



***PROGRAMAÇÃO
ANUAL
DE
SAÚDE
2023***

PORTO AMAZONAS

2023

Elias Jocid Gomes da Costa
Prefeito Municipal

José Gandin Junior
Vice-Prefeito

Anelise Aparecida Ribas
Diretora Municipal de Saúde

2023

1-APRESENTAÇÃO

O Departamento Municipal de Saúde de Porto Amazonas apresenta a **Programação Anual de Saúde** para a vigência 2023, sob solicitação do Ministério da Saúde como instrumento de gestão para a orientação do planejamento local de ações em saúde no âmbito público, servindo como meio de auxílio ao gestor no processo de tomada de decisão, tendo suas prioridades, metas e estratégias estabelecidas em consonância com as propostas do Plano Municipal de Saúde 2022 – 2025.

A Lei Complementar nº 141 de 13/01/2012, definiu os prazos legais para a elaboração e aprovação nos respectivos Conselhos Municipais de Saúde, dos instrumentos de gestão do SUS, em consonância com os instrumentos de gestão pública. Sendo assim, elaboramos a PAS 2023, pois a Lei Complementar nº 141 prevê no Capítulo IV, seção III, artigo 36 no Parágrafo 2º que: “Os entes da Federação deverão encaminhar a programação anual do Plano de Saúde ao respectivo Conselho Municipal de Saúde. Os resultados e ações oriundos desta PAS irão compor o RAG.

Anelise Aparecida Ribas
Diretora Municipal de Saúde

2. IDENTIFICAÇÃO DO MUNICÍPIO:

MUNICÍPIO: PORTO AMAZONAS

ESTADO: PARANÁ

COORDENADORIA REGIONAL DE SAÚDE: 3ª REGIONAL DE SAÚDE

CÓDIGO DO IBGE: 4120101

POPULAÇÃO: 4514 HABITANTES

POPULAÇÃO ESTIMADA: 4899 (IBGE 2021)

ESTRUTURA ORGANIZACIONAL DO DEPARTAMENTO DE SAÚDE

Gestão Administrativa do Sistema Local de Saúde:

A gestão administrativa do Departamento Municipal de Saúde refere-se ao gerenciamento da mesma como um todo, a qual inclui a sede administrativa na Unidade Básica de Saúde Dr. Roberto Saraiva Osório de Almeida, Unidade Básica de Saúde Leonaldo Gomes da Costa, Unidade Pronto Atendimento Municipal Menino Jesus (Pronto Atendimento 24 hs) e Clínica de Fisioterapia.

Desta forma, ressaltaremos aspectos relativos como um todo, seja da estrutura física, dos recursos humanos e da informação.

Gestão da Estrutura Física:

● Sede Administrativa:

A atual estrutura física da sede administrativa do Departamento Municipal de Saúde, está localizada em um prédio construído no ano de 2009 anexo as dependências da Unidade Básica de Saúde Dr. Roberto Osório Saraiva de Almeida, onde também se concentra o serviço de Vigilância em Saúde, Farmácia Básica.

● Conselho Municipal de Saúde:

Existem em nível municipal, estadual e nacional. São órgãos colegiados de caráter permanente e deliberativo, compostos de representantes do governo, trabalhadores de saúde, prestadores de serviços e usuários, tendo por função formular estratégias, controlar e fiscalizar a execução da política de saúde, inclusive no aspecto financeiro, no município de Porto Amazonas existem 16 conselheiros indicados por suas entidades e o conselho municipal de saúde foi instituído pela Lei Municipal 494 de 17 de maio de 1991. Nesta atualização desta PAS 2023, fica registrado que foi realizada a Conferência Municipal de Saúde.

● **Unidade Básica de Saúde:**

As Unidades Básicas de Saúde, atendem toda população porto amazonense, realiza ações em saúde voltadas para a promoção e prevenção de agravos em saúde, imunização, serviços ambulatoriais, atendimento odontológico, vigilância nutricional, puericultura, Programa Bolsa Família, Hiperdia, Saúde Itinerante, Campanhas de prevenção a doenças, monitoramento de pressão arterial, prevenção do câncer de colo de útero e mama, pré-natal, tratamento de feridas, e convênio para medicamentos excepcionais, oferecendo as pessoas o que elas mais precisam no momento em que procuram atendimento. Com a mudança do modelo de atenção a saúde que estava centrado no Posto de Saúde, como referencial para o tratamento de doenças primárias e na atenção as urgências centrado no hospital, assim com a adesão em 2001 pelo município, ao Programa Saúde da Família, que previa um modo diferente de atendimento, pois abrangia o atendimento da família como um todo e de modo essencialmente preventivo de doenças. Atualmente este modelo aprimorou-se passando a não ser encarado como um “programa” e sim como uma estratégia a ser adotada, sendo denominada então “Estratégia Saúde da Família”.

A Equipe da Estratégia Saúde da Família e Agentes Comunitários de Saúde passou por muitas dificuldades nos últimos anos, mas muito tem contribuído para a melhoria da qualidade de vida da população, através da equipe multidisciplinar realizaram muitas conquistas para a rede municipal de saúde fortalecendo o vínculo e interação com a comunidade. Uma das dificuldades é a contratação de agentes comunitários de saúde, auxiliares de enfermagem e médico, que realize atendimento durante 40 horas semanais.

Realizou várias atividades educativas sobre a prevenção da dengue, apresentação de palestras voltadas para temas como a hanseníase, tuberculose, influenza, doenças sexualmente transmissíveis, higiene, saúde bucal, diabetes, hipertensão, planejamento familiar e pré-natal, desenvolveu também oficinas e dinâmicas sobre temas ligados a área de promoção em saúde como alimentação saudável, controle do tabagismo e estímulo da prática de atividade física entre outras. Como treinamento de educação permanente, a equipe de enfermagem desenvolve Cursos com o intuito de capacitar os profissionais, para além da mera produção quantitativa de procedimentos, ampliando o diálogo, o debate, a troca de informações, valorizando a equipe para assumir responsabilidades e realizar tarefas comprometidas com a melhoria da qualidade dos serviços.

As Equipes de Saúde Bucal desenvolvem atividades preventivas em creches e escolas da rede municipal de ensino, sensibilizando as crianças sobre a importância do cuidado, prevenindo doenças bucais mais comuns, procurando modificar seus hábitos de alimentação, higiene e os costumes de seus familiares, ensinando a correta forma de escovação dentária (profilaxia bucal) assistida por cirurgiões dentista e assistente. Aliado a isto é distribuído o flúor nas escolas onde profissionais da educação dirigem esta atividade preventiva.

O trabalho do agente comunitário de saúde se desenvolve ao longo de 40 horas semanais, correspondendo para cada agente o máximo de 750 pessoas que durante as visitas estabelecem o vínculo com as pessoas residentes nas áreas sobre sua responsabilidade. Outro desdobramento importante desta

atividade é o repasse, a unidade das informações coletadas, no trabalho em campo, cujas informações alimentam o banco de dados do Departamento Municipal de Saúde e também o Sistemas de Informações da Atenção Básica, do Ministério da Saúde.

- **ACADEMIA DE SAÚDE**

O programa foi implantando no mês de abril de 2018, onde foi contratada uma profissional da área de Educação Física, para desenvolver inicialmente com os grupos de idosos, hipertensos e obesidade. Atualmente o programa atende várias turmas, em horários alternativos, podendo atender todas as pessoas dos grupos priorizados pelas diretrizes do programa.

O programa adota uma concepção ampliada de saúde e estabelece como ponto de partida o reconhecimento do impacto social, econômico, político e cultural sobre a saúde. Por isso apesar do nome, o programa não se restringe a realização de práticas corporais, atividades físicas e promoção de alimentação saudável. Mais do que isso o polo foi concebido como espaços voltados ao desenvolvimento de ações culturalmente inseridas e adaptadas aos territórios do município e que adotam como valores norteadores de suas atividades o desenvolvimento de autonomia, equidade, empoderamento, participação social, entre outros.

- **Clinica de Fisioterapia:**

Com recursos próprios o município oferece serviços de fisioterapia a população porto amazonense. Atende diversas patologias, objetivando sempre a melhora e a recuperação da saúde funcional, enfocando também aspectos educativos e preventivos para a manutenção da saúde do indivíduo. Para a utilização do serviço há necessidade de encaminhamento médico das Unidades de Saúde do Município para o atendimento.

- **Unidade de Pronto Atendimento 24 hs:**

O Pronto Atendimento 24 hs com 6 (seis) leitos de observação, sua estrutura física foi reformada em 2012 para atender a população e para sua abertura pois estava interditado desde 2010. Temos a previsão de uma nova reforma para estruturar esta Unidade, sendo que neste ano foi instalado um gerador para atender as demandas de falta de energia elétrica e também foi realizado a instalação de dutos de oxigênio e ar comprimido, atendendo as normas para este fim.

Entre os procedimentos de produção ambulatorial de baixa complexidade que o Hospital realiza encontramos: inalação, injeções, debridamento de feridas, consultas, suturas, verificação de pressão arterial, retiradas de pontos, retirada de corpo estranho, eletrocardiograma, observações para soroterapia ou para conduta médica.

Casos de maior risco são encaminhados via central de regulação de leitos pela 3ª Regional de Saúde (Ponta Grossa), e também através do SAMU.

Vale ressaltar que a equipe médica que atende no Pronto Atendimento é contratada pelo município em regime de licitação pública, prestando atendimento 24 horas.

Atualmente o município prevê a instalação de uma sala de estabilização, onde os pacientes receberão os primeiros atendimentos e uma ambulância básica, com a qual serão transportados até a Unidade de Pronto Atendimento (UPA) mais próxima ou para um hospital de referência.

● **Atenção Ambulatorial Especializada:**

O município possui especialidades médicas de Ginecologia, Obstetrícia, Pediatria, Nutricionista, Psicologia, Psiquiatria, Fonoaudiologia, Fisioterapia, Ortopedia, Médico Especialista em Ultrassom, sendo que os pacientes que necessitam de outras especialidades são encaminhados para outros municípios especialmente Ponta Grossa e Curitiba, conforme protocolos de regionalização para atenção em saúde. Os pacientes são encaminhados através do Setor de Tratamento Fora do Domicílio de acordo com a disponibilidade de vagas existentes nas Centrais de Regulação, ressaltamos que os pacientes são levados por condução do município sem ônus nenhum para o paciente.

● **Laboratório de Análises Clínicas**

Laboratório de Análises Clínicas que possui convênio com o município através de processo licitatório para realização de exames laboratoriais de acordo com uma programação de procedimentos. Atende, dentro desta programação, os usuários encaminhados do departamento de saúde do município para realização de alguns exames.

● **CIMSAÚDE**

Consórcio Intermunicipal de Saúde dos Campos Gerais – CIMSAÚDE Porto Amazonas participa com municípios da região de um consórcio com sede em Ponta Grossa que contrata serviços de saúde privados para garantir o acesso dos usuários a alguns procedimentos de saúde, principalmente consultas com especialistas e exames complementares de diagnóstico. São procedimentos de média e alta complexidade que não são ofertados pelo SUS nos serviços de referência ou que têm uma fila de espera muito extensa e demorada. O município contribui mensalmente com um valor per capita que, descontado a taxa administrativa, gera uma cota financeira que é administrada pelo município de acordo com as suas necessidades.

- **CIMSAMU**

Desde o ano de 2021 o município fez a adesão ao CIMSAMU, O CIMSAMU integra, em sua totalidade, o serviço de urgência em 28 municípios de três Regionais de Saúde do Estado: 3ª, 4ª e 21ª, sendo Arapoti, Carambeí, Castro, Curiúva, Fernandes Pinheiro, Guamiranga, Imbaú, Imbituva, Inácio Martins, Ipiranga, Irati, Ivaí, Jaguariaíva, Mallet, Ortigueira, Palmeira, Piraí do Sul, Ponta Grossa, Porto Amazonas, Rebouças, Reserva, Rio Azul, São João do Triunfo, Sengés, Teixeira Soares, Telêmaco Borba, Tibagi e Ventania.

- **Consórcio Paraná Saúde**

Com a finalidade e objetivando meios de planejar, adotar e executar programas e medidas destinadas a promover e a proteger à saúde dos habitantes do município, em especial, o uso racional de medicamentos, em apoio aos serviços e campanhas do Ministério da Saúde e da Secretaria de Estado de Saúde do Paraná, o município de Porto Amazonas aderiu a este consorcio desde 2007 até 2015, e retornando em 2017.

1.2 Gestão de Recursos Humanos

O Departamento Municipal de Saúde atualmente não dispõe de um setor de recursos humanos próprio, este é vinculado a Prefeitura Municipal.

Tabela 9.

RECURSOS HUMANOS DEPARTAMENTO DE SAÚDE

PROFISSIONAL	Nº	VINCULO PREFEITURA	VINCULO TERCEIRIZADO	CARGA HORARIA
AGENTE C. SAUDE	11	11		40
AGENTE DE ENDEMIAS	2	2		40
ATENDENTE DE POSTO	2	2		40
AUX. ADMINISTRATIVO	5	5		40
AUX. ENFERMAGEM	5	5		40h*
AUX. SERVIÇOS GER.	9	9		40h*
ENFERMEIRO	6	3	3	40h*
ESTAGIARIO	4		4	20/30****
FARMACEUTICO	2	2	-	20/40**
FISIOTERAPEUTA	3	2	1	20
GINECOL/OBSTETRA	2	-	2	08
LAVANDERIA	1	1	-	40
MEDICO	7	1	6	20/40***
MOTORISTA	10	10	-	40h*
NUTRICIONISTA	1	1	-	40
PSICOLOGO	1	1	-	16
RECEPCIONISTA	2	2	-	20
TEC. ENFERMAGEM	9	9	-	40h*

FONTE: PREFEITURA

* REGIME DE SERVIÇO DE 40 HORAS SEMANAIS OU PLANTÕES DE 12/36 HORAS

** 1 FARMACEUTICO COM 20 HORAS E 1 FARMACEUTICO COM 40 HORAS

*** MEDICOS EM REGIME DE 20 HORAS E OUTROS EM PLANTÕES DE 24 HORAS

**** ESTAGIÁRIOS EM REGIME DE 20 HORAS OU 30 HORAS

1.3 Gestão da Informação

A informação hoje é um instrumento essencial para a avaliação e planejamento de ações em todas as áreas. Na saúde, ela se torna central quando elaboramos o Plano Municipal de Saúde, instrumento essencial de planejamento para o desenvolvimento de ações de saúde.

Planejar, organizar e realizar o processamento, o armazenamento e a recuperação de informações, administrar o fluxo de informações gerado, participar do processo de planejamento, mostrando, através de relatórios como a informação pode contribuir para o aumento da produtividade e principalmente para a melhoria da qualidade dos serviços são algumas das principais atribuições que compete a este setor. O DATASUS, Departamento de Informática do Ministério da Saúde, possui uma Home Page, que reúne e articula num único banco de dados, informações de diferentes sistemas, úteis para o planejamento e avaliação em saúde. Acessada a partir do endereço eletrônico <http://www.datasus.gov.br>, sob o ícone "Informações em Saúde", é possível obter dados sobre a rede hospitalar e ambulatorial do SUS e sobre alguns dos principais sistemas de informação em saúde: mortalidade, internações hospitalares, morbidade hospitalar e produção ambulatorial. Além destes, também estão disponíveis, na referida Home Page, dados cuja fonte é o IBGE: pesquisa assistência médico sanitária, população residente, alfabetização, abastecimento de água, esgoto e coleta de lixo. É preciso ainda salientar que a tabulação dos dados disponibilizados é extremamente flexível, deixando que o usuário defina, de acordo com o seu interesse, a forma exata do relatório solicitado, especificando o conteúdo de linhas e colunas. A sua principal limitação é quanto aos períodos disponibilizados para consulta, ou seja, algumas informações demoram em serem atualizadas.

Um aspecto comum a quase todos os sistemas de informações apresentados na tabela é quanto à limitação de qualidade do preenchimento dos instrumentos de coleta. Acreditamos que somente o uso efetivo das informações produzidas pode identificar as falhas existentes e apontar soluções, pois apesar da importância das informações geradas pelos sistemas de informações, observa-se, de maneira geral, que elas são pouco utilizadas no processo de decisão e controle.

A seguir, apresentamos uma lista dos sistemas de informações fornecidos pelo Ministério da Saúde implantados ou que serão implantados no Município, que inclui além do evento que cada um abrange, principais instrumentos de coleta, alguns indicadores que podem gerar e as principais limitações de cada sistema. Além dos sistemas de informações apresentados nesta lista, há o TABWIN que tem a finalidade de simplificar e agilizar a realização de tabulações com dados provenientes desses sistemas:

Sistemas Epidemiológicos

São aplicativos cujo objetivo fundamental é possibilitar aos gestores envolvidos na gestão e avaliação do risco relativo à ocorrência de surtos ou epidemias na população, ou no controle e prevenção de doenças.

O **SIAB** - Sistema de Informação da Atenção Básica foi implantado para o acompanhamento das

ações e dos resultados das atividades realizadas pelas equipes da Estratégia Saúde da Família - ESF. O SIAB foi desenvolvido como instrumento gerencial dos Sistemas Locais de Saúde e incorporou em sua formulação conceitos como território, problema e responsabilidade sanitária, completamente inserido no contexto de reorganização do SUS no País.

O **PNI** - Programa Nacional de Imunizações permite o gerenciamento do processo de vacinação a partir do registro dos imunos aplicados e do quantitativo populacional vacinado, que são agregados por faixa etária, em determinado período de tempo, em uma área geográfica. Possibilita também o controle do estoque de imunos necessário aos administradores que têm a incumbência de programar sua aquisição e distribuição.

O **E-SUS AB** foi implantado em 2016 e vem substituindo a maioria dos sistemas nacionais. As Vacinas, o pré-natal e ainda outros estão incorporados no E-SUS AB.

Cadastros Nacionais

É uma série de aplicações voltadas para o cadastramento de informações utilizadas por todos os programas criados para operacionalizar o atendimento de saúde realizado pelo SUS.

O **Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde - CNES** é a base cadastral para operacionalizar os Sistemas de Informações em Saúde hospitalar e ambulatorial, imprescindíveis a um gerenciamento eficaz e eficiente.

Propicia ao gestor o conhecimento da realidade da rede assistencial existente e suas potencialidades, visando auxiliar no planejamento em saúde, em todos os níveis de governo.

Sistemas Financeiros

Os aplicativos financeiros desenvolvidos pelo DATASUS têm como finalidade apoiar o SUS no controle dos orçamentos públicos em saúde (SIOPS) e dos pagamentos aos prestadores de serviços que realizaram procedimentos ambulatoriais e hospitalares em determinado período para os Estados e Municípios (SGIF).

Sistemas de Eventos Vitais

O **SINASC** tem como objetivo reunir informações epidemiológicas referentes aos nascimentos informados em todo território nacional.

O **SIM** tem como objetivo a obtenção regular de dados sobre mortalidade no país.

Vigilância em Saúde

O Serviço de Vigilância em Saúde de Porto Amazonas, no ano de 2013, teve uma reorganização de seus serviços visando obedecer nova diretriz do Ministério da Saúde a qual relaciona-se a formalização

do Serviço de Vigilância em Saúde, o qual objetiva a inter-relação dos sistemas de Vigilância Sanitária, Ambiental, Saúde do Trabalhador, Epidemiológica, Imunização e Combate a Endemias.

A Vigilância em Saúde, entendida como forma de pensar e agir, tem como objetivo a análise permanente da situação de saúde da população e a organização e execução de práticas de saúde adequada ao enfrentamento dos problemas existentes.

Sendo composta pelas ações de vigilância, promoção, prevenção e controle das doenças e agravos a saúde, devendo constituir-se em um espaço de articulação de conhecimentos e técnicas oriundos da epidemiologia, da clínica, do planejamento e das ciências sociais, constituindo-se referencial para a mudança do modelo de atenção em plena harmonia com os princípios e diretrizes da Estratégia de Saúde da Família.

Vigilância Epidemiológica

A expressão Vigilância epidemiológica passou a ser aplicada ao controle das doenças transmissíveis na década de 50. A lei nº8.080/90 define no âmbito do SUS vigilância epidemiológica como “um conjunto de ações que proporciona o conhecimento, a detecção ou prevenção de qualquer mudança nos fatores determinantes e condicionantes de saúde individuais ou coletiva, com finalidade de recomendar e adotar as medidas de prevenção e controle das doenças ou agravos.

Além de ampliar o conceito, as ações de vigilância epidemiológica passaram a ser operacionalizadas num contexto de profunda reorganização do sistema de saúde brasileiro, caracteriza pela descentralização de responsabilidades e integralidade da prestação de serviços.

A vigilância epidemiológica deve fornecer orientação técnica permanente para os profissionais de saúde que têm a responsabilidade de decidir sobre a execução de ações de controle de doenças e agravos, tornando disponíveis, para esse fim, informações atualizadas sobre a ocorrência dessas doenças e agravos, bem como dos fatores que a condicionam, numa área geográfica ou população definida. Ela constitui-se importante instrumento para o planejamento, organização das atividades técnicas correlatas.

No Município de Porto Amazonas as funções da vigilância epidemiológica são:

- Coleta de dados;
- Processamento dos dados coletados;
- Análise e interpretação dos dados processados;
- Recomendação das medidas de controle apropriadas;
- Promoção das ações de controle indicadas;
- Avaliação da eficácia e efetividade das medidas adotadas;
- Divulgação de informações pertinentes.

Diante disso, serão apresentados abaixo os dados epidemiológicos dos Município sendo os mesmos consultados pelos Sistemas de Informações do SUS :Sistema de Informação sobre Nascidos Vivos (SINASC); Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM);Sistema de Informações de Agravos de

Notificação (SINAN); Sistema de Informações Hospitalares (SIHA-SUS); Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunização (SI-PNI); Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN).

DIRETRIZES GERAIS

- Potencializar as ações em vigilância em saúde.
- Ampliar e potencializar ações de promoção da Saúde e Prevenção dos Agravos e doenças com base na determinação social da saúde e dos fatores condicionantes identificados.
- Ampliar e qualificar a Atenção Primária em saúde
- Manter as ações para controle de vetores com ênfase no *Aedes Aegypti*
- Aprimorar a Gestão em Saúde
- Manter e aprimorar a Assistência Farmacêutica

Em conjunto será desenvolvido em parceria com os Departamentos Municipais de Assistência Social, Educação e Obras e Urbanismo, as Campanhas:

- Campanha de Prevenção ao Autismo
- Campanha de Prevenção e Conscientização no Carnaval
- Campanha para controle de Hipertensão arterial e Diabetes.
- Campanha para a Pesagem do Programa Bolsa Família
- Campanha para Prevenção das Hepatites Virais
- Campanha para Incentivo a Amamentação
- Campanha de Prevenção em Novembro Azul – Saúde do Homem
- Campanha para Prevenção ao hiv/aids
- Campanhas de Incentivo a Vacinação
- Campanha para Incentivo a Doação de Sangue
- Campanha para a Prevenção do Câncer de Mama e Colo de Útero (Tarde Cor de Rosa)
- Campanha para Prevenção e Conscientização da Tuberculose e Hanseníase.
- Campanha para Conscientização e Prevenção da Dengue.

DIRETRIZ 1 - ORGANIZAÇÃO DA ATENÇÃO MATERNO INFANTIL, POR MEIO DA REDE MATERNO INFANTIL

Objetivos Específicos	Meta	Ações	Indicadores
Organizar e qualificar a qualidade e a resolubilidade na assistência ao pré-natal, parto e puerpério.	<p>1. Fortalecimento e organização da atenção primária, secundária e terciária a gestantes, puerperas e crianças.</p> <p>2. Ampliar para 80% as gestantes com 6 ou mais consultas de pré-natal</p>	<p>1 - Apoio técnico e financeiro implantado pelo Estado para melhoria da estrutura dos serviços de Atenção Primária em Saúde, investindo na construção, reforma, ampliação e equipamentos para as Unidades de Atenção Primária em Saúde (UAPS).</p> <p>2 - Implantação do incentivo financeiro para o município recebido do Estado, fundo a fundo, para custeio das ações de vigilância em saúde e promoção, e atividades de prevenção e atenção Primária, com ênfase em critérios de vulnerabilidade epidemiológica e social.</p> <p>3 - Continuidade das referências para o atendimento hospitalar e ambulatorial para as gestantes e crianças de risco habitual, intermediário e alto risco, conforme protocolo estadual.</p> <p>4 - Implantação do programa permanente de capacitação dos profissionais envolvidos no atendimento às gestantes e crianças para toda a rede de atenção à gestante e à criança.</p> <p>5 - Apoio técnico para que as equipes da Atenção Primária em Saúde desenvolvam atividades de promoção à saúde da mulher, abordando assuntos pertinentes à gestação (incluindo a captação precoce), parto, puerpério, aleitamento materno, cuidados com o recém-nascido e planejamento familiar.</p> <p>6 - Organizar e qualificar a qualidade e a resolubilidade na assistência ao pré-natal, parto e puerpério.</p> <p>7 - Padronização da utilização da Carteira da Gestante e da Criança no Município.</p> <p>8 - Implantação da classificação de risco com garantia da referência ambulatorial e hospitalar para atendimento das gestantes e crianças de risco.</p> <p>9 - Fortalecimento e organização da atenção primária, secundária e terciária a gestantes, puerperas e crianças.</p> <p>10 - Captação precoce da gestante, através da realização e facilitação de acesso ao teste de gravidez.</p> <p>11 - Implantação de protocolo de atendimento às gestantes e criança.</p> <p>12 - Realizar exames na gestação conforme protocolo da Rede Materno Infantil</p> <p>13 - Realizar busca ativa das faltosas, às consultas de pré-natal;</p> <p>14 - Manter o E-SUS atualizado nos registros de gestantes e crianças;</p> <p>15 - Garantir consultas do puerpério até 42 dias após pós parto;</p> <p>16 - Realizar correções no planejamento do programa através dos comitês de mortalidade materno- infantil;</p> <p>17 - Vincular e monitorar as gestantes no hospital/maternidade de acordo com sua estratificação de risco.</p> <p>18 - solicitar os exames de rotina, e agendar consultas médicas em sete dias para avaliação dos resultados.</p> <p>19 - Realizar as consultas de pré-natal conforme cronograma, avaliando em cada consulta possíveis alterações e mudanças na estratificação de risco</p> <p>20 - Realizar busca ativa, por meio de visita domiciliar, a analisar as dificuldades de acesso às consultas ou exames preconizados e o controle efetivo da terapêutica instituída para cada caso.</p> <p>21 - imunizar as gestantes conforme protocolo.</p>	<p>Proporção de gestantes com 6 ou mais de Consultas pré natal</p> <p>2022 – 70 %</p> <p>2023 – 75 %</p> <p>2024 – 80%</p> <p>2025 – 85%</p>

		<p>22 – garantir no mínimo 6 consultas de pré-natal.</p> <p>23 – identificar a presença de fatores de risco para a gestante e o feto</p> <p>24 – Marcar consulta de avaliação com a equipe de Saúde Bucal.</p> <p>25 – manter a carteira da gestante preenchida com as principais informações sobre o curso da gravidez.</p> <p>26 – realizar visita domiciliar precoce para a puérpera e os recém-nascidos que tiverem alta hospitalar até o 5º dia - acompanhar a criança de risco até um ano de vida</p> <p>27 – Realização de grupos educativos dentro e fora da UBS;</p> <p>28 – Continuidade da adesão do município à Rede Materno Infantil.</p> <p>29- Organização do atendimento da adolescente gestante e do parceiro;</p> <p>30.Melhoria da estrutura física das UBS para atendimento as gestantes.</p> <p>31. Promoção do atendimento humanizado a gestante no pré-natal, parto e puerpério.</p> <p>32. Realizar testes de sífilis na gestante de acordo com a linha guia vigente.</p> <p>33. Qualificar os profissionais com vistas a boas praticas em saúde no atendimento as gestantes.</p> <p>34. Elaboração, impressão e distribuição de materiais técnicos educativos e de orientação para profissionais e comunidade, em relação a planejamento familiar, gestação</p>	
Redução dos partos cesáreas	Aumentar o número de partos normais em relação ao ano anterior.	1. Elaboração de estudo para implantação do serviço de planejamento familiar.	Proporção de partos normais no ano anterior
Redução do coeficiente de mortalidade materna	Investigar 100% dos óbitos manter a mortalidade materna em 0	1-Dar continuidade a investigação dos óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos)	Razão de mortalidade materna

DIRETRIZ 2 – IMPLANTAÇÃO DOS COMPONENTES DA REDE DE ATENÇÃO ÀS URGÊNCIAS E EMERGÊNCIAS

As diretrizes gerais da Rede de Atenção às Urgências e Emergências em Porto Amazonas são:

- Organização da Atenção Primária em Saúde no Município, de forma a ter equipe de Atenção Primária de referência para 100% da população.
- Implantação da Classificação de Risco em todos os Níveis de Atenção, com adoção desta metodologia no Município.
- Estabelecimento de parâmetros de atendimento, com definição de tempo-resposta, segundo critérios técnico-assistenciais contemporâneos.
- Monitoramento e avaliação da qualidade dos serviços por meio de indicadores de desempenho que investiguem a efetividade e a resolutividade da atenção.
- Implementação de pactuações interestaduais, quando aplicável para o sistema de emergência.
- Adoção de Planos de Manejo de Desastres e Catástrofes.
- Definição e implantação de Programa de Educação Permanente para as equipes de Saúde na Atenção às Urgências e Emergências

Constituem-se como COMPONENTES DA REDE DE ATENÇÃO ÀS URGÊNCIAS E EMERGÊNCIAS todos os elementos a seguir:

1. Componente Promoção, Prevenção e Vigilância.
2. Componente Atenção Primária em Saúde.

3. Componente Serviço de Atendimento Móvel de Urgência / SAMU.
4. Componente Sala de Estabilização.
5. Componente UPA / Unidades 24 horas.
6. Componentes Portas de Urgência Hospitalares.
7. Componente Atenção Domiciliar.

Objetivos Específicos	Meta	Ações	Indicadores
Estruturar a Unidade de Pronto Atendimento	Estruturação da Unidade de Pronto Atendimento (UPA) com organização e gerenciamento próprio e adequado as estratégias de qualificação da urgência e emergência	<ol style="list-style-type: none"> 1. Implantação dos Protocolos Assistenciais para atendimento as Urgências e emergências nos Procedimentos Operacionais Padrão das Unidades envolvidas. 2. Implantação da Sala de Estabilização com construção, ampliação e reforma de área física do Pronto Atendimento para abrigar um modulo básico do SAMU, promovendo integração com outros serviços de urgência pública – segurança, integrando toda a rede assistencial. 3. Implantação da classificação de risco em todos os pontos de atenção, a partir da atenção primária e estendendo-se a todos os demais. 4. Desenvolvimento e implantação de protocolos assistenciais na urgência e emergência baseado em evidências científicas, em todos os pontos de atenção da rede. 5. Implantação de estratégias de prevenção de agravos e de eventos adversos em saúde de qualquer natureza, com desenvolvimento de ações intersetoriais voltadas à redução da incidência de agravos à saúde, com foco nas maiores causas de morbimortalidade, inclusive os relacionados ao trabalho. 6. Adequação dos recursos humanos, tecnológicos e de materiais. 7. Aquisição de equipamentos de Atendimento pré-Hospitalar Fixo e Móvel; 8. Readequação da Central de Ambulâncias, estabelecer critérios para remoção de usuários, através de protocolos de atendimentos; 9. Atender em 100% os casos de urgência e emergência da população do município. 10. Informar a população para acionamento e uso correto do sistema de urgência e emergência; 	<p>Gasto público com saúde</p> <p>2022 – 70 % 2023 – 75 % 2024 – 80% 2025 – 85%</p>
Agilizar o atendimento referenciado	Atender em 100% os casos de urgência e emergência da população do município	<ol style="list-style-type: none"> 1. Implementar sistema informatizado para controle eficiente; 2. Utilização de recursos tecnológicos para reduzir tempos de atendimento e otimizar os recursos existentes; 3. Integração com a Central de Regulação do SAMU REGIONAL, quando for implantado; 	Gasto público com saúde

DIRETRIZ 3 – FORTALECIMENTO DA REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE, PARA PESSOAS COM SOFRIMENTO OU TRANSTORNO MENTAL E COM NECESSIDADES DECORRENTES DO USO DO CRACK, ÁLCOOL E OUTRAS DROGAS.

Objetivos Específicos	Meta	Ações	Indicadores
Estruturar atendimentos de Saúde Mental	Realizar estudo para implementação de ambulatório em Saúde Mental	1. Implantação e implementação, de acordo com estudo realizado e com incentivos oriundos do Estado do Paraná, para a criação de ambulatório em Saúde Mental do Município, com todos os seus pontos de atenção: ações de saúde mental na atenção primária e pronto atendimento.	<p>Parâmetros populacionais para a implantação destes serviços</p> <p>2022 – 70 %</p>

		<p>2. Organização dos serviços para a prevenção de agravos e promoção da Saúde Mental na Atenção Primária à Saúde, respondendo às demandas individuais e coletivas.</p> <p>3. Apoio técnico à implantação de equipes comunitárias para a promoção à saúde mental, a prevenção dos agravos, o suporte aos pacientes, às famílias e à comunidade, tendo a vinculação e acolhimento como possibilidade de produção de saúde.</p> <p>4. Implantação de pontos de promoção à saúde mental em toda a rede municipal.</p> <p>5. Implementação da Educação Permanente e materiais técnicos para os profissionais de saúde, com ênfase nos profissionais da Atenção Primária à Saúde, com vistas à qualificação dos serviços.</p> <p>6. Promoção da articulação intersetorial com os diversos setores que atuam na atenção em Saúde Mental (Saúde, Educação, Assistência Social, Segurança Pública e afins), propondo articulação em rede, com ações das diversas áreas e políticas sociais que garantam proteção às pessoas e grupos mais vulneráveis à Saúde Mental.</p> <p>7. Implantação de ações de saúde mental por meio de equipes multiprofissionais.</p> <p>8. Contratação de profissional para coordenação das ações em saúde mental;</p> <p>9. Inserir psicólogo na Unidade Básica e assistente social;</p> <p>10. Criar protocolos e fluxos de atendimento;</p> <p>11. Capacitar profissionais;</p> <p>12. Trabalhar grupos educativos de uso dos medicamentos com o farmacêutico;</p>	<p>2023 – 75 %</p> <p>2024 – 80%</p> <p>2025 – 85%</p>
Redução da morbidade em decorrência do uso abusivo de álcool e outras drogas.	Ações de redução de danos implantadas nas unidades	<p>1. Priorizar alunos do Programa (PSE) visando à integração e articulação permanente da educação e da saúde, proporcionando melhoria da qualidade de vida da população do município;</p> <p>2. Integrar ações com instituições parceiras e comunidade;</p> <p>3. Desenvolver ações de redução de danos pelo consumo de álcool e outras drogas que envolvam co-responsabilização e autonomia dos municípios com a integração do Departamento de Assistência Social</p>	Cobertura populacional estimada pelas equipes de atenção básica

DIRETRIZ 4 – IMPLANTAÇÃO DA REDE DE ATENÇÃO À PESSOA IDOSA

Objetivos Específicos	Meta	Ações	Indicadores
Ampliar a cobertura de vacinação em idosos	Vacinar anualmente, cerca de 90% da população idosa contra a gripe.	1. Monitorar a situação vacinal dos idosos em todos os comparecimentos na Unidade.	Cobertura vacinal
Incentivar ações e posturas de acolhimento à população idosa	100% das Unidades de Saúde com acolhimento para a população idosa	<p>1. Implantação da Rede de Atenção à Pessoa Idosa.</p> <p>2. Elaboração e Implantação da Linha Guia e protocolos de Atenção à Saúde da Pessoa Idosa.</p> <p>3. Capacitação da rede do município, em saúde do idoso, com ênfase para aqueles que atuam na APS e nos Núcleos de Atenção à Saúde da Família.</p> <p>4. Incentivar a prescrição de atividades físicas pelos médicos e equipes das Unidades.</p> <p>5. Atenção Domiciliar com foco na reabilitação gerontologia e cuidados paliativos.</p> <p>6. Articulação com outras áreas de atuação para atendimento integral das demandas da população idosa.</p>	Cobertura populacional estimada pelas equipes de atenção básica

		<p>7. Promoção de ações, visando estimular a população para a adoção de estilo de vida saudável em todos os ciclos de vida, utilizando, para isso, processo contínuo de educação em saúde (incluindo aspectos sobre risco cardiovascular, prática de atividade física, nutrição, violência, saúde mental, sexualidade e prevenção DST/Aids) e oferta de serviços relacionados, a fim de contribuir para que os indivíduos alcancem idades avançadas com boas condições de saúde.</p> <p>8. Desenvolvimento de estratégias para prevenção de quedas na população idosa e para a prevenção, detecção e tratamento precoces da osteoporose.</p> <p>9. Promoção de ações, em conjunto com outros setores do governo, que visem estimular e disponibilizar oportunidades para a população idosa para o treino cognitivo, enriquecimento das relações intergeracionais e participação social.</p> <p>10. Implantação de programa de atenção à saúde da pessoa idosa residentes em instituições de longa permanência.</p> <p>11. Ampliação e monitoramento do processo de implantação da Caderneta de Saúde da Pessoa Idosa no município.</p>	
Monitorar os agravos crônicos em usuários idosos	85% dos Idosos matriculados no HIPERDIA monitorados	<p>1. Monitorar todos os idosos com hipertensão matriculados nas UBS;</p> <p>2. Monitorar todos os idosos com diabetes matriculados nas UBS;</p>	<p>Taxa de prevalência de Hipertensão Arterial e diabetes</p> <p>2022 – 70 %</p> <p>2023 – 75 %</p> <p>2024 – 80%</p> <p>2025 – 85%</p>
Implementar ações que favoreçam o vínculo do idoso com as Unidades de Saúde (contrato de tratamento e cuidados)	Reduzir a taxa de mortalidade prematura (<70 anos) por Doenças Crônicas Não Transmissíveis – DCNT (Doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas).	<p>1. Implantar encontros de familiares cuidadores dos Idosos;</p> <p>2. Implantar o protocolo para atendimento dos idosos e asilados (Lar Vovô Luiza);</p> <p>3. Trabalhar a informação sobre situações de risco nas salas de espera;</p> <p>4. Incentivar a prescrição de atividades físicas pelos médicos e equipes das Unidades.</p>	<p>Cobertura populacional estimada pelas equipes de atenção básica</p> <p>2022 – 70 %</p> <p>2023 – 75 %</p> <p>2024 – 80%</p> <p>2025 – 85%</p>
Redução da morbimortalidade por quedas no idoso.	100% das Unidades de Saúde envolvidas no tema	<p>1. instituir na rotina das Unidades de Saúde a abordagem do tema com usuários idosos e familiares;</p> <p>2. Incluir o tema nas ações de valorização do idoso;</p> <p>3. Orientar sobre cuidados no domicílio. “Casa Segura”.</p> <p>4. Incluir equipe multidisciplinar no tema;</p>	<p>Cobertura populacional estimada pelas equipes de atenção básica</p>

DIRETRIZ 5 – PROGRAMA DE QUALIFICAÇÃO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Em parceria com o Estado do Paraná possibilitará à população Porto Amazonense atendimento à saúde com qualidade e resolutividade em todas as regiões do município, aumentando a capacidade de respostas às demandas sociais, sanitárias e assistenciais por parte das equipes de APS. Com eficiência e de forma humanizada, as equipes de APS deverão se instituir como um novo paradigma assistencial no setor saúde, produzindo uma mudança em todo o modelo de atenção à saúde no Município.

Tem como objetivos:

- Ordenar os processos de trabalho das Equipes de Atenção Primária à Saúde que atuem ou não com a estratégia Saúde da Família.

- Organizar as ações de saúde e os fluxos nas Unidades Básicas de Saúde, com base na consolidação de territórios sanitários adscritos às equipes de APS. Isso ocorrerá por meio do acesso a práticas orientadas a todos os usuários-famílias da comunidade, em todo o ciclo de vida, inclusive a fase laboral e produtiva, visando à garantia da integralidade da atenção, mediante oferta de ações de promoção da saúde, prevenção de agravos, tratamento, reabilitação e manutenção da saúde.
- Instrumentalizar equipes locais e municipais com vistas às práticas da Vigilância em Saúde, com base na epidemiologia clínica e social.
- Enfoque prioritário às redes: Materno-infantil, de Urgência e Emergência, de Saúde Mental, de Atenção à Pessoa Idosa.
- Mudar o modelo de atenção à saúde centrado nas condições agudas, para o modelo de atenção às condições agudas e crônicas, promovendo o trabalho em equipe, a gestão da clínica, a gestão do caso e as tecnologias de promoção do autocuidado apoiado.
- Promover e implementar ações de Promoção da Saúde nas equipes de APS, e as ações intersetoriais, com vistas ao enfrentamento dos Determinantes Sociais da Saúde.
- Reorganização e qualificação na Atenção Primária em Porto Amazonas como um objetivo a ser alcançado, de acordo com a nova PNAB 2018.
- Promover a saúde integral da população negra, priorizando a redução das desigualdades étnico-raciais, o combate ao racismo e à discriminação nas instituições e serviços do SUS.
- promover a saúde e prevenção de doenças, bem como de gestão participativa, participação popular e controle social, produção de conhecimento, formação e educação permanente para trabalhadores de saúde, visando à promoção da equidade em saúde da população negra.
- integrar juntamente com outros órgãos municipais as ações para conduzir, coordenar, e monitorar, as ações voltadas para a população negra.
- combater as discriminações de gênero e orientação sexual na área da saúde;

AÇÕES DE ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO

Objetivos Específicos	Meta	Ações	Indicadores
Incentivar ações de Promoção e Alimentação Saudável nas Escolas da Rede Municipal visando evitar a obesidade infantil.	Desenvolver ações contínuas de Promoção de Hábitos Alimentares Saudáveis em 100% das Escolas da rede municipal	1.Articular com o Departamento de Educação no setor de Merenda Escolar questões referentes á alimentação do escolar; 2.Acompanhar o desenvolvimento pondo-estatural das crianças;	Cobertura populacional estimada pelas equipes de atenção básica 2022 – 70 % 2023 – 75 % 2024 – 80% 2025 – 85%
Incentivar atividades de reeducação alimentar através de grupos de alimentação saudável, considerando a importância da alimentação da promoção da saúde reconhecendo transtornos alimentares e do metabolismo como fatores de risco.	Implantar 100% das Unidades de Saúde os grupos de reeducação Alimentar das Unidades de Saúde	1.Criar grupos de reeducação alimentar nas Unidades de Saúde da Atenção Básica; 2.Garantir capacitações de profissionais da saúde envolvidos com grupos de reeducação para o fortalecimento das ações; 3.Organizar atividades educativas que garantam o fortalecimento dos grupos de reeducação; 4.Garantir a aquisição de materiais necessárias para a realização dos grupos; 5-Produzir relatórios semestrais, visando o monitoramento;	Cobertura populacional estimada pelas equipes de atenção básica
Incentivar os portadores de Hipertensão e	100% dos cadastrados no HIPERDIA sensibilizados	1.Levando e registro dos hábitos alimentares no prontuário do usuário;	Cobertura populacional estimada pelas

Diabetes ao hábito da alimentação saudável.		2.Organização do atendimento para hipertensos e diabéticos na unidade de saúde; 3.Implantar consulta de enfermagem conforme protocolo; 4.Implementar grupos de Hipertensão e Diabetes na UBS.	equipes de atenção básica
Monitorar as famílias do Bolsa Família e do programa Leite das Crianças.	Atingir o percentual preconizado pelo Ministério da Saúde, e de famílias assistidas do Bolsa Família e Programa Leite das Crianças.	1.Divulgação dos programas à população 2.Acompanhamento das famílias do Bolsa Família e - Programa do Leite das Crianças	Cobertura populacional estimada pelas equipes de atenção básica

AÇÕES DE SAÚDE BUCAL

Objetivos Específicos	Meta	Ações	Indicadores
Garantir assistência odontológica básica e de urgência	Oferecer saúde bucal na UBS para população	1.Manter o fluxo adequado de pacientes, com atendimento básico e de urgência garantido na UBS	Gasto público com saúde 2022 – 70 % 2023 – 75 % 2024 – 80% 2025 – 85%
Aumentar a oferta de atendimentos e a qualidade do serviço	Otimizar o atendimento odontológico, através do atendimento a 4 mãos	1. Implementação das ações de Saúde Bucal na APS. 2. Garantir assistência odontológica básica e de urgência 3. Implementação de ações em Saúde Bucal na Rede Mãe Paranaense. 4. Fortalecimento de ações intersetoriais de promoção à saúde e prevenção de doenças bucais, como, por exemplo, a escovação supervisionada e bochechos com flúor. 5. Incremento do diagnóstico e detecção do Câncer Bucal.	Indicadores de Monitoramento e Avaliação
Implementar protocolos de atendimento em saúde bucal	Realização de estudo sobre implementação dos protocolos de atendimento.	1. possibilitar ações para a realização dos protocolos de atendimento.	Gasto público com saúde
Capacitação profissional	Melhorar o atendimento e a qualidade do serviço oferecido	1.Proporcionar capacitação para os Cirurgiões dentistas e auxiliar de consultório dentário, liberando-os do serviço para realização de cursos e palestras ofertadas pela Regional ou em Congressos	Proporção de ações de educação permanente
Aquisição de material educativo	Possibilitar melhor desempenho nas atividades educativas e preventivas, através de material de apoio eficiente.	1.Adquirir material educativo para utilizar em palestras para os grupos específicos	Gasto público com saúde

AÇÕES DE SAÚDE DA MULHER

Objetivos Específicos	Meta	Ações	Indicadores
1. Promover a melhoria de vida da saúde da mulher . 2. Promover a melhoria das condições de vida e saúde das mulheres, mediante a garantia de direitos legalmente constituídos e ampliação do acesso aos meios e	1. Ampliar e qualificar a atenção ao planejamento familiar. 2. Garantir a oferta de métodos anticoncepcionais para a população em idade reprodutiva.	1. Capacitação e qualificação de profissionais da atenção primária em saúde para atenção integral à mulher durante o seu ciclo reprodutivo, climatério e menopausa; 2. Estímulo para desenvolvimento de políticas de atenção à saúde da mulher, no município, que propiciem a atenção integral às mulheres em seus diferentes ciclos de vida, inclusive com a implantação de estratégias que viabilizem o atendimento das mulheres trabalhadoras.	Percentual de mulheres acompanhadas 2022 – 70 % 2023 – 75 % 2024 – 80% 2025 – 85%

<p>serviços de promoção, prevenção, assistência e recuperação da saúde em todo o município.</p>		<p>3. Implementação de educação em saúde e campanhas para a população, que visem promoção e prevenção em saúde da mulher em todos os ciclos de vida. 4. Fortalecer a participação e o controle social na definição e implementação das políticas de atenção integral à saúde das mulheres. 5. Redução do coeficiente de mortalidade materna. 6. Diminuir a mortalidade por câncer de colo uterino. 7. Prevenção do câncer de mama. 8. Dar o direito de escolha dos métodos contraceptivos para que a família possa planejar seu futuro. 9. Dar continuidade a investigação dos óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos). 10. Aumentar a captação de mulheres em idade fértil para realizar Papanicolau nas UBS; 11. Realizar busca pela enfermagem e ou ACS em toda área de cobertura da UBS; 12. Realizar coleta programada de Papanicolau na UBS atendendo a demanda espontânea e dirigida; 13. Realizar busca ativa de exames alterados e marcação imediata de consulta com especialista. 14. Estimular o auto exame através de educação em saúde na UBS; 15. Garantir a mamografia e ou US de mama, para todas as mulheres acima de 40 anos,(com indicação) anualmente, e conforme descrita no pacto da saúde; 16. Garantir referencia cirúrgica se necessário; 17. Capacitar enfermagem, médicos generalistas para a palpação da mama; 18. Traduzir em rotina a pratica do exame de mama antes de realizar o Papanicolau. 19. Garantir a contracepção definitiva a quem se enquadrar na legislação vigente; 20. Disponibilizar métodos contraceptivos (anticoncepcionais orais e injetáveis, preservativos, DIU e diafragma).</p>	
---	--	---	--

AÇÕES DE SAÚDE DO HOMEM

Objetivos Específicos	Meta	Ações	Indicadores
<p>1. Promover a melhoria das condições de saúde da população masculina do Município, contribuindo, de modo efetivo, para a redução da morbidade e mortalidade dessa população, através do enfrentamento racional dos fatores de risco e mediante a facilitação ao acesso, às ações e aos serviços de assistência integral à saúde.</p>	<p>1. Fortalecimento da assistência básica no cuidado com o homem, facilitando e garantindo o acesso e a qualidade da atenção necessária ao enfrentamento dos fatores de risco das doenças e dos agravos à saúde;</p>	<p>1. Implantação e/ou estímulo aos serviços de saúde, ações referentes à saúde do homem na perspectiva da integralidade. 2. Formação e qualificação dos profissionais de saúde da rede básica para o correto atendimento à saúde do homem. 3. Promoção de ações integradas com outras áreas governamentais. 4. Estímulo à participação e inclusão do homem nas ações de planejamento familiar e acompanhamento pré-natal, enfocando a paternidade responsável. 5. Apoio a oferta da contracepção cirúrgica voluntária masculina nos termos da legislação específica. 6. Promoção de ações de prevenção e o controle das doenças sexualmente transmissíveis e da infecção pelo HIV. 7. Capacitação de profissionais de saúde para a atenção às disfunções sexuais masculinas.</p>	<p>Percentual da população coberta pela Estratégia Saúde da Família</p> <p>2022 – 70 % 2023 – 75 % 2024 – 80% 2025 – 85%</p>

		<p>8. Estabelecimento de parcerias intersetoriais e interinstitucionais para a promoção à Saúde do Homem.</p> <p>9. Ampliação de ações de educação em saúde para a população masculina, enfatizando a busca pelos serviços de saúde.</p>	
--	--	--	--

AÇÕES DE SAÚDE DA CRIANÇA E ADOLESCENTE

Objetivos Específicos	Meta	Ações	Indicadores
Promover a Saúde do Adolescente enfocando seu crescimento e desenvolvimento, isto é, sua saúde integral detectando fatores de proteção e de risco.	Reduzir a proporção do partos em adolescentes de 7% a 10%	<ol style="list-style-type: none"> 1. Atividades com escolas estaduais e municipais em parceria com o Departamento de Educação, esportes, cultura, assistência social e grupos organizados da comunidade através de eventos culturais; 2. Promover oficinas em escolas, igrejas, academias abordando sexualidade, planejamento familiar. DST's e AIDS; 3. Integrar ações com a vigilância epidemiológica nas campanhas de carnaval, festas da maça; 4. Fornecimento dos métodos anticoncepcionais, com foco na anticoncepção; 5. Encaminhamento precoce para o pré-natal de alto risco; 6. Adquirir recursos audiovisuais e outros materiais para o desenvolvimento de oficinas; 7. Participar de pesquisas que envolvam os adolescente e sua família; 8. Parcerias com o conselho tutelar. Centro Municipal do Adolescente Esperança, CRAS, , locais para tratamento de drogadição, constituindo e ampliando a rede de proteção ao adolescente e sua família; 9. Realizar parcerias com o Pronto Atendimento Municipal propondo o acompanhamento das causas de internação e evolução do adolescente. 	Proporção de partos
Reduzir a mortalidade infantil, através da implantação e/ou implementação do programa de atenção integral a criança.	Vigilância de acidentes na infância	<ol style="list-style-type: none"> 1. Articulação junto à Secretaria de Estado da Educação (SEED) de estratégias para acompanhamento da saúde da criança e adolescente em idade escolar. 2. Redução da morbimortalidade por causas externas (abordagem do uso abusivo de álcool e outras drogas e atenção à saúde de adolescentes em cumprimento de medidas socioeducativas). 3. Realização do Programa Saúde na Escola (PSE) no município. 4. Estímulo para o desenvolvimento de ações intersetoriais voltadas para a capacitação das equipes de atenção primária em saúde em tecnologias de abordagens significativas para a população adolescente, em especial aos adolescentes vulneráveis. 5. Desenvolvimento de ações de promoção e prevenção em saúde. 6. Estímulo para desenvolvimento de ações de promoção, prevenção e atenção à saúde do adolescente, de caráter intersetorial, com grupos multiprofissionais e multidisciplinares, em todos os setores do município, incluindo aspectos sobre: sexualidade, gravidez precoce, prevenção de DST/AIDS, prática de atividade física, nutrição, violência, uso de álcool e drogas. 7. Investigação de 100% dos óbitos em menores de 1 ano; 	Cobertura populacional estimada pelas equipes de atenção básica

		8. Organização da Puericultura na UBS; 9. Manter rotina de convocação de crianças faltosas da sala de vacina. 10. Implementação conjunta com o Programa Estadual Mãe Paranaense. 11. Implantar o fluxo de referencia entre pediatra e bebe clinica odontológica. 12. Implementação conjunta com o Programa Leite das Crianças. 13. Divulgação das situações de risco no ambiente domiciliar e escolar; 14. Promoção de discussões Inter setoriais dos agravos prioritários;	
Implantar as ações do comitê de mortalidade infantil	100% dos óbitos infantis investigados	1. Garantir a atuação do Comitê de Mortalidade Infantil e Materna; 2. Investigar todos os óbitos de crianças menores de 1 ano; 3. Produzir relatórios trimestrais, em parceria com novos membros do CMMI	Proporção de óbitos infantis e fetais investigados

AÇÕES DE CONTROLE DO CÂNCER

Objetivos Específicos	Meta	Ações	Indicadores
Diminuir a mortalidade por câncer de colo uterino	Redução da mortalidade por câncer de colo uterino	1. Aumentar a captação de mulheres em idade fértil para realizar Papanicolau nas UBS; 2. Realizar busca pela enfermagem e ou ACS em toda área de cobertura da UBS; 3. Realizar coleta programada de Papanicolau na UBS atendendo a demanda espontânea e dirigida; 4. Realizar busca ativa de exames alterados e marcação imediata de consulta com especialista; 5. Capacitar enfermagem quanto ao aprimoramento da técnica de exames.	Taxa de incidência de neoplasias malignas
Prevenção do câncer de mama	Diminuição da mortalidade por Causa de mama	1. Estimular o auto exame através de educação em saúde na UBS; 2. Garantir a mamografia e ou US de mama, para todas as mulheres acima de 40 anos, (com indicação) anualmente, e conforme descrita no pacto da saúde; 3. Garantir referencia cirúrgica se necessário; 4. Capacitar enfermagem, médicos generalistas para a palpação da mama; 5. Traduzir em rotina a pratica do exame de mama antes de realizar o Papanicolau.	Taxa de incidência de neoplasias malignas

AÇÕES DE CONTROLE DO TABAGISMO

Objetivos Específicos	Meta	Ações	Indicadores
Prevenção e controle do Tabagismo.	Implantar um serviço de atendimento	1. Estruturar o serviço de atendimento a tabagistas; 2. Garantir os insumos e medicamentos necessários as atendimento; 3. Capacitar á equipe de atendimento; 4. Promover discussões Inter setoriais dos agravos prioritários;	Cobertura populacional estimada pelas equipes de atenção básica 2022 – 3 % 2023 – 7% 2024 – 10% 2025 – 15%

AÇÕES DE ENFRENTAMENTO DA VIOLÊNCIA

Objetivos Específicos	Meta	Ações	Indicadores
Prevenção da violência e incentivo a cultura da Paz.	100% das notificações investigadas;	1.Sensibilizar os profissionais para os agravos decorrentes das situações de violência; 2.Instituir as redes de solidariedade e de cultura da Paz; 3.Pactuar protocolos para as situações de violência (criança, adolescente, mulher e idoso);	Cobertura populacional estimada pelas equipes de atenção básica

AÇÕES PARA AS DOENÇAS CRÔNICAS NÃO TRANSMISSÍVEIS

Objetivos específicos	Meta	Ações	Indicadores
Identificar portadores de diabetes	85% dos portadores matriculados no HIPERDIA	1. implantar protocolos de enfermagem para o controle de diabetes e hipertensão 2.Realizar grupos educativos na comunidade e UBS; 3.Garantir os exames diagnósticos de acordo com os protocolos; 4.Promover campanhas para identificação de diabéticos;	Taxa de prevalência de Diabetes e taxa de prevalência de hipertensão 2022 – 70 % 2023 – 75 % 2024 – 80% 2025 – 85%
Monitorar os diabéticos cadastrados	Redução da proporção de óbitos precoce (<60 anos) por DM; Redução do coeficiente de internação por complicações de DM por residência	1.Educação permanente para todos os profissionais a respeito do monitoramento dos portadores; 2.Fornecimentos de insumos(glicosímetro e fita) para diabéticos insulino dependentes; 3.Grupos educativos para diabéticos classificados por risco; 4.Monitoramento dos casos de internações de repetição; 5.Prescrição de atividades físicas;	Taxa de mortalidade proporcional por idade
Identificar portadores de hipertensão Arterial	100% dos portadores identificados no HIPERDIA	1.Organizar atividades voltadas para os hipertensos cadastrados;	Cobertura atenção Básica
Monitorar os hipertensos cadastrados	Diminuição do índice de mortalidade por doença hipertensiva; Diminuição de internações por crises hipertensivas de repetição, e suas complicações; Redução da mortalidade por doenças do aparelho circulatório;	1.Capacitar os profissionais para monitoramento dos portadores; 2.Fornecimento das medicações necessárias; 3.Acompanhamento dos hipertensos através do monitoramento médico e grupos; 4.Grupos resolutivos mensais com o aumento ou mudança de medicações do próprio grupo; 5.Grupos direcionando atividades físicas e educação nutricional; 6.Garantir exames de rotina (Protocolo); Visita domiciliar aos faltosos e acamados;	Taxa de prevalência de Diabetes e taxa de prevalência de hipertensão
Incentivar os portadores de Hipertensão e Diabetes ao hábito da alimentação saudável.	100% dos cadastrados no HIPERDIA sensibilizados	1.Levando e registro dos hábitos alimentares no prontuário do usuário; 2.Organização do atendimento para hipertensos e diabéticos na unidade de saúde; 3.Implantar consulta de enfermagem conforme protocolo; 4.Implementar grupos de Hipertensão e Diabetes na UBS.	Cobertura populacional estimada pelas equipes de atenção básica

AÇÕES DA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA

Objetivos Específicos	Meta	Ações	Indicadores
Adequar equipes de Saúde da Família no município.	100% da população assistida por equipes qualificadas em UBS.	1.Utilizar o modelo de atenção da Saúde da Família, como estratégia da melhoria da atenção básica do município sendo cadastrada e assistida pela nova equipe de profissionais;	Cobertura populacional estimada pelas equipes de atenção básica
Consolidar as estratégias de Saúde da Família nas Unidades da Atenção Básica.	100% da Unidade Básica de Saúde	2.Definir as áreas de abrangência; 3.Orientar os municípios sobre pertencer a uma área de abrangência;	Cobertura populacional estimada pelas equipes de atenção básica
Ampliar as equipes de Saúde Bucal e Família	100% da população assistida por equipes de Saúde Bucal da Família	1.Utilizar o modelo de atenção da estratégia de Saúde da Família. Como estratégia para a melhoria da atenção odontológica básica no município. 2.Ampliando atendimento para todas as faixas de idade com a contratação de dentista.	Cobertura populacional estimada pelas equipes de atenção básica
Efetivar a implementação das ações prioritárias com foco na atenção da saúde das gestantes, crianças, adolescentes, mulher, homem, adulto, idoso, etc.	100% das Unidades de Saúde com as ações prioritárias implantadas	1.Integrar a realização das atividades estabelecidas nas prioridades do município e nas áreas de abrangência a partir dos diagnósticos de saúde implementadas junto com os programas estaduais e federais em vigor.	Cobertura populacional estimada pelas equipes de atenção básica
Garantir o acolhimento humanizado para todos os usuários	Implementar de maneira afetiva o acolhimento e humanização dentro das Unidades	1.Capacitar todos os profissionais da rede no acolhimento e atendimento humanizado	Cobertura populacional estimada pelas equipes de atenção básica

DIRETRIZ 6- PROMOÇÃO DO ACESSO DA POPULAÇÃO A MEDICAMENTOS SEGUROS, EFICAZES, E DE QUALIDADE, GARANTINDO SUA ADEQUADA DISPENSAÇÃO.

OBJETIVO GERAL: Reorganizar e oferecer continuidade a política de assistência farmacêutica no município, de acordo com as diretrizes nacionais.

Objetivos Específicos	Meta	Ações	Indicadores
Reestruturar a farmácia central do departamento de saúde	Implantar todos os princípios e diretrizes do SUS na atenção farmacêutica conforme toda a legislação vigente	1. Aquisição de programas de gerenciamento de estoques, dispensação e psicofarmacos, que se adéque as necessidades do município. 2. Adequação (reforma e/ou ampliação) da farmácia e da central de abastecimento farmacêutico. 3. Criar vagas no quadro profissional do município e realização de concurso público.	Proporção de medicamentos padronizados disponibilizados. 2022 – 70 % 2023 – 75 % 2024 – 80% 2025 – 85%
Garantir a Distribuição e Dispensação dos medicamentos padronizados	100% medicamentos padronizados disponibilizados	1.Controlar a dispensação em sistema informatizado	Demanda de medicamento do elenco não atendida
Revisão semestral dos medicamentos padronizados	Reuniões Mensais do grupo Gestor e da atenção básica	1.Revisão semestral da relação e demanda de consumo; 2.Enviar para as Unidades de Saúde da rede a listagem da RENAME (relação nacional de medicamentos essenciais), e REREME (Relação Regional de Medicamentos Essenciais)	Proporção de medicamentos padronizados disponibilizados

Ampliar e qualificar o quadro de profissionais da Assistência Farmacêutica	Contratação de recursos humanos	1. Criar vagas no quadro profissional do município e realização de concurso publico	Proporção de farmacêutico/ habitantes de acordo com legislação.
Promover ações de incentivo ao uso racional de medicamentos, de acordo com as diretrizes nacionais	Implantar grupos	1.Reuniões com grupos de usuários de uso crônico de medicamentos e ou com dificuldades no manejo diário dos medicamentos; 2.Implantar grupos de discussão mensal na UBS; Reuniões periódicas com equipes de Atenção Básica 3.Notificar efeito adverso na Vigilância epidemiológica municipal	Numero de usuários cadastrados

DIRETRIZ 7 - IMPLEMENTAÇÃO DA POLÍTICA DE VIGILÂNCIA E PROMOÇÃO EM SAÚDE, COORDENANDO E REGULANDO AS AÇÕES DE FORMA ARTICULADA E INTEGRADA INTRA E INTERSETORIAMENTE E COM A SOCIEDADE CIVIL EM ÂMBITO MUNICIPAL

Objetivos Específicos	Meta	Ações	Indicadores
Propor ações e disponibilizar informações sobre os agravos notificados; Estruturar o quadro funcional da Vigilância Epidemiológica	1. Avaliar os riscos em 100% dos agravos notificados; 2. Definir ações pontuais com o objetivo de interromper cadeia de transmissão dos agravos evitáveis; 3. Integração das ações de Vigilância com a rede básica; 4. Garantir 100% dos envios de dados para a esfera Estadual e Federal; 5. Garantir a participação nas capacitações promovidas pela esfera Estadual e Federal	1.Instituir medidas de controle conforme agravos notificados; 2.Realizar busca ativa de todos os agravos notificados com a finalidade de identificar possíveis suspeitos; 3.Descentralizar ações de Vigilância por áreas de abrangência da Unidade Básica; 4.Instituir oficialmente a figura do técnico de Vigilância Epidemiológica, segundo capacitações em curto prazo; 5.Realizar campanhas de vacinas definidas pelo Ministério da Saúde; 6.Divulgar coberturas das Campanhas; 7.Digitar e enviar em prazo oportuno os sistemas implantados; 8.Realizar capacitações em parceria com a Regional para os profissionais médicos, enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem a fim de otimizar recursos financeiros;	Incidência de Doenças Transmissíveis 2022 – 70 % 2023 – 75 % 2024 – 80% 2025 – 85%
Controle de vetores promover articulação intersetorial	1. Implementar o plano de contingência da assistência ao suspeito de dengue; 2. Bloquear a transmissão viral através do diagnostico precoce; 3. Estruturar o quadro funcional da equipe municipal de controle a dengue;	1.Divulgar o plano de contingência entre os profissionais de saúde, comunidade e meios de comunicações; 2.Realizar busca ativa para identificar suspeitos com sinais e sintomas compatíveis com o agravo; 3.Reorganizar o serviço de prevenção, controle químicos em Pontos Estratégicos e imóveis especiais, através de profissionais qualificados; 4.Garantir a participação dos profissionais em cursos e capacitações para a melhoria da qualidade do serviço; 5.Sediar capacitações a fim de otimizar os recursos financeiros; 6.Manter parceria junto ao Departamento da educação a fim de realizar atividades quanto a promoção e prevenção da dengue.	Incidência de Doenças Transmissíveis 2022 – 70 % 2023 – 75 % 2024 – 80% 2025 – 85%
Controle de Zoonoses	Instituir o serviço de rotina para o controle e atendimento antirrábico	1.Implantar serviço de vacinação antirrábica em parceria com o Departamento de Meio Ambiente; 2.Envio amostras para o controle da raiva; 3.Realizar campanha antirrábica 1 (um) vez ao ano	Incidência de Doenças Transmissíveis
Monitorar os acidentes de trabalho no município	Implantar notificação de acidentes de trabalho em 85 % das UBS e UBS	1.Implantar ficha de notificação de acidente de trabalho na UBS; 2.Capacitar as equipes de saúde para notificação de A.T. e doenças decorrentes do trabalho; 3.Realizar levantamento de dados referentes aos acidentes de trabalho ocorridos no município; 4. Ampliar fluxo e garantir o registro das informações no SINAN;	Taxa de incidência de Doenças relacionadas ao Trabalho 2022 – 70 % 2023 – 75 % 2024 – 80%

		<p>5.Fortalecer o vínculo dos profissionais da Vigilância Sanitária e epidemiológica para capacitação e coleta de dados;</p> <p>6.Parceria com instituições e entidades locais para o desenvolvimento de atividades preventivas, educativas e assistenciais aos trabalhadores;</p>	2025 – 85%
Evitar a transmissão de HIV e sífilis	<p>Garantir que 100% das gestantes HIV/AIDS sejam acompanhadas no pré-natal pelo SAE (Ponta Grossa);</p> <p>Garantir que 100% das crianças expostas ao vírus HIV sejam acompanhadas no SAE (Ponta Grossa).</p> <p>Garantir que 100% das gestantes e parturientes do município tenham realizado testagem para HIV e VDRL. Conforme preconizado pela portaria ministerial;</p>	<p>1.Realizar acolhimento e aconselhamento com todas as gestantes HIV+/AIDS no SAE e seus parceiros;</p> <p>2.Acompanhar o controle as consultas de Pré-natal na rede municipal, seguindo o protocolo para diminuição da transmissão vertical do vírus;</p> <p>3.Encaminhar ao SAE todas as gestantes expostas;</p> <p>4.Realizar consultas de puerpério e de crianças expostas e com HIV/AIDS;</p> <p>5.Adquirir e disponibilizar fórmula infantil para 100% da demanda;</p> <p>6.Adequar as UBS da Atenção Básica com material e equipamento de urgência e emergência para aplicação de benzilpenicilina, benzatina, tratamento para sífilis;</p> <p>7.Realizar trimestralmente reuniões para planejamento e avaliação das ações no bloqueio da transmissão vertical da sífilis e HIV, envolvendo profissionais do Pré-natal e puerpério no município;</p>	Taxa de mortalidade específica por AIDS
Aumentar as ações de prevenção para redução de incidência de hepatites B e C;	Ampliar o numero de ações anualmente;	<p>1.Realizar campanha anual de combate às hepatites B e C; Intensificar a busca ativa para vacinação de hepatite B nas escolas municipais e estaduais;</p> <p>2. Incentivar a testagem para populações vulneráveis</p> <p>3. Monitorar os usuários avaliando a situação vacinal e vacinar/orientar para a complementação do esquema vacinal</p>	<p>Cobertura vacinal</p> <p>2022 – 70 %</p> <p>2023 – 75 %</p> <p>2024 – 80%</p> <p>2025 – 85%</p>
Implementar ações de prevenção de DST/HIV/AIDS e hepatites virais para a população em geral	Ampliar o numero de ações anualmente.	<p>1.Incluir temas relacionados à DST/HIV/AIDS nos grupos já existentes dos programas de hipertensão, diabetes, gestantes e adolescentes;</p> <p>2.Realizar campanha no carnaval;</p> <p>3.Realizar campanhas no dia mundial de luta contra AIDS, a toda comunidade.</p>	<p>Taxa de mortalidade específica por AIDS</p> <p>2022 – 70 %</p> <p>2023 – 75 %</p> <p>2024 – 80%</p> <p>2025 – 85%</p>
Incentivar práticas sexuais seguras	Garantir anualmente para 100% das populações.	5.Distribuir mensalmente preservativos masculinos e femininos (livre demanda)	Cobertura população estimada pela Atenção Básica
<p>1. Controlar o risco sanitário nos serviços de saúde;</p> <p>2. Controlar o risco sanitário dos produtos de interesse a saúde;</p> <p>3. Controlar o risco sanitário nos locais de trabalho;</p> <p>4. Controlar o risco sanitário dos eventos toxicológicos;</p> <p>5. Controlar o risco sanitário no meio ambiente (vigilância Ambiental);</p> <p>6. Capacitar para controlar o risco sanitário;</p>	80%	<p>1..Cadastrar no SINAVISA o Pronto Atendimento e unidades de saúde;</p> <p>2.Cadastrar no SINAVISA e inspecionar todos os serviços que prestam assistência odontológica;</p> <p>3.Realizar atividades de educação e comunicação para gestores e gerentes de serviço;</p> <p>4.Cadastrar no SINAVISA a instituição geriátrica;</p> <p>5. Comunicação para usuários, gestores e gerentes das instituições geriátricas;</p> <p>6. Cadastrar no SINAVISA as creches;</p> <p>7. Realizar atividades de educação e comunicação para gestores, gerentes e população;</p> <p>8.Cadastrar e inspecionar os estabelecimentos que dispensam, expedem, armazenam, distribuem, e comercializam medicamentos;</p> <p>9.Divulgar os resultados das inspeções realizadas;</p> <p>10. Implementar a farmacovigilância;</p> <p>11.Realizar atividades de educação e comunicação para a população, implementando a produção de materiais educativos para a prevenção das intoxicações por medicamentos;</p>	Cobertura população estimada pela Atenção Básica

		<p>12. Contribuir nos processos de compra de medicamentos pelo SUS;</p> <p>13. Fornecendo relatórios sob a qualidade sanitária desses produtos;</p> <p>14. Cadastrar no SINAVISA e inspecionar todos os estabelecimentos que fabricam, fracionam, irradiam, transportam, expedem e comercializam produtos alimentícios;</p> <p>15. Divulgar os resultados das inspeções realizadas;</p> <p>16. Inspecionar lavouras;</p> <p>17. Inspecionar postos de combustíveis entre outros;</p> <p>18. Identificar locais de trabalho com maior ocorrência de agravos relacionados ao trabalho, após notificação epidemiológica;</p> <p>19. Inspecionar 100% dos acidentes graves e 100% dos acidentes fatais ocorridos;</p> <p>20. Disseminar informações sobre riscos e agravos a saúde dos trabalhadores;</p>	
--	--	---	--

DIRETRIZ 8 - ESTRUTURAÇÃO DOS SERVIÇOS PRÓPRIOS

Objetivos Específicos	Meta	Ações	Indicadores
Implantação do Sistema de Regulação de exames	Informatização de 100% dos exames	<p>1. Informatização do Sistema de Regulação na UBS e serviços conveniados;</p> <p>2. Adequação de RH, quando necessário;</p> <p>3. Informatização do fluxo de regulação e autorização de exames e consultas no Setor de Regulação e na Unidade de Saúde;</p> <p>4. Capacitação da equipe de regulação;</p> <p>5. Adequação do sistema físico de regulação na Unidade de Saúde;</p> <p>6. Manual de referência e contra referência atualizado semestralmente;</p>	Informatização do departamento de saúde
Melhorar o funcionamento do Sistema Municipal de Saúde	Administração informatizada e integrada com as Unidades de Serviço de Saúde; 100% do cartão SUS implantado	<p>1. Implantação do Cartão Nacional SUS, objetivando a modernização gerencial e o controle do fluxo de pacientes no município e na região;</p> <p>2. Reorganizar e implementar a implantação dos serviços administrativos e de custos;</p> <p>3. Implementar a informatização da rede de saúde do município, com vistas a implantação de sistemas de Informações, que possibilitam a modernização da gestão;</p>	Informatização do departamento de saúde
Implementar e apoiar o setor de Controle, Avaliação e Auditoria municipal;	Realizar 100% de auditoria nos serviços conveniados semestralmente;	1. Acompanhar os indicadores das pactuações semestralmente;	Informações em saúde
Avaliar mensalmente demanda reprimido de consultas e exames de alto custo	Zerar demanda reprimida do município em consultas e exames	<p>1. Avaliar os pedidos;</p> <p>2. Agilizar pedidos para compra de serviços, quando necessários;</p> <p>3. Estabelecer monitoramento dos pedidos (medico x quantidade) e propor estratégias de diminuição em conjunto;</p>	Numero de consultas medicas por habitante
Readequar os serviços da Ouvidoria Municipal	Divulgar através dos meios de comunicação como funciona a Ouvidoria Municipal. -Criar cartilha com orientações sobre os	1. Readequação dos serviços da Ouvidoria Municipal	Proporção de municípios com ouvidoria implantada

	<p>serviços da Ouvidoria Municipal.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Convocar o reclamante e o reclamado para ouvir ambas as partes. - Solicitar se for o caso, prontuários do Hospital ou da Unidade de Saúde e outros documentos comprobatórios da queixa registrada. - Dar um resultado final ao reclamante e ao reclamado. -Finalizar o processo solucionando o ocorrido. -Apresentar relatório trimestral ao Conselho Municipal de Saúde dos registros das ocorrências que tenham sido finalizadas. 		
Adequar as Unidades de Saúde a RDC 50/2002 e NBR 9050	100% das Unidades adequadas	<ol style="list-style-type: none"> 1.Reformar a UBS Dr. Roberto Saraiva O. de Almeida. 2. Adequação da entrada de pedestres da Clínica de Fisioterapia. 3.Readequação do antigo centro cirúrgico e centro de parto normal para uma central de esterilização simplificada. 4.Readequação da sala de emergência em sala de estabilização. 5. Adequação de sala de emergência na UBS Dr. Roberto Saraiva O. de Almeida. 6. Habilitação da Academia de Saúde. 	Proporção de unidades de saúde
Estruturação do Departamento de Saúde de acordo com os blocos de financiamento	Rever sistematicamente o organograma funcional	<ol style="list-style-type: none"> 1.Instituir o gerenciamento das Unidades de Saúde por técnicos qualificados; 2.Redefinir as atribuições de todas as categorias profissionais, bem como responsáveis de setores; 3.Instituir portaria para definição do funcionamento dos serviços de Saúde; 	Proporção de profissionais capacitados
Adequar á frota de veículos quando necessario	Readequar frota de veículos para as ações em Saúde e urgência/emergência sempre que necessário.	<ol style="list-style-type: none"> 1.Aquisição veículo para transporte sanitário. 2. Aquisição de veículo ambulância básica SAMU, de acordo custeio estadual ou federal. 	Proporção de usuarios de veículos públicos no transporte sanitário municipal
Disponer de uma estrutura para o almoxarifado da Saúde	Readequar os materiais de consumo médico e de enfermagem, limpeza, escritório e equipamentos em local apropriado.	<ol style="list-style-type: none"> 1.Realizar levantamento dos itens existentes de almoxarifado; 2.Definir estrutura física; 3.Definir as atividades pertinentes ao responsável pelo setor; 4.Implantar o sistema de informatização do almoxarifado; 	Espaço físico adequado
Implantar a informatização e a interligação em rede dos serviços em Saúde	Implantar em 100% das unidades e serviços de Saúde o sistema informatizado e a ligação em rede	<ol style="list-style-type: none"> 1.Rever o sistema de informatização; 2.Adquirir equipamentos necessários; 3.Aquisição de geradores para UBS e Pronto Atendimento; 4.Conectar as unidades na rede; 5.Capacitar profissionais para o uso dos sistemas de informatização; 	Informatização do departamento de saúde
Elaborar Projetos de acordo com as linhas de	Elaborar novos projetos anualmente	1.Elaboração de Projetos de acordo com os prazos estabelecidos pelos órgãos financeiros;	Proporção de projetos realizados

financiamento do Ministério da Saúde		2.Monitoramento pelo Departamento, dos projetos de pesquisa em andamento;	
Avaliar as transferências fundo a fundo	Propor orçamento municipal de acordo com as estruturas do SUS	1.Monitoramento quadrimestral dos repasses pelo Fundo Municipal, pelo Conselho Municipal de Saúde; 2.Revisão da composição do Fundo Municipal de Saúde, adequando-o a legislação atual e garantindo a transparência dos repasses.	Gasto do M.S.com Atenção a Saúde per capita
Estruturar o Departamento de Saúde de acordo com os blocos de financiamento e das Prioridades Municipais	Garantir a execução dos Termos de Parcerias já estabelecidas	1.Monitoramento quadrimestral dos repasses pelo Fundo Municipal, pelo Conselho Municipal de Saúde; 2.Rever a composição do Fundo Municipal de Saúde, adequando-o a legislação atual e garantindo a transparência dos repasses	Cobertura populacional estimada pelas equipes de atenção básica
Incrementar as capacitações e ações educativas voltadas aos profissionais da equipe de saúde	Atingir 100% dos profissionais do Departamento de Saúde nas capacitações;	1.Instrumentalizar profissionais de saúde, promovendo reuniões, cursos, capacitações, seminários, palestras e oficinas sobre diversas temáticas e áreas, que auxiliem na qualificação de sua atuação profissional; 2.Implementar programas de humanização nos serviços como Humaniza SUS; 3.Organizar capacitação das equipes das unidades básicas com qualificação em saúde da família, com realização de curso de capacitação; 4.Monitorar a participação dos técnicos em capacitações, congressos, seminários;	Cobertura populacional estimada pelas equipes de atenção básica

DIRETRIZ 9 – FORTALECIMENTO DA PARTICIPAÇÃO DA COMUNIDADE, DAS AÇÕES INTERSETORIAIS E DO CONTROLE SOCIAL NA GESTÃO DO SUS

OBJETIVO GERAL: Fortalecer o controle social no município.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS	META	Ações	indicadores
Implementar o apoio e estímulo a divulgação da promoção a saúde e prevenção de doenças no que tange ao atendimento as urgências, com a população	Criação e implementação de um programa municipal de orientações e ações da população no atendimento as emergências.	1.Capacitação e estímulo a grupos e lideranças da população para acionamento e uso correto do sistema de emergência.	Cobertura população estimada pela Atenção Básica
Favorecer o acesso da população ao exercício do controle social	-Garantir que a maioria da população conheça o trabalho devolvido pelo CMS e participe	1.Proporcionar capacitação dos Conselheiros Municipais de Saúde 2.Convocar conferencias municipais a cada 4 anos	Cobertura população estimada pela Atenção Básica
Incentivar e apoiar o desenvolvimento de habilidades individuais na comunidade de forma a torná-la coletivamente promotora de saúde	Aumentar gradativamente a participação das equipes de saúde e comunidade com relação à Promoção de Saúde	1.Implantar o Plano de Saúde no Município, incentivando hábitos saudáveis . 2.Inserir o tema Promoção da Saúde nos grupos já existentes na UBS e também em outras entidades, instituições comunitárias. 3. Implantar os temas Promoção da Saúde no ambiente escolar.	Cobertura população estimada pela Atenção Básica

DIRETRIZ 10 – AMPLIAR E QUALIFICAR O ACESSO AOS SERVIÇOS DE SAÚDE, EM TEMPO ADEQUADO, COM ÊNFASE NA HUMANIZAÇÃO, EQUIDADE E NO ATENDIMENTO DAS NECESSIDADES DE SAÚDE, APRIMORANDO A POLÍTICA DE ATENÇÃO BÁSICA E ESPECIALIZADA, AMBULATORIAL NO ENFRENTAMENTO A PANDEMIA COVID – 19.

OBJETIVO GERAL: Garantir acesso dos usuários aos serviços de saúde, aprimorando a política de atenção básica e especializada, ambulatorial.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS	META	AÇÕES	INDICADORES
Reestruturar os serviços de saúde para atender as demandas da Pandemia do Coronavírus.	Garantia da estruturação dos serviços de saúde na pandemia Covid - 19	<ul style="list-style-type: none"> - adequação dos espaços físicos para evitar aglomerações - reorganização dos serviços para atender os pacientes durante a pandemia. - Mudanças na Unidade Básica de Saúde e Pronto Atendimento Municipal para que os usuários possam ser atendidos, com profissionais contratados ou deslocados para o atendimento ao novo Coronavírus). - Atendimento aos pacientes suspeitos em situação de isolamentos domiciliar. - estruturação de uma UBS Sentinela para atendimentos aos pacientes de COVID – 19; - Isolamento no Pronto Socorro Geral para aguardar vaga da Central de Regulação de Leitos Estadual com quarto privativo com porta fechada e bem ventilado, com a entrada sinalizada alertando isolamento respiratório para gotículas e contato; - 	Número de serviços reestruturados.
Atender as recomendações dos órgãos de controle quanto ao funcionamento dos Consultórios Odontológicos em face à Covid-19	Atender 100 % das urgências e emergências odontológicas.	<ul style="list-style-type: none"> - Atendimentos odontológicos de rotina foram suspensos. Só serão atendidos os casos urgentes e emergenciais, conforme protocolos; 	Percentual de protocolos do Ministério da Saúde/ANVISA/OMS executados nos serviços de saúde quanto ao funcionamento dos Consultórios Odontológicos em face à Covid-19
Garantir suprimentos, insumos em saúde para a demanda das necessidades ocasionadas pela Pandemia COVID -19.	Garantia de insumos de acordo com decretos federais e notas técnicas da ANVISA	<ul style="list-style-type: none"> - Aumento das compras de álcool gel, luvas, máscaras e demais equipamentos de proteção individual, bem como equipamentos de uso médico hospitalar que foram necessários e justificados para o melhor atendimento aos pacientes de COVID -19; - orientações quanto à qualidade e segurança do uso do álcool a 70% e máscaras em face à Covid-19. 	Percentual de serviços de saúde
Garantir a qualificação dos serviços de saúde conforme as Redes de Atenção à Saúde.	100 % de Unidades do município com atividades específicas para COVID -19	<ul style="list-style-type: none"> - Reestruturar a Rede de Atenção à Saúde municipal para atender ao perfil epidemiológico da Pandemia do Coronavírus - separação das pessoas que procuram atendimento ainda na porta de entrada, com divisão física entre os que apresentam sintomas da covid-19 e os que apresentam sintomas de outras doenças. - Acompanhar diariamente os usuários em situação de isolamento domiciliar. - Acompanhamento diário por telefone, dos pacientes, isolados a nível domiciliar (sintomáticos leves e seus contatos); - Garantir a ventilação em todas as áreas dos serviços de saúde e higiene ambiental adequada. 	Percentual de serviços por Rede de Atenção à Saúde reestruturada para atender ao perfil epidemiológico da Pandemia do Coronavírus

<p>Investir nas ações de orientação da Rede de Saúde municipal para o atendimento das demandas da Pandemia do Coronavírus.</p>	<p>Orientação do Sistema de Vigilância em Saúde e a Unidade de Atendimento do Município para atuação na identificação, notificação e investigação de casos suspeitos de Doença Respiratória Aguda pelo COVID - 19, de modo a evitar e/ou mitigar os riscos de transmissão.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - afixar cartazes informativos - desenvolver atividades de orientação - programar rondas da vigilância pelos comércios, seguindo protocolos municipais; - Garantir orientações gerais para prevenção e controle do Coronavírus nos serviços de funerária, supermercados, lanchonetes, restaurantes, bares, igrejas, escolas, espaços públicos, hotelaria e congêneres. - orientações para disponibilizar, em local de fácil acesso, álcool em gel, na concentração de 70% para os usuários; - orientações para manter na entrada do estabelecimento pano umedecido com água sanitária; - orientações para manter o local ventilado; - orientações para manter um distanciamento de no mínimo 1 (um) metro e ½ (meio) entre pessoas (inclusive entre assentos); - orientações para intensificar à higienização das áreas comuns; - orientações para intensificar à higienização dos aparelhos; - orientações para recomendar que pessoas de grupo de risco não frequentem o estabelecimento (crianças menores de 12, gestantes, lactantes, pessoas cima de 60 anos, doenças crônicas); - orientações para não permitir a entrada de crianças e permanência de crianças no estabelecimento. 	<p>Percentual de ações da Rede de Atenção as Urgências executadas para o atendimento das demandas da Pandemia do Coronavírus</p>
<p>Promover o cuidado integral às pessoas nos ciclos de vida (criança, adolescente, jovem, adulto e idoso), considerando as questões de gênero, orientação sexual, raça/etnia, situações de vulnerabilidade, as especificidades e a diversidade na atenção básica, nas redes temáticas e nas redes de atenção à saúde diante da pandemia de COVID -19</p>	<p>Garantir cuidado integral aos munícipes conforme os ciclos de vida e especificidades e a diversidade na atenção básica, e nos serviços da rede de atenção à saúde, diante da pandemia COVID -19</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Garantir cuidado integral aos munícipes dos grupos de risco frente ao Coronavírus, a exemplo de idosos; pessoas com doenças respiratórias (Asma, Bronquite); fumantes; diabéticos; hipertensos; obesos; oncológicos e com HIV. - Criação do sistema de atendimento psicológico por telefone 	<p>Percentual de serviços de saúde com grupos de riscos organizados para o atendimento integral conforme perfil epidemiológico da Pandemia pelo Coronavírus.</p>
<p>Garantir orientações às gestantes, puérperas e crianças menores de 1 ano sobre o contexto da pandemia de Covid-19.</p>	<p>Atendimento a 100 % das gestantes e crianças menores de 1 (um) ano para puericultura, seguindo as recomendações seguras de acolhimento.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - agendamento seguro para gestantes; - agendamento seguro para crianças de puericultura; 	<p>Percentual de gestantes e crianças menores de 1 ano;</p>
<p>Notificar e investigar, em tempo oportuno, 100% dos casos de Coronavírus.</p>	<p>Reduzir e prevenir riscos e agravos à saúde da população, considerando os determinantes sociais, por meio das ações de Vigilância em Saúde.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Emitir diariamente Boletim Epidemiológico sobre os dados do Coronavírus. 	<p>Percentual de notificações investigadas. Número de Boletim Epidemiológico sobre os dados do Coronavírus emitidos.</p>
<p>Acompanhar oportunamente, 100% dos óbitos suspeitos por Coronavírus.</p>	<p>100 % dos óbitos investigados</p>	<ul style="list-style-type: none"> - investigação de todos os óbitos por COVID -19 	<p>Percentual de óbitos suspeitos por Coronavírus acompanhados.</p>

Monitorar o comportamento dos casos de Síndrome Gripal (SG) e Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG), nos sistemas de informação da rede, para permitir avaliação de risco e apoiar a tomada de decisão.	100 % dos pacientes com SG e SRAG monitorados	- criar fluxo de atendimento para SG e SRAG. -	Percentual de casos de Síndrome Gripal (SG) e Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) monitorados.
Realizar a Campanha de Vacinação contra Influenza diante do cenário da Pandemia Covid-19.	Attingir 90 % dos pacientes indicados para esta vacina	- realizar vacina de influenza extramuros em idosos e crianças menores de seis anos; - agendar vacinas para os pacientes para evitar aglomerações;	Número de Campanha de Vacinação contra Influenza realizada diante do cenário da Pandemia Covid-19.
Definir protocolos para realização do Teste Rápido COVID-19, conforme fluxo encaminhado pela Regional de Saúde	Protocolos gerais e específicos para realização e encaminhamentos dos testes realizados	- reuniões com equipes multidisciplinares para a construção dos protocolos de acordo com fluxo expedido pelo governo do Estado do Paraná;	Percentual de protocolos construídos/pactuados para realização do Teste Rápido COVID-19.
Garantir as notificações de caso suspeito de doença pelo coronavírus e cadastro de usuários nos sistemas de informação SIVEP GRIPE e Notifica Covid;	Registro de profissionais para a realização das notificações	- referenciar profissional para centralizar as notificações - reuniões com equipe destinada a treinamento para preenchimento correto das fichas de notificação.	Percentual de notificações de caso suspeito de doença pelo coronavírus e cadastro de usuários nos sistemas de informação SIVEP GRIPE
Garantir em tempo oportuno/hábil 100,00% dos exames para usuários com suspeita/diagnóstico de COVID19	Testagem no maior número de pessoas de acordo com os protocolos de atendimento	Garantir informações dos usuários internados com COVID19 aos familiares/responsáveis. Garantia de testes rápidos, testes PCR e exames laboratoriais para testagem conforme protocolo expedido. Treinamento da equipe de testagem.	Percentual de exames realizados por usuários com suspeita/diagnóstico de COVID19.
Ampliar o acesso da população a medicamentos, promover o uso racional e qualificar a assistência farmacêutica no âmbito do SUS.	Garantir o acesso da população a medicamentos, promover o uso racional e qualificar a assistência farmacêutica no âmbito do SUS.	Reorganizar o processo de trabalho da Assistência Farmacêutica para atender o cenário epidemiológico do Coronavírus. Garantir em tempo oportuno a dispensação dos medicamentos para a população identificada de risco frente a Pandemia do Coronavírus. - Reforço no estoque de medicamentos e de equipamentos de segurança.	Número de Farmácia com processo de trabalho da Assistência Farmacêutica reorganizado para atender o cenário epidemiológico do Coronavírus. Percentual de usuários identificados de risco frente a Pandemia do Coronavírus com acesso oportuno aos medicamentos.

Atender os Protocolos do Ministério da Saúde e do Estado do Paraná para o enfrentamento da Pandemia do Coronavírus.	100 % de protocolos criados para o enfrentamento da pandemia de COVID -19	- realizar Fluxo de Atendimento e rotinas nas unidades de atendimento a população, especialmente a correta orientação aos profissionais de acolhimento, no sentido de triagem imediata de pacientes com sintomas gripais/COVID-19, dentro dos protocolos existentes, bem como Monitoramento Clínico e Isolamento Domiciliar, conforme as recomendações do Ministério da Saúde;	Percentual de Protocolos do Ministério da Saúde atendidos para o enfrentamento da Pandemia do Coronavírus.
Garantir medidas de contenção da COVID 19 na gestão dos usuários em isolamento domiciliar.	Contenção através de barreiras sanitárias adequadas conforme protocolos e decretos expedidos pelo Ministério da Saúde, Estado do Paraná e Município de Porto Amazonas	- orientações a pessoas vindas de outros municípios para controle da doença COVID – 19 - orientações aos trabalhadores residentes do município e vindos de outras regiões. - contenção e barreiras de acordo com a necessidade epidemiológica do município.	Percentual de famílias com usuário em isolamento domiciliar que receberam orientações.
Garantir orientações em relação ao manejo de óbitos/corpos em domicílio, nos serviços da Atenção Primária a Saúde, espaços públicos e funerárias após a morte no período da pandemia de Covid-19;	100 % dos óbitos ocorridos em domicílio	- orientações aos familiares sobre as medidas necessárias descritas nos protocolos e decretos. - orientações aos demais órgãos responsáveis por atender destes óbitos.	Percentual de profissionais da saúde, trabalhadores dos cemitérios e usuários com orientações em relação ao manejo de óbitos/corpos em domicílio, nos serviços da Atenção Primária a Saúde, espaços públicos e cemitérios após a morte no período da pandemia de Covid-19
Institucionalizar a Política Municipal de Educação Permanente, a qualificação, a valorização dos trabalhadores, a despreciação e a democratização das relações de trabalho.	Garantir a realização de capacitações para os profissionais e técnicos da Secretaria Municipal de Saúde que estão trabalhando diretamente no enfrentamento do Coronavírus (covid-19), observando os protocolos clínicos disponibilizados pelo Ministério da Saúde.	Garantir ações de Educação em Saúde para a população sobre as recomendações para uso de máscaras reutilizáveis (de tecido) e uso do álcool 70% na Pandemia do Coronavírus. Garantir mensalmente reuniões de Educação Permanente em Saúde com as ESF para discussão/monitoramento/avaliação do cenário da Pandemia;	Número de ações de Educação em Saúde para a população sobre as recomendações para uso de máscaras reutilizáveis (de tecido) e uso do álcool 70% na Pandemia do Coronavírus.
Garantir o controle social no município e implementar os canais de interação com o usuário, com garantia de transparência e participação cidadã.		Garantir a participação do Controle social nas pactuações e execuções das ações de combate ao Coronavírus. Fazer uso da mídia local para divulgação dos dados e informações da Pandemia do Coronavírus para a população.	Percentual de execuções das ações de combate ao Coronavírus.

Garantir a relação Inter federativa e a atuação da Secretaria Municipal da Saúde como gestor do SUS. Garantir a execução das ações do Plano de Contingência enfrentamento da pandemia provocada pelo Coronavírus (covid-19).	Executar as ações do Decreto Municipal, que declara Situação de Emergência em Saúde Pública e dispõe sobre medidas de enfrentamento da pandemia provocada pelo Coronavírus (covid-19).	Instituir o Comitê de Crise para o enfrentamento do Coronavírus (covid-19). Realizar Barreiras Sanitárias conforme Perfil Epidemiológico do município de da Região de Saúde. Número de Barreiras Sanitárias realizadas. Atualizar os Instrumentos de Gestão com as ações para o enfrentamento da pandemia provocada pelo Coronavírus (covid-19).	Percentual das ações dos Decretos Municipais, que declara Situação de Emergência em Saúde Pública e dispõe sobre medidas de enfrentamento da pandemia provocada pelo Coronavírus (covid-19) executadas.
Instituir serviço de Tele consulta para pacientes do Coronavírus.	Profissional medico e enfermeiro para realizar as tele consultas necessárias	- treinamento das equipes envolvidas para realização da tele consulta de acordo com os protocolos de atendimento	Numero de serviço de Tele consulta para o Coronavírus instituído.
Melhorar o padrão de gasto, qualificar o financiamento tripartite e os processos de transferência de recursos, na perspectiva do financiamento estável e sustentável do SUS.	Garantir o padrão de gasto, qualificar o financiamento tripartite e os processos de transferência de recursos, na perspectiva do financiamento estável e sustentável do SUS.	- Solicitar abertura de Credito Extraordinário na Lei Orçamentária Anual de 2020 para execução dos recursos destinados ao enfrentamento da pandemia provocada pelo Coronavírus (covid-19). - Monitorar o padrão de investimentos das transferência de recursos financeiros e materiais oriundos da Secretaria de Estado da Saúde da Paraíba e do Ministério da Saúde. - Garantir estoque estratégico de medicamento, EPIs, oxímetros, termômetros de superfície, insumos laboratoriais para o atendimento de casos suspeitos e confirmados; - utilização da dotação orçamentária prevista na reserva de contingência para a realização de despesas destinadas ao combate da pandemia;	

Considerações Finais

A apresentação do presente Plano de Saúde Municipal para período de 2022 a 2025 caracteriza um momento singular para o Departamento Municipal de Saúde de Porto Amazonas, pois é um documento importante na área da saúde, servindo de subsídio para nortear as ações em saúde.

Diante da análise estatística dos indicadores de saúde, possibilitando aos gestores o tratamento integral do grande volume dos dados envolvidos, tanto para a programação anual, como para a produção de serviços, apresentando indicadores ou outros dispositivos avaliativos de forma facilitadora, voltados para a intervenção de ações assistências ou atividades que envolvam capacitação, adequação da estrutura, qualificação da informação, vigilância em saúde entre outros.

Com este plano de saúde, alicerçado na realidade vivenciada pelo Departamento Municipal de Saúde, vislumbrando uma possibilidade concreta de reunirmos todos os profissionais deste setor para avaliarmos conjuntamente nossas ações para que todos disponham uma visão holística acerca do sistema municipal de saúde e com isso visualizar os objetivos, metas e atividades propostas a fim de executarmos dentro da política pública de saúde.

Este trabalho teve como objetivo apresentar aproximações, que possam ser criticadas e melhoradas continuamente, à medida que suscitem e induzam a avaliação das situações reais presentes em nosso município, ressaltamos que o plano é dinâmico e não estático possibilitando avaliações e futuras modificações.

É preciso lembrar que em qualquer organização, as pessoas são os únicos recursos capazes de mudar (ou não) determinadas práticas. E para que esta transformação ocorra no interior dos serviços de saúde é preciso envolver, sensibilizar, mobilizar e comprometer os sujeitos que operam os serviços, que realizam as ações, que interagem os usuários.

No ano de 2021 tivemos a Pandemia Covid-19 que alterou significativamente todas as ações e serviços no âmbito nacional, estadual e municipal. Ainda a enfrentaremos no ano 2023 e as modificações também deverão ocorrer para perpetrar em face de cada nova mudança imposta por esse novo desafio. Novos desafios para o SUS Municipal e novos caminhos a serem decididos.