dispensação de Insumos Estratégicos)

É um sistema utilizado para a gestão de materiais e insumos estratégicos para combate da Dengue e imunobiológicos.

f) SINAP (Sistema de Informação de Animais Peçonhentos)

Consiste em um Programa Estadual de Zoonose que tem por finalidade fluxo e registro de exemplares que são coletados e encaminhados para identificação taxonômica (Classificação dos animais), aonde são fornecidos laudos e orientações sobre as medidas de prevenção de acidentes.

9 ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

A Assistência Farmacêutica é definida como área prioritária e essencial para a promoção e recuperação da saúde e deve ser assegurada nos serviços de saúde através de um ciclo de ações para sua execução, envolvendo resumidamente os seguintes itens relativos aos medicamentos: padronização/seleção; programação; aquisição, armazenamento e distribuição; prescrição; dispensação; produção; controle de qualidade; educação em saúde para o uso adequado de medicamentos; vigilância farmacológica e sanitária de produtos farmacêuticos; educação permanente dos profissionais farmacêuticos, de outros profissionais e auxiliares.

Trata-se de um processo que visa promoção e proteção da saúde, em nível individual e coletivo e deve ser parte da política de saúde em qualquer nível de governo, respeitando os princípios do Sistema Único de Saúde e orientando-se para garantir a redução das desigualdades em saúde, principalmente pela ampliação do acesso aos medicamentos e pela redução dos riscos e agravos, assegurando o seu uso racional.

Embora a AF no Brasil tenha sido norteadada pela PNM a sua estruturação em todas as esferas do governo é recente, o departamento de AF no Ministério da Saúde foi instituído com a criação da Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos em 2003 (BRASIL, 2007). E só passou a contar com um bloco de financiamento específico em 2006 com a publicação dos Pactos pela Vida e de Gestão (BRASIL, 2006).

Em síntese as políticas de saúde voltadas para a AF têm o objetivo de garantir a população o acesso a medicamentos considerados essenciais. Para Pepe et al (2010) isso remete a duas reflexões: ao conceito de essencialidade; e a seleção de medicamentos prioritários, recomendada pela OMS, que compõem a relação de medicamentos essenciais.

Em Cerro Azul a prioridade da Assistência Farmacêutica é o acesso da população a medicamentos que compõem o elenco básico de medicamentos com base nas morbidades mais prevalente entre a população. Esse acesso é direcionado pela Relação Municipal de Medicamentos Essenciais (REMUME).

Grochocki, Oliveira, Pinheiro (UFSC, 2013) apontam que a adoção de uma lista de medicamentos exerce influência sobre todo o ciclo da assistência farmacêutica, e entre os benefícios gerados por um processo de seleção devidamente orientado pode-se relacionar:

- Eficiência do gerenciamento da AF;
- Racionalidade administrativa e otimização de recursos;
- Orientação de ações educativas para profissionais de saúde e usuários;
- Melhoria na qualidade de informação sobre medicamento e fluxo de informação;
- Otimização da prática de farmacovigilância;
- Promoção do Uso Racional de Medicamentos.

No cenário nacional a Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (RENAME) constitui uma importante publicação do Ministério da Saúde, atendendo a recomendação da OMS, com atualização periódica, é acompanhada de outras duas ferramentas pedagógicas e de orientação aos profissionais de saúde, o Formulário Terapêutico Nacional e os Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas. O elenco da RENAME 2012 foi estabelecido através da Portaria n.º533/2012-GM/MS elaborado

com base nas definições do Decreto n.º 7.508/2011 com estruturação conforme Resolução da CIT n.º 1/2012, contemplando:

- Relação Nacional de Medicamentos do Componente Básico da Assistência Farmacêutica - CBAF;
- Relação Nacional de Medicamentos do Componente Estratégico da Assistência Farmacêutica - CESAF;
- Relação Nacional de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica - CEAF;
- Relação Nacional de Insumos;
- Relação Nacional de Medicamentos de Uso Hospitalar.

A rede de Assistência Farmacêutica é organizada pela Farmácia Central onde é realizado o gerenciamento dos medicamentos: coordenando, planejando, acompanhando, controlando e avaliando todas as etapas desde a seleção, programação, aquisição, armazenamento, distribuição até a dispensação para garantir a necessária segurança, eficácia e qualidade, bem como o uso racional e o acesso da população àqueles medicamentos considerados essenciais.

Embora o foco principal e responsabilidade do município seja o fornecimento de medicamentos do CBAF e CESAF, atendendo a demanda pelo atendimento dos usuários que necessitam de medicamentos que integram o elenco de medicamentos especializados, a assistência farmacêutica municipal atua como uma unidade descentralizada da Farmácia do Paraná vinculada a 2ª Regional de Saúde Metropolitana.

10 TRANSPORTE SANITÁRIO

Transporte Sanitário eletivo é destinado ao deslocamento programado de pessoas para realizar procedimentos de caráter não urgente e emergencial, no próprio município de residência ou em outro nas regiões de saúde de referência. Atendimento eletivo não requer assistência médica dentro de um reduzido espaço de tempo.

Essa modalidade de transporte é voltada ao usuário que demanda serviços de saúde e que não apresenta risco de vida, nem necessidade de recursos assistenciais durante o deslocamento.

Para o transporte destes pacientes o município dispõe de 03 (três) vans de 15 lugares que transportam as pessoas para vários tipos de consultas especializadas. Para os pacientes que realizam hemodiálise e oncológicos o transporte é realizado com um veículo de pequeno porte de 04 (quatro) lugares para Curitiba e Campina Grande do Sul.

Ainda contamos com 02 veículos ambulância que ficam disponíveis 24 (vinte e quatro) horas em sistema de plantão, para o transporte de pacientes que necessitam de internamento hospitalar nos municípios de referência.

O transporte sanitário também é disponibilizado os pacientes que necessitam de cirurgias eletivas e exames complementares em outros municípios.

11 ASSISTÊNCIA HOSPITALAR

Para assistência hospitalar o município dispõe do Hospital Casa de Saúde Dr. Ênio Costa, com nível de atenção de baixa complexidade, credenciado pelo SUS. O qual conta com 26 (vinte e seis) leitos todos destinados ao SUS.

Este hospital possui 55 (cinquenta e cinco) AIH's (Autorização de Internamento Hospitalar) /mês para os internamentos dos munícipes. Um médico auditor que não possui vínculo com o hospital realiza o controle e avaliação dos internamentos hospitalares realizados.

Os usuários com necessidades de média e alta complexidade são encaminhados aos hospitais credenciados pelo SUS, via Central de Regulação de Leitos.

12 ASSISTÊNCIA DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

O Hospital Municipal Casa de Saúde Dr. Ênio Costa, realiza atendimentos de urgência e emergência 24 horas. No serviço de urgência e emergência são atendidas aproximadamente mil e cem pessoas por mês, sendo que destes aproximadamente 55 são internados no próprio município os demais são medicados, liberados ou encaminhados aos serviços especializados.

As urgências e emergências obstétricas são avaliadas no hospital municipal e encaminhadas aos Hospitais credenciados pelo SUS, conforme a classificação de risco.

Quando há necessidade de encaminhar o paciente para o serviço especializado pela Central de Regulação de Leitos, via telefone e sistema de regulação, geralmente são encaminhados para Campina Grande do Sul, secundariamente a Curitiba, Campo Largo, Piraquara e outros, os pacientes são transportados, quando necessário, pela ambulância ou veículo pequeno, e havendo a necessidade são acompanhados por enfermeira ou técnico/auxiliares de enfermagem ou médico do município, bem como, os serviços de urgência e emergência SAMU.

13 GESTÃO EM SAÚDE

13.1 PLANEJAMENTO

Um dos principais objetivos do planejamento em saúde é aumentar a capacidade de resolução no que tange o Sistema Único de Saúde - SUS, diante disso a Secretaria Municipal de Saúde de Cerro Azul-PR vem se apropriando de meios estratégicos para atendimento prioritário e de qualidade, para isso, procura formular, monitorar, e avaliar os instrumentos básicos de gestão (Plano Municipal de Saúde – PMS, Programação Anual em Saúde – PAS e o Relatório Anual de Gestão – RAG; Relatório Detalhado Quadrimestral de Saúde – RDQS).

Para tanto, foi conveniada uma plataforma digital denominada PLANIFICA SUS, que é uma estratégia de educação permanente que busca consolidar a operacionalização plena da Rede de Atenção à Saúde (RAS), por meio da implantação metodológica da Planificação da Atenção à Saúde (PAS). A metodologia da PAS visa desenvolver competências, habilidades e atitudes necessárias às equipes técnicas e gerenciais para organizar, qualificar e integrar os processos de trabalho da Atenção Primária à Saúde (APS), Atenção Ambulatorial Especializada (AAE) e Atenção Hospitalar (AH) com foco nas necessidades de saúde dos usuários.

Além disso, também utilizamos o sistema PREVINE BRASIL que determina alterações no financiamento de custeio de atenção primária à saúde no país.

Ainda, o Município utiliza os sistemas de informatizações (atenção básica e-sus e os existentes na vigilância) como ferramenta de avaliação da continuidade e qualidade das ações e dos serviços prestados, bem como, através das informações subsidiar a gestão na tomada de decisão e formulação de política na área da saúde.

A Secretaria de Saúde procura sempre disponibilizar os funcionários para qualificação profissional, através da participação de cursos, treinamentos e trabalho em equipe, fornecidos pela Secretaria de Saúde do Estado.

13.2 DESCENTRALIZAÇÃO E REGIONALIZAÇÃO

O nosso município presta todo o atendimento necessário à população, os procedimentos/atendimentos que não são possíveis realizar no município com as instalações existentes são encaminhados para os hospitais e ambulatórios de referência.

O município pactua em Comissão Intergestores Bipartite (CIB) as AIH's - Autorização de Internação Hospitalar com os municípios de Campinha Grande do Sul, Curitiba, Piraquara, como forma de garantir os atendimentos ou internações que forem necessárias.

São tomadas todas as medidas necessárias para com vistas a aperfeiçoar, aplicar e disponibilizar metodologias de gestão para adequar as práticas de gestão, controle e avaliação dos serviços na rede de saúde municipal – FINANCIAMENTO.

FIGURA 2 – PROGRAMAÇÃO DE ORÇAMENTO

Planej.	Ação / Produto (UN)	Tipo	Local	Func.Progr.	Conta Despesa	Recurso	Ano 2022	Ano 2023	Ano 2024	Ano 2025	Total
Entidade: 1 - PREFEITURA MUNICIPAL DE CERRO AZUL							11.531.162,53	12.052.371,10	12.597.138,26	13.166.528,95	50.055.200,84
Órgão: 06.00 - SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE							11.531.162,53	12.052.371,10	12.597.138,26	13.166.528,95	50.055.200,84
Unidade: 06.01 - Fundo Municipal de Saúde							11.531.162,53	12.052.371,10	12.597.138,26	13.166.528,95	50.055.200,84
40	1.005 - Construção, Ampliação, Reforma e Estruturação de UBS Obra Construída / Ampliada(M2)	P	1	10.301.0160	4.4.90.51.00.00.00.00.00.00.01.07.00		15.000,00	15.678,00	16.386,64	17.127,32	64.191,96
					4.4.90.51.00.00.00.00.00.518.09.02.06		50.000,00	52.260,00	54.622,15	57.091,07	213.973,22
					4.4.90.51.00.00.00.00.00.500.09.02.05		50.000,00	52.260,00	54.622,15	57.091,07	213.973,22
41	1.027 - Equipamentos Material Permanente Atenção Básica Moveis e equipamentos(UN)	P	1	10.301.0160	4.4.90.52.00.00.00.00.00.00.01.07.00		15.000,00	15.678,00	16.386,64	17.127,32	64.191,96
					4.4.90.52.00.00.00.00.00.518.09.02.06		100.000,00	104.520,00	109.244,31	114.182,15	427.946,46
					4.4.90.52.00.00.00.00.00.500.09.02.05		104.714,97	109.448,09	114.395,15	119.565,81	448.124,02
42	2.011 - Serviços de Administração de Saúde Apoio Administrativo(999)	A	1	10.301.0160	3.1.90.04.00.00.00.00.00.00.01.07.00		50.000,00	52.260,00	54.622,15	57.091,07	213.973,22
					3.1.90.04.00.00.00.00.00.303.99.02.00		355.000,00	371.046,00	387.817,28	405.346,62	1.519.209,90
					3.1.90.11.00.00.00.00.00.303.99.02.00		3.532.000,00	3.691.646,40	3.858.508,82	4.032.913,42	15.115.068,64
					3.1.90.11.00.00.00.00.00.300.01.07.00		845.000,00	883.194,00	923.114,37	964.839,14	3.616.147,51
					3.1.90.13.00.00.00.00.00.300.01.07.00		158.000,00	165.141,60	172.606,00	180.407,79	676.155,39
					3.1.90.13.00.00.00.00.00.303.99.02.00		15.000,00	15.678,00	16.386,64	17.127,32	64.191,96
					3.1.90.16.00.00.00.00.00.300.01.07.00		101.000,00	105.565,20	110.336,75	115.323,97	432.225,92
					3.1.90.16.00.00.00.00.00.303.99.02.00		198.000,00	206.949,60	216.303,72	226.080,65	847.333,97
					3.1.90.49.00.00.00.00.00.303.99.02.00		15.000,00	15.678,00	16.386,64	17.127,32	64.191,96
					3.1.90.49.00.00.00.00.00.300.01.07.00		5.000,00	5.226,00	5.462,22	5.709,11	21.397,33
					3.1.91.13.00.00.00.00.00.300.01.07.00		348.000,00	363.729,60	380.170,18	397.353,87	1.489.253,65
					3.1.91.13.00.00.00.00.00.303.99.02.00		298.000,00	311.469,60	325.548,02	340.262,80	1.275.280,42
					3.3.71.00.00.00.00.00.00.300.01.07.00				Valor não detalhado:		406.000,00
					3.3.71.00.00.00.00.00.00.303.99.02.00				Valor não detalhado:		406.000,00
					3.3.72.30.00.00.00.00.00.300.01.07.00				Valor não detalhado:		406.000,00
					3.3.72.39.00.00.00.00.00.303.99.02.00				Valor não detalhado:		406.000,00
					3.3.90.08.00.00.00.00.00.300.01.07.00		19.000,00	19.858,80	20.756,42	21.694,61	81.309,83
					3.3.90.08.00.00.00.00.00.303.99.02.00		19.000,00	19.858,80	20.756,42	21.695,33	81.310,55
					3.3.90.14.00.00.00.00.00.300.01.07.00		58.000,00	60.621,60	63.361,70	66.225,64	248.208,94
					3.3.90.14.00.00.00.00.00.303.99.02.00		60.000,00	65.424,00	71.338,33	77.787,31	274.549,64
					3.3.90.30.00.00.00.00.00.303.99.02.00		198.000,00	204.169,82	210.367,22	216.570,08	829.107,12
					3.3.90.30.00.00.00.00.00.300.01.07.00		49.000,00	51.214,80	53.529,71	55.949,25	209.693,76
					3.3.90.32.00.00.00.00.00.510.01.07.00				Valor não detalhado:		406.000,00
					3.3.90.32.00.00.00.00.00.303.99.02.00		19.000,00	19.858,80	20.756,42	21.694,61	81.309,83

FONTE: Prefeitura Municipal de Cerro Azul (2022).

FONTE: Prefeitura Municipal de Cerro Azul (2022).

FIGURA 4 – continuação PROGRAMAÇÃO DE ORÇAMENTO

Planej.	Ação / Produto (UN)	Tipo	Local	Func.Progr.	Conta Despesa	Recurso	Ano 2022	Ano 2023	Ano 2024	Ano 2025	Total
Entidade: 1 - PREFEITURA MUNICIPAL DE CERRO AZUL							11.531.162,53	12.052.371,10	12.597.138,26	13.166.528,95	50.055.200,84
Órgão: 06.00 - SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE							11.531.162,53	12.052.371,10	12.597.138,26	13.166.528,95	50.055.200,84
Unidade: 06.01 - Fundo Municipal de Saúde							11.531.162,53	12.052.371,10	12.597.138,26	13.166.528,95	50.055.200,84
					3.1.90.13.00.00.00.00 194.09.02.06		241.000,00	251.893,20	263.278,77	275.178,97	1.031.350,94
46	2.017 - Manutenção do Programa Saúde da Família Apoio Administrativo(999)	A	1	10.301.0160	3.1.90.04.00.00.00.00 194.09.02.06		61.000,00	63.757,20	66.639,02	69.651,11	261.047,33
					3.1.90.11.00.00.00.00 194.09.02.06		100.000,00	104.520,00	109.244,30	114.182,15	427.946,45
					3.1.90.13.00.00.00.00 194.09.02.06		21.000,00	21.949,20	22.941,30	23.978,25	89.868,75
47	2.018 - Serviços de Atenção Básica em Saúde PAB FIXO Apoio Administrativo(999)	A	1	10.301.0160	3.3.72.39.00.00.00.00 194.09.02.06				Valor não detalhado:		50.000,00
					3.3.90.30.00.00.00.00 194.09.02.06		51.000,00	53.305,20	55.714,60	58.232,89	218.252,69
					3.3.90.39.00.00.00.00 194.09.02.06		882.072,61	921.942,29	963.614,08	1.007.169,44	3.774.798,42
					3.3.90.48.00.00.00.00 194.09.02.06		25.000,00	26.130,00	27.311,08	28.545,54	106.986,62
48	2.013 - Manutenção do Hospital Apoio Administrativo(999)	A	1	10.302.0160	3.1.90.11.00.00.00.00 303.99.02.00		101.000,00	105.565,20	110.336,75	115.323,97	432.225,92
					3.1.90.11.00.00.00.00 300.01.07.00		71.000,00	74.209,20	77.563,46	81.069,32	303.841,98
					3.1.90.13.00.00.00.00 303.99.02.00		11.000,00	11.497,20	12.016,87	12.560,04	47.074,11
					3.1.90.13.00.00.00.00 300.01.07.00		129.000,00	134.830,80	140.925,15	147.294,97	552.050,92
					3.1.90.16.00.00.00.00 300.01.07.00		11.000,00	11.497,20	12.016,87	12.560,04	47.074,11
					3.1.90.16.00.00.00.00 303.99.02.00		13.000,00	13.587,60	14.201,76	14.843,68	55.633,04
					3.1.91.13.00.00.00.00 303.99.02.00		13.000,00	13.587,60	14.201,76	14.843,68	55.633,04
					3.1.91.13.00.00.00.00 300.01.07.00		13.000,00	13.587,60	14.201,76	14.843,68	55.633,04
					3.3.72.32.00.00.00.00 300.01.07.00				Valor não detalhado:		51.000,00
					3.3.90.08.00.00.00.00 300.01.07.00		1.600,00	1.672,32	1.747,91	1.826,91	6.847,14
					3.3.90.08.00.00.00.00 303.99.02.00		1.500,00	1.635,60	1.783,46	1.944,68	6.863,74
					3.3.90.30.00.00.00.00 300.01.07.00		245.000,00	256.074,00	267.648,54	279.746,26	1.048.468,80
					3.3.90.30.00.00.00.00 303.99.02.00		15.000,00	15.678,00	16.386,64	17.127,32	64.191,96
					3.3.90.30.00.00.00.00 369.09.02.05		148.000,00	154.689,60	161.681,57	168.989,58	633.360,75
					3.3.90.32.00.00.00.00 303.99.02.00		15.100,00	15.782,52	16.495,89	17.241,50	64.619,91
					3.3.90.32.00.00.00.00 369.09.02.05		15.100,00	15.782,52	16.495,89	17.241,51	64.619,92
					3.3.90.36.00.00.00.00 300.01.07.00		15.100,00	15.782,52	16.495,89	17.241,50	64.619,91
					3.3.90.36.00.00.00.00 369.09.02.05		21.000,00	21.949,20	22.941,30	23.978,25	89.868,75
					3.3.90.39.00.00.00.00 300.01.07.00		14.000,00	14.632,80	15.294,20	15.985,50	59.912,50
					3.3.90.39.00.00.00.00 369.09.02.05		223.114,77	233.199,56	243.740,18	254.757,23	954.811,74
					3.3.90.48.00.00.00.00 300.01.07.00		15.000,00	15.678,00	16.386,64	17.127,32	64.191,96

FONTE: Prefeitura Municipal de Cerro Azul (2022).

FIGURA 5 – continuação PROGRAMAÇÃO DE ORÇAMENTO

Planej.	Ação / Produto (UN)	Tipo	Local	Func.Progr.	Conta Despesa	Recurso	Ano 2022	Ano 2023	Ano 2024	Ano 2025	Total
Entidade: 1 - PREFEITURA MUNICIPAL DE CERRO AZUL							11.531.162,53	12.052.371,10	12.597.138,26	13.166.528,95	50.055.200,84
Órgão: 06.00 - SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE							11.531.162,53	12.052.371,10	12.597.138,26	13.166.528,95	50.055.200,84
Unidade: 06.01 - Fundo Municipal de Saúde							11.531.162,53	12.052.371,10	12.597.138,26	13.166.528,95	50.055.200,84
49	2.063 - Serviços de Atendimento Móvel de Urgência e Emergência - SAMU	A	1	10.302.0160	3.3.71.00.00.00.00.00	194.09.02.06				Valor não detalhado:	100.000,00
	Pessoas Atendidas(PE)				3.3.90.30.00.00.00.00	300.01.07.00	21.000,00	21.949,20	22.941,30	23.978,25	89.868,75
					3.3.90.30.00.00.00.00	194.09.02.06	16.000,00	16.723,20	17.479,09	18.269,14	68.471,43
					3.3.90.34.00.00.00.00	300.01.07.00	16.000,00	16.723,20	17.479,09	18.269,14	68.471,43
					3.3.90.34.00.00.00.00	194.09.02.06	16.000,00	16.723,20	17.479,09	18.269,14	68.471,43
					3.3.90.39.00.00.00.00	300.01.07.00	31.000,00	32.401,20	33.865,73	35.396,46	132.663,39
					3.3.90.39.00.00.00.00	194.09.02.06	131.000,00	136.921,20	143.110,04	149.578,61	560.609,85
					4.4.90.52.00.00.00.00	194.09.02.06	21.000,00	21.949,20	22.941,30	23.978,25	89.868,75
50	2.069 - Ações Saúde Combate Coronavírus - COVID 19	A	1	10.305.0160	3.1.90.11.00.00.00.00	300.01.07.00	21.000,00	21.949,20	22.941,30	23.978,25	89.868,75
	Pessoas Atendidas(999)				3.1.90.13.00.00.00.00	300.01.07.00	5.100,00	5.330,52	5.571,46	5.823,29	21.825,27
					3.1.91.13.00.00.00.00	300.01.07.00	5.100,00	5.330,52	5.571,46	5.823,29	21.825,27
					3.3.90.30.00.00.00.00	300.01.07.00	15.100,00	15.782,52	16.495,89	17.241,50	64.619,91
					3.3.90.32.00.00.00.00	300.01.07.00	5.100,00	5.330,52	5.571,46	5.823,29	21.825,27
					3.3.90.39.00.00.00.00	300.01.07.00	10.100,00	10.556,52	11.033,67	11.532,40	43.222,59
51	2.014 - Serviços de Vigilância em Saúde	A	1	10.305.0170	3.3.90.30.00.00.00.00	510.01.07.00	51.000,00	53.305,20	55.714,60	58.232,89	218.252,69
	Apoio Administrativo(999)				3.3.90.32.00.00.00.00	510.01.07.00	21.000,00	21.949,20	22.941,30	23.978,25	89.868,75
					3.3.90.39.00.00.00.00	510.01.07.00	21.000,00	21.949,20	22.941,30	23.978,25	89.868,75
					3.3.90.40.00.00.00.00	510.01.07.00	5.100,00	5.330,52	5.571,46	5.823,29	21.825,27
					4.4.90.52.00.00.00.00	510.01.07.00	15.100,00	15.782,52	16.495,89	17.241,50	64.619,91
52	2.064 - Serviços de Vigilância Sanitária	A	1	10.304.0160	3.3.90.30.00.00.00.00	510.01.07.00	31.000,00	32.401,20	33.865,73	35.396,46	132.663,39
	Pessoas Atendidas(PE)				3.3.90.36.00.00.00.00	510.01.07.00	10.100,00	10.556,52	11.033,67	11.532,40	43.222,59
					3.3.90.39.00.00.00.00	510.01.07.00	15.100,00	15.782,52	16.495,89	17.241,50	64.619,91
					4.4.90.52.00.00.00.00	510.01.07.00	20.332,80	21.251,84	22.212,45	23.216,42	87.013,51
Total geral:							11.531.162,53	12.052.371,10	12.597.138,26	13.166.528,95	50.055.200,84
							Total geral do valor não detalhado:				708.000,00

FONTE: Prefeitura Municipal de Cerro Azul (2022).

13.3 PARTICIPAÇÃO SOCIAL

A Participação Social refere-se que atores sociais historicamente não incluídos nos processos decisórios do município participem, com o objetivo de influenciarem a definição e a execução da política de saúde (SANTOS 2017).

O município de Cerro Azul-PR tem implantado e ativo o Conselho Municipal de Saúde, criando no ano de 2010, através da Lei 15/2010, o qual foi instituído com o objetivo de ampliar e fortalecer o Controle Social no SUS, no âmbito municipal, garantindo a deliberação e acompanhamento das políticas públicas de saúde, incluindo os aspectos financeiros.

O Conselho Municipal de Saúde é composto por 12 (doze) conselheiros municipais titulares e 12 (doze) conselheiros suplentes de saúde, eleitos na XI Conferência Municipal de Saúde, realizadas no dia 26 de junho de 2015, os mesmos realizam reuniões ordinárias nas 2ª Sexta-feira de cada mês e extraordinariamente quando necessários referentes a assuntos mais urgentes.

As Conferências Municipais de Saúde são realizadas através de fórum público a cada quatro anos (Segundo deliberado na Lei Municipal 015/2010, sendo alterada pela Lei 044/2017) com o objetivo de avaliar e propor diretrizes para a formulação da política de saúde municipal, contando com a participação de prestadores de serviços do SUS, gestores, trabalhadores e usuários.

A próxima Conferência Municipal de Saúde será realizada no ano 2023, seguindo o calendário deliberado na lei municipal.

13.4 GESTÃO DO TRABALHO

O gestor de saúde tem o desafio de seguir os princípios da universalidade de acesso, da integralidade da atenção à saúde, da equidade, da participação da comunidade, da autonomia das pessoas e da descentralização.

O trabalho em saúde de nosso município é gerido por uma equipe bem qualificada que está avançando em meios para garantir uma saúde de qualidade à população. Até o presente momento a equipe de trabalho está inteiramente composta em todas as áreas da saúde.

A gestão do trabalho é uma função estratégica para que os trabalhos desenvolvidos sejam bem planejados e implementados de forma a garantir uma maior

capacidade de resolução dos problemas do Sistema Único de Saúde – SUS. Considera-se que o monitoramento e a avaliação são meios imprescindíveis para haver a efetivação da gestão do trabalho.

13.5 EDUCAÇÃO EM SAÚDE

Procurando levar à população informações de educação permanente na área da saúde, são realizadas atividades através dos profissionais de saúde, tais como: palestras nas escolas, reuniões mensais com a população residente de cada área dos ESF's e orientação a grupos de hipertensos e diabéticos em parceria com outras instituições.

13.6 EDUCAÇÃO PERMANENTE

A Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (EPS) lançada pelo Ministério da Saúde através da Portaria 198/2004 possibilita a identificação das necessidades de formação e de desenvolvimento dos trabalhadores da área da saúde e a construção de estratégias e processos que qualifiquem a atenção e a gestão em saúde, fortalecendo o controle social com o objetivo de produzir um impacto positivo sobre a saúde individual e coletiva da população.

Atualmente o município não conta com um programa de educação permanente em saúde próprio do município, sendo que os profissionais são disponibilizados de suas atividades para participarem das capacitações, orientações, oficinas, congressos oferecidos pela Secretaria de Saúde do Estado e demais instituições.

Os profissionais que participam das capacitações oferecidas pela Secretaria de Saúde do Estado e demais instituições devem repassar por meio de educação permanente aos demais profissionais.

O setor de vigilância em saúde em seu plano de ações também desenvolve algumas atividades educação permanentemente os profissionais, com relação as temáticas pertinentes a vigilância em saúde.

13.7 OUVIDORIA MUNICIPAL

A ouvidoria da saúde no município de Cerro Azul-PR foi implantada em 30 de agosto de 2013, através da Resolução 01/2013, atualmente fica instituída em anexo a Secretaria Municipal de Saúde, sito ao endereço Praça Monsenhor Celso, 68, telefone de contato (41) 3662-1311, email: smscaouvidoria@hotmail.com.

A ouvidoria foi instituída para ampliar a participação dos cidadãos na gestão do SUS, possibilitando ao gestor a avaliação contínua da qualidade das ações e dos serviços prestados, bem como, através das informações subsidiar a gestão na tomada de decisão e formulação de política na área da saúde.

Os principais objetivos da ouvidoria Municipal do SUS são:

- a) Propiciar ao cidadão um instrumento de defesa de seus direitos e um canal de comunicação com a administração da Secretaria Municipal de Cerro Azul-PR;
- b) Atuar com ética, transparência e imparcialidade, de forma a garantir respostas às manifestações recebidas e assegurar ao cidadão oportunidade de participação na gestão pública, traduzida pela capacidade de manifestação de suas sugestões, reclamações, denúncias e elogios através de canais de contato ágeis e eficazes; com a preservação dos aspectos éticos de prioridade e confiabilidade de todas as etapas no processo das informações.
- c) Contribuir para a melhoria dos serviços prestados pelo município e para o combate à corrupção e atos de improbidade administrativa;

As atribuições da Ouvidoria Municipal de Saúde, são:

- a) Receber, analisar, encaminhar, acompanhar as reclamações, denúncias ou críticas, informações e sugestões apresentados por cidadãos;
- b) Formular e proceder as respostas aos usuários acerca das demandas;
- c) Acompanhar o tramite das demandas dentro do prazo estabelecido para resposta ao cidadão;
- d) Promover ações de informação e conhecimento acerca da ouvidoria, junto à população em geral;
- e) Apresentar e divulgar relatórios das atividades da ouvidoria às Ouvidorias Regionais de Saúde.

13.8 SISTEMAS DE INFORMAÇÃO

Os Sistemas de Informação em Saúde, são sistemas que reúnem, guardam, processam e facultam a informação a uma organização de saúde, informação que deve ser útil e estar acessível àqueles que dela necessitam.

A Secretaria Municipal de Saúde dispõe dos Sistemas de Informações, que são ferramentas indispensáveis para transformar os dados coletados em informações úteis como importante subsídio no planejamento e tomada de decisões.

Mensalmente são alimentados os seguintes sistemas de Informações:

- CNES – Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde;
- SISVAN – Sistema de Informações sobre Vigilância Alimentar e Nutricional;
- LEITE DAS CRIANÇAS;
- SISPRÉNATAL: Sistema de Informações do Pré-Natal;
- SISCAN: Sistema de Informação do Câncer;
- SINAN: Sistema de Informação de Agravos Notificáveis;
- SIM: Sistema de Informação sobre Mortalidade;
- SINASC: Sistema de Informação de Nascidos Vivos;
- SI-PNI: Sistema de Informações do Programa Nacional de Imunizações;
- SIA: Sistema de Informações Ambulatoriais;
- BPA: Boletim de Produção Ambulatorial
- E-SUS-AB: Estratégia
- SISAGUA: Sistema de Informação de Vigilância da Qualidade da Água para Consumo Humano.
- SIES – Sistema de Informação de Insumos Estratégicos;
- SISPNCD – Sistema do Programa Nacional de Controle da Dengue
- SIOPS – Sistema de Informação sobre Orçamentos Públicos em Saúde
- HÓRUS – Sistema de Gerenciamento da Assistência Farmacêutica

14 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Durante a elaboração do Plano Municipal de Saúde 2022 – 2025, em busca de informações, dados referentes a todos os setores da saúde, percebe-se que o mesmo vai além de uma ferramenta de gestão no âmbito SUS, nele pode mensurar toda a responsabilidade do município com sua população no que diz a saúde. A sua importância é nítida, o PMS é instrumento norteador do Gestor de Saúde e toda a sua equipe, assim alcançando seus objetivos e metas com qualidade.

Para alcançar esses objetivos, é necessário o comprometimento, articulação intersetorial, presença ativa do CMS e de toda a comunidade. Assim consequentemente melhorando a saúde e qualidade de vida de todos e a transparência de todo o processo. Que este documento seja consultado com frequência por todos profissionais da saúde, ressaltando-se que as políticas públicas são dinâmicas, assim o processo de reformulações seja constante, baseado em evidências de maneira periódica.

REFERÊNCIAS

BRASIL; MINISTÉRIO DA SAÚDE. Política nacional de atenção básica. 2012.

CUNHA, JPP da; CUNHA, RE da. Gestão municipal de saúde: textos básicos. 2001.

DE INFORMAÇÕES, Coordenação Geral et al. Painel de Monitoramento da Mortalidade Materna. 2012.

LOPES, Pires de Lima—Jorge Manuel; DA SILVA, Moreira. Ministério da Saúde. 2021.

CEZÁRIO, Antônio C. et al. A vigilância, o controle e a prevenção das doenças crônicas não transmissíveis: DCNT no contexto do Sistema Único Brasileiro-situação e desafios atuais. In: **A vigilância, o controle e a prevenção das doenças crônicas não transmissíveis: DCNT no contexto do Sistema Único Brasileiro-situação e desafios atuais**. 2005. p. 79-79.

MAGARINOS-TORRES, Rachel; PEPE, Vera Lucia Edais; OSORIO-DE-CASTRO, Claudia Garcia Serpa. Estruturação da assistência farmacêutica: plano de ação para a seleção de medicamentos essenciais. **Cadernos Saúde Coletiva**, v. 21, p. 188-196, 2013.

SANTOS, Rozilda dos; DOLNY, Luise Lüdke. Participação Comunitária e Controle Social.

<https://www.ipardes.pr.gov.br/Pagina/Cadernos-municipais>

APÊNDICE 1 – PLANO DE AÇÃO

1. ATENÇÃO PRIMÁRIA

DIRETRIZ 1 - PROMOÇÃO DA ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE DA MULHER E DA CRIANÇA E IMPLEMENTAÇÃO DA REDE MATERNO-INFANTIL, ARTICULANDO AÇÕES E SERVIÇOS

Objetivo 1 - Garantir atenção integral à saúde da mulher e da criança em âmbito municipal, priorizando o pré-natal, parto, puerpério e assistência à criança

Metas	Indicador	Linha de base	2022	2023	2024	2025
1. 90% das gestantes do município realizando pelo menos 06 (seis) consultas ou mais no pré-natal	Percentual de crianças nascidas com 6 consultas de pré-natal	90 %	90 %	90 %	90 %	90 %
2. Manter a porcentagem de estratificação de risco para a vinculação adequada das gestantes ao Hospital de referência conforme a gravidade (Programa Mãe Paranaense).	Percentual	100%	100%	100%	100%	100%
3. Manter em 0 (zero) o número de óbitos maternos.	Número de óbitos maternos	0	0	0	0	0
4. Manter em 0 (zero) número de mortalidade infantil.	Número de óbitos infantil	0	0	0	0	0

5. Identificar e garantir acompanhamento pré-natal para 100 % das gestantes de risco com diagnóstico de sífilis.	Percentual	100%	100%	100%	100%	100%
6. Realizar Exames Citopatológicos do colo do útero em Mulheres de 25 a 64 anos na população residente de determinado local e a população da mesma faixa etária.	Razão de exames Citopatológicos do colo do útero realizados.	0,65 - Pactuação Interfederativa	0,65	0,65	0,65	0,65
7. Realizar exames de mamografia de rastreamento em mulheres de 50 a 60 anos na população residente de determinado local e população da mesma faixa etária.	Razão de exames de mamografia realizados.	0,40 - Pactuação Interfederativa	0,40	0,40	0,40	0,40
8. Ampliar a cobertura vacinal para as crianças menores de um ano para os imunizantes previstos no calendário de vacinação Nacional	Percentual de Cobertura	72,32 %	90%	95%	97%	100%
9. Manter em 0 (zero) casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade	Número de crianças menores	0	0	0	0	0

		de 01 anos com sífilis congênita						
10. Realizar	Ações de planejamento Familiar.	Número de ações realizadas	-	15	15	15	15	
11. Realizar	ações de prevenção de gravidez na adolescência	Número de ações realizadas	-	15	15	15	15	
12. Manter 100% dos Recém-Nascido com exame do teste do pezinho.		Percentual de nascidos vivos com teste do pezinho realizado	100%	100%	100%	100%	100%	
13. Realizar 100% de exame do teste da mãezinha nas gestantes		Percentual de teste realizado	100%	100%	100%	100%	100%	

DIRETRIZ 2 - QUALIFICAÇÃO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Objetivo 1 - Garantir acesso da população a serviços de qualidade, com equidade e em tempo adequado ao atendimento das necessidades de saúde, mediante aprimoramento da política de atenção básica.

Metas	Indicador	Linha de base	2022	2023	2024	2025
14. Aumentar a cobertura populacional para 100% pelas equipes de Atenção Básica – ESF	Percentual de cobertura atingida	85%	85%	90%	95 %	100 %
15. Reduzir a porcentagem anual de internações por causas sensíveis da Atenção Primária	Percentual de redução	-	10%	20%	30%	50%
16. Qualificar o processo de trabalho do Agente Comunitário de Saúde em seu território de abrangência	Número de ações realizadas	-	2	2	2	2
17. Oferecer atendimento especializado na área de fonoaudiologia	Número de atendimentos	-	880	880	880	880
18. Promover ações visando a disseminação de informações para a promoção da saúde nos grupos prioritários: gestantes, idosos, jovens, tabagistas, alcoolismo.	Número de ações realizadas	-	5	5	5	5

19. Ampliar a porcentagem de cobertura populacional atendida pelos Agentes Comunitários de Saúde	Percentual de cobertura atingida	85%	80 %	90%	95%	100%
20. Realizar Campanhas Educativas Conforme o calendário SESA	Número de champanhas realizadas	3	20	20	20	20
21. Ofertar a população acesso ao Programa de Controle ao Tabagismo.	Grupos de acompanhamento implantado	-	-	-	1	1

DIRETRIZ 3 – SAÚDE BUCAL

Objetivo 1 - Ampliar o acesso a cuidados em saúde bucal de qualidade.

Metas	Indicador	Linha de base	2022	2023	2024	2025
22. Implantar Programa de fornecimento de Próteses Dentárias	Programa implantado	-	-	1	-	-
23. Atender no mínimo 90% das gestantes que acessam o serviço anualmente	Porcentagem	-	90%	90%	90%	90%
24. Realizar ações coletivas de escovação dental supervisionada	Número de ações	-	2	2	2	2
25. Reduzir a porcentagem de exodontia	Porcentagem de redução	-	1%	2%	3%	4%
26. Realizar campanha de prevenção de câncer bucal anualmente	Campanha realizada	1	1	1	1	1
27. Manter cobertura populacional de saúde bucal na Atenção Básica	Porcentagem de cobertura	75%	75%	75%	75%	75%
28. Realizar manutenção da estrutura física	Manutenção realizada	-	1	1	1	1

DIRETRIZ 4 – FORTALECIMENTO DAS AÇÕES DE PROMOÇÃO DA SAÚDE
Objetivo 1 – Aperfeiçoar e qualificar do acesso aos serviços e ações de saúde.

Metas	Indicador	Linha de base	2022	2023	2024	2025
29. Manter adesão do Programa Saúde na Escola e fortalecer as ações multidisciplinares	Percentual de atendimento em escolas pactuadas	100%	100%	100%	100%	100%
30. Avaliar 100% o estado nutricional da população atendida na rede municipal de saúde e escolas, através do Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional – SISVAN/e-GESTOR	Porcentagem de pacientes monitorados no SISVAN a partir dos dados antropométricos	100%	100%	100%	100%	100%
31. Realizar campanha anual de Aleitamento Materno	Número de campanha realizada anualmente	-	1	1	1	1

DIRETIZ 5 - GARANTIR O ACESSO DA POPULAÇÃO A MEDICAMENTOS INSERINDO A ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA NAS PRÁTICAS CLÍNICAS, VISANDO À RESOLUTIVIDADE DAS AÇÕES EM SAÚDE, OTIMIZANDO OS BENEFÍCIOS E MINIMIZANDO OS RISCOS RELACIONADOS À FARMACOTERAPIA.

Objetivo 1– Garantir o acesso da população aos medicamentos padronizados na Relação Municipal de Medicamentos Essenciais-REMUME

Metas	Indicador	Linha de base	2022	2023	2024	2025
32. Manter o financiamento da Assistência Farmacêutica Básica em consonância com a demanda apresentada pela população.	Valor aplicado no financiamento componente básico da assistência farmacêutica <i>per capita/ano</i>	Média de financiamento dos anos de 2019, 2020,2021. R\$11,66 per capita/ano	R\$11,66 per capita/ano	Valor aplicado no ano anterior corrigido pelo índice de inflação	Valor aplicado no ano anterior corrigido pelo índice de inflação	Valor aplicado no ano anterior corrigido pelo índice de inflação
33. Atualizar a cada dois anos a Relação Municipal de Medicamentos Essenciais - REMUME	Atualização da REMUME no mês de março	Atualização no ano de 2020	-	Documento publicado em Diário Oficial do Município	-	Documento publicado em Diário Oficial do Município
34. Divulgar relatório quadrimestral com indicadores da Assistência Farmacêutica	Número de relatórios publicados	3	3	3	3	3
35. Estruturar 6 dispensários de medicamentos em unidades básicas de saúde localizadas na zona rural	Número de dispensários estruturados	-	0	2	2	2

36. Reestabelecer a Comissão de Farmácia e Terapêutica	Comissão nomeada e Portaria Publicada em Diário Oficial do Município	-	0	1	0	0
---	--	---	---	---	---	---

2. VIGILÂNCIA EM SAÚDE

DIRETRIZ 1 - FORTALECIMENTO DA POLÍTICA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

Objetivo 1 - Garantir o aperfeiçoamento e qualificação dos serviços e recursos humanos prestados pela Vigilância Epidemiológica, Vigilância Sanitária, Vigilância da Saúde do Trabalhador e Vigilância Ambiental

Metas	Indicador	Linha de base	2022	2023	2024	2025
37. Adequar a Vigilância em Saúde com Recursos Humanos conforme orientações técnicas do Ministério da Saúde e da SESA	Número de cargos criados	-	-	2	-	-
38. Promover e manter capacitações e treinamentos qualificando e fortalecendo o processo de trabalho da equipe da Vigilância em Saúde	Capacitações realizadas	-	2	2	2	2
39. Adquirir e manter equipamentos, materiais de consumo e permanente.	Número de equipamentos adquiridos	-	3	3	3	3
40. Manter os registros nos programas relacionados aos sistemas de informações da Vigilância em Saúde	Número de semanas epidemiológicas com informações	52	52	52	52	52

intensificando a qualidade de dados pertinentes à Saúde Pública		Dados dos sistemas				
41. Elaborar protocolos de padronização de procedimentos administrativos e fiscais.	Números de Protocolos implantados	-	4	4	4	4
42. Desenvolver um plano de ação da VISA e atualizar anualmente o mesmo	Números de Documentos implantados	-	1	1	1	1

Objetivo 2 – Reduzir riscos e agravos à saúde da população através das ações da vigilância epidemiológica.

Metas	Indicador	Linha de base	2022	2023	2024	2025
43. Promover atualização periódica dos profissionais em relação aos Agravos e Fichas de Notificação.	Número de ações de atualização realizadas	-	2	2	2	2
44. Atualizar anualmente o registro geográfico (RG) dos imóveis do perímetro urbano	Números de RG's realizados	-	1	1	1	1
45. Realizar investigações e avaliações dos casos de Eventos Adversos Pós Vacinação a cada ano	Percentual- Avaliação trimestral	-	100%	100%	100%	100%
46. Inserir as Declarações de Nascidos Vivos (DNV) no SINASC anualmente.	Percentual - Avaliação trimestral	100%	100%	100%	100%	100%
47. Inserir 100% das Declarações de Óbito (DO) no Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM) anualmente.	Percentual- Avaliação trimestral	100%	100%	100%	100%	100%
48. Investigar 100% das Declarações de Óbito com preenchimento: causas de morte sem assistência médica	Percentual- Avaliação trimestral	100%	100%	100%	100%	100%

(CID R98) e de outras causas mal definidas e não específicas de mortalidade (CID R99)						
49. Realizar capacitação sobre HIV, DST's e Hepatites Virais	Número de capacitações realizadas	-	1	1	1	1

Objetivo 3 - Realizar ações de promoção e prevenção à saúde, através se serviços da Vigilância Epidemiológica, Vigilância Sanitária.

Metas	Indicador	Linha de base	2022	2023	2024	2025
50. Desenvolver um projeto de resíduos sólidos no município	Projeto Realizado	-	0	1	-	-
51. Trabalhar em parceria com a Secretaria de Agricultura e Meio Ambiente a cerca da coleta de lixo	Número de ações realizadas	-	4	4	4	4
52. Executar as ações do Programa de Vigilância da Qualidade da Água (plano de amostragem para análises microbiológicas e físico-químicas).	Percentual-Avaliação trimestral.	-	100%	100%	100%	100%
53. Cadastrar os estabelecimentos sujeitos a Vigilância Sanitária.	Percentual-Avaliação trimestral	-	50%	60%	70%	80%
54. Realizar reunião com os membros do Comitê Municipal de Controle e Prevenção da Dengue.	Número de reuniões realizadas	-	4	4	4	4
55. Realizar ciclos de visitas conforme orientação do Programa Nacional da Dengue	Percentual de imóveis visitados	-	100%	100%	100%	100%

de acordo com a descrição do território.

56. Elaborar/atualizar o diagnóstico de situação de saúde do trabalhador no município.	Número de Diagnostico realizado	-	-	1	-	1
---	---------------------------------	---	---	---	---	---

3. URGÊNCIA, EMERGÊNCIA e ATENÇÃO HOSPITALAR

DIRETRIZ 1 - FORTALECER A REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

Objetivo 1 - Garantir acesso qualificado dos pacientes em situação de urgência e emergência.

Metas	Indicador	Linha de base	2022	2023	2024	2025
57. Diminuir o percentual de atendimento de usuários em regime de não urgência/emergência em -3% em relação ao ano anterior	Percentual de redução de atendimentos em regime de não urgência/emergência	0	-	-3%	-6%	-10%
58. Renovar a frota de veículos	Número de veículos adquiridos	-	-	4	-	-
59. Realizar duas vezes ao ano capacitação/atualização dos profissionais da saúde	Número de capacitações realizadas	-	2	2	2	2
60. Implantar gerenciamento de estoque	Percentual de controle alcançado	-	-	50%	75%	100%
61. Garantir 100% do funcionamento da Unidade de Urgência e Emergência	Porcentagem atingida	100%	100%	100%	100%	100%

62. Elaborar plano de manutenção de equipamentos para a Casa de Saúde Dr. Ênio Costa	Plano Elaborado e implantado	-	-	1	-	-
63. Implantar serviço de nutrição para os pacientes atendidos na Casa de Saúde Dr. Ênio Costa	Serviço implantado	-	1	-	-	-

4. REGULAÇÃO EM SAÚDE

DIRETRIZ 1 - ACESSO A ATENÇÃO ESPECIALIZADA

Objetivo 1 - Fortalecer a central de marcação de consultas e exames especializados - TFD

Metas	Indicador	Linha de base	2022	2023	2024	2025
64. Qualificar os processos de trabalho da equipe do setor	Número de capacitações realizadas	-	4	-	-	-
65. Reformar a central marcação	Reforma realizada	-	1	-	-	-
66. Pactuação anual com o Consorcio Metropolitano de Saúde do Paraná - Comesp	Número de Convênio celebrado entre COMESP e município	-	1	1	1	1
67. Pactuação de Mutirão de cirurgia eletivas	Pactuação efetivada	-	1	-	-	-

5. GESTÃO EM SAÚDE

DIRETRIZ 1 – QUALIFICAÇÃO DA GESTÃO EM SAÚDE

Objetivo 1 - Qualificar ações do Planejamento em Gestão, Financiamento; fortalecer e ampliar os Serviços de Tecnologia da Informação e Comunicação.

Metas			Indicador	Linha de base	2022	2023	2024	2025
68. Implantar	novo	sistema	Percentual de unidades implantadas	-	30%	100%	-	-
69. Fornecer tablets para todos os ACS			Percentual ACS contemplados	-	100%	-	-	-
70. Padronizar uniformes para servidores em empregados da SMS			Percentual uniformes fornecidos	-	-	100 %	-	-
71. Construir Unidade de Pronto Atendimento			Percentual de conclusão da obra	-	-	25 %	50%	100%
72. Realizar manutenção da estrutura física da Secretaria Municipal de Saúde			Números de Manutenções realizadas	-	1	-	-	-
73. Realizar manutenção da Casa de Saúde Dr. Ênio Costa			Número de Manutenções realizadas	-	1	1	-	-

74. Locação de um aparelho de Raio X digital	Números de Equipamentos adquiridos	-	1	-	-	-
75. Implantar um ambulatório de feridas	Serviço implantado	-	1	-	-	-
76. Adquirir equipamentos e instrumentos para o setor de fisioterapia	Equipamentos e instrumentos adquiridos	-	-	1	-	-
77. Entregar Instrumentos de Planejamento de Gestão no SUS nas datas regulamentadas pelo CONASS	Instrumentos de gestão aprovados e publicados	-	6	6	6	6

6. CONTROLE SOCIAL

DIRETRIZ 1 – FORTALECIMENTO E QUALIFICAÇÃO DA PARTICIPAÇÃO SOCIAL NO SUS LOCAL

Objetivo 1 - Fortalecer o vínculo da sociedade civil, conselheiros de saúde, lideranças de movimentos sociais e educadores populares.

Metas	Indicador	Linha de base	2022	2023	2024	2025
78. Manter ativo e participativo o Conselho Municipal de Saúde	Número de reuniões	12	12	12	12	12
79. Manter o Conselho Municipal de Saúde cadastrado no Sistema de acompanhamento dos conselhos (SIACS)	Cadastro realizado	1	1	1	1	1
80. Realizar 100% dos atendimentos da ouvidoria.	Porcentagem atingida	100%	100%	100%	100%	100%