MUNICÍPIO DE AGUDOS DO SUL - ESTADO DO PARANÁ

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2022-2025

GESTÃO

Prefeito Municipal – JESSE DA ROCHA ZOELLNER

Vice-Prefeito – ANTONIO GONÇALVES DA LUZ

Secretário Municipal de Saúde – LUCINEIA DE CAMARGO

Titulares:	Suplentes:
Alcides Miguel Amorim	Diego Cruz Luca
Jaqueline Aparecida Marinho	Vasti De Goes Ferreira
Denizete Oliveira dos Santos	Lucinéia de Camargo
Genézio Gonçalves da Luz	Edineia Aparecida C. S. de Souza
Hebe Regina Rosa Milaroski	Charles Santana Domingos
Sílvio Baruffi	Marcelo Maess
Marilda Lemos da Rocha	Mário Daltro Londero da Silva
Veridiana Pruchaki	Jeverson Haas Gomes

Secretário dos conselhos: Claudinei Hitnak
Endereço: Rua José Biaobock Sobrinho, 69 – Sala 02 – Centro

Telefone: (41) 3624 – 1882

Desenvolvido por:
Fernando Henrique Munhoz da Rocha
Lucinéia de Camargo
Raquel da Silva Pereira

LISTA DE SIGLAS

AB – Atenção Básica
APAE – Associação de Pais e Amigos do Excepcionais
ACE – Agente de Combate à Endemias
ACS – Agente Comunitário de Saúde
APS - Atenção Primária à Saúde
ASB – Auxiliar de Saúde Bucal
APR – Associação Paranaense de Reabilitação
AF – Assistência Farmacêutica
AIDS – Síndrome da Imunodeficiência Adquirida
APSUS – Programa de Qualificação da Atenção Primária à Saúde
ATG - Acidente de Trabalho Grave
BAAR - Bacilos álcool-ácido Resistentes
CAF - Central de Abastecimento Farmacêutico
CEREST - Centro de Referência em Saúde do Trabalhador
CHR – Centro Hospitalar de Reabilitação do Paraná
CID - Classificação Internacional de Doenças
CFT – Comissão de Farmácia Terapêutica
CMS – Conselho Municipal de Saúde
CNES - Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde
CFESS – Conselho Federal de Serviço Social
COMESP – Consórcio Metropolitano de Saúde do Paraná
DAB – Departamento de Atenção Básica
DATASUS – Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde
DCNI – Doenças Crônicas Não Infecciosas
DCNT – Doenças Crônicas Não Transmissíveis
DM – Diabetes Mellitus
DO – Declaração de Óbito
DST – Doenças Sexualmente Transmissíveis
DVVPI - Divisão da Vigilância do Programa Estadual de Imunização
EAPV - Evento Adverso Pós-vacinação
ESB – Estratégia de Saúde Bucal
ESF – Estratégia de Saúde da Família
EPI - Equipamento de Proteção Individual
GAL – Gerenciador de Ambiente Laboratorial
GSUS – Sistema de Gestão da Assistência de Saúde do SUS
GTARO - Grupo Técnico para Análise das Investigações de Óbitos
HAS - Hipertensão Arterial Sistêmica
HIV – Vírus da Imunodeficiência Humana
HÓRUS - Sistema Nacional de Gestão da Assistência Farmacêutica
ITCG – Instituto de Terras, Cartografia e Geologia do Paraná

IPARDES – Instituto Paranaense de Desenvolvimento Econômico e Social
IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
IPEA – Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada
IDHM – Índice de Desenvolvimento Humano Municipal
IOAF – Incentivo à Organização da Assistência Farmacêutica
LACEN - Laboratório Central do Estado do Paraná
LIA - Levantamento de Índices
LIRAA - Levantamento Rápido de Índices para Aedes Aegypti
LDO – Lei de Diretrizes Orçamentária
LOA – Lei Orçamentária Anual
MDDA – Monitorização das Doenças Diarreicas Agudas
MDS – Ministério do Desenvolvimento Social
MS – Ministério da Saúde
NASF – Núcleo de Apoio à Saúde da Família
PAS – Programação Anual de Saúde
PBF – Programa Bolsa Família
PIB – Produto Interno Bruto
PMAQ – Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica
PMS – Plano Municipal de Saúde
PNAB – Política Nacional de Atenção Básica
PNCT – Programa Nacional de Controle do Tabagismo
PNEM – Plano Nacional de Enfrentamento à Microcefalia
PNUD - Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento
PQA-VC - Programa de Qualificação das Ações de Vigilância em Saúde
PPA – Plano Plurianual PR – Paraná
PSE – Programa Saúde na Escola
RAG – Relatório Anual de Gestão
RAS – Redes de Atenção à Saúde
RH – Recursos Humanos
RSM - Regional de Saúde
REMUME – Relação Municipal de Medicamentos
RENAME – Relação Nacional de Medicamentos Essenciais
SADT – Serviço de Apoio Diagnostico Terapêutico
SARGSUS – Sistema de Apoio ao Relatório Anual de Gestão
SESA – Secretaria de Estado da Saúde
SIACS - Sistema de Acompanhamento dos Conselhos de Saúde
SIA/SUS – Sistema de Informação Ambulatorial
SIEVISA - Sistema Estadual de Vigilância Sanitária
SMS – Secretaria Municipal de Saúde
SIM - Sistema de Informações sobre Mortalidade
SINAN – Sistema de Informação de Agravos de Notificação
SINASC - Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos
SIPNI – Sistema de Informações do Programa Nacional de Imunizações

SISCAN - Sistema de Informação do Câncer
SISAGUA – Sistema de Informação de Vigilância da Qualidade da Água para Consumo Humano
SISMEDEX - Sistema Informatizado de Gerenciamento e Acompanhamento dos Medicamentos Excepcionais
SISPRENATAL – Sistema de Acompanhamento da Gestante
SISVAN – Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional
SISVEP – Sistema de Informação de Vigilância Epidemiológica
SUS – Sistema Único de Saúde
SR - Sintomáticos Respiratórios
ST - Saúde do Trabalhador
UAPS - Unidade de Atenção Primária à Saúde
UBS – Unidade Básica de Saúde
UOM - Unidade Odontológica Móvel
VES – Protocolo de Identificação do Idoso Vulnerável
VIGIAÀGUA – Programa Nacional de Vigilância da Qualidade da Água para Consumo Humano
VIGIASUS - Programa Estadual de Qualificação da Vigilância em Saúde do Estado do Paraná
VISAT - Vigilância em Saúde do Trabalhador
VSA – Vigilância em Saúde Ambiental

A saúde é direito de todos e dever do estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas.

Missão: Realizar ações de promoção, proteção e recuperação da saúde da população do Município de Agudos do sul, por meio do Sistema Único de Saúde – SUS.

Visão: Ser reconhecida como referência de serviço público de qualidade pela população agudosulense.

Valores: Equidade, Integralidade, trabalho em rede e qualificação da assistência, eficiência e transparência, que visem a redução do risco de doenças e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para a sua promoção, proteção e recuperação - Constituição Federal, Artigos 196 a 200.

1. INTRODUÇÃO

A Prefeitura do Município de Agudos do Sul apresenta, após análise das propostas 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. Ele explicita os compromissos do governo para o setor a partir da análise da situação da saúde no município e das necessidades da população.

Em sua elaboração, devem-se observar, no plano federal, as leis 8.080 e 8.142 de 1990, e a Lei Complementar 141/2012. Deve observar igualmente o Decreto 7.508/11, que aprimorou processos e práticas no ciclo de gestão no SUS, ao regulamentar aspectos da Lei 8.080/90 no tocante ao planejamento da saúde, assistência à saúde, articulação Inter federativa e regionalização, dentre outros.

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. Além disso, utilizou-se o Planejamento Estratégico 2017-2020 como referência, tanto para a definição de prioridades quanto para a elaboração de objetivos estratégicos, metas e ações. Com isso, buscou se privilegiar a continuidade e a previsibilidade das políticas prioritárias iniciadas na gestão anterior. Reforça-se, assim, o compromisso com o uso eficiente dos recursos públicos e com as entregas previamente pactuadas com a população, sem perder de vista o estabelecimento de novos objetivos, metas e projetos desafiadores, capazes de gerar benefícios significativos à sociedade. Assim, após discussão com as equipes do Gabinete da SMS e suas

Secretarias Executivas, no que se configurou como a primeira etapa para a elaboração do PMS 2022-2025, que foram estabelecidas como missão, visão e valores da SMS: Missão: Realizar ações de promoção, proteção e recuperação da saúde da população do Município de Agudos do Sul, por meio do Sistema Único de Saúde – SUS. Visão: Ser reconhecida como referência de serviço público de qualidade pela população agudosulense. Valores: Equidade, integralidade, trabalho em rede e qualificação da assistência, eficiência e transparência. 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).

Por meio deles, é possível definir estratégias e resultados desejados, além de quantificá-los e parametrizá-los. A seguir, apresentam-se as definições desses conceitos estruturantes do Plano Municipal de Saúde:

Diretrizes: “Expressam ideais de realização e orientam escolhas estratégicas e prioritárias. Devem ser definidas em função das características epidemiológicas, da organização dos serviços, do sistema de saúde e dos marcos da Política de Saúde.” (BRASIL, 2016). Objetivos: expressam os resultados almejados e comunicam quais aspectos da realidade pretende-se modificar. Exercem, portanto, papel de guia para as metas e ações. Os objetivos têm seu alcance quantificado por meio das metas. Metas: são “medidas de alcance do Objetivo” (BRASIL, 2016) e podem expressar desafios que precisam ser enfrentados, ao mesmo tempo em que estipulam compromissos para o alcance dos objetivos. Indicadores: representam um “conjunto de parâmetros que permite identificar, mensurar, acompanhar e comunicar, de forma simples, a evolução de determinado aspecto da intervenção proposta. Devem ser passíveis de apuração periódica, de forma a possibilitar a avaliação da intervenção.” Permitem o monitoramento das metas. Ações: expressam as tarefas necessárias para o cumprimento das metas. Configuram a menor e mais detalhada unidade do processo de planejamento. Na primeira etapa da elaboração do PMS 2022-2025, foram definidas três diretrizes que nortearão o PMS 2022-2025:

1. Promover a atenção integral à saúde dos usuários, com ênfase nos principais problemas de saúde identificados no município;
2. Aprimorar o acesso à saúde com o fortalecimento das redes de atenção à saúde;
3. Fortalecer a gestão do SUS, com aprimoramento da gestão da informação e do modelo de gestão em Saúde. As três diretrizes acima serviram como guias para o trabalho das áreas técnicas da SMS durante a elaboração do Plano e também são os eixos para a organização dos objetivos e metas para o período. Assim, cumprirão o seu papel de orientar as escolhas estratégicas e prioritárias na atuação da SMS.

1.1 CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE (CMS)

O atual conselho municipal de saúde foi “nomeado” por meio do(a) decreto/resolução nº 384 de 21/08/2007.

Em linhas gerais, atua na formulação de estratégias e no controle da execução da política de saúde no âmbito municipal, inclusive nos aspectos econômicos e financeiros. Sua estrutura colegiada é composta por representantes do Poder Público, dos prestadores de serviço da área da saúde, dos profissionais liberais, dos trabalhadores da área da saúde e também por representantes dos usuários do sistema de saúde.

As reuniões ordinárias do Conselho Municipal de Saúde são realizadas mensalmente, conforme calendário de reuniões aprovado em plenária e publicado no jornal de circulação. É aberto a toda população que queira participar.

O controle social é um dos fundamentos do SUS, estabelecido na Constituição de 1988. É uma forma de aumentar a participação popular no gerenciamento da saúde do país. Embora não seja a única forma de garantir a participação da comunidade na saúde, o conselho de saúde desempenha um papel importantíssimo no controle social na área da saúde.

Por meio do Conselho de Saúde, a comunidade ali representada:

- Fiscaliza a aplicação do dinheiro público na saúde;
- Verifica se a assistência prestada no município está atendendo as necessidades da população;
- Verifica se as políticas de saúde orientam o governo municipal a agir de acordo com o que a população precisa.

Através do conselho municipal de saúde, os cidadãos podem influenciar nas
decisões do governo relacionadas à saúde, e, também, o planejamento e a execução de políticas de saúde.

2. ANÁLISE SITUACIONAL

2.1. ASPECTOS DEMOGRÁFICOS, SOCIOECONÔMICOS, AMBIENTAIS E EPIDEMIOLÓGICOS

O processo saúde-doença é bastante complexo e vai além das questões orgânicas relacionadas ao adoecimento. Assim, entende-se que outros fatores do contexto em que o indivíduo está inserido influenciam na ocorrência das doenças e fatores de risco. As condições demográficas, socioeconômicas, ambientais e epidemiológicas são consideradas Determinantes Sociais de Saúde (DSS), conhecer e entender essas informações dos residentes do município é um fator importante no planejamento das ações em saúde.

2.2 HISTÓRIA

Agudos do Sul é um município brasileiro do Estado do Paraná, que surgiu incentivado pela presença dos extensos ervais dos grandes proprietários de terras que promoviam a vinda de famílias de outras regiões aumentando a população do povoado.

Em 20 de março de 1903 passou à categoria de Vila com o nome de Agudos, em decorrência da presença de um Cerro no local. Em 1943 mudou seu

nome para Carijós, pois era confundida com a cidade paulista de Agudos. Mas em 15 de outubro de 1944, devido a não aceitação popular do novo nome voltou a denominar-se Agudos do Sul, sendo criado como Município a 25 de julho de 1960 através da Lei nº. 4.245 e instalado oficialmente em 18 de novembro de 1961.

Os primórdios da ocupação de Agudos do Sul datam do século XIX, quando o lugar era conhecido simplesmente por Agudo, e seu território pertencia à Comarca do município de São José dos Pinhais.

A história registra o nome do tenente-coronel da Guarda Nacional do Brasil, José Machado Fagundes, como o principal colonizador da região.

Foi de José Machado Fagundes a iniciativa de trazer ao lugar inúmeras famílias, que buscavam segurança de moradia e de trabalho. Estas pessoas encontraram o que queriam nos extensos ervais nativos, que proliferavam naqueles borbotões daquele quadrilátero, assim como nos armazéns dos serviços.

Em princípios desse século, a 28 de junho de 1902, o decreto estadual nº 239, criava o Distrito Policial da localidade, no Termo de São José dos Pinhais. Era o início do povoamento ordenado. No ano seguinte passou a condição de vila, com a denominação de Agudos.

Em 1943 a povoação teve sua denominação alterada para Carijós, sendo que neste período foi elevado à Distrito Administrativo de São José dos Pinhais.

Em 11 de outubro de 1947 a lei estadual nº 2 alterou a denominação de Carijós para Agudos do Sul, voltando à antiga grafia, desta feita acrescentada de “do Sul”, por existir cidade homônima no Estado de São Paulo.

Pela lei estadual nº 790, de 14 de novembro de 1951, foi criado o distrito administrativo de Agudos do Sul, com território pertencente ao município de Tijucas do Sul, que foi criado nessa ocasião.

Em 25 de julho de 1960, através da lei estadual nº 4.245, sancionada pelo governador Moysés Willi Lupion de Tróia, foi criado o município de Agudos do Sul,

com território desmembrado do município de Tijucas do Sul. A instalação ocorreu em 18 de novembro de 1961, nesta ocasião foram empossadas as autoridades municipais eleitas.

2.2.1. Perfil Demográfico

População	10 233 habitantes
Superfície de Agudos do Sul	19 223 hectares 192,23 km² (74,22 sq mi)
Densidade populacional	48,7 ha./km²
Altitude de Agudos do Sul	830 metros de altitude
Coordenadas geográficas decimais	Latitude: -25.9866 Longitude: -49.3245
Coordenadas geográficas sexagesimais	Latitude: 25° 59' 12'' Sul, Longitude: 49° 19' 28'' Oeste
Fuso horário	UTC -3:00 (America/Sao_Paulo)
Hora local	*A hora de verão e a hora de inverno não diferem da hora padrão.*

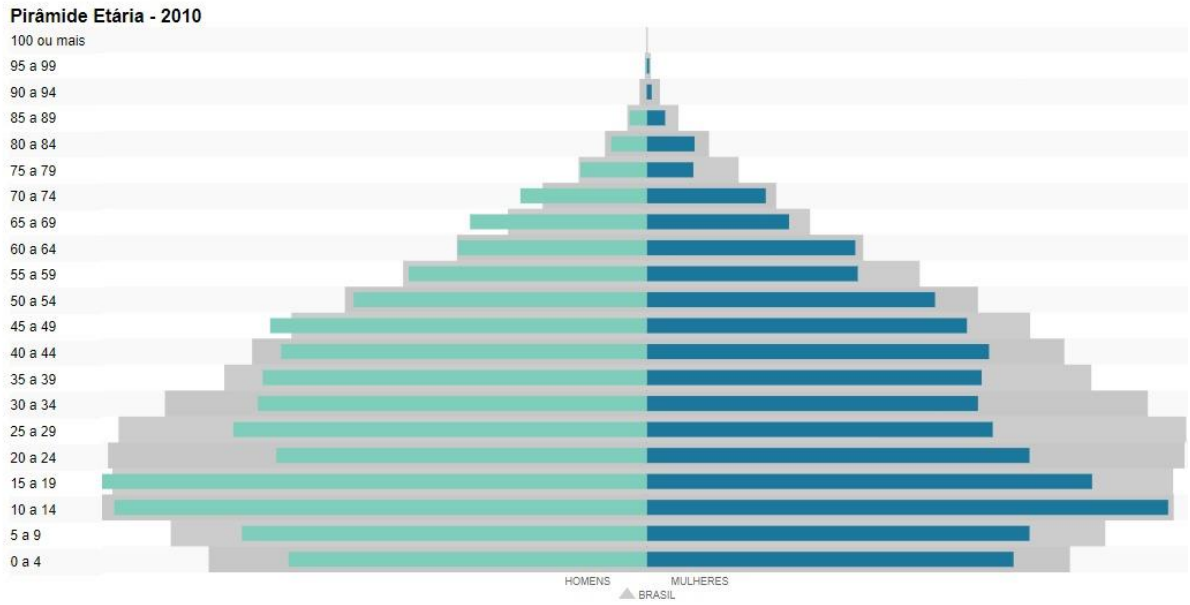


Imagem 1: Pirâmide/Faixas Etárias por divisão de Sexo de Agudos do Sul - Censo 2010. Fonte: IBGE – Censo Demográfico 2010

2.2.2 Perfil Socioeconômico – Trabalho e Rendimento

Em 2021, o salário médio mensal era de 2 salários mínimos. A proporção de pessoas ocupadas em relação à população total era de 11.3%. Na comparação com os outros municípios do estado, ocupava as posições 231 de 399 e 359 de 399, respectivamente. Já na comparação com cidades do país todo, ficava na posição 2168 de 5570 e 3136 de 5570, respectivamente. Considerando domicílios com rendimentos mensais de até meio salário mínimo por pessoa, tinha 37.7% da população nessas condições, o que o colocava na posição 84 de 399 dentre as cidades do estado e na posição 3058 de 5570 dentre as cidades do Brasil.

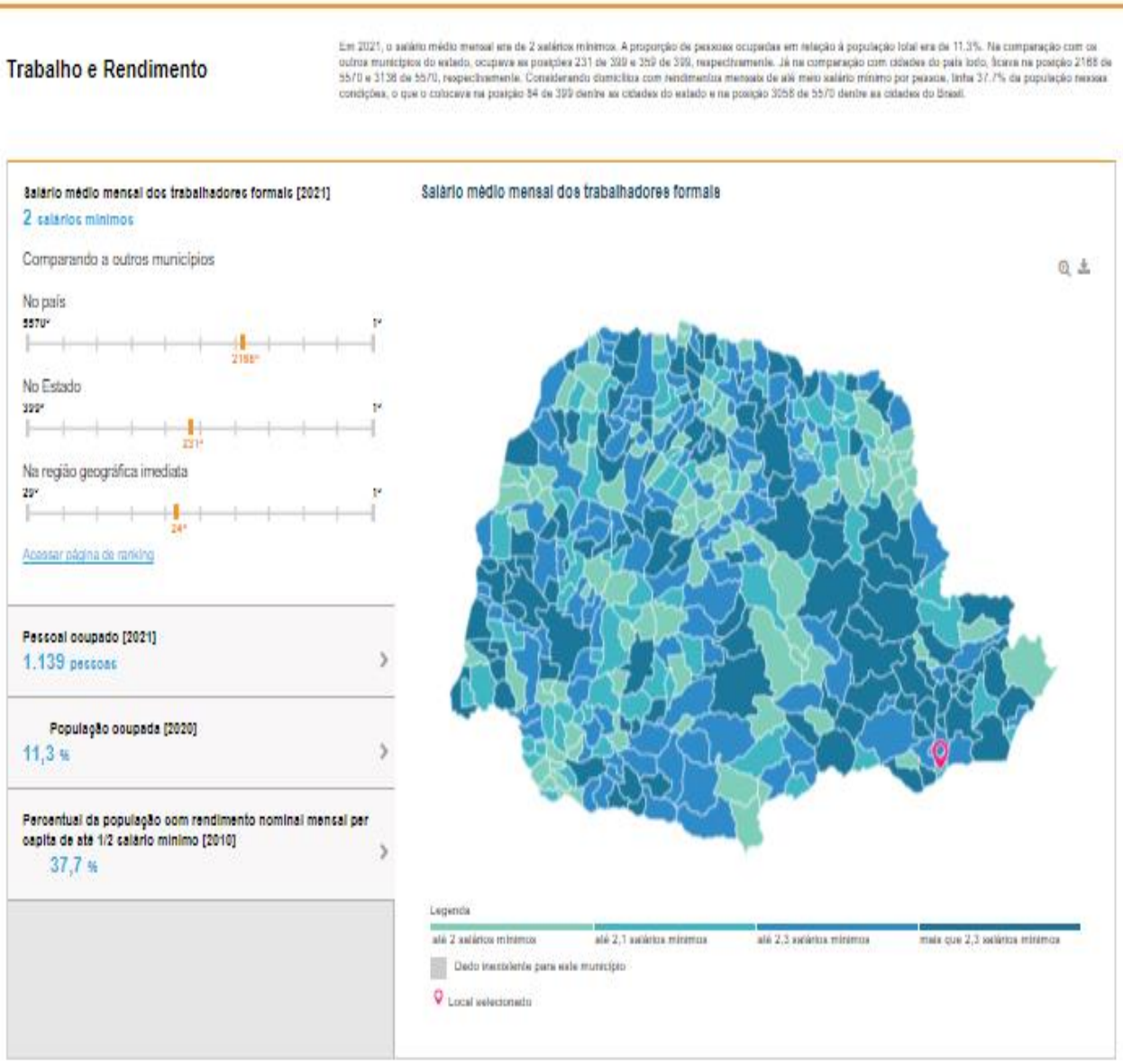


Imagem 2: Salário médio mensal dos trabalhadores formais 2021 de Agudos do Sul - Censo 2010. Fonte: IBGE – Censo Demográfico 2010

2.2.3 Perfil Ambiental

Segundo o Relatório Ambiental Simplificado de realizado por equipe técnica da Secretaria de Agricultura e Meio Ambiente, a avaliação de impactos ambientais considera todas as atividades impactantes e os fatores ambientais que possivelmente sofrerão impactos dessas atividades, os quais podem ser agrupados nos meios físicos, bióticos e antrópico, variando com as características e as fases do projeto (Silva 1994 b). Considera-se algumas situações no município como saneamento básico, poluição ambiental e lavouras (agrotóxicos). Diante disso, município de Agudos do Sul apresenta algumas condições ambientes que podem

influenciar negativamente na qualidade de vida e saúde da população, dentre elas pode-se citar a ausência de rede de esgoto na cidade o que pode causar diversas doenças principalmente oriundas da água contaminada, a presença de algumas indústrias que tem emissão de gases poluentes, apesar de serem tratados causam impacto ambiental moderado ao meio e outro fator importante a ser considerado é referente ao constante uso de agrotóxicos no cultivo das lavouras que através da chuva atingem alguns córregos e nascentes do município contaminando a água e prejudicando a saúde tanto humanos como ictiofauna.

2.2.4. Perfil Epidemiológico

O perfil epidemiológico é o resultado da conjunção entre perfis de reprodução social (determinantes do processo saúde-doença) e os perfis de fortalecimento e desgaste (resultados do processo saúde-doença) dos grupos sociais, os quais devem ser monitorados como atividade nuclear no controle de saúde do coletivo.

A importância de evidenciarmos um perfil epidemiológico constitui em traçar metas específicas, objetivando uma melhora significativa na qualidade do atendimento, visando uma maior satisfação por parte da comunidade envolvida, bem como, identificar necessidades e propor soluções para os problemas, direcionando assim, as ações de saúde para dificuldades evidenciadas. Conforme os resultados obtidos podem-se traçar o perfil desta comunidade e, paralelamente, evidenciar as várias dificuldades encontradas.

Com o resultado do estudo, pode-se perceber a importância do planejamento ao traçar um perfil epidemiológico de uma unidade de saúde, pois ao identificar todas as necessidades inerentes ao perfil pesquisado, procura-se desenvolver ações específicas, o que proporciona medidas de prevenção, intervenção e promoção da saúde voltada para as necessidades encontradas.

2.2.4.1 Perfil Epidemiológico de Mortalidade de Agudos do Sul - 2016-2021

As principais causas de mortalidade do município são por neoplasias, seguidas das doenças do aparelho circulatório e aparelho digestivo. É possível

concluir que na maioria dos casos esses óbitos estão relacionados ao conjunto das quatro principais doenças crônicas: hipertensão, diabetes, insuficiência renal e neoplasia. A taxa de mortalidade infantil é obtida por meio do número de crianças de um determinado local (cidade, região, país, continente) que morrem antes de completar 1 ano.

Esse dado é um aspecto de fundamental importância para avaliar a qualidade de vida, pois, por meio dele, é possível obter informações sobre a eficácia dos serviços públicos, tais como: saneamento básico, sistema de saúde, disponibilidade de remédios e vacinas, acompanhamento médico, educação, maternidade, alimentação adequada, entre outros.

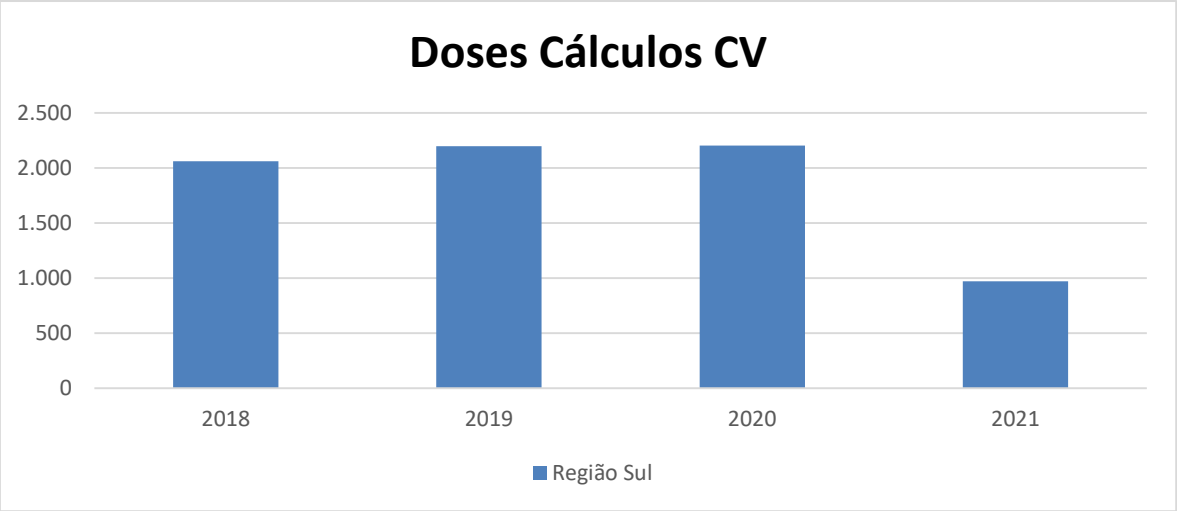
A taxa de mortalidade infantil em Agudos do Sul de 2020 à 2022, foi de 5 mortes infantis 6 mortes maternais.

2.2.4.2 Dados de Imunização

A vacinação, ou imunização, é uma atividade da Atenção Básica e orienta-se pelos princípios da universalidade e equidade do SUS, constituindo uma das ações coletivas de maior relevância da Saúde Pública, devido ao seu caráter estratégico na redução de morbidades e mortalidades por doenças transmissíveis. Os dados a seguir demonstram os índices de cobertura vacinal no município de Agudos do Sul nos anos 2018 a 2022.

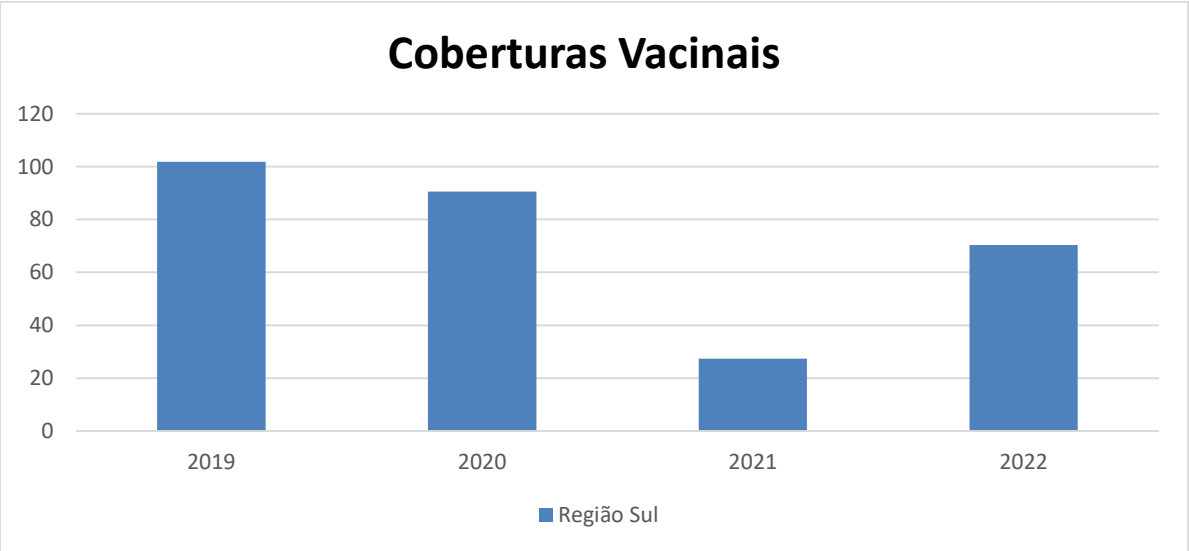
Imunizações – Cobertura – Brasil
Doses Cálculos CV segundo Região
Município: 410030 AGUDOS DO SUL

Ano	Doses CV
2018	2.061
2019	2.197
2020	2.204
2021	970



Imunizações – Cobertura – Brasil
Coberturas Vacinais segundo Região
Município: 410030 AGUDOS DO SUL
Imuno: Poliomielite, Poliomielite 4 anos, Poliomielite (1º ref), Sarampo;

Ano	Coberturas Vacinais
2019	101,78
2020	90,50
2021	27,32
2022	70,34



2.2.4.3. Aspectos Epidemiológicos da Covid-19 em Agudos do Sul

Em dezembro de 2019, diversos casos de pneumonia por causa desconhecida surgiram na cidade de Wuhan, província de Hubei, China.

A partir da análise do material genético do vírus que foi identificado, constatou-se que se tratava de um novo coronavírus, denominado SARS-CoV-2. A infecção pelo vírus SARS-CoV-2 causa a doença que foi denominada COVID19 (do inglês “coronavirus disease”, 2019), cujos principais sintomas são: febre, fadiga e tosse seca, podendo evoluir para dispneia ou, em casos mais graves, síndrome respiratória aguda grave (SRAG). A doença se espalhou rapidamente pelo território chinês e, posteriormente, pelo mundo. Em 30 de janeiro de 2020, a OMS declarou a doença como uma emergência de saúde pública global, e, em 11 de março de 2020, ela passou a ser considerada uma pandemia.

Em Agudos do Sul, o primeiro caso positivo de Covid-19 foi identificado em 27 de janeiro de 2020 e desde então, diariamente, são avaliados os dados e divulgado o boletim epidemiológico.

As vacinações são realizadas conforme disponibilidade de vacinas enviadas pelo Governo Estadual.

Números COVID-19 (Atualizado 17/01/2023)	
Descartados	938
Confirmados	399
Em Tratamento	10
Recuperados	350
Óbitos	39

Distribuição das vacinas (Atualizado 29/08/2022)	
Primeira dose	8967
Dose de reforço	5001
Segunda dose	7881
Segunda dose de reforço	1273
Dose adicional	33
Dose única	586

3. ORGANIZAÇÃO E ESTRUTURA DA SAÚDE NO MUNICÍPIO

3.1. CONTROLE SOCIAL E O CONSELHO MUNICIPAL DA SAÚDE (CMS)

O Controle Social no SUS é resultado de uma longa luta popular pela democratização do SUS, foi regulamentado pela Lei 8142/1990 e inclui a participação da comunidade na gestão da saúde. O principal meio de participação social é o Conselho Municipal de Saúde.

O CMS tem suas reuniões realizadas mensalmente, seja de forma on-line (devido às restrições impostas pela pandemia 2020 e 2021) ou de forma presencial. Além dos conselheiros, todos os usuários, trabalhadores, gestores e prestadores são convidados a participar das reuniões.

A 14ª Conferência Municipal de Saúde aconteceu em 22 de março de 2019, na ocasião a população teve a oportunidade de sugerir metas para o melhoramento da saúde no município, estas proposições foram inseridas no Plano Municipal de Saúde de 2018-2021 e aquelas classificadas como parcialmente realizadas ou não realizadas foram incluídas, na medida do possível, nas diretrizes para execução no atual Plano Municipal de Saúde.

O conselho trabalha sob as prerrogativas da Lei Federal n 8.080 de 19/09/90 e nº 8.142 de 28/12/90 e lei municipal nº 384/2007.

3.2. GESTÃO MUNICIPAL DA SAÚDE

Desde a criação do SUS, a descentralização da gestão e das políticas da saúde é reafirmada como forma de organização do sistema, assim, deve ocorrer de forma integrada envolvendo a União, estados e municípios.

Com a distribuição das responsabilidades e a possibilidade de autonomia, é possível a prestação de serviços com mais eficiência e qualidade e também a fiscalização e o controle por parte da sociedade.

A gestão municipal do SUS constitui uma estratégia fundamental para assegurar o acesso integral da população à promoção, proteção e recuperação da saúde, considerando as necessidades e particularidades do município.

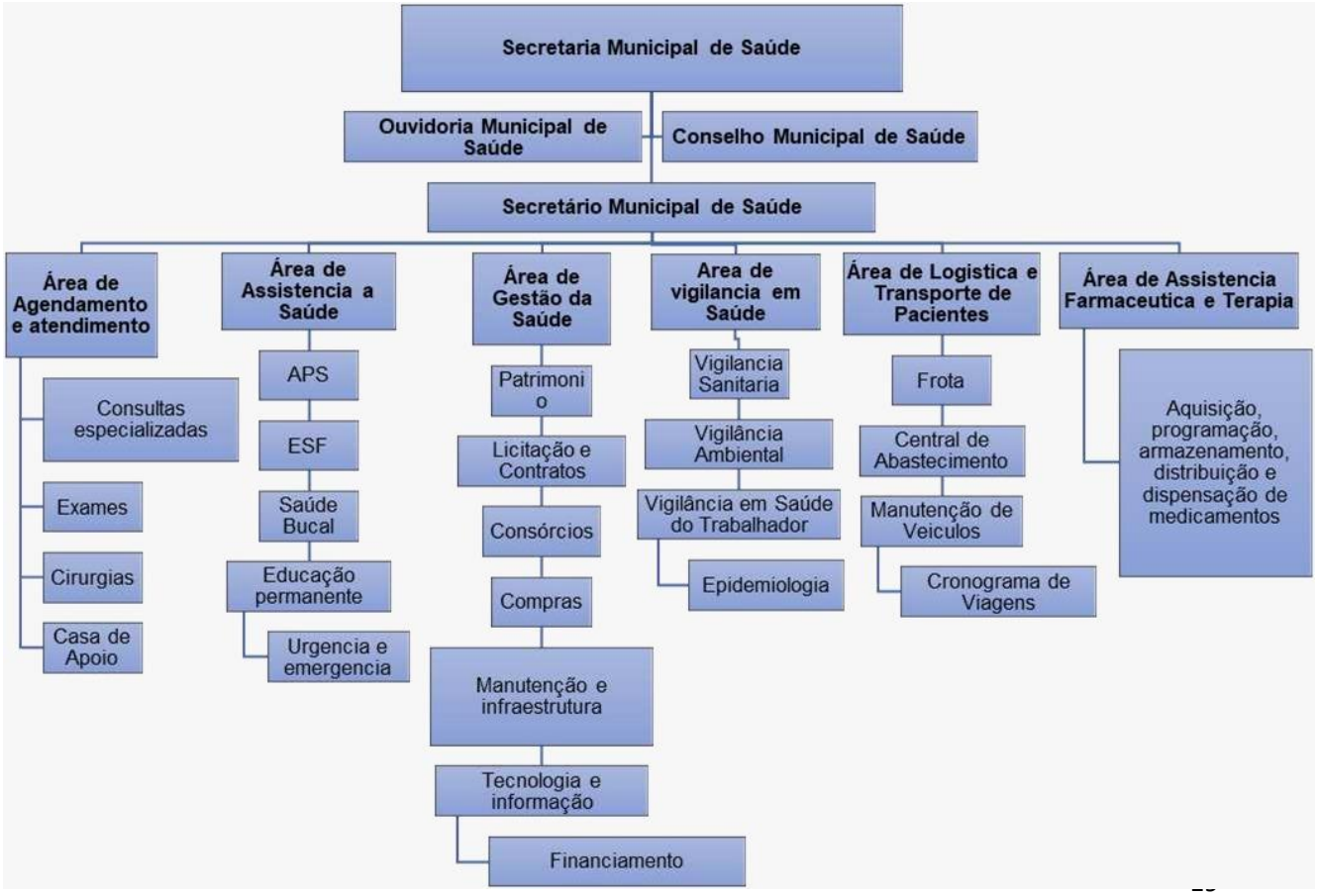
3.2.1 A Secretaria Municipal de Saúde (SMS)

A sede da Secretaria Municipal de Saúde está localizada na AVENIDA BRASIL, nº72, Agudos do Sul – CEP 83.850-000; telefone: (41) 3624-1064, e-mail: saúde_agudos2023@hotmail.com.

A Secretaria Municipal de Saúde é o órgão da municipalidade incumbido de buscar, continuamente, o aprimoramento do atendimento prestado, o melhor uso dos recursos disponíveis, a integração dos serviços sob sua gestão com os demais, quer estejam sob a gestão estadual, ou sejam conveniados ao Sistema Único de Saúde; através de políticas públicas que colaborem para a promoção, proteção e recuperação de saúde dos usuários, bem como participar dos processos de formação dos profissionais de saúde, zelando pelos princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde, visando a melhoria da qualidade de vida da população sob sua responsabilidade.

3.2.2 Quadro Funcional da Secretaria Municipal de Saúde

O quadro funcional da rede municipal de saúde conta com 345 prestadores de serviço, em dezembro de 2021.



O Área de Assistência à Saúde da SMS é responsável por organizar e planejar estrategicamente as ações de assistência ao usuário do SUS, buscando assim, atender as necessidades da população. A organização da Rede de Atenção à Saúde, desde a porta de entrada do usuário, a definição de fluxos, programas, protocolos e políticas de saúde para a população agudosulense é definida e articulada através deste departamento.

Além disso, presta suporte aos coordenadores das unidades de saúde e pontos de atenção, articulando entre os serviços.

De 2020 a 2021 a efetivação dessa nova forma de avaliação começou no segundo quadrimestre de 2021 (a partir de maio). A Portaria 3.222/2019 dispõe sobre os indicadores do pagamento por desempenho, no âmbito do Programa Previne Brasil, além das metas e parâmetros de cada indicador, conforme Nota Técnica nº 5/2020-DESF/SAPS/MS. A tabela abaixo apresenta essas informações, bem como a situação atual do município em cada indicador:

Ministério da Saúde MS
Secretaria de Atenção Primária à Saúde SAPS
Painel Indicador
Estratégia eSUS- AB
IBGE 410030
Município: AGUDOS DO SUL - PR
Quadrimestre: 2022 Q1
Dados Preliminares:
Dados sujeitos à alteração

UF	PR
IBGE	410030
Município	Agudos do Sul
Pré-Natal (6 consultas) (%)	47
Pré-Natal (Sífilis e HIV) (%)	47
Gestantes Saúde Bucal (%)	55
Cobertura Citopatológico (%)	18
Cobertura Polio e Penta (%)	37
Hipertensão (PA Aferida) (%)	11
Diabetes (Hemoglobina Glicada) (%)	9

Fonte: Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica – SISAB
Dado gerado em: 22 de agosto de 2023 - 15:48h

Ministério da Saúde MS
Secretaria de Atenção Primária à Saúde SAPS
Painel Indicador
Estratégia eSUS- AB
IBGE 410030
Município: AGUDOS DO SUL - PR
Quadrimestre: 2023 Q1
Dados Preliminares:
Considerado apenas equipes (ESF e eAP) homologadas
Dados sujeitos à alteração

UF	PR
IBGE	410030
Município	Agudos do Sul
Pré-Natal (6 consultas) (%)	71
Pré-Natal (Sífilis e HIV) (%)	41
Gestantes Saúde Bucal (%)	78
Cobertura Citopatológico (%)	21
Cobertura Polio e Penta (%)	55
Hipertensão (PA Aferida) (%)	21
Diabetes (Hemoglobina Glicada) (%)	9

Fonte: Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica – SISAB
Dado gerado em: 25 de agosto de 2023 - 13:02h

3.2.3 Educação Continuada e Permanente

A área de assistência à saúde contempla ainda a parte de educação continuada e a educação permanente em saúde (EPS). A educação continuada se refere as atividades que possuem um período definido para execução e utiliza, em sua maior parte, os pressupostos da metodologia de ensino tradicional. Trata-se de uma continuidade do modelo escolar, direcionada para a atualização de conhecimentos, geralmente com enfoque disciplinar.

No que concerne à EPS, configura-se como uma estratégia político-pedagógica que toma como objeto os problemas e necessidades emanadas do processo de trabalho em saúde e incorpora o ensino, a atenção à saúde, a gestão do sistema e a participação e o controle social no cotidiano do trabalho, com vistas à produção de mudanças neste contexto.

Objetiva assim, a qualificação e aperfeiçoamento do processo de trabalho em vários níveis do sistema, com a participação de diversas áreas e atores, orientando-se para a melhoria do acesso, qualidade e humanização na prestação de serviços e para o fortalecimento dos processos de gestão político-institucional do SUS.

Logo, a EPS é considerada um instrumento viabilizador de análise crítica e constituição de conhecimentos sobre a realidade local. Para tanto, precisa ser pensada e adaptada às situações de saúde em cada nível local do sistema de saúde.

Partindo-se dessa premissa, a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS) foi instituída por meio da Portaria GM/ MS nº 198/20041 e teve suas diretrizes de implementação publicadas na Portaria GM/MS nº 1.996/2007. Essa última normativa se adequou à implantação do Pacto pela Saúde em 2006.

Sem dúvida, a PNEPS promoveu avanços na área da educação na saúde, porém, requer esforços de articulação de parcerias institucionais entre serviço e ensino, educação e trabalho, numa perspectiva dialógica e compartilhada.

Levando em conta as necessidades de aprimoramento profissional de acordo com a especificidade de cada área, os servidores do município participam do calendário institucional de educação permanente da 2º Regional de Saúde do Paraná (Metropolitana).

As capacitações estruturam-se normalmente nas seguintes Linhas de Ação: Atenção Básica – com foco na qualificação das equipes; Estratégia de Saúde da Família (ESF); Rede de Urgência/ Emergência; Atenção Especializada – redes prioritárias, especialmente a atenção integral à Saúde da Mulher, da Criança e do Idoso e a Rede de Atenção à Saúde Mental.

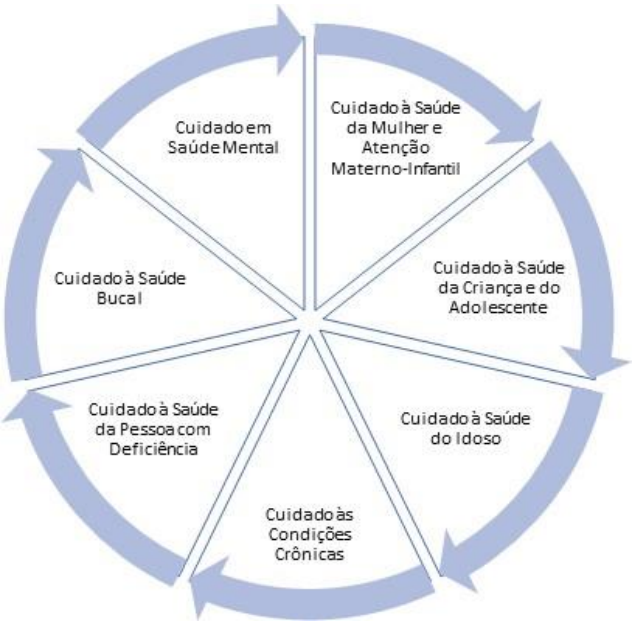
3.2.3.1 Redes de Atenção à Saúde

A organização do sistema em Redes de Atenção à Saúde (RAS) pauta-se, sobretudo, num dos princípios do SUS, a integralidade, com foco em atender o indivíduo como um todo, considerando todas as suas necessidades. Assim as RAS consistem na forma de organizar os serviços, com diferentes pontos de atenção, buscando garantir ao usuário o acesso de forma descentralizada, otimizando a utilização dos recursos e garantindo continuidade nos diferentes níveis de atenção.

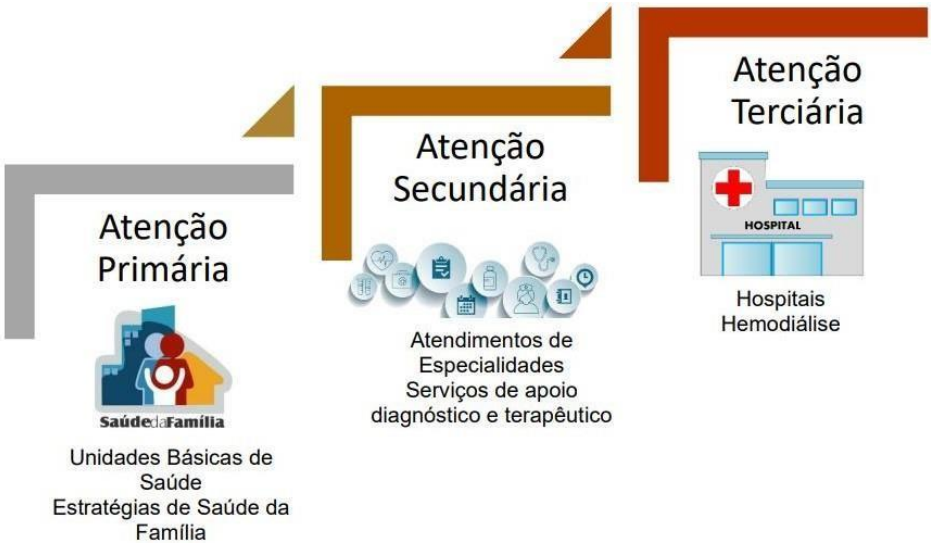
Nesse contexto, as Linhas de Cuidado são pensadas para organizar os fluxos assistenciais, integrando as ações da Atenção Primária em Saúde (APS) com a Atenção Especializada e Hospitalar.

Em Agudos do Sul, as Linhas de Cuidados Prioritárias estão alinhadas com aquelas propostas pelo Estado do Paraná, no entanto, organizam-se considerando as necessidades locais, bem como a disponibilidade dos serviços.

No município, as Linhas de Cuidados Prioritárias são:



Além das linhas de cuidados, as RASs também se organizam em níveis de atenção, permitindo assim uso racional dos recursos. Os níveis de atenção à saúde estruturam-se por arranjos produtivos conformados segundo as densidades tecnológicas singulares, variando do nível de menor densidade, a APS, ao de densidade tecnológica intermediária, a atenção secundária à saúde, até o de maior densidade tecnológica, a atenção terciária à saúde.



3.2.3.1.1 Atenção Primária em Saúde

Conforme a Portaria nº 2.436 de 21/09/2017 que aprova a Política Nacional de Atenção Básica, a Atenção Básica em Saúde (APS) é o conjunto de ações de saúde individuais, familiares e coletivas que envolvem promoção, prevenção, proteção, diagnóstico, tratamento, reabilitação, redução de danos, cuidados paliativos e vigilância em saúde, desenvolvida por meio de práticas de cuidado integrado e gestão qualificada, realizada com equipe multiprofissional e dirigida à população em território definido, sobre as quais as equipes assumem responsabilidade sanitária.

Caracteriza-se pela porta de entrada do SUS, deve ser contato preferencial dos usuários, o centro de comunicação com toda a Rede de Atenção à Saúde.

Por isso, é fundamental que ela se oriente pelos princípios da universalidade, da acessibilidade, do vínculo, da continuidade do cuidado, da integralidade da atenção, da responsabilização, da humanização, da equidade e da participação social.

A APS em Agudos do Sul conta com 4 são Unidades Básicas de Saúde (UBS) com Estratégia de Saúde da Família (ESF).

No quadro abaixo são descritas as unidades de atendimento município:

UNIDADES BÁSICAS (UBS)
Centro
Taquara Lisa
Pavãozinho

Atendimento móvel odontológico	Quantidade	Região
Academia de Saúde	1	Centro
Agendamento de Saúde	1	Centro
Farmácia Municipal	1	Centro
Agendamentos e consultas	1	Centro

Em localidades mais afastadas que contabiliza 15 localidades o atendimento é realizado quinzenalmente com ônibus, possuindo um consultório médico e um consultório odontológico.

3.2.3.1.1.1 Linhas de Cuidado Prioritárias

Afim de atingir a finalidade principal, a atenção primária a saúde no município de Agudos do Sul, busca desenvolver ações específicas através de linhas de cuidado, que são elas:

Linha Atenção Materno-Infantil: Tem como finalidade a organização da atenção e assistência nas ações do pré-natal, parto e puerpério, bem como o acompanhamento do crescimento e do desenvolvimento das crianças, em especial no primeiro ano de vida.

As ações fundamentais são:

• Acolhimento precoce das gestantes no pré-natal;

• Realização de, no mínimo, seis consultas de pré-natal;

• Realização de exames nos três trimestres gestacionais, conforme

protocolo ou necessidade;

• Estratificação de risco com a vinculação da gestante ao hospital de referência;

• Atendimento e acompanhamento de todas as crianças, independente do risco, na APS e, se necessário, garantia de encaminhamento e acompanhamento em ambulatório especializado;

• Incentivo e manejo do aleitamento materno, bem como da introdução alimentar;

• Processo de capacitação dos profissionais de saúde.

Linha de Cuidado à Saúde da Mulher:

Organiza as ações de cuidado da mulher, desde a porta de entrada na APS até o acesso à atenção especializada e dialoga com os princípios e diretrizes da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher (PNAISM) ao considerar o gênero, a integralidade e a promoção da saúde, bem como os avanços no campo dos direitos sexuais e reprodutivos, sob orientação das diferentes dimensões dos direitos humanos e questões relacionadas à cidadania.

As ações fundamentais dessa linha de cuidado são:

• Atendimentos aos problemas e queixas ginecológicas mais comuns, que incluem alterações relacionadas a menstruação, vaginoses e cervicites, infecções sexualmente transmissíveis, queixas urinárias e dor pélvica;

• Planejamento reprodutivo, incluindo orientações pré-concepcionais, além de oferta de métodos de planejamento familiar como anticoncepcionais orais e injetáveis, dispositivo intrauterino (DIU) e métodos cirúrgicos;

• Ações de prevenção do câncer de mama e do colo uterino, como exames de rastreamento (citopatológico do colo do útero, ultrassonografia de mama e

mamografia), exames de diagnóstico, além de garantia de encaminhamento e tratamento das alterações;

• Atenção a mulher em climatério e menopausa;

• Atenção às mulheres vítimas de violência.

Linha de Cuidado à Saúde da Criança e do Adolescente: A Linha de Cuidado à Saúde da Criança e do Adolescente visa ao cuidado integral do nascimento até os 19 anos de idade, sendo priorizada a primeira infância, com enfoque para os primeiros 1.000 dias de vida e para as populações mais vulneráveis.

Algumas ações dessa linha de cuidado se integram às ações da Linha de Cuidado Materno-Infantil. São ações prioritárias na atenção às crianças e adolescentes:

• Estratificação de Risco e, se necessário, encaminhamento ao serviço especializado;

• Triagem neonatal, com garantia de seguimento nos casos de alterações;

• Acompanhamento do crescimento e desenvolvimento;

• Atenção integral à saúde sexual e reprodutiva dos adolescentes.

Ainda no que diz respeito à atenção à saúde da criança, o município de Agudos do sul realiza ações do Programa Saúde na Escola (PSE) e do Crescer Saudável, conforme Portaria GM/MS nº 1.320 de 22 de junho de 2021. Ambas as iniciativas têm o objetivo de contribuir com a prevenção, controle e tratamento da obesidade infantil, além de outras ações de prevenção de agravos às crianças. As ações são realizadas em parcerias entre a Secretaria Municipal de Educação, através das escolas pactuadas, e a Secretaria Municipal de Saúde.

Linha de Cuidado às Condições Crônicas: Tem como finalidade garantir a integralidade do atendimento dentro das Redes de Atenção à Saúde (RAS), qualificando e organizando a atenção primária na assistência as ações de condições crônicas de saúde, bem como a abordagem multidisciplinar e

estabilização do paciente na atenção secundária, garantindo o retorno do cuidado à atenção primária com precisão. Para isso, a Secretaria de Saúde do Estado do Paraná (SESA) desenvolveu as seguintes linhas de cuidado às condições crônicas prioritárias da RAS do Paraná:

• Linha de Cuidado da Hipertensão Arterial;

• Linha de Cuidado da Diabetes Mellitus.

A estratificação de risco é uma das bases desse modelo, onde a população é estratificada em diferentes níveis para ser atendida no ponto de atenção adequado.

As ações fundamentais são:

• Estratificação de risco com a vinculação do paciente ao serviço de referência;

• Estabilização do paciente;

• Incentivo a capacidade do autocuidado;

• Realização de consultas com diversos profissionais de saúde, dentre eles, médico, farmacêutico, nutricionista, psicólogo, assistente social e enfermeiro;

• Retorno de consultas facilitado;

• Encaminhamentos e exames complementares, conforme protocolo, com agendamento garantido;

• Processo de capacitação dos profissionais de saúde.

Linha de Cuidado em Saúde Mental: A Política Nacional de Saúde Mental (PNSM) criada pela Lei nº 10.216/2001, configura-se como marco na proteção e na defesa dos direitos humanos, ao consolidar um novo modelo de atenção integral à saúde mental, visando a reabilitação psicossocial e a (re)inserção social dos indivíduos em sofrimento psíquico.

Em consonância a PNSM, a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), instituída pela Portaria nº 3.088/2011 tem como finalidade a criação, a ampliação e a articulação dos pontos de atenção à saúde para pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de álcool e outras drogas, no âmbito do SUS.

No âmbito da Atenção Primária à Saúde, a RAPS está composta pelas Estratégias Saúde da Família (ESF) e Unidades Básicas de Saúde (UBS). À atenção especializada, pela psicóloga servidora efetiva da secretaria que faz os atendimentos iniciais e encaminha para acompanhamento médico especializado conforme necessidade. No componente de Urgência e Emergência, tem-se a central os leitos de atenção integral à saúde mental do estado do Paraná.

Os fluxos para os encaminhamentos e atendimentos em Saúde Mental são estabelecidos por meio do instrumento estadual de Estratificação de Risco em Saúde Mental (SM), classificando os usuários como baixo risco (0 a 40 pontos), médio risco (42 a70 pontos) e alto risco (72 a 240 pontos) e pelo instrumento da Organização Mundial de Saúde para teste de triagem do envolvimento com álcool, cigarro e outras substâncias.

A estratificação de risco dos transtornos mentais e dependência de álcool e outras drogas é realizada pela RAPS considerando-se a gravidade dos sinais e sintomas apresentados e as condições de vida atual do usuário, sem a necessidade de firmar um diagnóstico inicial.

Destaca-se que a atenção à saúde ao usuário de baixo risco é responsabilidade da APS. Aqueles cujos usuários foram estratificados como médio risco devem ser referenciados pela APS aos ambulatórios de saúde mental da atenção especializada.

Linha de Cuidado à Saúde Bucal: A Linha de Saúde Bucal está baseada em um conjunto de ações que envolvem o controle das doenças bucais, através da promoção da saúde, prevenção em saúde, limitação dos danos causados pelas doenças e a reabilitação integral do paciente. Esse conjunto de ações em relação a saúde bucal envolve o primeiro acolhimento do usuário na Atenção Primária nas Unidades de Estratégia de Saúde da Família e Unidades Básicas de Saúde.

A Atenção Primária conta com cinco unidades de saúde com saúde bucal, sendo que das cinco unidades, apenas duas equipes de saúde bucal são homologadas e recebem o recurso federal de custeio conforme demonstrado no quadro a seguir.

UNIDADES DE SAÚDE DA FAMILIA COM SAÚDE BUCAL	
Quantidade	Local
1	Centro
1	Taquara Lisa
1	Pavãozinho

UNIDADES DE CONSULTÓRIO ODONTOLÓGICO E ATENDIMENTO DE SAÚDE BUCAL	
Quantidade	Local
3	Centro

Linha de Cuidado à Saúde do Idoso: Considerando a constante transformação no perfil demográfico populacional, com aumento exponencial da população idosa, a Linha de Cuidado à Saúde do Idoso vem articulando ações e estratégias voltadas para a promoção e a manutenção da capacidade funcional dos idosos através da prevenção, identificação precoce e manejo da fragilidade multidimensional.

O principal ponto de atenção dessa linha é a Unidade de APS, que realizada a Avaliação Multidimensional do Idoso e Plano de Cuidado, e quando necessário,

realiza o encaminhamento para a atenção secundária, permitindo o cuidado compartilhado. Para o rastreio de idosos frágeis no domicílio e estratificação do risco na APS, inicialmente, são usados, respectivamente, os instrumentos VES-13 e Índice de Vulnerabilidade Clínico- Funcional 20 (IVCF-20).

Linha de Cuidado à Saúde da Pessoa com Deficiência: No Paraná essa linha de cuidado foi instituída em 2016 por meio da Resolução SESA n° 144/2016 e tem como objetivo promover o cuidado integral à pessoa com deficiência física, auditiva, intelectual, visual, ostomias ou múltiplas deficiências, temporárias ou permanentes, progressivas ou estáveis, intermitentes ou contínuas.

Os componentes do cuidado à pessoa com deficiência devem se articular entre si, promovendo o cuidado integral ao usuário. Tanto no âmbito municipal, quanto regional e estadual essa linha de cuidado está em processo de reestruturação, buscando-se assim, qualificar o atendimento e suprir todas as necessidades da pessoa com deficiência.

No atendimento à pessoa com deficiência, a maioria serviços ainda são ofertados na modalidade TFD.

3.3 ATENÇÃO SECUNDÁRIA

A Atenção Secundária é formada pelos serviços especializados em nível ambulatorial e hospitalar, com densidade tecnológica intermediária entre a atenção primária e a terciária. Esse nível compreende serviços médicos especializados, de apoio diagnóstico e terapêutico e atendimento de urgência e emergência são realizados pela Unidade de Pronto-Atendimento (UPA).

As ações fundamentais são: acolhimento do usuário no hospital; classificação do risco assistencial do quadro de acordo com o grau de urgência; aplicação das medidas terapêuticas necessárias de acordo com o grau de resolutividade do ponto assistencial; e encaminhar o usuário para a continuidade terapêutica.

Nas situações de urgência e emergência que necessitam de suporte intensivo, cirúrgico ou ainda internamento por tempo superior a 24 horas, e a UPA aciona a Central de Regulação de Leitos para encaminhamento do usuário para a rede hospitalar.

3.3.1 ATENÇÃO TERCIÁRIA

A Atenção Terciária é o conjunto de terapias e procedimentos de elevada especialização, que envolvem alta tecnologia e/ou alto custo, como oncologia, cardiologia, oftalmologia, transplantes, parto de alto risco, traumatoortopedia, neurocirurgia, diálise (para pacientes com doença renal crônica), otologia (para o tratamento de doenças no aparelho auditivo).

A Atenção Especializada é composta por ações e serviços de média e alta complexidade, que visam atender os principais problemas de saúde e agravos da população, realizada por profissionais especializados e com o uso de recursos tecnológicos de apoio diagnóstico e terapêutico. Os casos que demandam atendimentos especializados de média e alta complexidade das especialidades clínicas são referenciados para os serviços ambulatoriais e hospitalares contratualizados e credenciados.

Programa de Reabilitação:

- Fisioterapia: o município possui 01 fisioterapeuta e 02 auxiliares que atuam no atendimento dos pacientes, sendo que o município realiza atendimento domiciliar quando o paciente não tem condições de comparecer ao local.
- Fonoaudiologia: Os atendimentos são realizados na unidade central e domiciliar conforme necessidade do paciente
- Órtese e Prótese: Até o ano de 2016 os pacientes encaminhados para a especialidade “Órtese e Prótese” eram encaminhados para a Associação Paranaense de Reabilitação (APR), porém no momento estamos sem

prestador para esta especialidade, aguardamos contato da 2° Regional para estar encaminhando nossos pacientes.

Cirurgias Gerais Oferecidas e Realizadas em Hospitais de referência:

- Cirurgia geral (Hérnia, vesícula);
- Cirurgia Bariátrica;
- Vasectomia;
- Fimose;
- Cirurgia Ginecológica (Histerectomia, prolapso, mioma, cisto, laqueadura);
- Cirurgia Cardíaca;
- Cirurgia Torácica;
- Cirurgia Vascular;
- Pequenas cirurgias de pele;
- Cirurgia em Ortopedia.

3.4 Área de Gestão da Saúde

A Área de Gestão da Saúde é responsável por assessorar o Secretário de Saúde na coordenação e administração dos serviços técnicos, da demanda de gestão e controle administrativo e financeiro; coordenar e supervisionar o controle de documentos e processos inerentes à Secretaria de Saúde; supervisionar as demandas inerentes à gestão de pessoal, intermediando a sua consecução junto ao departamento de RH da prefeitura; assessorar no gerenciamento e controle de licitações contratos de serviços, convênios e outros firmados pelo município na área da Saúde; assessorar e coordenar a manutenção e controle do registro de materiais e patrimônio da Secretaria Municipal de Saúde.

A Área de Gestão da Saúde pode ser subdividida em setores:

Setor de Gerenciamento e controle de licitações contratos: A licitação é o procedimento obrigatório a ser utilizado pela Administração Pública para realizar suas contratações, sejam as aquisições de bens e serviços ou as alienações. É

regida principalmente pela Lei Federal nº 8.666/93 (Lei de Licitações e Contratos) e Lei Federal nº 10.520/02 (Lei do Pregão).

A licitação trata-se de um procedimento administrativo formal, indispensável aos procedimentos de compra, aquisição ou contratação de bens e serviços, em que a Administração Pública convoca, mediante condições estabelecidas em ato próprio (edital ou convite), empresas interessadas na apresentação de propostas para esse fim.

O gerenciamento e controle de licitações contratos compreende as seguintes atividades:

• Coleta de orçamentos: contato direto com empresas e fornecedores afim de coletar orçamentos sempre buscando o melhor produto com o menor valor;

• Elaboração de termos de referência para processo licitatório diversos: é o documento em que o requisitante esclarece aquilo que realmente precisa, trazendo a definição do objeto e elementos necessários à sua perfeita contratação e execução;

• Mapas de compras;

• Empenhos e seus estornos quando necessário;

• Recebimento de mercadorias e notas fiscais;

• Elaboração de documentos (ofícios, memorandos);

• Análise de protocolos;

• Assistência administrativa às unidades de saúde.

Setor de Manutenção e Infraestrutura dos Serviços de Saúde: Este setor possui função estratégica dentro do Departamento Administrativo pois responde diretamente pela conservação, aumento da vida útil, disponibilidade e confiabilidade dos ativos físicos.

Funções desempenhadas por esse setor:

• Solicitação de orçamentos, emissão de mapas, empenhos e recebimentos de notas referente a algumas demandas do setor de manutenção e infraestrutura dos serviços de Saúde;

• Elaboração de projetos arquitetônicos da Secretaria Municipal de Saúde;

• Fiscalização de obras da Secretaria;

• Acompanhamento e solicitação dos serviços de manutenções hidráulicas, elétricas e manutenções em geral nas unidades de saúde;

• Acolhimento das demandas das unidades de saúde referente a manutenções em geral.

Setor de Tecnologia de Informação: Conhecido como T.I. o setor de Tecnologia de Informação é responsável por garantir a segurança das informações e implementar a infraestrutura necessária para o bom funcionamento dos sistemas e armazenamento e segurança das informações da Secretaria.

Setor de Financiamento: O financiamento para o Sistema Único de Saúde (SUS) é de responsabilidade das três esferas de gestão – federal, estadual e municipal, gerando em conjunto a receita necessária para custear as despesas com ações e serviços públicos de saúde. A Lei Federal nº 8.142/90 em seu art. 4º, estabeleceu a criação de Fundos Municipais de Saúde para o repasse das receitas aos municípios.

Em cumprimento ao que rege a Constituição Federal, foi editada a Lei Complementar nº 141 de 13 de janeiro de 2012, que regulamenta o § 3º do art. 198 da Constituição, estabelecendo o percentual mínimo de aplicação da arrecadação dos impostos de 15% em ações e serviços públicos de saúde.

A transferência dos recursos financeiros federais está dividida em dois blocos de financiamento, custeio e investimento. O Bloco de Custeio é composto pelos recursos oriundos dos programas, das estratégias e das ações que integravam os Blocos de Atenção Básica, Assistência Farmacêutica, Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar, Vigilância em Saúde e Gestão do SUS. Os recursos para investimento em saúde são transferidos no Bloco de

Investimento. Os repasses são realizados “Fundo a Fundo”, ou seja, do Fundo Nacional ou Estadual de Saúde para o Fundo Municipal de Saúde.

Desde 2019, foi instituído o Programa Previne Brasil que consiste no novo modelo de financiamento, esse altera algumas formas de repasse das transferências para os municípios, que passam a ser distribuídas com base em três critérios: capitação ponderada, pagamento por desempenho e incentivo para ações estratégicas.

A proposta tem como princípio a estruturação de um modelo de financiamento focado em aumentar o acesso das pessoas aos serviços da Atenção Primária e o vínculo entre população e equipe, com base em mecanismos que induzem à responsabilização dos gestores e dos profissionais pelas pessoas que assistem. O Previne Brasil equilibra valores financeiros per capita referentes à população efetivamente cadastrada nas equipes de Saúde da Família (eSF) e de Atenção Primária (eAP), com o grau de desempenho assistencial das equipes somado a incentivos específicos.

Outra forma de aquisição de recursos são as Emendas Parlamentares, consistem em recursos do orçamento público legalmente indicados pelos membros do Congresso Nacional e das Assembleias Legislativas estaduais para finalidades públicas, geralmente relacionada ao interesse temático e eleitoral de cada parlamentar.

Também é possível a realização de convênios, que visam a transferência de recursos para a execução de programas de trabalho, projetos ou atividades em regime de mutua cooperação.

A Portaria de Consolidação nº1, de 28 de setembro de 2017, estabelece as diretrizes para o planejamento do SUS e define como instrumentos do planejamento em saúde o Plano Municipal de Saúde (PMS), a Programação Anual da Saúde (PAS), o Relatório Anual de Gestão (RAG) e o Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior (RDQA). Esses instrumentos são de responsabilidade da equipe da gestão municipal da saúde e são apresentados para o CMS para sua apreciação e aprovação.

O quadro abaixo aborda as principais características dos instrumentos de planejamento do SUS:

Ano	Percentual (%)
2018	25,12%
2019	25,30%
2020	25,37%

Instrumento	Conteúdo Básico	Validade
Plano Municipal de Saúde	- Análise Situacional de Saúde; - Descrição das prioridades, dos objetivos, diretrizes, metas e indicadores; Descrição dos processos de monitoramento e avaliação;	4 anos, do segundo ano do atual governo ao primeiro ano do próximo governo.
Programação Anual de Saúde	Descreve anualmente as ações e seus respectivos recursos financeiros planejados e, também, os objetivos e metas atrelados a tais ações.	Anual. Realizada até final de março de cada um dos 4 anos de governo.
Relatório Anual de Gestão	Refere-se à apresentação de resultados atrelados à Programação Anual de Saúde, devendo conter as diretrizes, objetivos e indicadores do PMS as metas previstas e executadas da PAS; a análise da execução orçamentária; e recomendações necessárias, inclusive redirecionamentos necessários à revisão do PMS.	Anual. Final de março de cada um dos 4 anos de governo.
Relatório Detalhado	Deve ter seu conteúdo semelhante ao Quadrimestre Anterior RAG, que será produzido a partir do somatório dos 3 RDQA, focando-se ao período quadrimestral.	Quadrimestral. Deve ser entregue nos meses de maio, setembro e fevereiro referentes aos quadrimestres janeiro-abril, maio, agosto e setembro-dezembro,

		respectivamente.

O Plano Plurianual (PPA), a Lei de Diretrizes Orçamentárias (LDO) e a Lei Orçamentária Anual (LOA) são os principais instrumentos de gestão orçamentária da administração pública. Apesar de não serem elaborados pela gestão municipal do SUS, devem ser considerados na elaboração dos instrumentos da saúde, uma vez que, determinam a disponibilidade orçamentária para execução das ações planejadas.

3.4.1 Área de Vigilância em Saúde

A Secretaria Municipal de Saúde de Agudos do Sul, seguindo o que preconiza o Ministério da Saúde e também a Secretaria de Estado da Saúde do Paraná executa as ações de vigilância de modo integrado, através do Departamento de Vigilância em Saúde – DVS.

A Vigilância em Saúde abrange um conjunto de ações capazes de eliminar, diminuir ou prevenir os riscos à saúde dos indivíduos e da coletividade. Outro aspecto fundamental é o cuidado integral à saúde das pessoas por meio da promoção da saúde.

O resultado obtido através da integração das vigilâncias é verificado na maior rapidez de resposta frente a situações que necessitam da intervenção do Departamento de Vigilância em Saúde, o qual tem as suas ações voltadas nas áreas de:

Vigilância Sanitária: As ações da Vigilância Sanitária têm como objetivo garantir ao usuário a segurança dos produtos consumidos, dos serviços oferecidos e do ambiente em que ele transita, trabalha e vive. São realizadas inspeções, vistorias e orientações pelos técnicos do departamento em todas as empresas de baixa, média e alta complexidade do Município.

Através das inspeções sanitárias, e conforme a legislação de Liberdade Econômica, estando o estabelecimento de acordo com a legislação vigente, é emitida a Licença Sanitária com validade de um ano.

Vigilância Ambiental: A Vigilância em Saúde Ambiental consiste em um conjunto de ações que proporcionam o conhecimento e a detecção de mudanças 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 a outros agravos à saúde.

Vigilância Saúde do Trabalhador: Visa à promoção da saúde e à redução da morbimortalidade da população trabalhadora, por meio da integração de ações que intervenham nos agravos e seus determinantes decorrentes dos modelos de desenvolvimento e processos produtivos. A Vigilância em Saúde do Trabalhador compreende que o objetivo e a justificativa da intervenção, é a melhoria das condições de trabalho e saúde. Dentre as atividades desenvolvidas, se destaca: as investigações de acidentes graves e fatais, investigações de acidentes de trabalho que envolvem menores de idade, elaboração do diagnóstico situacional de saúde do trabalhador, inspeções em ambientes de trabalhos diversos, priorizando os pactuados com o Ministério Público do Trabalho e o trabalho de orientações e capacitações dos técnicos e dos trabalhadores entre outros.

Vigilância Epidemiológica: A Vigilância Epidemiológica tem como finalidade recomendar medidas de prevenção e controle de doenças e agravos através da detecção de qualquer mudança de fatores em que a saúde tanto coletiva ou individual esteja correlacionada. É responsável pela investigação/monitoramento das doenças de notificação compulsória, bem como o envio de amostras ao LACEN – Laboratório Central do Estado e encerramento destes casos;

investigação de óbitos maternos e infantis; digitação e distribuição dos blocos de declaração de óbito e declaração de nascido vivo; controle/monitoramento e avaliação das unidades sentinelas existentes no Município (coqueluche, influenza e dengue); monitoramento das doenças diarreicas agudas; digitação e controle/monitoramento dos exames citopatológicos; acompanhamento/monitoramento dos exames de mamas alterados; imunizações: distribuição de vacinas, soros e testes rápidos (HIV, sífilis hepatite B e hepatite C, COVID 19) a todas as unidades de saúde e hospitais do Município, bem como digitação/avaliação do sistema e monitoramento da cobertura vacinal; campanhas de vacinação e campanhas preventivas de interesse à saúde da população; monitoramento dos casos confirmados de COVID 19. Os serviços abaixo também estão vinculados com a Secretaria Municipal de Saúde/Departamento de Vigilância em Saúde:

Serviço	Ações
Setor de Combate a Endemias	Prevenir e orientar a população sobe arboviroses. Trabalho de campo: os agentes vistoriam residências, terrenos baldios e estabelecimentos comerciais; Equipe de Fumacê que desenvolve atividade de bloqueio com o UBV leve em todos os casos de notificação de dengue, zika e chikungnya.
Setor de Apoio ao Controle de Zoonoses em conjunto com a Secretaria de Agricultura e Meio Ambiente	Atividades relacionadas ao apoio ao controle de zoonoses através de vacinação e esterilização cirúrgica de cães e gatos de rua, bem como cães e gatos sub tutela de famílias do município. Atendimentos a ocorrências relacionadas a maus tratos a animais recebidas pela Ouvidoria Municipal;
Setor de epidemiologia	Ações de prevenção e diagnóstico, bem como acompanhamento e tratamento dos pacientes HIV/AIDS, Sífilis, Hanseníase, Tuberculose e outras doenças infectocontagiosas.

3.4.2 Área de Agendamento e Atendimento

A Área de Agendamento e Atendimento: é responsável pela coordenação e administração dos serviços de agendamento e atendimento, onde são realizados os cadastros de pacientes em filas de espera de consultas eletivas, cirúrgicas,

exames laboratoriais e especializados; Coordenação de atividades de agendamento de consultas especializadas, exames de imagens e diagnósticos através dos sistemas e consórcios disponíveis e credenciados; Assessorar a equipe técnica responsável na organização do contato com a equipe de Saúde da Família e pacientes para controle e informação dos agendamentos realizados, liberação de casa de apoio, encaminhamento de protocolos para retirada de exames e controle da retirada e entrega de medicamentos via farmácia especial do governo do Estado e medicações disponibilizadas através de decisões judiciais.

3.4.3 Área de Logística de Transporte de Pacientes

A Área de Logística e Transporte de Pacientes é responsável por assessorar o Secretário de Saúde na coordenação e administração dos serviços de transporte e logística de pacientes; elaboração das escalas de plantões e sobreavisos dos motoristas, monitorando e instruindo para a logística adequada que vise otimizar o uso dos veículos e dos serviços públicos ofertados pela Secretaria; controle e acompanhamento da manutenção da frota, controle de abastecimento e registro dos diários de bordo dos veículos; conferência, assinatura e encaminhamento da documentação referente a cada deslocamento realizado com a frota da Secretaria.

O transporte sanitário 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. O transporte é utilizado tanto na atenção primária, quanto nos serviços de urgência e também para Transporte Fora do Domicílio (TFD).

Na APS tem como finalidade o fortalecimento na rede de cuidados aos pacientes acamados e/ou impossibilitados de se deslocarem até a unidade de saúde, levando a equipe para a realização do atendimento domiciliar. Também serve de suporte, quando necessário, no deslocamento de pacientes que passam pelo atendimento nas unidades básicas de saúde e há indicação de encaminhamento ao atendimento emergencial.

Já em relação ao TFD, é destinado ao deslocamento programado de pessoas para realização de procedimentos em caráter eletivo, regulados e agendados, sem urgência, em situações previsíveis de atenção programada, nas regiões de saúde de referência, conforme pactuação.

Atualmente são disponibilizados pela municipalidade transporte eletivos com rota pré-estabelecida ao município de Curitiba e região metropolitana.

VEÍCULOS SECRETARIA DE SAÚDE			
1	Carro 4 lugares + motorista	Fiat Palio Fire	BAM 5722
2	Carro 4 lugares + motorista	Fiat Palio Fire	BAM 5724
3	Carro 4 lugares + motorista	Fiat/ Uno Atractive 1.0	BSC8C64
4	Carro 4 lugares + motorista	Fiat/ Uno Atractive 1.0	BSC8C65
5	Carro 4 lugares + motorista	Renout Logan	BCI2172
6	Carro 4 lugares + motorista	Gol Vigilância	BBW3205
7	Carro 6 lugares + motorista	Chev/ Spin 1.8ltz	BBU8709
8	Carro 6 lugares + motorista	Chev/ Spin 1.8Itz	BBU8710
9	Van cadeirante	Renault / master euro	BCS4H67
10	Van Passageiro	Renault / master ac JL	BEW9A37
11	Van Passageiro	Citroen /Jamper Jaedi Mic	BAP4606
12	Van Nova	Renault / Master	SEE8E49
13	Ambulância	Renault/ Master/ Alit	AZP4030
14	Ambulância / BCF	Master Euro	BCF6207
15	Ambulância Plantão	Renault / Master Reves A	BEW3G14
16	Ambulância ApSUS	Renault/ Master Marimar A	BCD0873
17	Consultório Móvel		SDY2G628
18	Ônibus 42 lugares	Mercedes-Benz	SDV9C68
19	Van cadeirante	MB sprinter	SDS8F83

3.4.4 Área de Assistência Farmacêutica e Terapia

A assistência farmacêutica trata de um conjunto de ações voltadas à promoção, proteção e recuperação da saúde, tanto individual como coletiva, tendo o medicamento como insumo essencial e visando a seu acesso e uso racional (BRASIL, 2004).

De acordo com a Portaria nº 3916 de 30 de outubro de 1998 do MS/GM, no âmbito do SUS, as atividades de assistência farmacêutica englobam atividades de seleção, programação, aquisição, armazenamento e distribuição, controle da qualidade e utilização - nesta compreendida a prescrição e a dispensação - o que deverá favorecer a permanente disponibilidade dos produtos segundo as necessidades da população, identificadas com base em critérios epidemiológicos. Trata-se de um grupo de atividades relacionadas com o medicamento, destinadas a apoiar as ações de saúde demandadas por uma comunidade. Envolve o abastecimento de medicamentos em todas e em cada uma de suas etapas constitutivas, a conservação e controle de qualidade, a segurança e a eficácia terapêutica dos medicamentos, o acompanhamento e a avaliação da utilização, a obtenção e a difusão de informação sobre medicamentos e a educação permanente dos profissionais de saúde, do paciente e da comunidade para assegurar o uso racional de medicamentos (MS, 1998; MS. 2004).

Baseado na Política Nacional de Medicamentos e na Política Nacional de Assistência Farmacêutica, os objetivos da Assistência Farmacêutica no município de Agudos do Sul são:

• Selecionar medicamentos de qualidade, que atendam as principais necessidades de saúde da população, baseando-se nos indicadores de saúde do município;

• Programar a aquisição para que fique garantido o abastecimento dos medicamentos selecionados;

• Adquirir medicamentos essenciais em quantidade suficiente, de maneira adequada, em tempo hábil, asseguradas suas propriedades farmacoterapêuticas;

• Armazenar os medicamentos conforme as diretrizes do Ministério da Saúde;

• Distribuir e dispensar os medicamentos, visando o tratamento adequado do paciente, com as devidas orientações e dentro das Boas Práticas Farmacêuticas;

• Avaliar e acompanhar as atividades de AF, gerando indicadores que forneçam subsídios para os planejamentos das ações em saúde no município, no intuito de promover melhoria contínua da atenção básica em saúde.

A Assistência Farmacêutica é exercida pela Farmácia Central da Secretaria Municipal de Saúde, subordinada às suas rotinas próprias. Em relação a seu funcionamento, podemos destacar as seguintes informações:

Na Farmácia Central, são dispensados medicamentos do Componente Básico do SUS, padronizados pela Relação Municipal de Medicamentos (REMUME), que são adquiridos com recursos do próprio município e também dos governos Federal e Estadual (mediante repasse financeiro através do Consórcio Paraná Saúde), Componente Estratégico do SUS (financiados pelo governo federal, recebidos no município através da 2ª Regional de Saúde), e Componente Especializado (financiado pelos governos Federal e Estadual, recebidos no município por intermédio da 2ª Regional de Saúde), sendo os serviços de gestão para manutenção deste último programa, descentralizados e realizados todos em âmbito municipal, pela Farmácia Central.

A estrutura da Farmácia Central conta com uma área física de 90,45 m2 que compreende o espaço para a realização de todas as atividades do ciclo da Assistência Farmacêutica: Seleção, Programação, Aquisição, Recebimento, Distribuição e Dispensação. O espaço é equipado de maneira a comportar 3 guichês de atendimento, sala de espera, uma sala para realização de tarefas administrativas/atendimento privativo ao paciente e, um sanitário, e área de estocagem.

A Farmácia Central é um setor interligado com as demais áreas da SMS, como Estratégia de Saúde da Família, Pronto Atendimento, Odontologia, Ginecologia, Vigilância Sanitária, e também outros setores da Prefeitura Municipal, como a Defesa Civil, realizando para estes, a distribuição de medicamentos e materiais médico-hospitalares.

A Farmácia Básica conta com os sistemas Benjimed e Sismedex para o gerenciamento de estoque, o qual faz comunicação e envio das informações para o Hórus, que é o sistema do Ministério da Saúde. O Componente Especializado é

gerenciado pelo sistema SISMEDEX, e o Componente Estratégico pelo sistema GSUS.

Em relação ao elenco de medicamentos padronizados do município, a REMUME (Relação Municipal de Medicamentos Essenciais) foi criada pela RESOLUÇÃO nº 02, de 03/12/2012, e posteriormente atualizada em 07/2014 e 10/2017. A REMUME vigente é a versão aprovada pela RES. Nº 01/2017.

Esta REMUME conta com 151 itens para distribuição ambulatorial, sendo 148 medicamentos + 3 insumos para diabéticos insulinodependentes, e 30 medicamentos de uso ambulatorial (Pronto Atendimento/maleta de emergência), totalizando assim, 181 itens.

Uma nova versão da REMUME está em processo de revisão, sendo previsto para o ano de 2022 uma nova versão atualizada, com a inclusão de mais itens de distribuição gratuita à população.

3.4.4.1 Indicadores da Assistência Farmacêutica do último ano (2023)

Nela, é possível verificar quanto aos atendimentos: o número de atendimentos realizados mensalmente na Farmácia Central, e a média de atendimentos diários.

Quanto aos medicamentos podemos visualizar a quantidade unitária de medicamentos distribuídas à população a cada mês, o valor investido ao mês na compra dos mesmos e, também, o valor correspondente à quantidade distribuída.

Em relação aos insumos (materiais médico-hospitalares), podemos verificar a quantidade distribuída, o valor investido em aquisição de medicamentos:

Os gastos com recurso próprio do período 2023 foram de R$127.793,40 no primeiro quadrimestre e R$17.931,44 no segundo quadrimestre, totalizando 145.724,84.

Compras através consorcio Paraná saúde 2023	
Total recurso federal	R$48.711,333
Total recurso estadual	R$19.296,766
Total recurso municipal	R$85.000,00

3.4.4.2 Recursos Humanos Farmácia

Atualmente, o quadro pessoal da Farmácia Central é composto de:

- 01 farmacêutica responsável técnica (40 horas);
- 01 estagiário de técnico de enfermagem (30 horas);
- 01 estagiário de farmácia (40 horas).

3.4.4.3 Indicadores da Assistência Farmacêutica: série histórica dos últimos 10 anos

No gráfico abaixo pode-se observar a quantidade de atendimentos realizados na Farmácia Central, ao ano, de 2012 a 2021.

Pelos indicadores da Assistência Farmacêutica do ano de 2023, foram realizados entre o período de 1 de janeiro de 2023 à 30 de agosto de 2023, 16.100 atendimentos pela farmácia central.

Observa-se que havia um aumento ao longo dos anos até 2019. Em 2020, ocorreu diminuição da quantidade de atendimentos realizados, visto que em virtude da pandemia de Covid-19, a Farmácia Central passou a entregar medicamentos de uso contínuo para um período de 2 meses, medida essa, adotada para evitar o grande fluxo de pessoas no local. No ano de 2021, observa-se que embora a

entrega de medicamentos continue sendo feita para um período de tempo maior, a quantidade de atendimentos vem se equiparando ao ano de 2018, antes da pandemia, o que indica que há uma crescente no número de atendimentos, com tendência de aumentar a cada ano.

4 ANÁLISE SITUACIONAL

4.1 ASPECTOS DEMOGRÁFICOS, SOCIOECONOMICO MUNICIPAL, AMBIENTAIS E EPIDEMIOLÓGICOS

O processo saúde-doença é bastante complexo e vai além das questões orgânicas relacionadas ao adoecimento, entende-se que outros fatores do contexto em que o indivíduo está inserido influenciam na ocorrência das doenças e fatores de risco. As condições demográficas, socioeconômicas. ambientais e epidemiológicas são consideradas determinantes sociais de saúde (DSS, conhecer e entender essas informações dos residentes do município é um fator importante no planejamento das ações em saúde.

A pequena povoação surgiu incentivada pela presença dos extensos ervais. Inicialmente fixaram-se ali as famílias Fagundes, Alves e Cuba.

Considera-se como fundador da povoação o coronel da guarda nacional José João Machado Fagundes, proprietário de grandes extensões de terras.

Posteriormente, vieram para o município famílias polonesas oriundas de outras regiões do estado e de Santa Catarina. Iniciaram a produção e exploração de erva mate e madeiras, passando posteriormente à produção de culturas anuais.

Agudos do Sul é um município brasileiro do Estado do Paraná, que surgiu incentivada pela presença dos extensos ervais dos grandes proprietários de terras, que promoviam a vinda de famílias de outras regiões aumentando a população do povoado.

Em 20 de março de 1903 passou à categoria de Vila com o nome de Agudos, em decorrência da presença de um Cerro no local. Em 1943 mudou seu

nome para Carijós, pois era confundida com a cidade paulista de Agudos. Mas em 15 de outubro de 1944, devido a não aceitação popular do novo nome voltou a denominar-se Agudos do Sul, sendo criado como Município a 25 de julho de 1960 através da Lei nº. 4.245 e instalado oficialmente em 18 de novembro de 1961.Em 1943 a povoação teve sua denominação alterada para Carijós, sendo que neste período foi elevado à Distrito Administrativo de São José dos Pinhais.

Em 11 de outubro de 1947 a lei estadual nº 2 alterou a denominação de Carijós para Agudos do Sul, voltando à antiga grafia, desta feita acrescentada de "do Sul", por existir cidade homônima no Estado de São Paulo.

Pela lei estadual nº 790, de 14 de novembro de 1951, foi criado o distrito administrativo de Agudos do Sul, com território pertencente ao município de Tijucas do Sul, que foi criado nessa ocasião.

Em 25 de julho de 1960, através da lei estadual nº 4.245, sancionada pelo governador Moysés Willi Lupion de Tróia, foi criado o município de Agudos do Sul, com território desmembrado do município de Tijucas do Sul.

A instalação ocorreu em 18 de novembro de 1961, nesta ocasião foram empossadas as autoridades municipais eleitas.

4.1.1 Perfil Demográfico

Os dados do Censo também revelam que a população do Brasil é de 203.062.512, um aumento de 6,45% em relação ao Censo de 2010.

No estado do Paraná, a população é de 11.443.208, o que representa um aumento de 9,56% quando comparado ao Censo anterior.

No ranking de população dos municípios, Agudos do Sul está:

- na 192ª colocação no estado;
- na 482ª colocação na região Sul;

- na 3.031ª colocação no Brasil.

A pesquisa do IBGE também aponta que a cidade em Agudos do Sul tem uma densidade demográfica de 53,22 habitantes por km² e uma média de 2,8 moradores por residência. Código do Município: 4100301.

Alergista/Imunologia	Sistema E-Saúde
Cancerologia	Sistema E-saúde – (neste deve ser encaminhadocomo oncologia) – Para agendar no Hosp. Erasto deve se encaminhar no sistema G-sus para o hospital Angelina Caron encaminhar no G-SUS
Cardiologia	Para hospitais de Curitiba encaminhar no sistema E- saúde, Hospital Angelina Caron encaminhar no sistema G-sus
Cardiologia Pediátrica	Sistema E-saúde para hospitais de Curitiba e G-sus para oHospital Angelina Caron e Monastier
Cirurgia Buco Maxilo	Sistema G-sus, para hospital Angelina Caron e Rocio – abrevagas na hora.
Cirurgia Geral	Sistema E-saúde para hospitais de Curitiba e G-SUS para oHospital do Rocio e Angelina Caron.
Cirurgia Pediátrica	Sistema E-saúde para hospitais de Curitiba e G-sus para oHospital do Rocio e Angelina Caron e Monastier
Cirurgia Plástica	Sistema E-saúde
Dermatologia	Sistema E-saúde hospitais de Curitiba e Sistema G-SUS hospital Angelina Caron.
Dermatologia Pediátrica	Sistema E-saúde hospitais de Curitiba e Sistema G-SUS hospital Monastier.
Endocrinologia	Sistema E-saúde hospitais de Curitiba e Sistema G-SUS hospital Angelina Caron
Endocrinologia Pediátrica	Sistema E-saúde hospitais de Curitiba e Sistema G-SUS hospital Monastier.
Fonoaudiologia	Agendado com Drª Viviane Alessandra do Rosario via UBS CENTRAL
Gastroenterologia	Sistema G-SUS e E-SUS
Gastroenterologia Pediátrica	Sistema E-saúde hospitais de Curitiba e Sistema G-SUS

Ginecologia	Sistema E-saúde para hospitais de Curitiba e quando o Médico especificar patologia cervical ou colposcopia, pode ser inserido na ÁREA DE ATUAÇÃO quando a paciente for cadastrada, dessa forma abre vaga na hora. No hospital Angelina caron ou Rocio encaminhar no Sistema G-SUS
Hepatologia	Sistema E-saúde. Em casos de cirrose ou câncer com indicação para transplante hepático, pode ser encaminhado no sistema G-SUS como Consulta em hepatologia/transplante hepático
Hepatologia Viral	Sistema E-saúde
Hematologia	Sistema E-saúde
Infectologia	Sistema E-saúde
Infectologia Pediátrica	Sistema E-saúde
Laqueadura	Sistema E-saúde
Mastologia	Sistema E-saúde (sempre priorizar)
Nefrologia	Sistema E-saúde.
Neurocirurgia	Sistema E-saúde.
Neurologia	Sistema E-saúde.
Neurologia Pediátrica	Sistema E-saúde.
Oftalmologia Clínica	Sistema E-saúde.
Oftalmologia Cirúrgica	Sistema E-saúde.
Órtese e Prótese	Sistema E-saúde
Ortopedia	Sistema E-saúde.
Otorrinolaringologia	Sistema E-saúde
Pneumologia	Sistema E-saúde
Proctologia	Sistema E-saúde
Prótese Auditiva	Via e-mail para a Clínica Integrados São José, inserir na fila e aguardar o contato
Reumatologia	Sistema E-saúde
Urologia	Sistema E-saúde
Vascular	Sistema E-saúde
Vasectomia	Sistema E-saúde

Tabela: exames agendados e forma de agendamento**.**

Exame	Forma de agendamento
Audiometria	COMESP
Densitometria óssea	COMESP
Ecocardiograma	COMESP e G-SUS
Ecodoppler	COMESP e Sistema E-saúde
Eletroencefalograma	COMESP e G-SUS
Endoscopia	COMESP e G-SUS
Imitanciometria	COMESP
Mamografia	Sistema E-saúde
Ultrassom Abdômen Superior	COMESP
Ultrassom Abdômen Total	COMESP e Sistema E-saúde
Ultrassom Aparelho Urinário	COMESP, Sistema E-saúde e G-SUS
Ultrassom Articulação	COMESP
Ultrassom Bolsa Escrotal	COMESP
Ultrassom Mamas	COMESP
Ultrassom Pélvica	COMESP e E-SAÚDE
Ultrassom Próstata	COMESP e G-SUS
Ultrassom Tireoide	Sistema E-saúde ,COMESP
Ultrassonografia de Globo Ocular	COMESP
Biometria Ultrassônica (Monocular)	Sistema E-saúde,COMESP
Biomicroscopia de Fundo de Olho	COMESP
Campimetria Computadorizada	COMESP
Ceratometria	COMESP
Curva Diaria de Pressão Ocular	COMESP
Estesiometria	COMESP
Fundoscopia	COMESP
Mapeamento de Retina	COMESP
Microscopia Especular de Cornea	COMESP
Potencial de Acuidade Visual	COMESP
Retinografia Colorida Binocular	COMESP
Retinografia Fluorescente Binocular	COMESP
Topografia Computadorizada deCornea	COMESP

Exerese de Calazio e Outras Pequenas Lesões da Palpebra	Sistema E-saúde
Reconstrução de Canal Lacrimal	COMESP
Angiometria	G-SUS, Hospital do Rocio
Ultrassom Transvaginal	UBS
Radiografia	UPA
Biopsia estereotáxica de mama	G-SUS e E-SUS
Reconstrução de Canal Lacrimal	COMESP
Reconstrução total de palpebra	COMESP
Sutura de Palpebras	COMESP
Crioterapia Ocular	Sistema E-saúde, COMESP
Fotocoagulação a Laser	Sistema E-saúde, COMESP
Injeção Intra Vitreo	Sistema E-saúde, COMESP
Retinopexia Introflexão Esclareal	Sistema E-saúde, COMESP
Sutura de Esclera	Sistema E-saúde, COMESP
Vitrectomia	Sistema E-saúde, COMESP
Termoterapia Transpular	Sistema E-saúde, COMESP
Pan-Fotocoagulação de Renita	Sistema E-saúde, COMESP
Drenagem de Hemorragia de Coroide	Sistema E-saúde, COMESP
Retinopexia Pneumática	Sistema E-saúde, COMESP
Remoção de Óleo de Silicone	Sistema E-saúde, COMESP
Enucleação de Globo Ocular	Sistema E-saúde, COMESP
Evisceração de Globo Ocular	Sistema E-saúde, COMESP
Explante de Lente Intra-Ocular	Sistema E-saúde, COMESP
Capsulotomia Posterior Cirúrgica	Sistema E-saúde, COMESP
Capsulotomia a Yag Laser	Sistema E-saúde, COMESP
Ciclocriocoagulação/Diatermia	Sistema E-saúde, COMESP
Correção Cirúrgica de Hernia de Iris	Sistema E-saúde, COMESP
Implante Secundario de Lente Intra-Ocular-Lio	Sistema E-saúde,COMESP
Topoplastia do Transplante	Sistema E-saúde, COMESP
Facoemulsificação c/ Implante de Lente Intra-Ocular	Sistema E-saúde,COMESP
Ultrassom Transvaginal	Sistema E-saúde
Radiografia	COMESP
Colonoscopia	COMESP
Escleroterapia	COMESP
Espirometria	UBS

Exame Anátomo Patologico parabiópsia	COMESP
Holter 24 horas	COMESP
MAPA	COMESP
Mapeamento Cerebral c/ EEG Digital	COMESP
BERA	COMESP
Retirada de corpo estranho da Córnea	COMESP
Teste de Processamento Auditivo	COMESP
Tilt-Test	COMESP
Tomografia de Coerência Óptica	COMESP
Tomografia	COMESP
Ultrassonografia Obstétrica	UBS e COMESP
Ultrassonografia Doppler colorido arterial	COMESP
Ultrassonografia Doppler colorido venoso	COMESP
Ultrassonografia Doppler Fluxo Obstétrico	COMESP
Ultrassonografia Morfológica 1° e 2° semestre	UBS
Ultrassonografia Transretal de Próstata	COMESP
Us Obstétrica com Doppler	COMESP
Videolaringoscopia	COMESP
Ressonância Magnética	COMESP

Resumo do Plano de Saúde
Estado: Paraná
Município: Agudos do Sul - PR
Região de Saúde: 2ª RS Metropolitana
Período do Plano de Saúde: 2022-2025

Relação de Diretrizes, Objetivos, Metas e Indicadores do Plano de Saúde

DIRETRIZ Nº 1 - Promoção da Atenção Integral à Saúde da Mulher e da Criança e Implementação da Rede Materno-Infantil, articulando ações e serviços.

OBJETIVO Nº 1.1 - Garantir atenção integral à saúde da mulher e da criança em âmbito municipal, priorizando o pré-natal, parto, puerpério e assistência à criança.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
1.1.1	Gestantes do município realizando pelo menos 06 consultas ou mais no pré-natal	Proporção de gestantes SUS com 6 ou mais consultas de pré-natal	-	2022	Proporção	45	Proporção	45	45	45	45
1.1.2	Manter a estratificação de risco e vinculação das gestantes aos Hospitais de referência para realização do parto, durante o acompanhamento pré-natal de acordo com o desenho da Rede Mãe Paranaense	Proporção de gestantes SUS vinculadas ao hospital para realização do parto	-	2022	Proporção	50	Proporção	50	50	50	50
1.1.3	Manter em zero (0) o número de óbitos maternos	Número de óbitos maternos em determinado período e local de	0	2022	Número	0	Número	0	0	0	0

		residência									
1.1.4	Reduzir a taxa de mortalidade infantil	Taxa de mortalidade infantil	0	2022	Número	4	Número	1	1	1	1
1.1.5	Identificar e garantir acompanhamento pré-natal para as gestantes de risco com diagnóstico de sífilis	Número de testes de sífilis por gestantes	1655	2022	Número	90	Percentual	90	90	90	90
OBJETIVO Nº 1.2 - Fortalecer e ampliar as ações de prevenção, detecção precoce ao tratamento do câncer de mama e do colo de útero;											
Nº	**Descrição da Meta**	**Indicador para monitoramento e avaliação da meta**	**Indicador (Linha-Base)**			**Meta Plano(2022-2025)**	**Unidade de Medida**	**Meta Prevista**			
			Valor	**Ano**	**Unidade de Medida**			**2022**	**2023**	**2024**	**2025**
1.2.1	Manter a razão de exame citopatológico do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos e a população da mesma faixa etária	Razão de 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	2.017.00	2022	Razão	0,4	Razão	0,4	0,4	0,4	0,4
1.2.2	Manter a razão de exames de mamografia de rastreamento em mulheres de 50 a 69 anos e a população da mesma faixa etária	Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos na população residente de	2.015.00	2022	Razão	0,4	Razão	0,4	0,4	0,4	0,4

		determinado local e população da mesma faixa etária.									
OBJETIVO Nº 1.3 - Organizar a Rede de Atenção à Saúde Materna e Infantil para acesso, acolhimento e resolutividade.;											
Nº	**Descrição da Meta**	**Indicador para monitoramento e avaliação da meta**	**Indicador (Linha-Base)**			**Meta Plano(2022-2025)**	**Unidade de Medida**	**Meta Prevista**			
			Valor	**Ano**	**Unidade de Medida**			**2022**	**2023**	**2024**	**2025**
1.3.1	Buscar formas de proporcionar atendimento de médicos nas seguintes especialidades: ginecologia/obstetra e pediatria	Número de profissionais e população atendida	2016	2018	Número	3	Número	0	1	1	1
1.3.2	Garantir a cobertura vacinal das vacinas de rotina para as crianças	Proporção de vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de dois anos de idade - Pentavalente 3ª dose, Pneumocócica 10-valente 2ª dose, Poliomielite 3ª dose e Tríplice viral 1ª dose - com cobertura vacinal preconizada	95	2022	Proporção	95	Proporção	95	95	95	95

1.3.3	Manter em zero casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade	Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade	0	2022	Número	0	Número	0	0	0	0
1.3.4	Manter o programa de Planejamento Familiar	Número de pacientes atendidos	120	2017	Número	480	Número	120	120	120	120
1.3.5	Implantar projeto e ações de prevenção de gravidez na adolescência visando diminuir o número de casos na faixa etária de 10 a 19 anos	Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos	100	2017	Proporção	17	Proporção	18	17	17	17
1.3.6	Realizar o teste do pezinho	Percentual de nascidos vicos com teste do pezinho realizados	100	2017	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100
1.3.7	Realizar o teste de mãezinha	Percentual de gestantes com o teste realizado	100	2017	Percentual	100	Percentual	80	80	80	100

DIRETRIZ Nº 2 - Aprimoramento da Rede de Atenção às Urgências e Emergências											
OBJETIVO Nº 2.1 - Garantir acesso qualificado dos pacientes em situação de urgência e emergência a um dos pontos de atenção											
Nº	**Descrição da Meta**	**Indicador para monitoramento e avaliação da meta**	**Indicador (Linha-Base)**			**Meta Plano(2022-2025)**	**Unidade de Medida**	**Meta Prevista**			
			Valor	**Ano**	**Unidade de Medida**			**2022**	**2023**	**2024**	**2025**
2.1.1	Realizar o preenchimento da ficha de notificação contínua da violência doméstica, sexual e/ou outras formas de violência	Número de EAS notificando	6	2017	Número	19	Número	1	6	6	6

2.1.2	Avaliar e monitorar as ações e serviços de saúde próprios e conveniados	Número de Serviços avaliados e monitorados	-	-	Número	10	Número	2	3	3	2
2.1.3	Permanecer na rede Estadual de urgência e emergência	Município fazendo parte da rede	-	-	Razão	1	Razão	1	1	1	1
2.1.4	Implementação de serviço público de saúde incluídos nas linhas de cuidados prioritários a que se refere o Incremento do Teto Financeiro de Atenção de Média e Alta Complexidade que serão destinados à realização de consultas, exames de média e alta complexidade, internações, procedimentos hospitalares, cirurgias relativos às especialidades definidas como linhas de cuidados prioritárias	Percentual das metas pactuadas no contrato de prestação de serviços	-	-	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100
2.1.5	Contratar e avaliar os serviços complementares de média e alta complexidade, através da contratação de auditoria e avaliação dos convênios, contratos e consórcios com prestadores	Número de auditorias realizadas e avaliações realizadas	1	2017	Número	4	Número	1	1	1	1

DIRETRIZ Nº 3 - Fortalecimento da Rede de Atenção à Saúde Mental											
OBJETIVO Nº 3.1 - Fortalecimento da Rede de Atenção à Saúde Mental, para pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso do crack, álcool e outras drogas											
Nº	**Descrição da Meta**	**Indicador para monitoramento e avaliação da meta**	**Indicador (Linha-Base)**			**Meta Plano(2022-2025)**	**Unidade de Medida**	**Meta Prevista**			
			Valor	**Ano**	**Unidade de**			**2022**	**2023**	**2024**	**2025**

					Medida						
3.1.1	Realizar capacitação sobre a temática	Realizar uma capacitação anual sobre a temática	-	-	-	4	Número	1	1	1	1
3.1.2	Realizar em parceira com outros segmentos campanhas educativas sobre a temática	Número de ações e participantes	-	-	-	4	Número	1	1	1	1
3.1.3	Manter o programa de combate ao Tabagismo com equipe multidisciplinar	Número de grupos implantados e número de pacientes atendidos	-	-	-	16	Número	4	4	4	4
3.1.4	Manter e ampliar o número de atendimentos clínicos em saúde mental com profissionais de psicologia e psiquiatria	Número de pacientes atendidos	-	-	-	6.240	Número	1.300	1.500	1.720	1.720
3.1.5	Realizar convênio com clínicas especializadas ou comunidades terapêuticas para internação de usuários de álcool e drogas (adultos e adolescentes) e internamentos emergenciais, conforme demanda oriunda do Ministério Público	Número de vagas utilizadas nos credenciamentos	-	-	-	2	Número	0	0	1	1
3.1.6	Manter parceria para os grupos de Auto ajuda (AA e NA)	Número de pacientes ano nos grupos de auto ajuda	-	-	-	250	Número	70	80	65	35
3.1.7	Incluir ações de saúde mental no NASF	Número de ações realizadas	-	-	-	5	Número	1	1	2	1
3.1.8	Realizar um diagnóstico sobre a situação de saúde mental dos pacientes atendidos no município	Realizar um diagnóstico anual sobre a situação de saúde mental do município	-	-	-	2	Número	0	0	1	1

3.1.9	Oferecer suporte psicológico no programa de Teste rápido, quando necessário	Número de pacientes encaminhados e atendidos	-	-	-	40	Número	10	10	10	10
3.1.10	Fortalecer a RAPS - Rede de Atenção Psicossocial em parceria com os diversos setores do município	Percentual de reuniões realizadas no ano - 06 ao ano	-	-	-	50	Percentual	50	50	50	50

DIRETRIZ Nº 4 - Fortalecimento da Atenção Integral à Saúde da Pessoa Idosa, da Pessoa com Deficiência e dos Portadores de Doenças Crônicas											
OBJETIVO Nº 4.1 - Melhoria das condições de saúde mediante qualificação da gestão e das redes de atenção											
Nº	**Descrição da Meta**	**Indicador para monitoramento e avaliação da meta**	**Indicador (Linha-Base)**			**Meta Plano(2022-2025)**	**Unidade de Medida**	**Meta Prevista**			
			Valor	**Ano**	**Unidade de Medida**			**2022**	**2023**	**2024**	**2025**
4.1.1	Reduzir o número de óbitos prematuros (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das quatro principais DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas) em 0,25% ao ano anterior	Mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas)	18	2022	Número	75	Número	18	20	19	18
4.1.2	Acompanhar todos os pacientes com hipertensão e diabetes descompensados de cada área de abrangência	Número de pacientes acompanhados	1400	2022	Número	5.300	Número	1.400	1.350	1.300	1.250
4.1.3	Viabilizar a implementação e utilização da estratificação de risco para Fragilidade de idosos	Número de idosos estratificados	150	2022	Número	700	Número	150	150	200	200

4.1.4	Garantir a acessibilidade das pessoas com deficiência e idosos na Unidades de Saúde	Número de unidades cadastradas no CNES adaptadas	1	2022	Número	5	Número	1	2	1	1
4.1.5	Atingir as metas de cobertura vacinal pactuada	Atingir 100% das metas pactuadas	100	2022	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100
4.1.6	Garantir ao idoso a assistência à saúde, nos diversos níveis de atendimento do SUS	Número de idosos estratificados e atendidos	-		Número	4	Número	1	1	1	1
4.1.7	Capacitar continuamente os técnicos em relação às especificidades da saúde do idoso	Número de capacitações realizadas	-	-	Número	4	Número	1	1	1	1

DIRETRIZ Nº 5 - Qualificação da Atenção Primária à Saúde											
OBJETIVO Nº 5.1 - Garantir acesso da população à serviços de qualidade, com equidade e em tempo adequado ao atendimento das necessidades de saúde, mediante aprimoramento da política de atenção básica											
Nº	**Descrição da Meta**	**Indicador para monitoramento e avaliação da meta**	**Indicador (Linha-Base)**			**Meta Plano(2022-2025)**	**Unidade de Medida**	**Meta Prevista**			
			Valor	**Ano**	**Unidade de Medida**			**2022**	**2023**	**2024**	**2025**
5.1.1	Manter a cobertura populacional de 100% pelas equipes de ESF	Cobertura populacional estimada pelas	-	-	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100

		equipes de Atenção Básica									
5.1.2	Reduzir as internações por causas sensíveis da Atenção Básica	Reduzir o número de internações por condições sensíveis à atenção básica em 5% ao ano	-	-	Número	6.697	Número	1.805	1.715	1.629	1.548
5.1.4	Qualificar o processo de trabalho do Agente Comunitário de Saúde em seu território de abrangência	Percentual de famílias visitadas x número de famílias cadastradas na área	-	-	Percentual	70	Percentual	70	80	90	100
5.1.5	Manter a qualificação das equipes de ESF através do Previne Brasil	Número de equipes qualificadas através do PMAQ	-	-	Número	16	Número	4	4	4	4
5.1.6	Manter o atendimento de fonoaudiologia	Número de pacientes atendidos	-	-	Número	880	Número	220	220	220	220
5.1.7	Manter e ampliar o atendimento de fisioterapia	Número de pacientes atendidos	-	-	Número	2.540	Número	620	620	650	650
5.1.8	Implantar a estratificação de risco de todos os grupos prioritários (crianças, gestantes, crônicos, idosos, saúde mental)	Percentual de pacientes estratificados	-	-	-	100	Percentual	50	70	80	100
5.1.9	Implantar ações visando a disseminação de informações para a promoção da saúde com profissionais diversos e capacitados para trabalhar com grupos prioritários como gestantes, idosos, jovens, tabagistas, alccolismo	Número de ações realizadas	-	-	-	4	Número	1	1	1	1

5.1.10	Manter o programa de Oxigenoterapia	Número de pacientes	18	2017	Número	72	Número	18	18	18	18

DIRETRIZ Nº 6 - Fortalecimento das ações de Promoção da Saúde											
OBJETIVO Nº 6.1 - Aperfeiçoamento e qualificação do acesso aos serviços e ações de saúde											
Nº	**Descrição da Meta**	**Indicador para monitoramento e avaliação da meta**	**Indicador (Linha-Base)**			**Meta Plano(2022-2025)**	**Unidade de Medida**	**Meta Prevista**			
			Valor	**Ano**	**Unidade de Medida**			**2022**	**2023**	**2024**	**2025**
6.1.1	Manter a adesão do Programa Saúde na Escola e fortalecer as ações multidisciplinares	Percentual de alunos atendidos x número de escolas pactuadas	-	-	Percentual	80	Percentual	80	80	80	80
6.1.2	Estimular a participação dos pacientes nos grupos de Promoção à Saúde	Número de pacientes atendidos nos grupos	-	-	Número	2.000	Número	500	500	500	500
6.1.3	Realizar a distribuição de medicamentos de hipertensos e diabéticos, conforme a área de abrangência, atrelado a um novo formato de grupo voltado para as ações multidisciplinares	Número de ações realizadas anualmente	-	-	Número	24	Número	6	6	6	6
6.1.4	Promover educação permanente em saúde para os usuários com metodologias alternativas	Número de ações com metodologia alternativas	-	-	Número	4	Número	1	1	1	1
6.1.5	Implantar horário estendido contemplando atendimento médico e odontológico	Número de UBS com horário estendido	-	-	Número	2	Número	0	1	0	1
6.1.6	Avaliar o estado nutricional da população atendida na rede municipal de saúde e escolas, através do SISVAN/E-Gestor	número de pacientes monitorados no	-	-	Número	6.000	Número	1.500	1.500	1.500	1.500

		SISVAN									
6.1.7	Incluir ações de Alimentação Saudável no SUS	Número de capacitações sobre a temática	-	-	Número	4	Número	1	1	1	1
6.1.8	Avançar na implementação da Política Nacional de Práticas Integrativas e complementares no SUS	Número de atendimentos	-	-	Número	400	Número	100	100	100	100
6.1.9	Realizar uma campanha anual de Aleitamento Materno	Número de campanha realizada e número de participantes	-	-	Número	4	Número	1	1	1	1
6.1.10	Garantir a implantação do NASF, conforme normas do Ministério da Saúde	01 NASF implantado	-	-	Número	1	Número	0	0	1	0
6.1.11	Manter a adesão ao Programa medicos pelo Brasil, conforme editais do Ministério da Saúde	Número de vagas disponibilizadas e utilizadas	-	-	Número	12	Número	3	3	3	3

DIRETRIZ Nº 7 - Fortalecimento da Regulação do Acesso aos serviços do SUS											
OBJETIVO Nº 7.1 - Propiciar o acesso qualificado do paciente ao serviço médico adequado, no tempo oportuno											
Nº	**Descrição da Meta**	**Indicador para monitoramento e avaliação da meta**	**Indicador (Linha-Base)**			**Meta Plano(2022-2025)**	**Unidade de Medida**	**Meta Prevista**			
			Valor	**Ano**	**Unidade de Medida**			**2022**	**2023**	**2024**	**2025**
7.1.1	Manter a central de marcação de consultas e exames especializados, regulação e TFD	Central funcionando	-	-	Número	4	Número	1	1	1	1

7.1.2	Manter a pactuação com os Consórcios e COMESP e outros quese fizerem necessários	Número de consórcios pactuados	-	-	Número	8	Número	2	2	2	2
7.1.3	Adequar o repasse para os consórcios existentes e buscando novas parcerias para agilizar o agendamento de consultas e exames	Número de exames e consultas através dos consórcios	-	-	Número	8.000	Número	2.000	2.000	2.000	2.000
7.1.4	Criar mecanismos para agilizar a marcação de consultas e exames através de contato telefônico e/ou através da equipe de ESF	Número de consultas agendadas	-	-	Número	2.000	Número	500	500	500	500
7.1.5	Promover a avaliação anual das filas de espera das especialidades para reduzir as perdas de consultas	Número de avaliações realizadas nas filas de espera	-	-	Número	4	Número	1	1	1	1
7.1.6	Manter o credenciamento com os Laboratórios de Análises Clínicas	Número de laboratórios credenciados	-	-	Número	8	Número	2	2	2	2

DIRETRIZ Nº 8 - Fortalecimento da Política de Assistência Farmacêutica											
OBJETIVO Nº 8.1 - Garantir a Assistência Farmacêutica aos usuários do SUS do município de Agudos do Sul											
Nº	**Descrição da Meta**	**Indicador para monitoramento e avaliação da meta**	**Indicador (Linha-Base)**			**Meta Plano(2022-2025)**	**Unidade de Medida**	**Meta Prevista**			
			Valor	**Ano**	**Unidade de Medida**			**2022**	**2023**	**2024**	**2025**
8.1.1	Estruturar e adequar (física e tecnológica) a Farmácia central e das Unidades Básicas de Saúde	Número de unidades estruturadas e adequadas	-	-	Número	5	Número	1	1	2	1
8.1.2	Ampliar o acesso a medicamentos nas Unidades Básicas de Saúde do interior	Número de UBS e pontos de atendimentos contempladas	-	-	Número	5	Número	1	1	1	2

8.1.3	Proporcionar o atendimento da demanda de medicamentos dos munícipes padronizados pela Relação Nacional de Medicamentos (RENAME) e pelo município Relação Municipal de Medicamentos (REMUME).	Nº de atendimentos e prescrições SUS	-	-	-	115.000	Número	23.796	27.864	30.780	32.712
8.1.4	Realizar a revisão periódica do elenco de medicamentos essenciais.	Número de revisões realizadas	-	-	Número	4	Número	1	1	1	1
8.1.5	Promover ações de incentivo ao uso racional de medicamentos, como a elaboração de material educativo e outros	Número de ações realizadas	-	-	Número	4	Número	1	1	1	1
8.1.6	Praticar os preços de aquisição de medicamentos conforme Banco de Preços em Saúde (BPS)	BPS alimentado anualmente	-	-	Número	1	Número	1	1	1	1
8.1.7	Adquirir materiais de expediente, material educativo e material de consumo para o abastecimento das rotinas de Assistência Farmacêutica visando uma melhor qualidade dos serviços prestados por este programa através do recurso estadual ¿ IOAF ¿ Incentivo à organização da Assistência Farmacêutica (custeio)	Execução de 100% do Plano de aplicação	-	-	Percentual	100	Percentual	20	20	40	20
8.1.8	Adquirir equipamentos, mobiliários e material permanente para a estruturação física da Assistência Farmacêutica no âmbito municipal através do recurso estadual ¿ IOAF ¿ Incentivo à organização da Assistência Farmacêutica (capital)	Execução de 100% do Plano de Aplicação do recurso	-	-	-	100	Percentual	20	20	40	20

8.1.9	Contratar um farmacêutico para implementar a CAF, separado da farmácia do ESF Centro	Número de profissional contratado e CAF em funcionamento	-	-	Número	1	Número	0	0	1	0

DIRETRIZ Nº 9 - Fortalecimento da Política de Vigilância em Saúde											
OBJETIVO Nº 9.1 - Realizar ações de promoção e prevenção à saúde, através de serviços da Vigilância Epidemiológica, Vigilância Sanitária, Vigilância da Saúde do Trabalhador e Vigilância Ambiental											
Nº	**Descrição da Meta**	**Indicador para monitoramento e avaliação da meta**	**Indicador (Linha-Base)**			**Meta Plano(2022-2025)**	**Unidade de Medida**	**Meta Prevista**			
			Valor	**Ano**	**Unidade de Medida**			**2022**	**2023**	**2024**	**2025**
9.1.1	Manter a proporção de óbitos infantis e fetais investigados acima de 95%	Proporção de óbitos infantis e fetais investigados	-	-	Proporção	95	Proporção	95	95	95	95
9.1.2	Manter a proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (MIF) investigados	Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (MIF) investigados	-	-	Proporção	100	Proporção	100	100	100	100
9.1.3	Manter a proporção de óbitos maternos investigados	Proporção de óbitos de maternos investigados	-	-	Proporção	100	Proporção	100	100	100	100
9.1.4	Monitorar e acompanhar os casos novos notificados no SINAN, de sífilis congênita em menores de 01 ano de idade	Número de casos absolutos	-	-	Número	4	Número	1	1	1	1
9.1.5	Manter a incidência de AIDS em menores de 05 anos em zero	Número de casos novos de aids em menores de 5 anos.	-	-	Número	0	Número	0	0	0	0

9.1.6	Intensificar a testagem rápida e/ou convencional do HIV, por meio do teste rápido ou convencional, facilitando o acesso ao diagnóstico do HIV.	Número absoluto de testes HIV realizados ano	-	2017	Número	8.000	Número	2.000	2.000	2.000	2.000
9.1.7	Manter a cobertura vacinal para todos os grupos etários contemplados no calendário de vacinação Nacional e de Campanhas.	Percentual de cobertura	-	-	Percentual	75	Percentual	75	75	75	75
9.1.8	Notificar e investigar qualquer evento adverso pós-vacinação categorizado como leves, moderados, grave, segundo o Manual de Vigilância Epidemiológica de Eventos Adversos Pós vacinação - EAPV.	Percentual de notificações realizadas e investigadas	-	-	Percentual	80	Percentual	80	80	80	80
9.1.9	Aumentar a proporção de Sintomáticos Respiratórios (SR) identificados e examinados com o objetivo da detecção precoce de casos de tuberculose.	percentual	-	-	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100
9.1.10	Aumentar a proporção de contatos examinados, de casos novos de tuberculose, com o objetivo da detecção precoce de casos da doença.	Proporção de casos X contatos examinados	-	-	Proporção	100	Proporção	100	100	100	100
9.1.11	Manter a proporção de registro de óbitos com causa básica definida acima de 95%	Percentual de registros	-	-	Proporção	95	Proporção	95	95	95	95
9.1.12	Manter a proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DCNI) encerradas em tempo hábil de acordo com os protocolos estabelecidos acima de 95%	Percentual de casos de doenças e agravos de notificação compulsória encerrados oportunamente após a notificação	-	-	Percentual	96	Percentual	96	96	96	96

9.1.13	Realizar exame dermatoneurológico (pele e nervos periféricos) dos contatos domiciliares de casos novos de hanseníase no ano vigente	Número de pacientes X número de exames realizados	-	-	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100
9.1.14	Realizar estudo epidemiológico para saber do agravo câncer, quais os fatores que implicam e realizar campanhas preventivas e conscientização da população	Número de estudos realizados e atualizados	-	-	Número	2	Número	-	1	-	1
9.1.15	Investir na informação aos produtores rurais na questão da folha verde do tabaco e a importância do uso dos EPIs e fortalecer o diagnóstico saúde do trabalhador Agudosulense	Número de ações realizadas	-	-	Número	4	Número	1	1	1	1
9.1.16	Trabalhar em parceria com a Secretaria de Agricultura e Meio Ambiente a questão do lixo e com o setor de Planejamento/Urbanismo a viabilidade de rede de água tratada nas comunidades que não a possui	Número de ações realizadas	-	-	Número	4	Número	1	1	1	1
9.1.17	Manter e ampliar a melhoria dos registros nos programas relacionados aos sistemas de informações da Vigilância em Saúde intensificando a qualidade de dados pertinentes à Saúde Púbica	Número de semanas epidemiológicas com informações Dados dos sistemas	-	-	Número	208	Número	52	52	52	52
9.1.18	Adequar a Vigilância em Saúde com Recursos Humanos conforme orientações técnicas do Ministério da Saúde e da SESA	Número de profissionais contratados	-	-	Número	3	Número	1	0	1	1
9.1.19	Implantar e manter convênios com entes federados e entidades de Saúde	Número de convênio firmados	-	-	Número	6	Número	1	1	2	2

9.1.20	Promover e manter capacitações e treinamentos qualificando e fortalecendo o processo de trabalho da equipe da Vigilância em Saúde	Número de capacitações	-	-	Número	4	Número	1	1	1	1
9.1.21	Adquirir e manter equipamentos, materiais de consumo e permanente	Proporção de equipamentos e insumos adquiridos conforme Plano de aplicação	-	-	Percentual	80	Percentual	50	60	70	80
9.1.22	Realizar seminários/encontros educativos e intensificar as ações de Vigilância em Saúde na comunidade em parceira com a Atenção Básica	Número de ações realizadas	-	-	Número	4	Número	1	1	1	1
9.1.23	Realizar as ações do VIGIASUS do elenco 01 de acordo com a descrição do território - regulação Estadual	Número de ações programadas X Número de ações realizadas do elenco	95	2017	Número	95	Percentual	95	95	95	95
9.1.24	Implantar Programa Municipal de Vigilância em Saúde Presente!	Programa Implantado e relatório de produção	-	-	Número	4	Número	1	1	1	1
9.1.25	Realizar pesquisa de perfil epidemiológico relacionado aos agravos de saúde de nascidos vivos e mortalidade	Perfil realizado	-	-	Número	2	Número	1	0	1	0
9.1.26	Capacitar e atualizar as equipes de Saúde com informações vigentes e preconizadas pelo Ministério da Saúde relacionados aos agravos transmissíveis e não transmissíveis	Número de capacitações	-	-	Número	4	Número	1	1	1	1
9.1.27	Repassar informações atualizadas de acordo com as notas técnicas da SESA e do Ministério da Saúde aos profissionais	Número de informações divulgadas	-	-	Número	20	Número	5	5	5	5

9.1.28	Receber notificações, investigar e repassar via sistemas de informações todo e qualquer evento de notificação compulsória e de interesse municipal	Número de notificações	-	-	Número	360	Número	90	90	90	90
9.1.29	Realizar o perfil epidemiológico da população por meio de diagnostico situacional referente à saúde da população Agudosulense	Nº de crianças portadoras de doença crônica X Nº de crianças portadoras de doença crônica monitorada, no mínimo uma vez no ano.	-	-	-	2	Número	1	0	1	0
9.1.30	Desenvolver as ações do Plano da VISA e atualizar anualmente o mesmo	Número de ações e atualização do Plano	-	-	Número	4	Número	1	1	1	1
9.1.31	Realizar campanhas de conscientização para a população de boas práticas de ambientes e hábitos saudáveis prevenindo riscos à saúde pública	Número de campanhas realizadas	-	-	Número	4	Número	1	1	1	1
9.1.32	Atualizar anualmente o registro geográfico dos imóveis do perímetro urbano	Realizar o RG anual	-	-	Número	4	Número	1	1	1	1
9.1.33	Atualizar o Plano de Contigência da dengue, zika e Chikungunya	Plano Atualizado	-	-	Número	4	Número	1	1	1	1
9.1.34	Investigar óbitos suspeitos de dengue.	Número de óbitos	-	-	Número	0	Número	0	0	0	0
9.1.35	Realizar os ciclos de visitas conforme orientação do Programa Nacional da Dengue de acordo com a descrição do território	Número de ciclos realizado X número de imóveis visitados	3	2022	Número	760	Número	190	190	190	190
9.1.36	Realizar o levantamento de índice de infestação	Percentual levantamentos de índice realizados x nº de	-	-	Percentual	80	Percentual	80	80	80	80

		levantamento preconizado									
9.1.37	Realizar ações de vigilância epidemiológica e ambiental das zoonoses, de acidentes por animais peçonhentos	% de casos investigados e encerrados dentro do prazo de 60 dias	-	-	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100
9.1.39	Realizar ações de Vigilância da Qualidade da Água para Consumo Humano, com atividades de amostragem e envio para o laboratório de referência e análise de campo para os parâmetros de coliformes totais, cloro residual livre e turbidez.	Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez	-	-	Proporção	92	Proporção	92	92	92	92
9.1.40	Realizar campanhas de conscientização para a população relacionado à questão ambiental de nosso município relacionado à saúde	Número de ações realizadas	-	-	Número	4	Número	1	1	1	1
9.1.41	Notificar e investigar os agravos relacionados saúde do trabalhador preenchendo os campos de ocupação.	Proporção de preenchimento do campo ocupação nas notificações de agravos relacionados ao trabalho.	-	-	Proporção	100	Proporção	100	100	100	100

9.1.42	Investigar todas as ocorrências de acidentes de trabalho graves, fatais e envolvendo crianças e adolescentes	Percentual de investigações realizadas	-	-	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100
9.1.43	Realizar parcerias Intersetoriais com os demais segmentos da instituição prefeitura para realizar treinamentos, atualização e apoiar os assuntos pertinentes a Saúde do Trabalhador	Número de ações	-	-	Número	4	Número	1	1	1	1
9.1.44	Realizar o controle de zoonose	Número de clinicas credenciadas par realizar o controle	-	-	Número	4	Número	1	1	1	1
9.1.45	Realizar reuniões do Comitê Municipal de Combate à Dengue periodicamente	Número de reuniões realizadas	-	-	Número	8	Número	2	2	2	2
9.1.46	Ampliar o número de Unidades de Saúde com serviços de notificação contínua da Violência Interpessoal e Autoprovocada.	Número de EAS notificadoras	-	-	Número	6	Número	2	2	2	0

DIRETRIZ Nº 10 - Fortalecimento da Gestão do Trabalho e da Educação Permanente											
OBJETIVO Nº 10.1 - Fortalecimento da gestão do trabalho e da educação permanente											
Nº	**Descrição da Meta**	**Indicador para monitoramento e avaliação da meta**	**Indicador (Linha-Base)**			**Meta Plano(2022-2025)**	**Unidade de Medida**	**Meta Prevista**			
			Valor	**Ano**	**Unidade de Medida**			**2022**	**2023**	**2024**	**2025**
10.1.1	Elaborar o Plano de Educação Permanente em Saúde, de modo a identificar e contemplar as necessidades de aprendizado das equipes e profissionais e os desafios à qualificação do processo de trabalho	Plano elaborado	-	-	Número	2	Número	0	0	1	1

10.1.2	Estimular a participação dos servidores em reuniões, seminários, congressos, cursos, fóruns, jornadas visando a capacitação e atualização dos profissionais em áreas técnicas estratégicas para a saúde	Número de capacitações realizadas	-	-	Número	4	Número	1	1	1	1
10.1.3	Elaborar planejamento anual de necessidade de recursos humanos para adequar o quadro funcional, completando as equipes das Unidades Básicas de Saúde, Estratégia Saúde da Família, e outros serviços, anualmente conforme necessidade	Proporção de trabalhadores que atendem ao SUS, na esfera pública, com vínculos protegidos	-	-	Proporção	75	Proporção	75	75	75	75
10.1.4	Implantar programa de incentivo financeiro, gratificação e/ou premiação para as equipes de AB, considerando o desempenho de acordo com as metas e resultados do Previne Brasil	Programa implantado	-	-	Número	2	Número	0	0	1	1

DIRETRIZ Nº 11 - Saúde Bucal											
OBJETIVO Nº 11.1 - Ampliar o acesso a cuidados de qualidade em saúde bucal											
Nº	**Descrição da Meta**	**Indicador para monitoramento e avaliação da meta**	**Indicador (Linha-Base)**			**Meta Plano(2022-2025)**	**Unidade de Medida**	**Meta Prevista**			
			Valor	**Ano**	**Unidade de Medida**			**2022**	**2023**	**2024**	**2025**
11.1.1	Ampliar a cobertura populacional pelas equipes básicas de saúde bucal, inserindo em todas as equipes de ESFs	Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica	100	2017	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100
11.1.2	Manter a ação coletiva de escovação dental supervisionada	proporção de alunos matriculados e	80	-	Proporção	80	Proporção	80	80	80	80

		atendidos na escovação supervisionada									
11.1.3											
11.1.4	Reduzir a proporção de exodontia em relação aos procedimentos	proporção de redução	-	-	Proporção	4,5	Proporção	4,5	4,5	4,5	4,5
11.1.5	Realizar manutenção preventiva e corretiva dos equipamentos odontológicos	Percentual de equipamentos com manutenção em dia	-	-	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100
11.1.6	Realizar atividades preventivas e educativas em saúde bucal através do PSE	Número de ações realizadas	-	-	Número	4	Número	1	1	1	1
11.1.7	Implantar um protocolo de atendimento de ações de promoção e prevenção em Odontologia	Número de protocolo implantado	-	-	Número	3	Número	0	1	1	1
11.1.8	Ampliar as ações de saúde bucal, em especial as crianças de 0 meses a 01 ano, com o agendamento da consulta odontológica vinculada à carteira nacional de vacinação	Número de crianças da faixa etária atendida x100/número da população da mesma faixa etária	-	-	Percentual	60	Percentual	10	10	20	20
11.1.9	Monitorar a cobertura das ações de saúde bucal na atenção básica	Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica	-	-	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100

		realizadas									
11.1.10											
11.1.11	Adquirir dois veículo exclusivo para o setor de odontologia	Número de veículo adquirido	-	-	Número	2	Número	0	2	0	0
11.1.12	Buscar parceria para encaminhamento para o Centro de Especialidade Odontológicas - CEO	Número de parcerias realizadas	0	-	Número	4	Número	1	1	1	1

DIRETRIZ Nº 12 - Desenvolvimento de Serviços e Ações de Saúde para Segmentos da População mais Vulneráveis , com Necessidades Específicas e riscos e os Grupos prioritários											
OBJETIVO Nº 12.1 - Melhorar a qualidade de vida dos grupos específicos											
Nº	**Descrição da Meta**	**Indicador para monitoramento e avaliação da meta**	**Indicador (Linha-Base)**			**Meta Plano(2022-2025)**	**Unidade de Medida**	**Meta Prevista**			
			Valor	**Ano**	**Unidade de Medida**			**2022**	**2023**	**2024**	**2025**
12.1.1	Manter a cobertura de acompanhamento das condicionalidades do programa Auxilio Brasil	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF)	95	2017	Percentual	95	Percentual	95	95	95	95
12.1.2	Monitoramento mensal das crianças pesadas no Programa Leite das Crianças	Número de crianças acompanhadas	-	-	Número	3.480	Número	870	870	870	870
12.1.3	Manter o fornecimento de leites e fórmulas especiais de alimentação através de um programa municipal	Número de pacientes atendidos anualmente	36	2017	Número	144	Número	36	36	36	36

12.1.4	Capacitar os profissionais para que os mesmos possam assegurar a integralidade da atenção às pessoas com deficiência na rede municipal de saúde	Número de profissionais capacitados	-	-	Número	120	Número	0	0	60	60
12.1.5	Fortalecer ações de atenção à saúde da pessoa acamada no município	Número de pacientes acompanhados anualmente	30	2017	Número	120	Número	30	30	30	30
12.1.6	Apoiar os projetos e ações intersetoriais para promoção de qualidade de vida da pessoa com deficiência.	Número de projetos apoiados	-	-	Número	4	Número	1	1	1	1
12.1.7	Implementar ações visando a atenção integral à saúde do homem	Número de ações	-	-	Número	4	Número	1	1	1	1
12.1.8	Desenvolver ações de prevenção ao uso de álcool e drogas na adolescência	Número de ações	-	-	Número	4	Número	1	1	1	1
12.1.9	Implantar atendimento mensal da Nutricionista nas UBS e Postos de Atendimento	Número de pacientes atendidos ao ano	-	-	Número	4.000	Número	1.000	1.000	1.000	1.000

DIRETRIZ Nº 13 - Aperfeiçoamento e Fortalecimento da Gestão Participativa e Controle Social no SUS											
OBJETIVO Nº 13.1 - Fortalecer o Controle Social											
Nº	**Descrição da Meta**	**Indicador para monitoramento e avaliação da meta**	**Indicador (Linha-Base)**			**Meta Plano(2022-2025)**	**Unidade de Medida**	**Meta Prevista**			
			Valor	**Ano**	**Unidade de Medida**			**2022**	**2023**	**2024**	**2025**
13.1.1	Garantir o funcionamento das atividades da Ouvidoria do SUS no município	Número de atendimentos anuais	-	-	Número	60	Número	15	15	15	15

13.1.2	Fiscalizar e avaliar a execução dos instrumentos de gestão: PPA, LDO, LOA, PMS, PAS, RAG, relatórios quadrimestrais	Percentual de cumprimento das ações dos instrumentos de gestão	-	-	Percentual	70	Percentual	70	70	70	70
13.1.3	Fortalecer e manter as ações do Conselho Municipal de Saúde	CMS em funcionamento	-	-	Número	4	Número	1	1	1	1
13.1.4	Implantar Boletim Informativo com os dados epidemiológicos, descritivos dos serviços existentes, da rede prestadora de serviços, do elenco de medicamentos disponíveis, textos preventivos com distribuição quadrimestral para a população e também disponibilizar no site da Prefeitura Municipal	Número de boletim informativo distribuídos ao ano	-	-	Número	120.000	Número	3.000	3.000	3.000	3.000
13.1.5	Reativar as caixas de sugestões em todas as unidades de saúde e implantar no transporte sanitário	Número de CX nas Unidades e Transporte Sanitário	-	-	Número	60	Número	15	15	15	15

DIRETRIZ Nº 14 - Investimento - Garantia do Acesso da População aos Serviços de Saúde de Qualidade, mediante Estruturação e Investimento na Rede Municipal.											
OBJETIVO Nº 14.1 - Investir em infraestrutura das Unidades próprias											
Nº	**Descrição da Meta**	**Indicador para monitoramento e avaliação da meta**	**Indicador (Linha-Base)**			**Meta Plano(2022-2025)**	**Unidade de Medida**	**Meta Prevista**			
			Valor	**Ano**	**Unidade de Medida**			**2022**	**2023**	**2024**	**2025**

14.1.1	Buscar projetos do Ministério da Saúde e Secretaria de Estado da Saúde para aquisição de equipamentos/insumos/construção/reformas de Unidades de Saúde, bem como através de emendas parlamentares	Número de projetos contemplados ao ano	-	-	Número	8	Número	2	2	2	2
14.1.2	Melhorar a infraestrutura das Unidades Básicas de Saúde e dos Mini Postos de Saúde	Número de ações de infraestrutura realizadas	-	-	Número	12	Número	3	3	3	3
14.1.3	Manutenção de software para os sistemas de informação da Secretaria de Saúde e dos equipamentos de informática da pasta e aquisição de equipamentos quando necessário	Número de software mantido	-	-	Número	4	Número	1	1	1	1
14.1.4	Manter uma frota de veículos adequada e suficiente para atender a demanda	Número de veículos mantidos	-	-	Número	76	Número	18	18	20	20
14.1.5	Manter o funcionamento de 05 Unidades de Saúde - UBS	Número de UBS em funcionamento	-	-	Número	20	Número	5	5	5	5
14.1.6	Garantir equipamentos, materiais e insumos necessários para o funcionamento da rede básica.	Percentual de EAS e pontos de atendimento em funcionamento	-	-	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100
14.1.7	Aquisição de um veículo móvel de saúde equipado com consultórios para exames preventivos, odontologia, vacina e consultório médico	Número de veículo adquirido	-	-	Número	1	Número	0	0	0	1
14.1.8	Adquirir e disponibilizar materiais de apoio ao desenvolvimento dos Programas, Campanhas e Ações Estratégicas do SUS (folders, cartazes, cartilhas, álbuns seriados, recursos audiovisuais, cadernetas, camisetas e outros)	Percentual de ações realizadas x disponibilização de materiais	-	-	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100

DIRETRIZ Nº 15 - Ações decorrentes do Enfrentamento à Pandemia da COVID - 19											
OBJETIVO Nº 15.1 - Visa a integralidade das ações na prevenção e monitoramento da doença, bem como na assistência à saúde da população no enfrentamento do novo coronavírus, visando a reduzir a incidência e a interrupção da transmissão local, assim como evitar a gravidade dos casos e a mortalidade.											
Nº	**Descrição da Meta**	**Indicador para monitoramento e avaliação da meta**	**Indicador (Linha-Base)**			**Meta Plano(2022-2025)**	**Unidade de Medida**	**Meta Prevista**			
			Valor	**Ano**	**Unidade de Medida**			**2022**	**2023**	**2024**	**2025**
15.1.1	Indicação de referência municipal para contato/informações/comunicação	Definir referências do município	2.020	-	Número	2	Número	0	0	1	1
15.1.2	Implantar Plano de Contingência Municipal	Plano Implantado e Número de atualizações do Plano	2.020	-	Número	2	Número	0	0	1	1
15.1.3	Instituição do Comitê Municipal de Contingência para enfrentamento do Coronavírus	Decreto de nomeação do Comitê e Periodicidade das reuniões	2.020	-	Número	2	Número	0	0	1	1
15.1.4	Garantir insumos estratégicos, medicamentos e recursos humanos para prevenção e tratamento de pacientes acometidos pela COVID - 19	Compra de acordo com a demanda e recursos humanos adequado para atendimento	100	-	Percentual	100	Percentual	0	0	100	100
15.1.5	Implantar fluxo de atendimentos para casos suspeitos e confirmados	Fluxo implantado	1	-	Número	2	Número	0	0	1	1

15.1.6	Realizar atendimento de forma oportuna, segura e rápida para os casos suspeitos, garantindo o acolhimento , reconhecimento e controle precoce de casos suspeitos	Atender todos os casos que deram entrada na Atenção Básica	100	-	Percentual	100	Percentual	0	0	100	100
15.1.7	Notificar, monitorar e tratar 100% dos casos com suspeita de coronavírus (Covid-19)	Número de atendimentos x número de notificações de um determinado período	865	-	Número	2.545	Número	0	0	865	1.680
15.1.8	Notificação imediata para a 2ªRSM de casos suspeitos ou confirmados	Número de notificações	680	-	Número	1.680	Número	0	0	680	1.000
15.1.9	Monitoramento e registro atualizado dos contatos domiciliares	Número de pacientes monitorados	1.500	-	Número	4.000	Número	0	0	1.500	2.500
15.1.10	Realizar atividades de divulgação sobre o COVID - 19 com o intuito de sensibilizar o usuário para busca do diagnóstico precoce e adesão ao tratamento	Número de campanhas de divulgação e número de artes realizadas e divulgadas	-	-	Número	100	Número	0	0	70	30
15.1.11	Monitoramento e registro atualizado de casos suspeitos	Número de pacientes monitorados x número de pacientes notificados	2.019	-	Número	2.545	Número	0	0	680	1.865
15.1.12	Monitoramento do comportamento dos casos de SRAG nos sistemas de informação da rede, para permitir avaliação de risco e apoiar a tomada de decisão	Número de pacientes monitorados	500	-	Número	1.000	Número	0	0	500	500
15.1.13	Estruturar central telefônica com profissionais de saúde para atender e orientar a população	Quantidade de chamadas para atender as dúvidas	600	-	Número	1.600	Número	0	0	600	1.000

15.1.14	Monitorar os indicadores epidemiológicos do novo coronavírus	Número de casos confirmados; Número de suspeitos; Número de altas e taxa de incidência	0	-	Número	2.545	Número	0	0	545	2.000
15.1.15	Distribuir materiais informativos nos estabelecimentos de saúde e comércio local (cartazes, folders e folhetos) contendo medidas de prevenção e controle da transmissão da COVID-19	Número de estabelecimentos atendidos	-	-	Número	100	Número	0	0	50	50
15.1.16	Adotar medidas para redução/bloqueio de novos casos e prevenção	Número de EPIs distribuídos; Número de UBS e pontos de atendimentos com álcool em gel disponível para população; Número de UBS e pontos de atendimento com sinalização para lavagens das mãos; Número de notas expedidas pela SMS aos prestadores; Número de profissional disponibilizado para triagem; Número de normativas expedidas sobre	-	-	Número	100	Percentual	0	0	100	100

		desinfecção; Número de veículos com álcool em gel disponíveis para pacientes e profissionais de saúde									
15.1.17	Viabilizar trabalho remoto dos servidores em risco, ou dispensar quando a função não for passível de trabalho remoto. Composição de grupo de risco: gestantes, idosos, doentes crônicos descompensados (hipertensos, diabéticos, cardíacos, imunossuprimidos e pessoas com doenças respiratória))	percentual de profissionais afastados	-	-	Percentual	10	Percentual	0	0	5	5
15.1.18	Suspender eventos públicos ou particulares que configurem aglomeração de pessoas(teatros, bailes, eventos de igrejas, centros de convivência, etc)	taxa de cumprimento das orientação sanitárias	-	-	Taxa	100	Taxa	0	0	100	100
15.1.19	Suspender aulas em rede pública (creches e escolas) bem como cursos, capacitações e treinamentos presenciais	taxa de cumprimento conforme orientações sanitárias e epidemiológicas	-	-	Taxa	100	Taxa	0	0	100	100
15.1.20	orientar a utilização de EPIs em comércios em funcionamento	Taxa de cumprimento	-	-	Taxa	100	Taxa	0	0	60	40

15.1.21	Orientar distância de minimamente 1 metro em filas de serviços essenciais (agência bancária, supermercados, farmácias, etc)	Taxa de cumprimento conforme orientações sanitárias e epidemiológicas	-	-	Taxa	100	Taxa	0	0	100	100
15.1.22	Detalhamento do fluxo de atendimento para casos leves, moderados e graves	Número de fluxogramas elaborados	-	-	Número	100	Número	0	0	1	1
15.1.23	Alertar o comércio local quanto aos cuidados de prevenção	Taxa de cumprimento em relação às normativas	-	-	Taxa	100	Taxa	0	0	100	100
15.1.24	Realizar medidas de prevenção e controle de acordo com o protocolo de manejo clínico para o novo coronavírus do MS 2020 e suas atualizações	Taxa de cumprimento do protocolo de manejo clínico	-	-	Taxa	100	Taxa	0	0	100	100
15.1.25	Orientar a população sobre medidas de controle e prevenção	taxa de cumprimento das medidas impostas pelas autoridades sanitárias e epidemiológicas	-	-	Taxa	100	Taxa	0	0	100	100
15.1.26	Transportar com ambulância o paciente suspeito para hospital de referência com contato prévio, se necessário	Número de fluxo elaborado	-	-	Número	2	Número	0	0	1	1
15.1.27	Divulgação do protocolo laboratorial incluindo coleta, acondicionamento, armazenamento e transporte de amostras, biossegurança para o processamento da amostra e metodologia diagnosticada	Taxa de cumprimento	-	-	Taxa	100	Taxa	0	0	100	100
15.1.28	Garantia de insumos para realização coleta de exames diagnósticos	Quantidade de insumos recebidos	-	-	Número	2.545	Número	0	0	1.270	1.275

15.1.29	Solicitação de exames	Suporte do diagnóstico	-	-	Número	6211	Número	0	2211	2000	2000
15.1.30	Providenciar vagas de referência hospitalar para transferência do paciente, conforme protocolo da central de regulação leitos	Número de vagas	-	-	Número	50	Número	0	0	25	25
15.1.31	Viabilizar alternativa para suprir número de funcionários necessários para a atuação emergencial frente ao coronavírus	Número de profissionais cadastrados	-	-	Número	3	Número	0	0	2	1
15.1.32	Disponibilizar álcool em gel 70% de fácil acesso nos serviços públicos	Taxa de cumprimento	-	-	Taxa	100	Taxa	0	0	100	100
15.1.33	Realizar pequenas adequações nas UBS e pontos de atendimentos	Número de UBS e pontos de atendimentos adequados	-	-	Número	6	Número	0	0	3	3
15.1.34	Implantar monitoramento de temperatura usando termômetro infravermelho	Número de equipamentos adquiridos para	-	-	Número	12	Número	0	4	4	4

		ação									
15.1.35	Disponibilização de testes rápidos para profissionais e trabalhadores de saúde e de segurança pública	Número de testes rápidos realizados	-	-	Número	150	Número	0	0	100	50
15.1.364	Realizar a higienização dos ambientes públicos visando o combate do Covid-19	Número de equipamentos adquiridos X Número de desinfecções realizadas	2.020	-	Número	50	Número	0	0	25	25