

**PLANO**  
**MUNICIPAL DE**  
**SAÚDE**

**2022-2025**

**Alvorada do Sul**  
**Estado do Paraná**

2ª Edição, atualizado em: 21/02/2024

## **IDENTIFICAÇÃO:**

População 11.503 Hab. (IBGE 2020 – Código do Município: 410080)

Extensão Territorial: 417,910 Km<sup>2</sup>

Prefeito Municipal: Marcos Antônio Voltarelli

Endereço: Praça Prefeito Antônio de Souza Lemos, 32, Centro

Fone: (43) 3157-1000

E-mail: gabinete@alvoradadosul.pr.gov.br

Regional de Saúde: RS 17

RS: Londrina

Rua: Piauí, 75- Centro – Fone: 43 3379-6000

Secretaria Municipal de Saúde de Alvorada do Sul: Rua Vereador José Pereira

Lima, 525, Centro, Alvorada do Sul – PR, CEP: 86150-000

**MARCOS ANTONIO VOLTARELLI**  
**Prefeito**

**LUIS GARCIA**  
**Vice-Prefeito**

**VALTEIR APARECIDO BAZZONI**  
**Secretário de Saúde**

**SERGIO MARTINS**  
**Diretor de Hospital**

**DIONISIO SPIRANDIO NETO**  
**Chefe da Vigilância Sanitária**

**Equipe Responsável pela Elaboração:**

Beatriz Fabiano

Marcio Aparecido Dos Santos

Maria Elena Cardoso Almondes

Michele Piovesan De Lima

## **APRESENTAÇÃO:**

Este Plano é um dos instrumentos legais que regulam o planejamento, o financiamento e a efetivação de um sistema público de saúde universal, gratuito, participativo e de qualidade. Trata-se de um documento construído por base de análises situacionais do município de Alvorada do Sul, da estrutura organizacional da saúde pública no município e suas relações, dos serviços prestados e das demandas que surgem no cotidiano da política de saúde e que devem ser solucionados e absorvidos pela administração pública, dando suporte para todos os Alvoradenses-do-sul.

Em cumprimento a Constituição Federal de 1988 e a lei 8080/1990 que dispõe as diretrizes do Sistema Único de Saúde – SUS (universalidade, equidade, integralidade, descentralização, hierarquização e participação popular), este plano busca afinar as necessidades, expectativas e demandas apresentadas no cotidiano da política de saúde com a capacidade de investimento e custeio da administração pública.

Portanto, este documento é a materialização das necessidades observadas pela comunidade, pela gestão e pelos técnicos em saúde e aponta a condução da política pública de saúde no município de Alvorada do Sul para um futuro pensado em sociedade, com passos firmes em direção a proteção, prevenção e promoção de saúde pública, no caminho certo para uma saúde com cada vez mais qualidade, assim apresentamos o Plano Municipal de Saúde de Alvorada do Sul para o período de 2022 a 2025.

## Sumário

1- INTRODUÇÃO.....	8
2- CARACTERÍSTICAS GERAIS DO MUNICÍPIO .....	9
2.1- HISTÓRIA .....	9
2.2- BRASÃO OFICIAL .....	10
2.3 - LOCALIZAÇÃO.....	11
2.4 - LIMITES DO MUNICÍPIO .....	11
2.5 - POPULAÇÃO ESTIMADA .....	11
2.6 - IMAGEM DO MUNICÍPIO .....	12
2.7 - INFORMAÇÕES ADMINISTRATIVAS .....	12
2.8 - ÁREA TERRITORIAL E DISTÂNCIA À CAPITAL .....	12
2.9 - DIVISÃO ADMINISTRATIVA.....	12
2.10 - POSIÇÃO GEOGRÁFICA .....	13
2.11 - ESTABELECIMENTOS DE SAÚDE.....	13
3 - PERFIL DEMOGRAFICO E SOCIOECONÔMICO.....	14
3.1 - ÍNDICE DE DESENVOLVIMENTO HUMANO – IDHM.....	14
3.2 - DENSIDADE DEMOGRÁFICA.....	14
3.3 - GRAU DE URBANIZAÇÃO .....	14
3.4 - TAXA DE CRESCIMENTO GEOMÉTRICO POPULACIONAL SEGUNDO TIPO DE DOMICÍLIO .....	14
3.5 - INDICE DE GINI DA RENDA DOMICILIAR PER CAPITAL.....	15
3.6 - PRODUTO INTERNO BRUTO (PIB) PER CAPITA .....	15
3.7 - RENDA MÉDIA DOMICILIAR PER CAPITA .....	15
3.8 - TAXA DE ATIVIDADE E DE OCUPAÇÃO SEGUNDO A FAIXA ETÁRIA..	15
3.9 - EQUIPAMENTOS CULTURAIS .....	16
3.10 - NÚMERO DE FAMÍLIAS, EM DOMICÍLIOS RECENTEADOS SEGUNDO TIPO E USO.....	16
3.11 - NÚMERO DE FAMÍLIAS, SEGUNDO COMPOSIÇÃO .....	16

3.12 – NÚMERO DE DOMICÍLIOS PARTICULARES PERMANENTES, SEGUNDO A CONDIÇÃO DE OCUPAÇÃO.....	17
3.13 – NÚMERO DE DOMICÍLIOS PARTICULARES PERMANENTES, SEGUNDO ALGUMAS CARACTERÍSTICAS .....	17
3.14 - POPULAÇÃO CENSITÁRIA SEGUNDO FAIXA ETÁRIA E SEXO .....	17
3.15 - POPULAÇÃO CENSITÁRIA SEGUNDO TIPO DE DOMICÍLIO E SEXO....	19
3.16 - POPULAÇÃO CENSITÁRIA SEGUNDO COR / RAÇA.....	19
3.17 – POPULAÇÃO CENSITÁRIA SEGUNDO TIPO DE DEFICIÊNCIA .....	19
3.18 – ÍNDICE DE DESENVOLVIMENTO DA EDUCAÇÃO BÁSICA (IDEB) .....	19
3.19 – TAXAS DE RENDIMENTO EDUCACIONAIS NOS ENSINOS FUNDAMENTAL E MÉDIO .....	20
3.20 – TAXA DE ANALFABETISMO SEGUNDO FAIXA ETÁRIA .....	20
3.21 – ESTABELECIMENTOS DE ENSINO NA EDUCAÇÃO BÁSICA SEGUNDO A MODALIDADE E A DEPENDÊNCIA ADMINISTRATIVA .....	20
3.22 – CONSUMO E NÚMERO DE CONSUMIDORES DE ENERGIA ELÉTRICA	21
3.23 – ABASTECIMENTO DE ÁGUA SEGUNDO AS CATEGORIAS .....	21
4.ORGANOGRAMA DA SAUDE .....	22
5. CARACTERIZAÇÃO DO PERFIL EPIDEMIOLÓGICO.....	23
5.1- TAXA DE NATALIDADE.....	23
5.2 - TAXA DE MORTALIDADE .....	23
5.3- ÓBITOS SEGUNDO TIPOS DE DOENÇA – GERAL .....	24
5.4 – ÓBITOS MATERNOS .....	24
5.5 – DENGUE.....	24
5.6 – COVID-19 .....	25
5.7 – IMUNIZAÇÃO.....	25
5.8 – GESTAÇÃO .....	26
6. DADOS DE MORBIDADE .....	26
7- ESTRUTURAS DOS SERVIÇOS DE SAÚDE .....	27

7.1 – PARTICIPAÇÃO POPULAR.....	27
7.2 – ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE .....	28
7.3 - ATENÇÃO AS GESTANTES.....	29
7.4 – SERVIÇOS MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE .....	30
7.5 – SERVIÇOS DE DIAGNOSE E LABORATORIAL.....	30
7.6 – REDE DE SAÚDE MENTAL.....	30
7.7 – ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA .....	31
7.8 - VIGILANCIA EM SAUDE .....	31
7.9 – VIGILÂNCIA SANITÁRIA .....	32
7.10 – VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA.....	32
7.11 – VIGILÂNCIA EM SAÚDE AMBIENTAL.....	33
7.12 – VIGILÂNCIA DA SAÚDE DO TRABALHADOR.....	33
8 – RECURSOS HUMANOS .....	33
9 - OBJETIVOS, DIRETRIZES, INDICADORES E METAS.....	35
10 - FINANCIAMENTO.....	65
11 - PROCESSO DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO .....	66
12 – REFERÊNCIA.....	67
13 – ANEXOS .....	67
13.1 – RESOLUÇÃO DE APROVAÇÃO DO PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE NO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE.....	67
13.2 – PUBLICAÇÃO DA RESOLUÇÃO EM DIÁRIO OFICIAL ELETRÔNICO MUNICIPAL.....	67

## 1- INTRODUÇÃO

O Plano Municipal de Saúde de Alvorada do Sul 2022 a 2025, foi elaborado a partir de um diagnóstico situacional, em um processo de planejamento ascendente, envolvendo várias etapas e níveis de gestão, destacando a participação da população, por via das Conferencias Municipais de Saúde, pela representação dos Conselheiros e membros da sociedade.

Através das metas pactuadas, traduzimos o anseio e as necessidades da população em diretrizes, objetivos e ações a serem desenvolvidas, com a perspectiva de melhoria na atenção integral à saúde, em consonância com as diretrizes do Sistema Único de Saúde. Desta forma expressa o compromisso da gestão com a implementação e o fortalecimento do SUS municipal em busca dos princípios do SUS:

**Universalidade** - compreendida pela garantia do acesso à saúde a todas as pessoas, sem discriminação de raça, cor, gênero, sexualidade, etnia, condições financeiras; a universalidade traduz em uma diretriz o dever do Estado na garantia da saúde e bem-estar social e o direito à saúde a todos os cidadãos.

**Integralidade** - entendida pela saúde para além da medicalização, transcendendo as práticas curativas, observando a saúde para além da doença e percebendo o indivíduo na sua totalidade; apreendendo o impacto do contexto social e ambiental na saúde do indivíduo e da sociedade; compreendendo o indivíduo em todas as suas necessidades; articulando ações e serviços de saúde, preventivos, educativos e curativos, individuais e coletivos, em cada caso, nos níveis de complexidade do sistema e na intersetorialidade das políticas públicas.

**Equidade** - é a compreensão de que apesar de sermos todos iguais perante o Estado, ainda somos profundamente diferentes e desiguais; Portanto, a equidade é compreendida como a avaliação de cada caso, promovendo justiça social a comunidades e indivíduos que foram historicamente marginalizados e que ainda hoje colhem o reflexo deste passado; Dando o suporte integral a necessidades de grupos e indivíduos específicos que necessitam de maior proteção para o acesso a saúde de qualidade e bem-estar social, reduzindo as desigualdades históricas.

**Participação popular** – A participação popular é o resultado da luta por uma política pública planejada e fiscalizada pela e para a sociedade civil, foi uma das grandes vitórias do período da redemocratização do Brasil, contempladas pela Constituição Federal de 1988 e a Lei 8080/90 que dispõe sobre o Sistema Único de Saúde, portanto, a participação social ou controle social foi um avanço constitucional para a construção de uma política de saúde que contemplasse as reais necessidades e anseios do povo, para a construção de uma sociedade planejada pelo povo, caminhando em direção da justiça social contra toda e qualquer forma de discriminação ou autoritarismo.

## **2- CARACTERÍSTICAS GERAIS DO MUNICÍPIO**

### **2.1- HISTÓRIA**

Uma firma comercial e exportadora estabelecida em Santos - SP adquiriu vasta área de uma empresa Imobiliária Colonizadora onde hoje se ergue a cidade de Alvorada do Sul. A empresa procedia à medição e demarcação da área onde seria localizado o perímetro urbano da futura cidade, e em seguida, eram medidas e demarcadas as datas rurais destinadas à agricultura, principalmente o plantio de café. Criado pela Lei Estadual nº 2 de 14 de novembro de 1951, foi instalado oficialmente em 14 de dezembro de 1952, sendo desmembrado do município de Porecatu.

A região do Vale do Paranapanema é uma área de terras muito férteis, o que chamou a atenção de desbravadores e colonizadores que vieram do Estado de São Paulo atraídos por boas terras e preços baixos e aqui começaram a construir riquezas através das lavouras de café e cereais.

Iniciou-se assim, a formação de um povoado que em 14 de novembro de 1947, através da Lei estadual nº2 passou a distrito de Alvorada do Sul, passando a pertencer ao município de Porecatu, tendo sido elevado a município posteriormente, em 14 de dezembro de 1952, através da Lei Estadual nº 790 de 4 de novembro de 1951 (Revista Celebrativa da História da Paróquia Nossa Senhora do Perpétuo Socorro).

A partir deste fato, o número de habitantes foi sempre aumentando, atingindo em 1952, em pleno auge do café, 28.500 habitantes. Em 1970, com a queda do café e a construção da Usina Hidrelétrica Capivara iniciou-se um grande êxodo de pessoas, que saía em busca de outros lugares e novas fontes de renda.

A construção da Usina Hidrelétrica Capivara trouxe grandes prejuízos ao município; submergiu a famosa ponte que ligava Alvorada do Sul ao Estado de São Paulo e proporcionava o escoamento da produção, impedindo assim, a chegada de indústrias, pois a cidade ficou praticamente ilhada. Foi também submergido 3.544 alqueires de terra produtiva, o que levou muitos pequenos proprietários a perderem seu pedaço de terra e transformar-se em empregados de baixos salários. Em 1965, o município já contava com 19.500 habitantes.

A ponte que ligava Alvorada do Sul ao Estado de São Paulo proporcionava o escoamento da produção. Apesar desses impactos negativos, Alvorada adquiriu um grande potencial fluvial, possibilitando a inserção de novas atividades econômicas como o turismo, que é uma importante fonte geradora de renda. Anteriormente um município basicamente agrícola, hoje o turismo é significativo.

Atualmente o plano turístico busca um melhor aproveitamento dos recursos através de ações propostas promovendo a sustentabilidade turística.

## 2.2- BRASÃO OFICIAL



## 2.3 - LOCALIZAÇÃO

LOCALIZAÇÃO



FONTE: IPARDES

## 2.4 - LIMITES DO MUNICÍPIO

LIMITES DO MUNICÍPIO



FONTE: IPARDES

NOTA: Base Cartográfica ITCG (2010).

## 2.5 - POPULAÇÃO ESTIMADA

População Estimada – 11.503 habitantes  
FONTE: IBGE 2020

## 2.6 - IMAGEM DO MUNICÍPIO

IMAGEM DO MUNICÍPIO



FONTE: Prefeitura, Governo

## 2.7 - INFORMAÇÕES ADMINISTRATIVAS

HISTÓRICO	INFORMAÇÃO
Origem do município – Desmembramento	Porecatu
Data de instalação do município	14/12/1952
Data de comemoração do município	14 de Dezembro

FONTE: Prefeitura 2021

## 2.8 - ÁREA TERRITORIAL E DISTÂNCIA À CAPITAL

TERRITÓRIO UNIDADE	INFORMAÇÕES
Área territorial km <sup>2</sup>	427,427
Distância à capital km	453,71

FONTE: IBGE 2019

## 2.9 - DIVISÃO ADMINISTRATIVA

Divisão administrativa	Informação
------------------------	------------

Nome dos distritos administrativos	Alvorada do Sul e Esperança do Norte
Comarca a que pertence	Bela Vista do Paraíso

FONTE: IBGE

## 2.10 - POSIÇÃO GEOGRÁFICA

Posição Geográfica	Informação
Altitude (metros)	365
Latitude	22°46'49" S
Longitude	51°13'45" W

FONTE: IBGE

## 2.11 - ESTABELECIMENTOS DE SAÚDE

Tipo de estabelecimento	Número
Academia da saúde	-
Centro de atenção psicossocial (CAPS)	-
Centro de saúde / UBS	4
Clinica especializada / Ambulatório especializado	3
Consultórios	4
Hospital geral	1
Policlínica	-
Posto de saúde	-
Unidades de pronto atendimento	-
Unidade de serviço de apoio de diagnose e terapia	2
Unidade de vigilância em saúde	-
Unid. móvel de nível pré-hospitalar urgência e emergência	-
Outros tipos	2
TOTAL	16

FONTE: MS/CNES

### 3 - PERFIL DEMOGRAFICO E SOCIOECONÔMICO

#### 3.1 - ÍNDICE DE DESENVOLVIMENTO HUMANO – IDHM

INFORMAÇÃO	ÍNDICE	UNIDADE
Índice de desenvolvimento Humano (IDHM)	0,708	-
IDHM – Longevidade	0,826	-
Esperança de vida ao nascer	74,55	Anos
IDHM -Educação	0,617	-
Escolaridade da população adulta	0,44	-
Fluxo escolar da população jovem	0,72	-
IDHM – Renda	0,695	-
Renda per capita	605,41	R\$ 1,00
Classificação na unidade federativa	189	-
Classificação Nacional	1665	-

**FONTE: Atlas do desenvolvimento humano no Brasil.**

#### 3.2 - DENSIDADE DEMOGRÁFICA

Densidade demográfica	26,91	Hab/km <sup>2</sup>
-----------------------	-------	---------------------

**FONTE: IPARDES 2020**

#### 3.3 - GRAU DE URBANIZAÇÃO

Grau de Urbanização	71,36	%
---------------------	-------	---

**FONTE: IBGE 2020**

#### 3.4 - TAXA DE CRESCIMENTO GEOMÉTRICO POPULACIONAL SEGUNDO TIPO DE DOMICÍLIO

TIPO DE DOMICÍLIO	TAXA DE CRESCIMENTO %
Urbano	0,45
Rural	2,78

Total	1,06
-------	------

FONTE: IBGE 2010

### 3.5 - INDICE DE GINI DA RENDA DOMICILIAR PER CAPITAL

Índice de GINI da renda domiciliar per capita	0,4858
---	--------

FONTE: IBGE 2010

### 3.6 - PRODUTO INTERNO BRUTO (PIB) PER CAPITA

Produto interno bruto per capita	23.482	R\$ 1,00
----------------------------------	--------	----------

FONTE: IBGE, IPARDES 2018

### 3.7 - RENDA MÉDIA DOMICILIAR PER CAPITA

Renda média domiciliar per capita	593,94	R\$ 1,00
-----------------------------------	--------	----------

FONTE: IBGE 2010

### 3.8 - TAXA DE ATIVIDADE E DE OCUPAÇÃO SEGUNDO A FAIXA ETÁRIA

Faixa etária (anos)	Taxa de atividade (%)	Taxa de ocupação (%)
De 10 anos ou mais	54,87	93,26
De 10 a 14	6,67	66,67
De 15 a 17	34,64	67,18
De 18 anos ou mais	61,56	94,69
De 18 a 14	62,58	85,38
De 25 a 29	77,19	93,43

**FONTE: IBGE 2010**

### 3.9 - EQUIPAMENTOS CULTURAIS

<b>EQUIPAMENTOS CULTURAIS</b>	<b>Nº</b>	<b>EQUIPAMENTOS CULTURAIS</b>	<b>Nº</b>
Anfiteatro	1	Concha acústica	-
Arquivo	-	Coreto	1
Ateliê	-	Galeria de arte	-
Auditório	-	Livraria	-
Biblioteca	1	Museu	-
Centro cultural	2	Sala de exposição	1
Centro de documentação	-	Salão para convenção	-
Cine teatro	-	Teatro	2
Cinema	2	Videolocadora	-
Circo	-	Outros espaços	-
		<b>Total</b>	<b>10</b>

**FONTE: SEEC 2020**

### 3.10 - NÚMERO DE FAMÍLIAS, EM DOMICÍLIOS RECENSEADOS SEGUNDO TIPO E USO

<b>TIPO DE DOMICÍLIO RECENSEADO</b>	<b>URBANA</b>	<b>RURAL</b>	<b>TOTAL</b>
Particular	2.632	1.712	4.344
Ocupado	2.293	850	3.143
Não ocupado	339	862	1.201
Coletivo	1	1	2
<b>Total</b>	<b>2.633</b>	<b>1.713</b>	<b>4.346</b>

**FONTE: IBGE 2010**

### 3.11 - NÚMERO DE FAMÍLIAS, SEGUNDO COMPOSIÇÃO

<b>COMPOSIÇÃO DAS FAMÍLIAS</b>	<b>Nº DE FAMÍLIAS</b>
Com até 2 pessoas	963
Com 3 pessoas	924

Com 4 pessoas	756
Com 5 pessoas	274
Com 6 pessoas ou mais	177
<b>TOTAL</b>	<b>3.034</b>

**FONTE: IBGE 2010**

### **3.12 – NÚMERO DE DOMICÍLIOS PARTICULARES PERMANENTES, SEGUNDO A CONDIÇÃO DE OCUPAÇÃO**

<b>CONDIÇÃO DE OCUPAÇÃO</b>	<b>Nº DE DOMICÍLIOS</b>
Próprio	2.286
Alugado	333
Cedido	345
Outra condição	161
<b>TOTAL</b>	<b>3.125</b>

**FONTE: IBGE 2010**

### **3.13 – NÚMERO DE DOMICÍLIOS PARTICULARES PERMANENTES, SEGUNDO ALGUMAS CARACTERÍSTICAS**

<b>CARACTERÍSTICAS</b>	<b>Nº DE DOMICÍLIOS</b>
Número de domicílios particulares permanentes	3.125
Abastecimento de água (canalizada)	2.805
Esgotamento sanitário (banheiro ou sanitário)	3.055
Destino do lixo (coletado)	2.542
Energia elétrica	2.798

**FONTE: IBGE 2010**

### **3.14 - POPULAÇÃO CENSITÁRIA SEGUNDO FAIXA ETÁRIA E SEXO**

<b>FAIXA ETÁRIA (anos)</b>	<b>MASCULINA</b>	<b>FEMININA</b>	<b>TOTAL</b>
Menores de 1 ano	43	29	72
De 1	32	30	62
De 2	32	32	64

De 3	37	26	63
De 4	34	33	67
De 1 a 4	135	121	256
De 5	24	34	58
De 6	25	30	55
De 7	32	53	85
De 8	46	44	90
De 9	98	69	167
De 5 a 9	386	322	708
De 10	84	71	155
De 11	85	71	156
De 12	78	73	151
De 13	87	87	174
De 14	83	90	173
De 10 a 14	417	392	809
De 15	99	88	187
De 16	90	96	186
De 17	89	101	190
De 18	85	94	179
De 19	90	78	168
De 15 a 19	453	457	910
De 20 a 24	463	414	877
De 25 a 29	409	380	789
De 30 a 34	333	357	690
De 35 a 39	348	350	698
De 40 a 44	364	368	732
De 50 a 54	314	340	654
De 55 a 59	287	294	581
De 60 a 64	232	212	444
De 65 a 69	178	170	348
De 70 a 74	130	156	286
De 75 a 79	70	82	152
De 80 anos e mais	85	111	196
<b>Total</b>	<b>5.205</b>	<b>5.078</b>	<b>10.283</b>

FONTE: IBGE 2010

### 3.15 - POPULAÇÃO CENSITÁRIA SEGUNDO TIPO DE DOMICÍLIO E SEXO

TIPO DE DOMICÍLIO	MASCULINA	FEMININA	TOTAL
Urbano	2.039	2.161	4.200
Rural	535	492	1.027
<b>TOTAL</b>	<b>2.574</b>	<b>2.653</b>	<b>5.227</b>

FONTE: IBGE 2010

### 3.16 - POPULAÇÃO CENSITÁRIA SEGUNDO COR / RAÇA

COR/RAÇA	POPULAÇÃO
Branca	6.122
Preta	267
Amarela	71
Parda	3.823
<b>TOTAL</b>	<b>10.283</b>

FONTE: IBGE 2010

### 3.17 – POPULAÇÃO CENSITÁRIA SEGUNDO TIPO DE DEFICIÊNCIA

TIPO DE DEFICIÊNCIA	POPULAÇÃO
Pelo menos uma das deficiências investigadas	1.978
Visual	1.384
Auditiva	412
Física e ou motora	639
Mental e ou intelectual	139

FONTE: IBGE 2010

### 3.18 – ÍNDICE DE DESENVOLVIMENTO DA EDUCAÇÃO BÁSICA (IDEB)

TIPO DE ENSINO	MUNICIPAL	ESTADUAL	PÚBLICA
Fundamental	-	-	-
Anos iniciais (4ª e ou 5ª série)	5,5	-	5,5
Anos finais (8ª e ou 9ª série)	-	5,0	5,0
Médio	-	4,3	4,3

FONTE: MEC 2019

### 3.19 – TAXAS DE RENDIMENTO EDUCACIONAIS NOS ENSINOS FUNDAMENTAL E MÉDIO

TIPO DE ENSINO	APROVAÇÃO (%)	REPROVAÇÃO (%)	ABANDONO (%)
Fundamental	98,9	1,1	-
Anos iniciais (1ª a 4ª ou 5ª serie)	99,4	0,6	-
Anos finais (5ª a 8ª ou 6ª a 9ª serie)	98,2	1,8	-
Médio	93,7	3,3	3,0

FONTE: MEC 2020

### 3.20 – TAXA DE ANALFABETISMO SEGUNDO FAIXA ETÁRIA

FAIXA ETÁRIA (anos)	TAXA (%)
De 15 ou mais	10,21
De 15 a 19	0,44
De 20 a 24	1,94
De 25 a 29	1,90
De 30 a 39	3,75
De 40 a 49	7,82
De 50 e mais	23,41

FONTE: IBGE 2010

### 3.21 – ESTABELECIMENTOS DE ENSINO NA EDUCAÇÃO BÁSICA SEGUNDO A MODALIDADE E A DEPENDÊNCIA ADMINISTRATIVA

MODALIDADE DE ENSINO	ESTADUAL	MUNICIPAL	PARTICULAR	TOTAL

Educação infantil	-	4	2	6
Creche	-	3	1	4
Pré-escolar	-	1	2	3
Ensino fundamental	1	1	2	4
Ensino médio	1	-	1	2
Educação profissional	1	-	-	1
Educação especial	-	-	1	1
Educação de jovens e adultos	-	1	1	2
Ensino fundamental	-	1	1	2
Ensino médio	-	-	-	-
TOTAL	2	5	2	9

FONTE: MEC 2020

### 3.22 – CONSUMO E NÚMERO DE CONSUMIDORES DE ENERGIA ELÉTRICA

CATEGORIAS	CONSUMO (Mwh)	Nº DE CONSUMIDORES
Residencial	9.213	5.421
Setor secundário (indústria)	595	43
Setor comercial	2.764	319
Rural	2.317	311
Outras classes	3.016	90
Consumo livre (na indústria) (uso do sistema)	956	3
TOTAL	18.860	6.187

FONTE: COPEL 2019

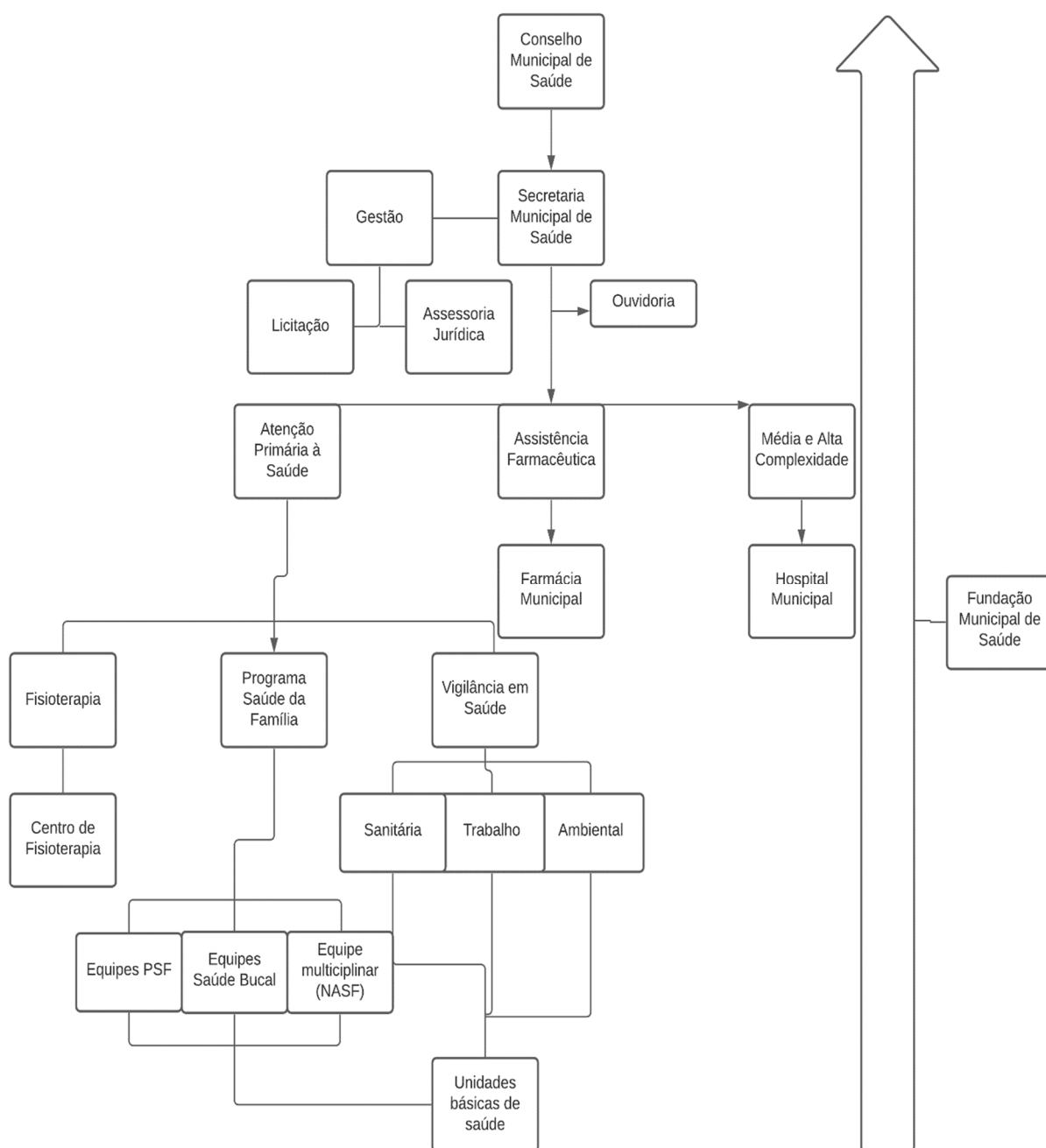
### 3.23 – ABASTECIMENTO DE ÁGUA SEGUNDO AS CATEGORIAS

CATEGORIAS	UNIDADES ATENDIDAS	LIGAÇÕES
Residenciais	4.912	-
Comerciais	-	-
Industriais	-	-

Utilidade pública	-	-
Poder público	-	-
TOTAL	4.950	4.931

FONTE: SAAE PREFEITURA 2019

#### 4.ORGANOGRAMA DA SAUDE



## 5. CARACTERIZAÇÃO DO PERFIL EPIDEMIOLÓGICO

O perfil epidemiológico é uma análise dos índices e indicadores epidemiológicos, como a taxa de natalidade, mortalidade materna e infantil, mortalidade geral, morbidades, imunizações, dengue e COVID-19; com o objetivo de orientar as ações de vigilância em saúde, facilitando a elaboração de uma visão ampla do contexto epidemiológico do município, suas fragilidades e potencialidades, tornando um documento fundamental para a elaboração de ações assertivas, canalizando para o fortalecimento das ações de prevenção, promovendo saúde e bem-estar social.

### 5.1- TAXA DE NATALIDADE

TAXA DE NATALIDADE	ANO
9,9 cada mil habitantes	2019
10,34 cada mil habitantes	2020/ julho 2021

FONTE: IBGE 2019 e SETOR EPIDEMIOLOGIA 2021

### 5.2 - TAXA DE MORTALIDADE

#### GERAL:

Nº DE ÓBITOS	ANO	TAXA DE MORTALIDADE
78	2019	6,84
109	2020	9,47
59	Janeiro à julho 2021	5,12

FONTE: MS/Datasus 2019, SETOR EPIDEMIOLOGIA 2021

#### POR PÚBLICO:

PÚBLICO	TAXA	UNIDADE	PERÍODO
Infantil	17,54	Mil nascidos vivos	2019
Menores 5 anos	17,54	Mil nascidos vivos	2019
Materna	-	100 mil nascidos vivos	2019
Geral	6,84	Mil habitantes	2019
Mulheres idade fértil	0,17	Mil habitantes	2021

FONTE: MS/DATASUS 2019/ SETOR EPIDEMIOLOGIA 2021

### 5.3- ÓBITOS SEGUNDO TIPOS DE DOENÇA – GERAL

TIPO DE DOENÇAS	Nº ÓBITOS 2019	Nº ÓBITOS 2020	Nº ÓBITOS 08/2021
Infecciosas e parasitárias	-	12	19
Neoplasias	12	19	7
Do sangue e transtornos imunitários	-	-	-
Endócrinas, nutricionais e metabólicas	7	6	2
Transtornos mentais e comportamentais	-	10	4
Do sistema nervoso	4	-	-
Do olho e anexos	-	-	-
Do ouvido e da apófise mastoide	-	-	-
Do aparelho circulatório	28	30	16
Do aparelho respiratório	10	15	4
Do aparelho digestivo	4	8	2
Da pele e do tecido celular subcutâneo	1	-	1
Do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo	1	-	-
Do aparelho geniturinário	3	4	3
Gravidez, parto e puerpério	-	-	-
Algumas afecções originadas no período perinatal	1	-	-
Mal formação congênita, deformidades, anomalias	-	-	-
Sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos	1	-	-
Causas externas de morbidade e mortalidade	6	4	1
<b>TOTAL</b>	<b>78</b>	<b>108</b>	<b>59</b>

FONTE: MS/DATASUS 2019. SETOR EPIDEMIOLOGIA 2021

### 5.4 – ÓBITOS MATERNOS

Nº DE ÓBITOS	ANO	TOTAL
0	2019	0
0	2020	0
0	Até julho 2021	0

FONTE: SETOR EPIDEMIOLOGIA 2021

### 5.5 – DENGUE

CICLO	Nº NOTIFICADOS	Nº POSITIVOS	Nº ÓBITOS
2020/2021	48	2	1

FONTE: SETOR EPIDEMIOLOGIA 2021

## 5.6 – COVID-19

### CASOS ACOMPANHADOS:

PERÍODO	DESCARTADOS	CONFIRMADOS	ÓBITOS
2020 até julho 2021	977	1022	34

FONTE: SETOR EPIDEMIOLOGIA 2021

### VACINAS COVID-19:

PERÍODO	1ª DOSE	2ª DOSE	TOTAL
Janeiro 2021 à julho 2021	6941	2840	9781

FONTE: SETOR EPIDEMIOLOGIA 2021

## 5.7 – IMUNIZAÇÃO

VACINA	ANO 2020	JAN/JULHO 2021
BCG	36	25
DTP/HB/HIB	258	199
Dupla adulto	65	53
Febre amarela	189	89
Hepatite A Pediátrica	136	44
Hepatite B	63	14
HPV Quadrivalente	172	144
Meningocócica ACWY	212	41
Meningocócica C	319	171
Pneumocócica 10V	272	185
Pneumocócica 13V	28	1
Pneumocócica 23V	92	25
Poliomelite	16	11
Raiva	109	20
Tetraviral	1	1
Triplice acelular infantil	41	13
Triplice bacteriana	132	57
Triplice bacteriana acelular	693	65
Rotavirus humano	192	124
Varicela	140	88
Haemophilus B	3	-
Influenza	411	2711

FONTE: SETOR EPIDEMIOLOGIA 2021

**VACINAS COVID-19:**

PERÍODO	1ª DOSE	2ª DOSE	TOTAL
Janeiro 2021 à julho 2021	6941	2840	9781

FONTE: SETOR EPIDEMIOLOGIA 2021

**5.8 – GESTAÇÃO**

ESPECIFICAÇÃO	QUANTIDADE
NÚMERO TOTAL	111
RISCO HABITUAL	33
RISCO INTERMEDIÁRIO	3
ALTO RISCO	11
MENOR DE 20 ANOS	3
MENOR DE 14 ANOS	0

FONTE: Enfermeira obstetra 2021

**PARTOS 2021:**

TIPO	QUANTIDADE
Normal	12
Cesária	38

FONTE: Enfermeira obstetra 2021

**6. DADOS DE MORBIDADE**

MORBIDADE	QUANTIDADE DE PACIENTES
Hipertensão	2233
Diabetes Mellitus	899
Acamados	60
Domiciliados	140

FONTE: SETOR EPIDEMIOLOGIA 2021

**SAÚDE MENTAL:**

INFORMAÇÃO	QUANTIDADE
Acompanhados pelo CAPS	14
Acompanhados psicoterapia	30
Atendimentos de abril de 2020 até junho de 2021	961

FONTE: Equipe multidisciplinar 2021

#### AGRAVOS NOTIFICADOS:

AGRAVO	ANO 2020	JAN/JULHO 2021
AIDS	1	-
ANTI-RÁBICO	58	13
ACI. ANIMAIS PEÇONHENTOS	34	16
ACI. TRABALHO	2	-
COQUELUCHE	1	-
HEPATITES VIRAIS	2	-
INTOXICAÇÃO	2	4
MENINGITE	1	-
SÍFILIS CONGÊNITA	2	-
SÍFILIS EM GESTANTE	3	-
TUBERCULOSE	2	-
TOXOPLASMOSE	-	1
VIOLÊNCIA	14	7

FONTE: SETOR EPIDEMIOLOGIA 2021

## 7- ESTRUTURAS DOS SERVIÇOS DE SAÚDE

### 7.1 – PARTICIPAÇÃO POPULAR

O controle social é uma importante diretriz do SUS que garante o planejamento, fiscalização e efetivação de uma política pública de saúde feita pela e para a sociedade civil. O controle social é um dos grandes avanços garantidos no período da redemocratização do Brasil e deve ser incentivado e ampliado. As instâncias representativas colegiadas do SUS são as conferências municipais de saúde e o conselho municipal de saúde, outras instâncias contribuem para o aumento do controle social, como a ouvidoria municipal do SUS.

O atual conselho municipal de saúde de Alvorada do Sul é formado por 24 conselheiros, entre titulares e suplentes, destes conselheiros, 5 representam

entidades religiosas ( 2 católicos, 2 evangélicos, 1 espirita), 1 representa a loja maçônica, 7 representam sindicatos ou associações (3 relacionadas às questões rurais, 2 relacionadas às questões comerciais, 2 relacionadas aos servidores públicos) 1 representa um centro de cultura africana, 1 representa o setor epidemiológico, 1 representa o setor da vigilância sanitária, 1 representa o programa saúde da família, 1 representa a Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais - APAE, 2 representam o Conselho Regional de Enfermagem - COREN, 1 representa o Conselho Regional de Fisioterapia e Terapia Ocupacional - CREFITO, 1 representa o Conselho Regional de Nutrição - CRN, 1 representa o setor privado na área médica, 1 representa o setor gestor da saúde, as reuniões ordinárias ocorrem toda segunda quinta-feira do mês.

## **7.2 – ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE**

Caracteriza-se por um conjunto de ações de saúde, no âmbito individual e coletivo, que abrangem a promoção e a proteção da saúde, a prevenção de agravos, o diagnóstico, o tratamento, a reabilitação e a manutenção da saúde. A APS tem a Estratégia Saúde da Família como estratégia prioritária para sua organização, de acordo com os preceitos do Sistema Único de Saúde, realizando serviços preventivos, curativos, reabilitadores e de promoção da saúde; integrando os cuidados quando existe mais de um problema; lidando com o contexto de vida; e influenciando as respostas das pessoas a seus problemas de saúde.

O município de Alvorada do Sul possui quatro (4) equipes do Programa Estratégia Saúde da Família, sendo elas:

Equipe Renascer, situada na UBS Nivaldo Grange, composta por quatro (4) agentes comunitários de saúde, um (1) técnico de enfermagem, uma (1) enfermeira, uma (1) médica, uma (1) odontóloga e uma (1) técnica em higiene bucal;

Equipe Zona Rural, situada na UBS Nivaldo Grange, composta por quatro (4) agentes comunitários de saúde, uma (1) técnica de enfermagem, uma (1) enfermeira, um (1) médico, um (1) odontólogo e uma (1) auxiliar odontologia;

Equipe Beira Lago, situada na UBS Antônio Fodra, composta por quatro (4) agentes comunitários de saúde, uma (1) técnica de enfermagem, uma (1) enfermeira, um (1) médico de referência, um (1) odontólogo e uma (1) auxiliar odontologia;

Equipe Santa Rosa, situada na UBS Maria Itália Rosseti Avanço, composta por quatro (4) agentes comunitários de saúde, uma (1) técnica de enfermagem, uma (1) enfermeira, um (1) médico, uma (1) odontóloga e uma (1) técnica higiene bucal.

Conta também com uma equipe multidisciplinar, situada na UBS Maria Italia Rosseto Avanço, composta por um (1) psicólogo, uma (1) assistente social, uma (1) nutricionista e uma (1) educadora física, a equipe multidisciplinar realiza suporte as equipes do Programa Estratégia Saúde da Família efetuando visitas domiciliares, orientações e capacitações, realizam também demais atendimentos ligados a grupos, atendimentos individuais, acompanhamento dos pacientes CAPS, atendimento a gestantes.

A cidade possui um Centro de Fisioterapia, localizada na Rua Rosa Imperatore Alves, composta por quatro (4) fisioterapeutas, o centro possui equipamentos fisioterapêuticos e uma piscina aquecida para tratamento hidroterápico. Uma (1) fisioterapeuta alocada no Hospital Municipal para atendimento de pacientes com sequelas da COVID-19 e um (1) fisioterapeuta para realização de fisioterapia domiciliar em pacientes acamadas ou com baixa mobilidade.

### **7.3 - ATENÇÃO AS GESTANTES**

O atendimento de pré-natal é centralizado na UBS Maria Italia Rosseto Avanço, as gestantes recebem atendimento com a equipe multidisciplinar, médico e odontológico na mesma unidade, também participa de grupos mensais com a equipe da unidade, facilitando o acesso e a periodicidade das consultas.

O Programa Estratégia Saúde da Família realiza o acompanhamento mensal das gestantes por base das visitas domiciliares nos seus respectivos territórios, monitorando possíveis riscos, socializando as informações obtidas nos territórios com a equipe multidisciplinar centralizada.

O pré-natal é realizado com base linha guia mãe paranaense e tem como objetivo a qualificação do atendimento gravídico e puerperal. Neste processo de atenção o balizamento de ações e condutas é utilizado como ferramentas de trabalho de assistência binômio e família. A Caracterização do contexto de atendimento bem como perfil epidemiológico da população assistida se faz importante. Com base na classificação de risco a gestante é encaminhada ao Hospital de referência para o parto normal sendo: Cristo Rei (risco habitual e intermediário), e Hospital Evangélico e Hospital Universitário (alto risco).

#### **7.4 – SERVIÇOS MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE**

Alvorada do Sul possui um hospital municipal que realiza atendimentos de urgência e emergência 24h e procedimentos médicos simples, conta com um aparelho radiológico, eletrocardiograma e equipamentos para estabilização. Os casos de maior complexidade são transferidos para hospitais da cidade de Londrina com apoio do SAMU terrestre e aéreo.

O município conta com o serviço consorciado, para atendimento de média e alta complexidade através do Consórcio Intermunicipal CISMENPAR, solicitados e agendados através de Consultas referenciadas, convenio com o Hospital Cristo Rei de Ibiporã, Estado do Paraná, pelo Programa Rede Mãe Paranaense, Atendimento Referenciado nos Hospital HC e HU de Londrina e ICL, Estado do Paraná.

#### **7.5 – SERVIÇOS DE DIAGNOSE E LABORATORIAL**

O município conta com Laboratório próprio e outros referenciados através do Consórcio Intermunicipal CISMENPAR (CETEL, CIDLAB, CLINILAB, ALVOLAB), também serviços terceirizados para atendimento a famílias carentes que não possui capacidade de pagamento dos exames de alta complexidade, com liberação através da Assistência Social.

#### **7.6 – REDE DE SAÚDE MENTAL**

Alvorada do Sul é atendido pelo CAPS-1 na cidade de Bela Vista do Paraíso quinzenalmente; nas reuniões os munícipes são transportados com um veículo da

Fundação Municipal de Saúde até a cidade de Bela Vista do Paraíso, acompanhados por uma assistente social e um psicólogo.

As equipes do Programa Estratégia Saúde da Família realizam o acompanhamento dos pacientes de saúde mental de seu território, realizando possíveis buscas ativas, visitas periódicas, reconhecendo possíveis riscos e necessidades e socializando as informações obtidas nos territórios para a equipe multidisciplinar centralizada na UBS Maria Italia Rosseti Avanço.

## **7.7 – ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA**

Assistência Farmacêutica é um conjunto de ações voltadas à promoção, proteção e recuperação da saúde, que tem como um dos eixos de atuação a promoção do acesso aos medicamentos essenciais básicos para a comunidade, bem como a sua seleção, programação, aquisição, armazenamento, distribuição e dispensação de medicamentos e correlatos.

No momento a cidade de Alvorada do Sul opera com uma farmácia municipal centralizada na UBS Nivaldo Grange, que conta com uma (1) farmácia, mas o município encontra-se em processo de estruturação de mais uma farmácia na UBS Antônio Fodra.

## **7.8 - VIGILANCIA EM SAUDE**

A vigilância em saúde tem por objetivo a observação e análise permanente da situação de saúde da população, articulando-se em um conjunto de ações destinadas a controlar determinantes, riscos e danos à saúde de populações que vivem em determinados territórios, garantindo a integralidade da atenção, o que inclui tanto a abordagem individual como coletiva dos problemas de saúde.

A área de vigilância em saúde abrange as ações de vigilância, promoção, prevenção e controle de doenças e agravos à saúde, que constitui espaço de articulação de conhecimentos e técnicas.

Os componentes são: vigilância e controle das doenças transmissíveis, gestão de imunobiológicos; vigilância das doenças e agravos não transmissíveis; vigilância da situação de saúde; vigilância ambiental em saúde; vigilância da saúde do trabalhador e vigilância sanitária.

Os principais processos de trabalho estabelecidos na Gestão de Vigilância em Saúde são: sistemas de informação; análise de riscos e da situação de saúde; sistemas de inspeção de ambientes, processos e produtos; regulação de produtos e serviços; investigação e controle de agravos e eventos adversos; análises laboratoriais; educação e comunicação em saúde; pesquisa técnico-científica; inovação e incorporação tecnológica; produção e pesquisa de imunobiológicos; coordenação das atividades de imunização; programas estratégicos de controle de riscos e agravos; e promoção em saúde.

## **7.9 – VIGILÂNCIA SANITÁRIA**

É entendida como um conjunto de ações capazes de eliminar, diminuir ou prevenir riscos à saúde e de intervir nos problemas sanitários decorrentes do meio ambiente, produção e circulação de bens e prestação de serviços de interesse da saúde. Abrange o controle de bens de consumo e da prestação de serviços que direta ou indiretamente se relacionem com a saúde, compreendidas todas as etapas e processos, da produção ao consumo e o controle da prestação de serviços que direta ou indiretamente se relacionam com a saúde.

Alvorada possui um posto de vigilância sanitária localizada na UBS Nivaldo Grange.

## **7.10 – VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA**

É um “conjunto de ações que proporciona o conhecimento, a detecção ou prevenção de qualquer mudança nos fatores determinantes e condicionantes da saúde individual ou coletiva, com a finalidade de recomendar e adotar as medidas de prevenção e controle das doenças ou agravos”. (BRASIL, 1990). Seu propósito é fornecer orientação técnica permanente para os que têm a responsabilidade de decidir sobre a execução de ações de controle de doenças e agravos.

Alvorada do Sul possui um posto de vigilância epidemiológica localizada na UBS Maria Italia Rosseti Avanço.

### **7.11 – VIGILÂNCIA EM SAÚDE AMBIENTAL**

Centra-se nos fatores do meio ambiente que possam representar riscos à saúde humana: fatores biológicos (doenças transmitidas por vetores, zoonoses, intoxicações e acidentes por animais peçonhentos) e fatores não biológicos (água para consumo humano, ar, solo, desastres naturais, substâncias químicas, acidentes com produtos perigosos e fatores físicos). Prioriza-se o controle dos vetores que transmitem doenças, como: dengue, zika, chicungunya, febre amarela urbana, leishmanioses, malária, esquistossomose e chagas.

Alvorada do Sul possui um posto de vigilância em saúde ambiental localizada na UBS Nivaldo Grange. Grande parte das ações realizadas são vinculadas a equipe de endemias, que é centralizada no Centro de Saúde, localizada na Rua Natal Búfalo de Moraes, composta por onze (11) agentes comunitários de endemias, destes, 3 trabalham com máquina ultra baixo volume - UBV Costal para aplicação de inseticida.

### **7.12 – VIGILÂNCIA DA SAÚDE DO TRABALHADOR**

Compreende a promoção da saúde e a redução da morbimortalidade da população trabalhadora, por meio da integração de ações que intervenham nos agravos e seus determinantes decorrentes dos modelos de desenvolvimento e processos produtivos, as quais estão articuladas com toda a Rede de Atenção à Saúde do SUS, conforme versa a Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora. A Saúde do Trabalhador tem como objetivo a promoção da saúde e a redução da morbimortalidade da população trabalhadora, por meio de ações integradas que intervenham nos agravos e seus determinantes decorrentes dos modelos de desenvolvimento e processos produtivos.

## **8 – RECURSOS HUMANOS**

A Secretaria de Saúde Municipal conta com a equipe de Recursos Humanos distribuídos da seguinte forma:

Recursos Humanos

14 enfermeiras, ESF

25 Agentes Comunitários de Saúde/ Endemias

25 Auxiliares de Enfermagem

04 Médicos/ plantonista 24 horas

06 Dentistas/Odontólogo

03 Auxiliar de Saúde Bucal

02 Técnico de Saúde Bucal – TSB

01 Psicólogo

01 Educador Físico

01 Nutricionista

Assistente Social

Farmacêuticos

01 Bioquímica

05 Médicos

10 Oficial Administrativo

04 Auxiliar Administrativo

01 Vigia Noturno

01 Técnico de Informática

15 Auxiliar de Serviços Gerais

08 Motoristas

01 Tesoureiro

01 Técnico Contabilidade

01 Médico Veterinário

05 Fisioterapeuta

01 Operador de maquinas

**9 - OBJETIVOS, DIRETRIZES, INDICADORES E METAS**

<b>Taxa de Mortalidade Prematura (30 a 69 anos) Específica para DCNT</b>		<b>V</b>
<b>JUSTIFICATIVA</b>	<p>Contribuir para o monitoramento da mortalidade por doenças crônicas não transmissíveis (DCNT), que representam a maior causa de óbitos em todo o país. Além de ser um importante parâmetro para planejamento e pactuação de serviços de saúde, em todos os níveis de atenção, voltados aos portadores de doenças crônicas. Contribuir na avaliação dos níveis de saúde e de desenvolvimento socioeconômico da população. Subsidiar processos de planejamento, gestão e avaliação de políticas públicas de promoção, proteção e recuperação da saúde, concernentes às doenças do aparelho circulatório.</p> <p>REFERÊNCIA: PLANO DE AÇÕES ESTRATÉGICAS PARA O ENFRENTAMENTO DAS DOENÇAS CRÔNICAS E AGRAVOS NÃO TRANSMISSÍVEIS NO BRASIL 2021-2030</p>	
<b>MÉTODO DE CÁLCULO / FONTE</b>	<p>1. Número absoluto de óbitos de 30 a 59 anos para as causas definidas</p> <p>Grupos de causas para avaliação individual:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Doenças Cardiovasculares (I00 a I99)</li> <li>• Diabetes melito (E10 a E14)</li> <li>• Câncer de Mama (C50 em mulheres); Câncer de Colo Uterino (C53); Câncer do Aparelho Digestivo (C15 a C26; C26.8; C26.9; C45.1; C48; C77.2; C78.4-C78.8)</li> <li>• Doenças Respiratórias (J30 a J98, exceto J36)</li> </ul>	
<b>ÁREA TÉCNICA</b>	VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA E ATENÇÃO À SAÚDE	
<b>SUB-ÁREA</b>	DANT - DOENÇAS CRÔNICAS E AGRAVOS NÃO TRANSMISSÍVEIS	
<b>TIPO</b>	RESULTADO 14	
<b>PROPOSTA DE META</b>	<p>Em de óbitos por cada grupo de causa em 0,5% ao ano.</p> <p>Meta total: Redução de 2,0% de óbitos por cada grupo de causa em até 2025</p>	

<b>Cobertura de vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de um ano de idade.</b>	
	<b>V</b>
<b>JUSTIFICATIVA</b>	<p>As vacinas selecionadas estão voltadas para o controle de doenças de significativa importância, sendo fundamental a manutenção de elevadas e homogêneas coberturas vacinais como estratégia para manter e ou avançar em relação à situação atual.</p> <p>REFERÊNCIA: GUIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE</p>
<b>MÉTODO DE CÁLCULO / FONTE</b>	<p><b>1. Para pactuação da meta anual (média ponderada de coberturas):</b></p> <p><b>Numerador:</b> Número de doses aplicadas em determinado local e período, ajustando as vacinas com meta de cobertura de 90% - BCG e Rotavírus: <math>(BCG + Rotavírus) \times 1,05 + (Penta + Pneumo + Polio + Triplice + Meningo + Febre amarela)</math></p> <p><b>Denominador:</b> número de nascidos vivos disponibilizados no SI-PNI/SINASC para o respectivo local e período multiplicado por oito</p> <p><b>Fator de multiplicação:</b> 100</p> <p><b>2. Para análise e registro complementar no instrumento (avaliação individual de cada vacina):</b></p> <p><b>Numerador:</b> número de últimas doses do esquema vacinal, aplicadas em crianças com idade menor ou igual a 1 ano, em determinado local e período</p> <p><b>Denominador:</b> número de nascidos vivos disponibilizados no SI-PNI/SINASC para o respectivo local e período</p> <p><b>Fator de multiplicação:</b> 100</p> <p>Dose a ser considerada para cada vacina selecionadas:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● BCG - Dose única;</li> <li>● Rotavírus oral - 2ª dose;</li> <li>● Pentavalente - 3ª dose,</li> <li>● Pneumocócica 10-valente - 2ª dose,</li> <li>● Poliomielite - 3ª dose</li> <li>● Tríplice viral - 1ª dose;</li> <li>● Meningocócica C - 2ª dose;</li> <li>● Febre Amarela - 1ª dose.</li> </ul> <p>FONTE: SI-PNI</p>
<b>ÁREA TÉCNICA</b>	VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA
<b>SUB-ÁREA</b>	IMUNIZAÇÃO
<b>TIPO</b>	RESULTADO
<b>PROPOSTA DE META</b>	Mínimo de 95% de cobertura do público alvo total

<b>Diretriz Nacional:</b> Reduzir e prevenir riscos e agravos à saúde da população, por meio das ações de vigilância, promoção e proteção, com foco na prevenção de doenças crônicas não transmissíveis, acidentes e violências, no controle das doenças transmissíveis e na promoção do envelhecimento saudável.				
<b>Diretriz Estadual:</b> Fortalecimento da Rede de Atenção à Saúde do Paraná				
<b>Diretriz Municipal:</b> Fortalecimento das ações da Saúde do homem				
<b>Objetivos:</b> Fortalecer a atenção integral a saúde do homem por meio da prevenção e tratamento precoce.				
<b>Indicador:</b>	Linha de Base (Resultado)			
	Ano: 2022			
<p>a) <i>Para Cada município e região com menos de 100 mil habitantes:</i> Número de óbitos prematuros (de 60 a 75 anos) pelo conjunto das quatro principais doenças Crônicas não transmissíveis (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas).</p> <p>b) <i>Para Cada município e região com 100 mil habitantes ou mais, estados e Distrito Federal:</i> Taxa de mortalidade prematura (de 60 a 75 anos) pelo conjunto das quatro principais doenças Crônicas não transmissíveis (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas).</p>				
<b>Meta:</b>	2022	2023	2024	2025
Aumentar o número de homens acompanhados e estratificados pelas equipes da Atenção Primária.	25%	50%	75%	100%
<b>Ações:</b> Acompanhamento com estratificação de risco; campanhas de aproximação do público alvo junto a saúde da atenção primária; campanhas para realização de exames preventivos; divulgação das campanhas por meio de impressos, carros de som, meios eletrônicos; realização de grupos de saúde do homem com equipe multidisciplinar da AB.				

<b>Diretriz Nacional:</b> Aprimorar as redes de atenção e promover o cuidado integral às pessoas nos vários ciclos da vida (criança, adolescente, jovem, adulto e idoso) considerando as questões de gênero e das populações em situação de vulnerabilidade social na atenção básica, nas redes temáticas e nas redes de atenção nas regiões de saúde.				
<b>Diretriz Estadual:</b> Fortalecimento da Rede de Atenção à Saúde do Paraná				
<b>Diretriz Municipal:</b> Fortalecimento da rede de atenção a saúde materna e infantil				
<b>Objetivos:</b> Organizar a Rede de Atenção à Saúde Materna e Infantil para garantir acesso				
<b>Indicador:</b>	Linha de Base (Resultado)			
	Ano: 2022 100%			
a- Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados.				
b- Proporção de gestantes com pelo menos 6 (seis) consultas pré-natal realizadas, sendo a primeira até a 12ª semana de gestação				
c- Proporção de gestantes com realização de exames para sífilis e HIV				
d- Proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado				
<b>Meta:</b> Investigar 100% dos óbitos em mulheres em idade fértil.	2022 100%	2023 100%	2024 100%	2025 100%
Realizar a capitação de gestantes com primeira consulta em até 12ª semana.				
<b>Ações:</b>				
Investigar a notificação de óbitos em mulheres em idade fértil; fomentar a capitação de novas gestantes até 12ª semana; realizar grupos de gestante visando a prevenção e promoção em saúde da gestante e da criança; realizar campanhas de promoção e prevenção de saúde materna e infantil; realizar divulgação de campanhas por meio de impressos, carro de som e mídias sociais; realizar o acompanhamento da saúde bucal das gestantes; realizar grupos voltados para saúde bucal da mãe e da criança.				
<b>Diretriz Nacional:</b> Aprimorar as redes de atenção e promover o cuidado integral às pessoas nos vários ciclos da vida (criança, adolescente, jovem, adulto e idoso) considerando as questões de gênero e das populações em situação de vulnerabilidade social na atenção básica, nas redes temáticas e nas redes de atenção nas regiões de saúde.				
<b>Diretriz Estadual:</b> Fortalecimento da Política de Vigilância em Saúde				
<b>Diretriz Municipal:</b> Fortalecimento da Política de Vigilância em Saúde				

<b>Objetivos:</b> Analisar a situação de saúde, identificar e controlar determinantes e condicionantes a prevenção e promoção de saúde.				
<b>Indicador:</b> Proporção de registro de óbitos com causa básica definida.	Linha de Base (Resultado)			
	Ano: 2022 97,06%			
<b>Meta:</b> Aumentar a proporção de registro de óbitos com causas básicas definida.	2022 98%	2023 98%	2024 98%	2025 98%
<b>Ações:</b> Formação de profissionais(comitê) para investigação de causas básicas de óbitos mal definidas. Manter atualizado o cadastro da população (ESF, UBSs, Hospital). Informatizar atendimentos no Hospital Municipal;  Capacitar permanente dos profissionais da Atenção primária e profissionais técnicos do planejamento e gestão.				

<b>Diretriz Nacional:</b> Reduzir e prevenir riscos e agravos à saúde da população, por meio das ações de vigilância, promoção e proteção, com foco na prevenção de doenças crônicas não transmissíveis, acidentes e violências, no controle das doenças transmissíveis e na promoção do envelhecimento saudável.	
<b>Diretriz Estadual:</b> Fortalecimento da Política de Vigilância em Saúde	
<b>Diretriz Municipal:</b> Fortalecimento da Política de Vigilância em Saúde	
<b>Objetivos.</b> Analisar a situação de saúde, identificar e controlar determinantes e condicionantes a prevenção e promoção de saúde.	
<b>Indicador:</b> Proporção de vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de 2 anos de idade – Pentavalente (3ª dose), Pneumocócica 10valente (2ª dose), Poliomielite (3ª dose) e Tríplice Viral (1ª dose) – com cobertura vacinal preconizada.	Linha de Base (Resultado)
	Ano: 2022 66,67

<b>Meta:</b> Aumentar a cobertura vacinal adequada do Calendário Básico de Vacinação da Criança.	2022 66,67	2023 70,00	2024 73,50	2025 77,17
<b>Ações:</b> Disponibilizar as vacinas na rede de serviços locais; vacinar a população alvo conforme o esquema vacinal e as normas estabelecidas pelo Programa Nacional de Imunização para cada vacina; monitorar o avanço mensal das coberturas de cada vacina; implantar o sistema de informação nominal e por procedência à vacinação nas salas de vacinas. Implantar programa de resíduos sólidos em saúde; realizar campanhas de vacina com a ampliação do horário e dias buscando facilitar o acesso; realizar divulgações das campanhas de vacinação por meio impresso, carro de som e mídias sociais.				
<b>Diretriz Nacional:</b> Reduzir e prevenir riscos e agravos à saúde da população, por meio das ações de vigilância, promoção e proteção, com foco na prevenção de doenças crônicas não transmissíveis, acidentes e violências, no controle das doenças transmissíveis e na promoção do envelhecimento saudável.				
<b>Diretriz Estadual:</b> Fortalecimento da Política de Vigilância em Saúde				
<b>Diretriz Municipal:</b> Fortalecimento da Política de Vigilância em Saúde				
<b>Objetivos:</b> Analisar a situação de saúde, identificar e controlar determinantes e condicionantes a prevenção e promoção de saúde. Fomentar a capacitação permanente dos profissionais da Atenção Básica e profissionais do planejamento e gestão da política de saúde. Proporcionar insumos e materiais necessários para a realização do reconhecimento territorial das equipes de saúde.				

<b>Indicador:</b>	Linha de Base (Resultado)			
Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DCNI) encerrados em até 60 dias após notificação.	Ano: 2022 100%			
<b>Meta:</b> Encerrar 80% ou mais das doenças compulsórias imediatas em até 60 dias.	2022 100%	2023 100%	2024 100%	2025 100%
<b>Ações:</b> Intensificar a coleta das Declarações de Óbitos; garantir o envio de dados ao SIM com regularidade; aprimorar a qualidade da classificação da causa básica de óbito no Sistema de Informação sobre Mortalidade; qualificar os profissionais da vigilância epidemiológica. Investigar e encerrar todos os casos de doenças e agravos com notificação compulsória.				
<b>Diretriz Nacional:</b> Reduzir e prevenir riscos e agravos à saúde da população, por meio das ações de vigilância, promoção e proteção, com foco na prevenção de doenças crônicas não transmissíveis, acidentes e violências, no controle das doenças transmissíveis e na promoção do envelhecimento saudável				
<b>Diretriz Estadual:</b> Fortalecimento da Política de Vigilância em Saúde.				

<b>Diretriz Municipal:</b> Fortalecimento da Política de Vigilância em Saúde.				
<b>Objetivos:</b> Analisar a situação de saúde, identificar e controlar determinantes e condicionantes a prevenção e promoção de saúde.				
<b>Indicador:</b> Proporção da cura de casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes.	Linha de Base (Resultado)			
	Ano: 2022 A/C			
<b>Meta:</b> Alcançar 100% de cura nas coortes de casos novos de hanseníase	2022 100%	2023 100%	2024 100%	2025 100%
<b>Ações:</b> Tratar os casos novos diagnosticados de hanseníase, conforme protocolo estabelecido pelo Ministério da Saúde; atualizar os dados do Boletim de acompanhamento de hanseníase no SINAN; capacitar permanentemente os profissionais de saúde para o diagnóstico precoce da doença; realizar campanhas de conscientização junto a população; realizar a divulgação das ações e campanhas por meio de impresso, carro de som e mídias sociais.				
<b>Diretriz Nacional:</b> Reduzir e prevenir riscos e agravos à saúde da população, por meio das ações de vigilância, promoção e proteção, com foco na prevenção de doenças crônicas não transmissíveis, acidentes e violências, no controle das doenças transmissíveis e na promoção do envelhecimento saudável.				
<b>Diretriz Estadual:</b> Fortalecimento da Política de Vigilância em Saúde.				
<b>Diretriz Municipal:</b> Fortalecimento da Política de Vigilância em Saúde.				
<b>Objetivos:</b> Analisar a situação de saúde, identificar e controlar determinantes e condicionantes a prevenção e promoção de saúde.				
<b>Indicador:</b> Número de casos novos de sífilis congênita em menores de 1 ano de idade.	Linha de Base (Resultado)			
	Ano: 2022 1			
<b>Meta:</b> Reduzir números de casos de sífilis congênita	2022 5%	2023 10%	2024 15%	2025 20%
<b>Ações:</b> Realizar 3 exames de sífilis durante o pré-natal; Realizar tratamento conforme protocolo do Ministério da Saúde na gestante e parceiro; capacitar os profissionais para o preenchimento correto dos dados nas carteirinha das gestantes; realizar campanhas de prevenção junto a população em horários alternativos; realizar a divulgação das ações e campanhas por meio de impresso, carro de som e mídias sociais.				

<b>Diretriz Nacional:</b> Reduzir e prevenir riscos e agravos à saúde da população, por meio das ações de vigilância, promoção e proteção, com foco na prevenção de doenças crônicas não transmissíveis, acidentes e violências, no controle das doenças transmissíveis e na promoção do envelhecimento saudável.				
<b>Diretriz Estadual:</b> Fortalecimento da Política de Vigilância em Saúde.				
<b>Diretriz Municipal:</b> Implementação da Política de Vigilância e Promoção em Saúde				
<b>Objetivos:</b> Fortalecimento da Vigilância em Saúde				
<b>Indicador:</b> Número de casos novos aids em menores de 5 anos.	Linha de Base (Resultado)			
	Ano: 2022 0			
<b>Meta:</b> Manter ausência de casos de AIDS em menores de 5 anos	2022 0	2023 0	2024 0	2025 0
<b>Ações:</b> Realizar a testagem para HIV no pré-natal e no parto, de acordo com as normativas vigentes; Aumentar a cobertura do tratamento adequado com gestante e parceiro; Notificar gestantes infectadas pelo HIV e crianças expostas; Realizar ações de profilaxia da transmissão vertical do HIV em gestantes, parturientes e em crianças expostas, de acordo com as normativas vigentes; inserir informações de exames nas carteirinhas das gestantes; realizar campanhas de prevenção e conscientização em horários alternativos; realizar divulgação das ações e campanhas por meio de impresso, carro de som e mídias sociais.				
<b>Diretriz Nacional:</b> Reduzir e prevenir riscos e agravos à saúde da população, por meio das ações de vigilância, promoção e proteção, com foco na prevenção de doenças crônicas não				

transmissíveis, acidentes e violências, no controle das doenças transmissíveis e na promoção do envelhecimento saudável.				
<b>Diretriz Estadual:</b> Fortalecimento da Política de Vigilância em Saúde.				
<b>Diretriz Municipal:</b> Fortalecimento da Política de Vigilância em Saúde				
<b>Objetivos:</b> Fortalecimento de Vigilância em Saúde				
<b>Indicador:</b> Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez.	Linha de Base (Resultado)			
	Ano: 2022 100%			

<b>Meta:</b> Manter a proporção de amostras de água para consumo humano, quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez	2022 100%	2023 100%	2024 100%	2025 100%
<b>Ações:</b> Realizar a coleta de água e envio para análise conforme normas vigentes				
<b>Diretriz Nacional:</b> Ampliar e qualificar o acesso aos serviços de saúde de qualidade, em tempo adequado, com ênfase na humanização, equidade e no atendimento das necessidades de saúde, aprimorando a política de atenção básica, especializada, ambulatorial e hospitalar, e garantindo o acesso a medicamentos no âmbito do SUS.				
<b>Diretriz Estadual:</b> Qualificação da Atenção Primária à Saúde.				
<b>Diretriz Municipal:</b> Qualificação da Atenção Primária à Saúde.				
<b>Objetivos:</b> qualificar as ações e serviços nas redes de atenção à saúde				
<b>Indicador:</b>	Linha de Base (Resultado)			
a- Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos na população residente de determinado local e a população da mesma faixa etária.	Ano: 2022 0,53			
b- Cobertura de exame citopatológico				
<b>Meta:</b> aumentar a razão de exames citopatológicos do colo de útero ao ano, na população-alvo	2022 40%	2023 40%	2024 50%	2025 50%
<b>Ações:</b> Rastreamento de mulheres para as ações de controle do câncer do colo de útero nas APS. Monitoramento e intensificação da coleta do exame colo de útero na população prioritária de 25 a 64 anos; realizar campanhas em horários alternativos para exames preventivos; capacitar o Agente Comunitário de Saúde para a realização de busca ativa e a sensibilização dos munícipes; realizar divulgação das ações e campanhas realizadas por meio de impresso, carro de som e mídia social.				
<b>Diretriz Nacional:</b> Ampliar e qualificar o acesso aos serviços de saúde de qualidade, em tempo adequado, com ênfase na humanização, equidade e no atendimento das necessidades de saúde, aprimorando a política de atenção básica, especializada, ambulatorial e hospitalar, e garantindo o acesso a medicamentos no âmbito do SUS.				
<b>Diretriz Estadual:</b> Qualificação da Atenção Primária à Saúde				
<b>Diretriz Municipal:</b> Qualificação da Atenção Primária à Saúde				

<b>Objetivos:</b> qualificar as ações e serviços nas redes de atenção à saúde				
<b>Indicador:</b> Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos e população da mesma faixa etária.	Linha de Base (Resultado)			
	Ano: 2022 0,39			
<b>Meta:</b> Ampliar a razão de mamografias realizadas no público-alvo.	2022 0,40%	2023 0,40%	2024 0,40%	2025 0,40%
<b>Ações:</b> Intensificar busca ativa de mulheres para as ações de controle do câncer de mama na APS. Monitorar e intensificar a realização de mamografias na população feminina na faixa de 50 a 69 anos. Capacitar os agentes comunitários de saúde para a realização de busca ativa e sensibilização da comunidade para esta problemática. Realizar campanhas em horários alternativos para viabilizar o acesso. Realizar a divulgação das ações e campanhas por meio de impresso, carro de som e mídias sociais.				
<b>Diretriz Nacional:</b> Aprimorar as redes de atenção e promover o cuidado integral às pessoas nos vários ciclos de vida (criança, adolescente, jovem, adulto e idoso) considerando as questões de gênero e das populações em situação de vulnerabilidade social, na atenção básica, nas redes temáticas e nas redes de atenção nas regiões de saúde.				
<b>Diretriz Estadual:</b> Fortalecimento da Rede Mãe Paranaense.				
<b>Diretriz Municipal:</b> Fortalecimento da Rede Mãe Paranaense.				
<b>Objetivos:</b> Organizar e qualificar a atenção materno-infantil				
<b>Indicador:</b> Proporção de parto normal no SUS e na Saúde Suplementar.	Linha de Base (Resultado)			
	Ano: 2022 40,95			
<b>Meta:</b> Aumentar o percentual de parto normal em relação ao ano anterior	2022 0,1%	2023 0,2%	2024 0,3%	2025 0,5%
<b>Ações:</b> Conscientização das gestantes em reuniões mensais de gestantes na importância do parto normal para sua saúde e saúde do bebê. Implantação do serviço planejamento familiar no município. Capacitação dos profissionais para a sensibilização desta questão. 12				


<b>Diretriz Nacional:</b> Aprimorar as redes de atenção e promover o cuidado integral às pessoas nos vários ciclos de vida (criança, adolescente, jovem, adulto e idoso) considerando as questões de gênero e das populações em situação de vulnerabilidade social, na atenção básica, nas redes temáticas e nas redes de atenção nas regiões de saúde.				
<b>Diretriz Estadual:</b> Fortalecimento da Rede Mãe Paranaense.				
<b>Diretriz Municipal:</b> Fortalecimento da Rede Mãe Paranaense.				
<b>Objetivos:</b> Organizar e qualificar a atenção materno-infantil				
<b>Indicador:</b> Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias de 10 a 19 anos.	Linha de Base (Resultado)			
	Ano: 2024 19,05			
<b>Meta:</b> Reduzir a taxa de gravidez na adolescência	2022 18%	2023 20%	2024 22%	2025 25%
<b>Ações:</b> Projetos e Palestras em escolas; Campanhas e distribuição de preservativos femininos e masculinos. Capacitação dos agentes comunitários de saúde; acolhimento dos adolescentes na rede de atenção primária; sensibilização dos agentes comunitários por meio de capacitação.				
<b>Diretriz Nacional:</b> Aprimorar as redes de atenção e promover o cuidado integral às pessoas nos vários ciclos de vida (criança, adolescente, jovem, adulto e idoso) considerando as questões de gênero e das populações em situação de vulnerabilidade social, na atenção básica, nas redes temáticas e nas redes de atenção nas regiões de saúde.				
<b>Diretriz Estadual:</b> Fortalecimento da Rede Mãe Paranaense.				
<b>Diretriz Municipal:</b> Fortalecimento da Rede Mãe Paranaense				
<b>Objetivos:</b> Organizar a rede de atenção materno e infantil para garantir o acesso.				
<b>Indicador:</b> Taxa de mortalidade infantil.	Linha de Base (Resultado)			
	Ano: 2022 0			

<b>Meta:</b> Manter o número de mortalidade infantil abaixo de 10 óbitos/1000 vivos	2022 0	2023 0	2024 0	2025 0
<b>Ações:</b> Fazer captação de gestantes no primeiro trimestre gestacional; realizar no mínimo 7 consultas de pré-natal; realizar duas consultas de puerpério, sendo uma em até 7 dias após parto; realizar exames em tempo hábil. Acompanhamento de estratificação de risco por meio da puericultura. Realizar campanhas de pesagem em horários alternativos.				

<b>Diretriz Nacional:</b> Aprimorar as redes de atenção e promover o cuidado integral às pessoas nos vários ciclos de vida (criança, adolescente, jovem, adulto e idoso) considerando as questões de gênero e das populações em situação de vulnerabilidade social, na atenção básica, nas redes temáticas e nas redes de atenção nas regiões de saúde.				
<b>Diretriz Estadual:</b> Fortalecimento da Política de Vigilância em Saúde.				
<b>Diretriz Municipal:</b> Fortalecimento da Política de Vigilância em Saúde				
<b>Objetivos:</b> Organizar a rede de atenção materno e infantil para garantir o acesso				
<b>Indicador:</b> Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência.	Linha de Base (Resultado)			
	Ano: 2022 0			
<b>Meta:</b> Manter em 0 o número de óbitos maternos	2022 0	2023 0	2024 0	2025 0
<b>Ações:</b> Fazer captação de gestantes no primeiro trimestre gestacional; realizar no mínimo 7 consultas de pré-natal; realizar duas consultas de puerpério, sendo uma em até 7 dias após parto; realizar exames em tempo hábil. Estratificar as gestantes conforme classificação de risco baseado na linha guia Mãe Paranaense; encaminhar as gestantes de risco médio e alto para atendimento de média complexidade de referência				
<b>Diretriz Nacional:</b> Ampliar e qualificar o acesso aos serviços de saúde de qualidade, em tempo adequado, com ênfase na humanização, equidade e no atendimento das necessidades de saúde, aprimorando a política de atenção básica, especializada, ambulatorial e hospitalar, e garantindo o acesso a medicamentos no âmbito do SUS.				
<b>Diretriz Estadual:</b> Qualificação da Atenção Primária à Saúde.				
<b>Diretriz Municipal:</b> Qualificação da Atenção Primária à Saúde.				

**Objetivos:** Qualificar as ações e serviços promovendo a integralidade e a equidade nas redes de atenção à saúde.

	Linha de Base (Resultado)			
<b>Indicador:</b> Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica.	Ano: 2022 100%			
<b>Meta:</b> Manter a cobertura populacional estimada pelas equipes da atenção básica.	2022 80%	2023 80%	2024 80%	2025 85%

**Ações:** Construção, ampliação e ou reforma de Unidades Básica de Saúde; Aquisição de móveis, equipamentos reforma e recuperação para as unidades básica de saúde; implementar o Projeto de Avaliação de Custos em Saúde, visando a otimização dos recursos aplicados na Rede de serviços da Secretaria Municipal de Saúde e ou da Fundação Municipal de Saúde; melhorar e ampliar

Programa Saúde da Família, Saúde da Família Bucal; instituir programa de saúde do homem; Aquisição de ambulâncias de simples remoção; capacitação permanente dos agentes comunitários de saúde frente a importância do preenchimento correto do cadastro; Ampliar o atendimento médico na UBS da Vila Esperança do Norte; ampliar horário diferenciado para atendimento médico nas UBS, inclusive na Vila Esperança; ampliar as ações de fisioterapia domiciliar; retomada dos atendimentos odontológicos na Vila Esperança; Garantir atendimento de médico pediatra ao menos uma vez na semana em todas as UBS, inclusive Vila Esperança; Implantação da “semana da prevenção” com ações no território (comércio, prédios públicos, indústrias, cooperativas, sindicatos); Agregar as equipes de Saúde Bucal nas Equipes de PSF; Melhorar o diálogo com as Escolas; Construção de salas com tamanho compatível com a quantidade de trabalhadores na nova UBS da Santa Rosa; Equipar, climatizar e informatizar a nova UBS Santa Rosa; Nomeação de coordenador de PSF com função exclusiva; Nomeação coordenação Saúde Bucal;

**Diretriz Nacional:** Ampliar e qualificar o acesso aos serviços de saúde de qualidade, em tempo adequado, com ênfase na humanização, equidade e no atendimento das necessidades de saúde, aprimorando a política de atenção básica, especializada, ambulatorial e hospitalar, e garantindo o acesso a medicamentos no âmbito do SUS.

**Diretriz Estadual:** Fortalecimento das Ações de Promoção da Saúde.

**Diretriz Municipal:** Fortalecimento das Ações de Promoção da Saúde.

<b>Objetivos:</b> Promover o desenvolvimento das ações para reduzir a vulnerabilidade e riscos à saúde.				
<b>Indicador:</b> Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF).	Linha de Base (Resultado)			
	Ano: 2022 51,28			
<b>Meta:</b> Aumentar o percentual de cobertura de acompanhamento das condicionalidades de	2022 80%	2023 80%	2024 80%	2025 80%

saúde do Programa Bolsa Família.				
<b>Ações:</b> Educação permanente para o Programa Saúde da Família; Promover a manutenção e investimentos em atividades do Sistema Único de Saúde; Promoção de ações de educação em saúde para os usuários do SUS (NASF); campanhas em horários alternativos para facilitar o acesso; divulgação das campanhas e ações por meio de impresso, carro de som e mídias sociais; Convênio para ultrassonografia no município; fortalecimento das ações de tabagismo e alcoolismo; disponibilizar educador físico para idosos e crianças na Vila Esperança; sala de hidratação na Vila Esperança; Ampliação do acesso à Saúde Mental; Contratação de mais um psicólogo; Atendimento prioritário nos serviços de psicólogo, nutricionista, assistente social e exames) para usuários com diagnóstico de câncer; Centro de Convivência no Jardim Santa Rosa; Equipamentos para o NASF. Academia ao ar livre na UBS do Jardim Santa Rosa;				
<b>Diretriz Nacional:</b> Ampliar e qualificar o acesso aos serviços de saúde de qualidade, em tempo adequado, com ênfase na humanização, equidade e no atendimento das necessidades de saúde, aprimorando a política de atenção básica, especializada, ambulatorial e hospitalar, e garantindo o acesso a medicamentos no âmbito do SUS.				
<b>Diretriz Estadual:</b> Fortalecimento da Política de Vigilância em Saúde.				
<b>Diretriz Municipal:</b> Fortalecimento da Política de Vigilância em Saúde.				
<b>Objetivos:</b> Organizar de forma articulada e resolutiva a saúde bucal com promoção, prevenção e controle de doenças bucais.				
<b>Indicador:</b> Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica.	Linha de Base (Resultado)			
	Ano: 2022 100%			
<b>Meta:</b> Manter a cobertura populacional estimada pelas equipes de Saúde Bucal	2022 40%	2023 40%	2024 45%	2025 45%

<p><b>Ações:</b></p> <p>Programas de capacitação e reciclagem dos funcionários; incentivar e ampliar os programas de prevenção do município em odontologia para criança e terceira idade; manter a escovação nas escolas municipais. Avaliação do quadro funcional e concurso público para suprir suposto déficit</p>
<p><b>Diretriz Nacional:</b> Reduzir e prevenir riscos e agravos à saúde da população por meio das ações de vigilância, promoção e proteção, com foco na prevenção de doenças crônicas não transmissíveis, acidentes e violências, no controle das doenças transmissíveis, acidentes e violências, no controle das doenças transmissíveis e na promoção do envelhecimento saudável.</p>
<p><b>Diretriz Estadual:</b> Fortalecimento da Política de Vigilância em Saúde.</p>
<p><b>Diretriz Municipal:</b> Implementar Política de Vigilância e Promoção em Saúde</p>
<p><b>Objetivos:</b> Fortalecimento da Vigilância em saúde</p>

<p><b>Indicador:</b></p> <p>Percentual de municípios que realizam no mínimo seis grupos de ações de Vigilância Sanitária, consideradas necessárias a todos os municípios no ano.</p>	<p>Linha de Base (Resultado)</p>			
	<p>Ano: 2022</p> <p>100%</p>			
<p><b>Meta:</b> Realizar, no mínimo, 6 grupos de ações de Vigilância Sanitária no município.</p>	2022	2023	2024	2025
<p>Rastrear o número de processos administrativos instaurados e finalizados no ano</p>	100%	100%	100%	100%
<p><b>Ações:</b></p> <p>Discutir com o CMS e entidades sobre problemáticas do leite</p> <p>Elaborar projeto junto a prefeitura para uso do próprio do veículo em Vigilância de Saúde.</p> <p>Reavaliar sistema de taxa Sanitária.</p> <p>Disponibilizar equipe e profissional de nível médio para desenvolver ações de Vigilância em saúde (Sanitária, Ambiental, Epidemiológica e Trabalhador).</p> <p>Criar estratégias de sensibilização para a questão sanitária com vistas a promoção e prevenção de riscos através de ações educativas em parceria com o ESF.</p> <p>Implantar planejamento estratégico em vigilância realizando reuniões periódicas intersetoriais.</p> <p>Uma ambulância a disposição da Vila Esperança</p>				

<p>Aquisição de mais um veículo sanitário</p> <p>Aquisição de veículo utilitário com carroceria fechada, climatizado para transportes de insumos e medicações refrigeradas.</p> <p>Ações multidisciplinar entre Conselho de Saúde e Conselho da Alimentação Saudável.</p> <p>Nomear autoridade sanitária</p>				
<p><b>Diretriz Nacional:</b> Ampliar e qualificar o acesso aos serviços de saúde de qualidade, em tempo adequado, com ênfase na humanização, equidade e no atendimento das necessidades de saúde, aprimorando a política de atenção básica, especializada, ambulatorial e hospitalar, e garantindo o acesso a medicamentos no âmbito do SUS.</p>				
<p><b>Diretriz Estadual:</b> Fortalecimento da Rede de Atenção à Saúde Mental.</p>				
<p><b>Diretriz Municipal:</b> Fortalecimento da Rede de Atenção à Saúde Mental</p>				
<p><b>Objetivos:</b> Efetivar a Saúde Mental nas redes de atenção</p>				
<p><b>Indicador:</b></p> <p>Número de usuários de saúde mental acompanhados mensalmente pela equipe multidisciplinar e PSF.</p>	<p>Linha de Base (Resultado)</p>			
	<p>Ano: 2022</p> <p>N/A</p>			
<p><b>Meta:</b></p> <p>Ampliar em 15% ao ano as ações em grupo vinculados a saúde mental</p>	<p>2022</p> <p>15%</p>	<p>2023</p> <p>30%</p>	<p>2024</p> <p>45%</p>	<p>2022</p> <p>60%</p>
<p><b>Ações:</b> Implantar uma rede de atenção à saúde mental. Capacitação permanente dos profissionais. Campanhas em horários alternativos. Divulgação de campanhas e ações por meio de impresso, carro de som e mídia social. Realizar grupos com equipe multidisciplinar de saúde à população LGBTI+. Grupos de saúde às famílias de deficientes físicos e mentais; Contratação de um médico psiquiatra</p>				

<b>Diretriz Nacional:</b> Reduzir e prevenir riscos e agravos à saúde da população por meio das ações de vigilância, promoção e proteção, com foco na prevenção de doenças crônicas não transmissíveis, acidentes e violências, no controle das doenças transmissíveis, acidentes e violências, no controle das doenças transmissíveis e na promoção do envelhecimento saudável.				
<b>Diretriz Estadual:</b> Fortalecimento da Política de Vigilância em Saúde.				
<b>Diretriz Municipal:</b> : Fortalecimento da Política de Vigilância em Saúde				
<b>Objetivos:</b> Prevenção e promoção a Saúde				
<b>Indicador:</b> Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue.	Linha de Base (Resultado)			
	Ano: 2022 6			
<b>Meta:</b> Realizar no mínimo 4 ciclos de visita domiciliar para prevenção da Dengue	2022 4	2023 4	2024 4	2025 4
<b>Ações:</b> Promoção da integração e capacitação dos ACE e ACS. Monitoramento das ações por levantamento dos índices de infestação do aedes aegypt. Ações educativas (Palestras nas escolas, Panfletagem). Avaliação do quadro funcional e contratação de profissionais para suprir suposto déficit Monitoramento de casos notificados Construção de uma sede com garagem para a equipe de endemias Aquisição de veículo tipo kombi ou van para transporte dos trabalhadores da equipe de endemias				
<b>Diretriz Nacional:</b> Reduzir e prevenir riscos e agravos à saúde da população por meio das ações de vigilância, promoção e proteção, com foco na prevenção de doenças crônicas não transmissíveis, acidentes e violências, no controle das doenças transmissíveis, acidentes e violências, no controle das doenças transmissíveis e na promoção do envelhecimento saudável.				
<b>Diretriz Estadual:</b> Fortalecimento da Política de Vigilância em Saúde.				
<b>Diretriz Municipal:</b> Fortalecimento da Política de Vigilância em Saúde.				
<b>Objetivos:</b> Prevenção e promoção a saúde				

	Linha de Base (Resultado)
--	---------------------------

<b>Indicador:</b> Proporção de preenchimento do campo "ocupação" nas notificações de agravos relacionados ao trabalho.	Ano: 2022 50			
<b>Meta:</b> Ampliar e melhorar os serviços de saúde notificando doenças ou agravos relacionados ao trabalho	2022 95	2023 95	2024 95	2025 95
<p><b>Ações:</b> Investigar doenças ou agravos de notificação compulsória relacionados ao trabalho.</p> <p>Implantação da rede de atenção integral a saúde do trabalhador.</p> <p>Qualificar os profissionais responsáveis pelo preenchimento das notificações</p>				
<b>Diretriz Nacional.</b> Ampliar o acesso da população a medicamentos, promover o uso racional e qualificar a assistência farmacêutica no âmbito do SUS				
<b>Diretriz Estadual:</b> Fortalecimento da Política de Assistência Farmacêutica				
<b>Diretriz Municipal:</b> Garantia do acesso com qualidade a assistência farmacêutica integral.				
<b>Objetivo:</b> Adquirir medicamentos conforme a Relação Municipal de Medicamentos (REMUME)				
<b>Indicador:</b> Números de convênios com consorcio Paraná Saúde.	Linha de Base (Resultado)			
	Ano: 2022			
<b>Meta:</b> Ampliar o número de usuários com doenças crônicas atendidos pela distribuição contínua da farmácia municipal	2022 5%	2023 10%	2024 15%	2025 20%
<p><b>Ações:</b> Adquirir por meio do Consórcio Paraná Saúde e/ de licitações próprias os medicamentos da REMUME em conformidade com a programação específica da área técnica. Garantir a aplicação dos recursos mínimos para Assistência Farmacêutica Básica; Manter/realizar convênio para a compra da contrapartida municipal por meio do Consórcio Paraná Saúde; manter atualizada uma Relação Municipal de Medicamentos (REMUME);; Farmácia básica para nova UBS Santa Rosa;</p>				
<b>Objetivo</b> Promover o Uso Racional de Medicamentos				
<b>Indicador:</b> Número de medicamentos da REMUME	Linha de Base (Resultado)			
	Ano: 2022 158			
<b>Meta:</b> Ampliar o número de medicamentos e de ofertadas à população;	2022 162	2023 164	2024 166	2025 168

<b>Ações:</b> Medidas para promoção do URM, como: Aprovação da REMUME no respectivo Conselho de Saúde; Implantação do Protocolo Clínico e Diretriz Terapêutica de Hipertensão Arterial; Promoção de ações educativas com prescritores, agentes de saúde e usuários de medicamentos, entre outras; Criação da Comissão de Farmácia e Terapêutica municipal ou regional; do Formulário Terapêutico Municipal; de Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas; entre outras; Implantar uma farmácia básica na Vila Esperança; Protocolo para dispensa de medicamentos não fornecidos pelo Componente Básico, Estratégico e Especializado; Protocolo para acesso e dispensa de materiais hospitalares (sonda, bolsa de colostomia, coletor de urina, fralda geriátrica, luvas, gazes)					
<b>Diretriz Nacional</b> Reduzir e prevenir riscos e agravos à saúde da população, por meio das ações de vigilância, promoção e proteção, com foco na prevenção de doenças crônicas não transmissíveis, acidentes e violências, no controle das doenças transmissíveis e na promoção do envelhecimento saudável.					
<b>Diretriz Estadual</b> Fortalecimento da Rede de Atenção à Saúde do Paraná					
<b>Diretriz Municipal</b> Qualificação da Atenção Primária à Saúde					
<b>Objetivo</b> Fortalecer ações preventivas para evitar agravos de saúde					
<b>Indicador:</b>		<b>Linha de Base (Resultado)</b>			
a- Percentual de pessoas hipertensas com Pressão Arterial aferida em cada semestre		Ano: 2022			
b- Percentual de diabéticos com solicitação de hemoglobina glicada					
<b>Meta:</b> Percentual de pessoas hipertensas com pressão arterial aferida nos últimos 6 meses em relação a população hipertensa;		2022	2023	2024	2025
		100%	100%	100%	100%
<b>Ações:</b> Realizar campanhas em horários alternativos para viabilizar o acesso. Divulgar as ações e campanhas por meio impresso, carro de som e mídia social. Capacitar os agentes comunitários de saúde. Aumentar as buscas ativas da população com doenças crônicas. Realizar grupos para a população com doenças crônicas voltadas a nutrição, educação física, cuidados cotidianos. Realizar avaliação do quadro funcional da atenção primária. Realizar concurso público para suprimento de possível déficit de recursos humanos na AB. Criação de mais uma equipe da Estratégia da Saúde da Família Zona Rural. Criação de plano de cargo e carreiras para os servidores da saúde. Construção de uma UBS no bairro Santa Rosa; Contratar mais um médico PSF; Contratar um fonoaudiólogo; Estudo da população idosa no município para direcionamento para especialidades (saúde bucal, psicólogo, educador físico, atendimento especializado CISMEPAR); Fortalecimento dos					

atendimentos dos estudantes, com integração da Sec. De Educação e Sec. De Saúde para identificação das dificuldades educacionais, nutricionais, saúde bucal, psicólogo e neurológico.				
<b>Diretriz:</b> Enfrentamento a pandemia da Covid-19				
<b>Objetivos:</b> Aumentar a capacidade de resposta no enfrentamento de cenários epidêmicos/pandemia da Covid-19 visando a redução ou interrupção da transmissão local, assim como a gravidade dos casos e mortalidade.				
<b>Indicador:</b> acompanhar o N° de casos suspeitos ou confirmados informados no Gerenciador de Ambiente de Laboratórios. (GAL)	Linha de Base (Resultado)			
	Ano: 2022			
<b>Meta:</b> Notificar, investigar, monitorar e encerrar as notificações de casos suspeitos e confirmados nos sistemas vigentes.	2022 90%	2023 100%	2024 100%	2025 100%
<b>Ações:</b> Fortalecer os serviços de saúde para a detecção, notificação, investigação e monitoramento; Desenvolver capacitações aos profissionais de saúde quanto ao acolhimento de casos suspeitos, medidas de isolamento, limpeza e desinfecção de superfícies e higienização das mãos na atenção primária; Elaborar material informativo para orientar a população quanto à prevenção e controle da infecção humana pelo Covid-19; Garantir EPIs, insumos e medicamentos para a equipe de saúde e para atendimento à pacientes suspeitos de infecção pela Covid-19; Monitorar quantidade de insumos e equipamentos disponíveis em estoque, incluindo medicamentos e EPIs para atendimento a pacientes suspeitos e confirmados. Garantir o abastecimento de materiais e insumos para viabilizar a vacinação de forma ágil. Garantir transporte para o abastecimento de vacinas. Garantir transporte para a realização de vacinas domiciliares para pacientes com dificuldade de acesso ou baixa mobilidade. Realizar campanhas em horários alternativos para a vacinação. Divulgar as ações e campanhas por meio de impresso, carro de som e mídia social. Ampliar a transparência das ações realizadas na vacinação				

<p><b>Diretriz Nacional:</b> Ampliação e otimização do acesso aos serviços de saúde de qualidade, em tempo adequado, com ênfase na humanização, equidade e integralidade, com justiça social, respeitando as diversidades pessoais e coletivas, ambientais, sociais e sanitárias das regiões, com acessibilidade plena e respeito a diversidade de gênero, buscando reduzir as mortes e morbidades evitáveis, melhorando as condições de vida das pessoas e aprimorando as políticas de atenção básica, especializada, ambulatorial e hospitalar, garantindo o acesso a medicamentos no âmbito do SUS, fortalecendo o processo de regionalização e descentralização, ampliando o acesso a atendimentos de especialidades de média e alta complexidade, em tempo oportuno, com investimento das três esferas de governo, respeitando os princípios do SUS, a Lei Federal nº 10.216/2001, que dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas com transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental, e a organização de Redes de Atenção à Saúde (RAS), regionais e integrais, incluindo atenção psicossocial nos espaços comunitários e abertos, de forma humanizada.</p>	
<p><b>Diretriz Estadual:</b> Fortalecimento da Rede de Atenção à Saúde do Paraná</p>	
<p><b>Diretriz Municipal:</b> Fortalecimento das Ações de Promoção da Saúde.</p>	
<p><b>Objetivos:</b> Garantir qualidade nas ações e nos atendimentos de urgência e emergência.</p>	
<p><b>Indicador:</b></p>	<p>Linha de Base (Resultado)</p>

<p>a) Número de atendimentos realizados no Hospital Municipal</p> <p>b) Número de pacientes estabilizados no Hospital Municipal</p> <p>c) Número de encaminhamentos SAMU realizados pelo Hospital Municipal</p>	Ano: 2022			
<p><b>Meta:</b></p> <p>Garantir qualidade de atendimento nos casos de urgência e emergência</p>	2022 100%	2023 100%	2024 100%	2025 100%
<p><b>Ações:</b> Garantir o abastecimento de materiais de consumo e insumo. Garantir a manutenção de equipamentos e móveis necessários para os atendimentos. Garantir combustível e manutenções nas ambulâncias; Aquisição de um aparelho de Raio X mais moderno. Ampliação da equipe de regulação e agendamento municipal</p>				

**Diretriz Nacional:** Fortalecimento da democracia e do Sistema Único de Saúde (SUS) como condição necessária para uma saúde pública, universal, integral e equânime para todos os brasileiros e brasileiras, promovendo a participação e o controle social, visando um sistema que garanta acesso democrático à saúde, com foco na promoção, prevenção e atendimento humanizado em saúde

**Diretriz Estadual:** – Fortalecimento do Controle Social no SUS

**Diretriz Municipal:** – Fortalecimento do Controle Social no SUS

**Objetivos:** Fortalecer o controle social no planejamento e fiscalização e o nível de qualidade dos atendimentos

<b>Indicador:</b>  Número de manifestações realizados via ouvidoria municipal do SUS.  Número de participantes das conferências municipais de saúde e reuniões do conselho municipal de saúde.	Linha de Base (Resultado)			
	Ano: 2022			
<b>Meta:</b>  Aumentar o número de participantes nas instâncias de decisão e fiscalização.	2022 5%	2023 10%	2024 15%	2025 20%
<b>Ações:</b> Fortalecimento da ouvidoria municipal do SUS. Aquisição de equipamentos e móveis para a ouvidoria municipal. Acompanhamento das manifestações recebidas via ouvidoria municipal. Investigação de todas as manifestações recebidas via ouvidoria municipal. Divulgação das ações e reuniões das instancias de fiscalização e planejamento por meio impresso, carro de som e mídia social. Ampliar o acesso as reuniões e conferências por meio das plataformas online e horários alternativos. Oferta de uma sala exclusiva para o Conselho Municipal de Saúde. Capacitação permanente dos conselheiros municipais de saúde; Criação de um comitê de ética com comissão permanente de processo administrativo disciplinar; Implantação de equipe de planejamento e estudo do crescimento populacional;				

**D.05** - Garantia do acesso da população a serviços públicos de qualidade, com equidade e em tempo adequado ao atendimento das necessidades de saúde, de modo a considerar os determinantes sociais, atendendo às questões culturais, de raça/cor/etnia, gênero, orientação sexual, identidade de gênero e geração e de ciclos de vida, aprimorando a política de atenção básica e a atenção especializada e a consolidação das redes regionalizadas de atenção integral às pessoas no território.

**Diretriz Estadual:** Fortalecimento da Rede de Atenção à Saúde do Paraná

**Diretriz Municipal:** Fortalecimento da Rede de Atenção à Saúde Municipal

**Objetivos.** Propiciar a aproximação de diversos grupos populacionais às ações de saúde

<b>Indicador:</b> Número de ações em grupos com equipe multidisciplinar realizadas	Linha de Base (Resultado)			
	Ano: 2022			
<b>Meta:</b> Aumentar as ações em grupo de adolescentes, público LGBTI+ e idosos em 10% ao ano	2022 10%	2023 20%	2024 30%	2025 40%
<b>Ações:</b> Realizar ações de aproximação com adolescentes; realizar ações de aproximação com a comunidade LGBTI+; intensificar ações preventivas; fomentar testagem de IST's no público idoso; realizar campanhas preventivas em horários alternativos para viabilizar o acesso; intensificar ações conjuntas junto com o Centro de Convivência dos Idosos – CCI; divulgar as ações por meio impresso, carro de som e mídias sociais.				

<b>Proporção (%) de casos de dengue notificados em &lt; 7 dias do atendimento e encerrados em &lt; 30 dias da notificação no período pré-epidêmico</b>	
<b>V</b>	
<b>JUSTIFICATIVA</b>	Proposta de substituição do indicador do SISPACTO que trata do encerramento de casos de Doenças de Notificação Compulsória. Mede a organização e o desempenho do processo de trabalho da vigilância epidemiológica, tomando como objeto o agravo de maior importância no cenário regional. Ao garantir que os casos são notificados e encerrados oportunamente no sistema, possibilita que a análise do cenário epidemiológico seja assertiva para definição de eventuais epidemias e adoção tempestiva das ações de mitigação. Considera-se apenas o período pré-epidêmico para evitar resultados distorcidos em razão do acúmulo de fichas de notificação.
<b>MÉTODO DE CÁLCULO / FONTE</b>	Numerador: número de notificações de dengue digitadas até 7 dias após o atendimento e encerradas até 30 dias após a digitação da semana 31 e 4 do período epidemiológico Denominador: número de notificações de dengue da semana 31 a 4 do período epidemiológico Fator de multiplicação: 100  FONTE: SINAN
<b>ÁREA TÉCNICA</b>	VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA
<b>SUB-ÁREA</b>	DENGUE
<b>TIPO</b>	RESULTADO
<b>PROPOSTA DE META</b>	90%

<b>Proporção (%) de casos de dengue notificados em &lt; 7 dias do atendimento e encerrados em &lt; 30 dias da notificação no período pré-epidêmico</b>	
<b>JUSTIFICATIVA</b>	Proposta de substituição do indicador do SISPACTO que trata do encerramento de casos de Doenças de Notificação Compulsória. Mede a organização e o desempenho do processo de trabalho da vigilância epidemiológica, tomando como objeto o agravo de maior importância no cenário regional. Ao garantir que os casos são notificados e encerrados oportunamente no sistema, possibilita que a análise do cenário epidemiológico seja assertiva para definição de eventuais epidemias e adoção tempestiva das ações de mitigação. Considera-se apenas o período pré-epidêmico para evitar resultados distorcidos em razão do acúmulo de fichas de notificação.
<b>MÉTODO DE CÁLCULO / FONTE</b>	Numerador: número de notificações de dengue digitadas até 7 dias após o atendimento e encerradas até 30 dias após a digitação da semana 31 e 4 do período epidemiológico Denominador: número de notificações de dengue da semana 31 a 4 do período epidemiológico Fator de multiplicação: 100  FONTE: SINAN
<b>ÁREA TÉCNICA</b>	VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA
<b>SUB-ÁREA</b>	DENGUE
<b>TIPO</b>	RESULTADO
<b>PROPOSTA DE META</b>	90%

<b>Número de profissionais de referência técnica para saúde do trabalhador no município conforme a Pt. 603/2018. V</b>	
<b>JUSTIFICATIVA</b>	A Saúde do Trabalhador constitui-se como área transversal à vigilância e atenção para garantir as ações de promoção, proteção e prevenção da população economicamente ativa, especialmente de segmentos de maior risco/vulnerabilidade. Para garantir sua efetivação no âmbito dos municípios, faz-se necessário que hajam profissionais específicos e sensibilizados que responderão as demandas no âmbito de sua atuação e em articulação com o Centro Regional em Saúde do Trabalhador que serão aferidos nos indicadores do PROVIGIA (5 e 6). As atribuições e orientações gerais para organização do processo de trabalho destes profissionais estão descritas na Pt. GM/MS nº 603/2018.  REFERÊNCIA: PORTARIA GM/MS Nº603/2018
<b>MÉTODO DE CÁLCULO / FONTE</b>	Número absoluto de profissionais da atenção e/ou vigilância designados como referência para as demandas relacionadas à Saúde do Trabalhador no município.
<b>ÁREA TÉCNICA</b>	VIGILÂNCIA SANITÁRIA
<b>SUB-ÁREA</b>	SAÚDE DO TRABALHADOR

<b>TIPO</b>	ESTRUTURA
<b>PROPOSTA DE META</b>	De acordo com o porte populacional, atingir de maneira progressiva: Até 20 mil habitantes - 01 profissional da vigilância ou atenção 20 a 50 mil habitantes - 01 profissional exclusivo 50 a 100 mil habitantes - 02 profissionais exclusivos 100 a 500 mil habitantes: 03 profissionais exclusivos conformando um Núcleo Mais de 500 mil habitantes e sede do CEREST: 02 técnicos exclusivos conformando uma Coordenação

<b>Número de reuniões do Comitê Intersetorial vinculado ao Gabinete da Prefeitura que trata da Dengue e Arboviroses no ano</b>	
<b>V</b>	
<b>JUSTIFICATIVA</b>	A Dengue constitui-se como problema de diversos setores: Meio ambiente, educação, obras e resíduos urbanos, assistência social, saneamento, saúde, entre outros. Apenas com a ação intersetorial articulada e a corresponsabilização, com ações planejadas para todo o ano, será possível a obtenção de resultados sanitários diferentes. O Comitê Intersetorial, constituído e vinculado ao chefe do poder executivo é o espaço que legitima e mobiliza os atores em torno da temática, sendo preconizado pelo Ministério da Saúde, devendo manter uma periodicidade de reuniões ao longo do ano. Nelas, além de apresentar e discutir os aspectos técnicos da doença e seu vetor, os representantes das instituições devem planejar e avaliar as ações que lhes competem.  REFERÊNCIA: DIRETRIZES NACIONAIS PARA PREVENÇÃO E CONTROLE DE EPIDEMIAS DE DENGUE
<b>MÉTODO DE CÁLCULO / FONTE</b>	Número absoluto: reuniões realizadas pelo comitê com ata no período
<b>ÁREA TÉCNICA</b>	VIGILÂNCIA SANITÁRIA
<b>SUB-ÁREA</b>	DENGUE
<b>TIPO</b>	PROCESSO
<b>META</b>	3 reuniões ao ano

<b>Número autoridades sanitárias nomeadas conforme a Lei Estadual nº 13.331/2001</b>		<b>V</b>
<b>JUSTIFICATIVA</b>	Para garantia do respaldo e validade legal das ações de vigilância sanitária, a autoridade municipal deve garantir que os servidores que atuam com o poder de polícia administrativamente sejam devidamente nomeados por ato executivo. É o primeiro elemento de estruturação dos processos de trabalho que serão avaliados pelo PROVIGIA (01, 02 e 03). O número e categorias profissionais a comporem a equipe da Vigilância Sanitária devem ser o suficiente para atender o licenciamento dos estabelecimentos de alto risco sob responsabilidade do município e demais ações de controle sanitário, como atendimento à denúncias, controle de produtos de notificação obrigatória, apoio às ações de vigilância ambiental, entre outras.	
<b>MÉTODO DE CÁLCULO / FONTE</b>	Número absoluto de profissionais nomeados como autoridade sanitária no município	
<b>ÁREA TÉCNICA</b>	VIGILÂNCIA SANITÁRIA	
<b>SUB-ÁREA</b>	VIGILÂNCIA SANITÁRIA	
<b>TIPO</b>	ESTRUTURA	
<b>PROPOSTA DE META</b>	A meta deve ser definida de acordo com o porte e pactuação de responsabilidades, sempre superior a 01 profissional e com perspectiva de ampliação de maneira progressiva até atender a demanda local.	

<b>Proporção (%) de autoridades sanitárias nomeadas com comprovação de capacitação na área de vigilância sanitária no ano</b>		<b>V</b>
<b>JUSTIFICATIVA</b>	As características do trabalho na vigilância sanitária exigem que os profissionais sejam permanentemente capacitados para o exercício de suas funções. As capacitações envolvem tanto aspectos gerenciais e administrativos (Ex.: Processo Administrativo Sanitário) quanto específico dos estabelecimentos a serem fiscalizados (Ex.: Boas Práticas de Manipulação de Alimentos). A Agência Nacional de Vigilância Sanitária realiza ofertas regulares de capacitações em formato EaD que se somam a iniciativas do PROADI e da Secretaria de Estado da Saúde do Paraná. O desempenho qualificado das funções é condição para cumprimento dos indicadores do PROVIGIA (01 e 02).	
<b>MÉTODO DE CÁLCULO / FONTE</b>	Numerador: Profissionais nomeados como autoridade sanitária no município que participaram de ao menos uma capacitação de 8h sobre vigilância sanitária no ano Denominador: Total de profissionais nomeados como autoridade sanitária no município Fator de multiplicação: 100	
<b>ÁREA TÉCNICA</b>	VIGILÂNCIA SANITÁRIA	
<b>SUB-ÁREA</b>	VIGILÂNCIA SANITÁRIA	
<b>TIPO</b>	ESTRUTURA	
<b>PROPOSTA DE META</b>	100%	

<b>Proporção (%) da população alvo com esquema vacinal contra SARS-CoV-2 completo</b> <b>V</b>	
<b>JUSTIFICATIVA</b>	O atual estágio de enfrentamento à COVID-19 sustenta-se na garantia da cobertura vacinal da população, com introdução de novas doses de reforço e/ou apresentações para públicos específicos, garantindo a imunidade coletiva necessária para evitar o aumento do número de casos na comunidade e/ou a ocorrência de casos graves e óbitos em grupos de maior vulnerabilidade. Considerando o surgimento de novas variantes a manutenção das ações de vigilância, busca ativa e aplicação de doses de reforço passa a compor as atividades de rotina das unidades de saúde.
<b>MÉTODO DE CÁLCULO / FONTE</b>	1ª passo - Análise segmentada: Para cada grupo etário ou vulnerável, conforme a orientação vigente de aplicação de reforço, deve-se identificar o número total de pessoas com o esquema vacinal completo para COVID-19, considerando somente o primário 2º passo - Cálculo da cobertura: Numerador: soma do número de residentes com esquema vacinal completo para cada segmento Denominador: população residente estimada para o período Fator de multiplicação: 100  FONTE: SI-PNI COVID-19
<b>ÁREA TÉCNICA</b>	VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA
<b>SUB-ÁREA</b>	COVID
<b>TIPO</b>	RESULTADO
<b>PROP. DE META</b>	ACIMA DE 95%

<b>Número de notificações de intoxicações por agrotóxicos</b> <b>V</b>	
<b>JUSTIFICATIVA</b>	Dados os efeitos nocivos imediatos e de longo prazo decorrentes da exposição a agrotóxicos e a característica econômica fortemente agrícola do Paraná é preciso estimular que os estabelecimentos de saúde, profissionais e equipes de vigilância reconheçam a problemática das intoxicações agudas e crônicas por agrotóxicos. Assim o indicador monitora uma etapa anterior à investigação avaliada no PROVIGIA (09) e fundamental para traçar o perfil epidemiológico e o planejamento de ações que minimizem os riscos à exposição a agrotóxicos.
<b>MÉTODO DE CÁLCULO / FONTE</b>	Número absoluto: notificações de intoxicações por agrotóxicos no território em determinado período  FONTE: SINAN
<b>ÁREA TÉCNICA</b>	VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA
<b>SUB-ÁREA</b>	DANT - DOENÇAS CRÔNICAS E AGRAVOS NÃO TRANSMISSÍVEIS
<b>TIPO</b>	PROCESSO
<b>PROPOSTA DE META</b>	Ampliação progressiva em relação ao ano anterior em 5%

<b>Taxa de Atingimento de Meta do indicador de proporção de gestantes com realização de exames para sífilis e HIV</b>	
<b>JUSTIFICATIVA</b>	<p>Indicador avaliado no Previne Brasil</p> <p>(Indicador 02). REFERÊNCIA: NOTA</p> <p>TÉCNICA Nº 02/2022-SAPS/MS</p> <p>Identificada a necessidade de acompanhar e mensurar nos instrumentos de gestão o alcance da meta preconizada no indicador do Previne Brasil, por não ser possível o cálculo do indicador no período anual para constar no Relatório Anual de Gestão - RAG.</p>
<b>MÉTODO DE CÁLCULO / FONTE</b>	<p>Numerador: número de gestantes com sorologia avaliada ou teste rápido realizado para HIV e Sífilis na APS; Denominador: Número de gestantes com pré-natal na APS ou Denominador estimado: Potencial de cadastro municipal/ População IBGE X menor quantidade de nascidos vivos por quadrimestre do período analisado.</p> <p>FONTE: SISAB e SINASC</p> <p><b>Monitoramento nos Instrumentos de Gestão:</b>  <b>Avaliação Quadrimestral = a meta preconizada corresponde a 100% de alcance da meta para o quadrimestre</b>  <b>Numerador: proporção atingida no quadrimestre</b></p>
	<p><b>Denominador: meta preconizada pelo indicador (60) Fator de Multiplicação: 100</b></p> <p><b>Avaliação Anual = Percentual de metas atingidas nos quadrimestres (cada quadrimestre em que atingiu-se a meta preconizada corresponde a 33,33%)</b></p>
<b>ÁREA TÉCNICA</b>	ATENÇÃO PRIMÁRIA
<b>SUB-ÁREA</b>	MATERNAL-INFANTIL
<b>TIPO</b>	PROCESSO
<b>PROPOSTA DE META</b>	<b>100% da meta preconizada (60%) nos três quadrimestres</b>

<b>Taxa de Atingimento de Meta do indicador de proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado na Atenção Primária à Saúde</b>	
<b>V</b>	
<b>JUSTIFICATIVA</b>	<p>Indicador avaliado no Previne Brasil</p> <p>(Indicador 03). REFERÊNCIA: NOTA</p> <p>TÉCNICA Nº 03/2022-SAPS/MS</p> <p>Identificada a necessidade de acompanhar e mensurar nos instrumentos de gestão o alcance da meta preconizada no indicador do Previne Brasil, por não ser possível o cálculo do indicador no período anual para constar no Relatório Anual de Gestão - RAG.</p>
<b>MÉTODO DE CÁLCULO / FONTE</b>	<p>Numerador: número de gestantes com pré-natal e atendimento odontológico na APS; Denominador SISAB: Número de gestantes com pré-natal na APS ou Denominador estimado: Potencial de cadastro/População IBGE X menor quantidade de nascidos vivos por quadrimestre do período analisado</p> <p>FONTE: SISAB e SINASC</p> <p><b>Monitoramento nos Instrumentos de Gestão:</b>  <b>Avaliação Quadrimestral = a meta preconizada corresponde a 100% de alcance da meta para o quadrimestre</b>  <b>Numerador: proporção atingida no quadrimestre Denominador: meta preconizada pelo indicador (60) Fator de Multiplicação: 100</b></p> <p><b>Avaliação Anual = Percentual de metas atingidas nos quadrimestres (cada quadrimestre em que atingiu-se a meta preconizada corresponde a 33,33%)</b></p>
<b>ÁREA TÉCNICA</b>	ATENÇÃO PRIMÁRIA
<b>SUB-ÁREA</b>	MATERNAL-INFANTIL
<b>TIPO</b>	PROCESSO
<b>PROPOSTA DE META</b>	<b>100% da meta preconizada (60%) nos três quadrimestres</b>

<b>INDICADOR 30</b>	
<b>Taxa de Atingimento de Meta do indicador de proporção de pessoas com diabetes, com consulta e hemoglobina glicada solicitada no semestre</b> <b>V</b>	
<b>JUSTIFICATIVA</b>	Indicador avaliado no Previne Brasil (Indicador 07). REFERÊNCIA: NOTA TÉCNICA Nº 07/2022-SAPS/MS  Identificada a necessidade de acompanhar e mensurar nos instrumentos de gestão o alcance da meta preconizada no indicador do Previne Brasil, por não ser possível o cálculo do indicador no período anual para constar no Relatório Anual de Gestão - RAG.
<b>MÉTODO DE CÁLCULO / FONTE</b>	Numerador: número de gestantes com pré-natal e atendimento odontológico na APS; Denominador SISAB: Número de gestantes com pré-natal na APS; Denominador estimado: Potencial de cadastro/População IBGE X menor quantidade de nascidos vivos por quadrimestre do período analisado  FONTE: SISAB e SINASC  <b>Monitoramento nos Instrumentos de Gestão:</b> <b>Avaliação Quadrimestral = a meta preconizada corresponde a 100% de alcance da meta para o quadrimestre</b> <b>Numerador: proporção atingida no quadrimestre Denominador: meta preconizada pelo indicador (50) Fator de Multiplicação: 100</b>  <b>Avaliação Anual = Percentual de metas atingidas nos quadrimestres (cada quadrimestre em que atingiu-se a meta preconizada corresponde a 33,33%)</b>
<b>ÁREA TÉCNICA</b>	ATENÇÃO PRIMÁRIA
<b>SUB-ÁREA</b>	MATERNO-INFANTIL
<b>TIPO</b>	PROCESSO
<b>PROPOSTA DE META</b>	<b>100% da meta preconizada (50%) nos três quadrimestres</b>

## 10 - FINANCIAMENTO

O financiamento da política de saúde é organizado de forma tripartite, as três esferas de governo (Federal, Estadual e Municipal) contribuem para o financiamento. O repasse de recursos é realizado de fundo a fundo como determina a Lei 1232/94 e para a garantia do repasse o município precisa cumprir os ritos de planejamento e monitoramento, a Lei 8142/90 estabelece que para o

repasso dos recursos o município minimamente deve ter um fundo de saúde, um conselho deliberativo, relatório anual de gestão e um plano municipal de saúde.

A emenda constitucional 29/00 define o mínimo de aplicação das receitas, sendo elas: 15% - União, 12% - Estados, 15% - Municípios. Segundo o setor de tesouraria, atualmente Alvorada do Sul investe aproximadamente 30% da sua receita na política de saúde municipal e a Programação Anual de Saúde de 2024 projeta o total de R\$ 16.744.272,75 reais para custeio e capital desta política. Foram regulamentados o financiamento e a transferência dos recursos federais para as ações e os serviços de saúde, na forma de blocos de financiamento, com o respectivo monitoramento e controle.

<b>Blocos de financiamentos</b>	<b>Recursos Municipal, Estadual e Federal 2024</b>	<b>Total R\$</b>
<b>Programa Saúde para todos</b>	R\$ 11.383.197,23	R\$ 11.383.197,23
<b>Programa prevenção e saúde</b>	R\$ 969.830,00	R\$ 969.830,00
<b>Programa assistência farmacêutica.</b>	R\$ 540.720,52	R\$ 540.720,52
<b>Média e Alta Comp. MAC</b>	R\$ 3.850.525,00	R\$ 3.850.525,00
<b>TOTAL DE RECURSO 2024</b>		<b>R\$ 16.744.272,75</b>

## **11 - PROCESSO DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO**

O Relatório Anual de Gestão – RAG é o instrumento pelo qual os indicadores serão anualmente analisados, observando se as metodologias adotadas nas ações realizadas são efetivas, eficientes e eficazes para o alcance dos objetivos e metas elencados por este Plano Municipal de Saúde, tornando possível o replanejamento das metodologias adotadas na execução das ações, para um trabalho mais assertivo. Os Relatórios Anuais de Gestão serão submetidos a apreciação e aprovação do Conselho Municipal de Saúde

## **12 – REFERÊNCIA**

IPARDES – INSTITUTO PARANAENSE DE DESENVOLVIMENTO ECONÔMICA E SOCIAL. 2021. **Caderno Estatístico Município Alvorada do Sul**. Curitiba: IPARDES.

## **13 – ANEXOS**

### **13.1 – RESOLUÇÃO DE APROVAÇÃO DO PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE NO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE**

### **13.2 – PUBLICAÇÃO DA RESOLUÇÃO EM DIÁRIO OFICIAL ELETRÔNICO MUNICIPAL**