

PREFEITURA MUNICIPAL DE VERA CRUZ DO OESTE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE

2022-2025



VERA CRUZ DO OESTE, PR

Aprovado pela Resolução/CMS nº. 04/2022 de 10 de Junho de 2022

Plano Municipal de Saúde 2022 – 2025

Ahmad Issa
Prefeito Municipal

Edevilson Tomaz Fabrício
Gestor Municipal do SUS

Sandra Rodrigues de Souza
Diretora de Departamento de Saúde

Maria Alice Tosatti
Coordenadora da Atenção Primária em Saúde

Célia Regina Carnelose
Coordenação da Vigilância em Saúde

Daniela Lopes Ribeiro
Coordenadora da Saúde Mental

Sandra Pires
Ouvidora do SUS

Itacir Zinn Mostardeiro
Chefe Setor Vigilância Sanitária
Médico Veterinário

Marcelo da Silva Carvalho
Presidente do Conselho Municipal de Saúde
Chefe Setor da Assistência Farmacêutica

Mauro Cesar Noronha
Chefe Setor da Equipe de Endemias

Rodrigo Soares Correia
Ricardo Magnun Baccin
Educadores Físico do NASF

Adriana Rorato Antonelo
Fisioterapeuta do NASF

Jaqueline Piat
Nutricionista do NASF

Plano Municipal de Saúde 2022 – 2025

CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE VERA CRUZ DO OESTE CONSELHEIROS MEMBROS - GESTÃO 2022 – 2023

GESTORES

Edevilson Tomaz Fabricio
Sandra Rodrigues de Souza
Antonio Roberto Bernine
João Soares de Oliveira

PRESTADORES DE SERVIÇOS

Juliana Lopes de Abreu
Ana Caroline C. Mogliazza

TRABALHADORES DA SAÚDE

Ana Maria Basi Heydt
Itacir Zinn Mostardeiro
Sonia Aparecida Pires de Freitas
Francieli Pinheiro dos Reis
Marcelo da Silva Carvalho
Maria Alice Tosatti

USUÁRIOS

Douglas Hahn
Franciele da Silva Carvalho
Benedita Bissoli Pescador
Francisco Santos de Carvalho
Carmo Biani
José Aparecido Ferreira dos Santos
Edson Moreira dos Santos
Elizabeth Aparecida Darise Rovani
Adelir Rovani
Rosangela Noro
Viviane Rocha Nardeli

Plano Municipal de Saúde 2022 – 2025

EQUIPE DE TRABALHADORES DA SAÚDE – 2022

	Nome	CBO	Lotação
1	Adriana Rorato Antonelo	Fisioterapeuta	Academia de Saúde
2	Alessandra de Paula Almeida	Enfermeira	UBS Jd. Bandeirantes
3	Alex Gustavo de Oliveira	Médico Clínico	UBS Jd. América
4	Alexandre Mauro Machado	Motorista	SMS
5	Ana Claudia da Silva Tome da Silva	Auxiliar de Serviços Gerais	UBS Centro
6	Ana Maria Basi Heiydt	Agente de Saúde Pública	SMS
7	Angela de Oliveira Lima	Auxiliar de Saúde Bucal	UBS Jd. Bandeirantes
8	Antonio Márcio Torres	Condutor de Ambulância	SMS
9	Brenda Sthefany Rodrigues Casagrande	Auxiliar de Saúde Bucal	UBS. Jd. América
10	Bruna Eduarda do Nascimento Teodoro	Técnica de Enfermagem	UBS Jd. América
11	Carmem Lucia Pompermayer Verderio	Agente Comunitário de Saúde	UBS Jd. Bandeirantes
12	Cassia Chiaramonte	Técnica de Enfermagem	UBS Jd. América
13	Célia Regina Carnelose	Enfermeira	SMS
14	Clarice Ribeiro Alves	Técnica de Enfermagem	UBS Jd. Bandeirantes
15	Claudiney Pinheiro dos Reis	Chefe de Divisão de Saúde	SMS
16	Cleomar Ritter	Motorista	SMS
17	Daniela Lopes Ribeiro	Psicóloga	UBS Centro
18	Daniele de Oliveira Jaconi Pires	Auxiliar de Serviços Gerais	UBS Centro
19	Daniele Emília Pereira	Agente de Combate as Endemias	UBS Centro
20	Edevilson Tomaz Fabrício	Secretário M. de Saúde	SMS
21	Eduarda Maria Schroeder	Médico Clínico	SMS
22	Eliandro Luiz Morgan	Médico Clínico	SMS
23	Elisabete de Oliveira	Cirurgiã Dentista	UBS Jd. América
24	Elisangela Aparecida Azarias	Agente Comunitário de Saúde	UBS Centro
25	Elma Moreira	Agente Comunitário de Saúde	UBS Centro
26	Eunice Moraes Leoncio	Auxiliar de Enfermagem	EAP São Sebastião
27	Fátima Iara Rech Camera	Agente Comunitário de Saúde	UBS Jd. América
28	Francieli Pinheiro dos Reis	Auxiliar Administrativo	SMS
29	Gislaine Paulino de Souza	Auxiliar de Serviços Gerais	UBS Jd. Bandeirantes
30	Itacir Zinn Mostardeiro	Médico Veterinário	SMS
31	Jacqueline Machado Yokomizo	Cirurgiã Dentista	UBS Jd. Bandeirantes
32	Janete Aparecida Morandi da Silva	Agente Comunitário de Saúde	UBS Centro
33	Jaqueline Piati	Nutricionista	Academia de Saúde
34	Jeniffer Stefani Oliveira Domingos	Auxiliar de Serviços Gerais	UBS Centro
35	José Sérgio Prado	Condutor de Ambulância	SMS
36	Jossiene Karla Medeiros F. de Lima	Agente de Combate as Endemias	UBS Centro
37	Keity Parada dos Santos	Auxiliar Administrativo	SMS
38	Laercio Aparecido da Silva	Condutor de Ambulância	SMS
39	Leandro Jacyntho Temporine	Condutor de Ambulância	SMS
40	Lorena da Silva Dubiela	Agente Comunitário de Saúde	UBS Centro
41	Lorete Sartor Ferreira	Técnica de Enfermagem	UBS Centro
42	Lúcia Gregório Felipe	Atendente de Farmácia	UBS Centro
43	Luciano Marcel Rodrigues	Condutor de Ambulância	SMS
44	Maicon Douglas dos Reis Prado	Agente Comunitário de Saúde	UBS Jd. América

Plano Municipal de Saúde 2022 – 2025

45	Marcelo da Silva Carvalho	Farmacêutico	UBS Centro
46	Maria Alice Tosatti	Coordenadora Atenção Primária	SMS
47	Maria Aparecida Teodoro	Agente Comunitário de Saúde	UBS Jd. Bandeirantes
48	Maria de Fátima de Souza Silva	Agente Comunitário de Saúde	UBS Jd. América
49	Maria Ivania de Souza Pacheco	Auxiliar de Serviços Gerais	EAP São Sebastião
50	Maria Lúcia Carnelose	Auxiliar de Enfermagem	UBS Centro
51	Marilsa de Franceschi	Auxiliar de Enfermagem	UBS Centro
52	Marilza de Fátima Pio	Agente de Combate as Endemias	UBS Centro
53	Maristela de Oliveira Frontini	Técnica de Enfermagem	UBS Jd. Bandeirantes
54	Marjorie de Paula	Técnica de Enfermagem	UBS Centro
55	Marlene Marques Gonçalves Mota	Agente Comunitário de Saúde	UBS Centro
56	Mauro Cesar de Noronha	Agente de Combate as Endemias	UBS Centro
57	Miria Furlaneto	Auxiliar de Enfermagem	SMS
58	Nadine Soares Rodrigues	Auxiliar de Serviços Gerais	UBS Jd. América
59	Nayara Caroline Rodrigues Lopes	Auxiliar Administrativo	SMS
60	Neide da Silva Teles Moreno	Técnica de Enfermagem	UBS Jd. Bandeirantes
61	Otávio Augusto Hotz Elbl	Médico Clínico	UBS Centro
62	Patrícia Fernanda Batista de Oliveira	Agente Comunitário de Saúde	UBS Jd. Bandeirantes
63	Priscila Refatti	Auxiliar de Serviços Gerais	UBS Centro
64	Regiane Cristina Loeblein	Agente Comunitário de Saúde	EAP São Sebastião
65	Regiane Dalmas	Técnica de Enfermagem	UBS Centro
66	Regiane Fileti Cardozo	Técnica de Enfermagem	UBS Centro
67	Regina Cristina da Matta	Agente Comunitário de Saúde	UBS Jd. América
68	Ricardo Magnum Baccin	Profissional de Educação Física	Academia de Saúde
69	Rodolfo dos Santos Barros	Médico Clínico	UBS Jd. Bandeirantes
70	Rodrigo Soares Correa	Profissional de Educação Física	Academia de Saúde
71	Ronaldo Barros do Espírito Santo	Médico Clínico	SMS
72	Rosa Maria Duarte	Agente de Combate as Endemias	UBS Centro
73	Rosana Aparecida de Oliveira	Agente Comunitário de Saúde	UBS Jd. América
74	Rosenilda Simplício Garcia	Agente de Combate as Endemias	UBS Jd. América
75	Ruth Neres Bonatto	Enfermeira	UBS Jd. América
76	Salete Loeblein	Agente de Combate as Endemias	UBS Jd. Bandeirantes
77	Sandra Pires	Assistente Social	UBS Centro
78	Sandra Regina Negrão da Silva	Agente Comunitário de Saúde	UBS Jd. América
79	Sandra Rodrigues de Souza	Diretora de Dpto de Saúde	SMS
80	Seliane Schmitt	Enfermeira	UBS Centro
81	Simone de Abreu Lima	Agente Comunitário de Saúde	UBS Centro
82	Simoni Aparecida dos Santos	Auxiliar de Serviços Gerais	UBS Centro
83	Sonia Aparecida Pires de Freitas	Agente Comunitário de Saúde	UBS Centro
84	Sonia Aparecida Strinta dos Santos	Agente Comunitário de Saúde	UBS Jd. Bandeirantes
85	Sonia Gomes de Freitas	Agente Comunitário de Saúde	UBS Jd. Bandeirantes
86	Telma Aparecida Buzinaro	Auxiliar de Enfermagem	UBS Jd. América
87	Thais Nayara Alves Silva	Cirurgiã Dentista	UBS Centro
88	Valdir Antero da Silva	Condutor de Ambulância	SMS
89	Zelita de Fatima Cordeiro Pires	Técnico de Enfermagem	UBS Jd. América
90	Zilda Vieira Martins	Agente Comunitário de Saúde	UBS Centro

Plano Municipal de Saúde 2022 – 2025

SUMÁRIO

APRESENTAÇÃO

1 ANÁLISE SITUACIONAL	09
1.1 CARACTERÍSTICA GERAL DO MUNICÍPIO	09
1.1.1 Histórico	09
1.1.2 Localização	09
1.1.3 Municípios abrangidos pela 10ª Regional de Saúde	10
1.2 ASPECTOS DEMOGRÁFICOS	11
1.3 DINÂMICA POPULACIONAL	11
1.4 DENSIDADE DEMOGRÁFICA	13
1.5 IDENTIFICAÇÃO DA POPULAÇÃO	13
1.6 ASPECTOS SOCIECONÔMICOS E DE INFRAESTRUTURA.....	14
1.6.1 Principais atividades econômicas	14
1.6.2 Número de estabelecimentos e empregos segundo atividades econômicas	14
1.6.3 Dados econômicos	15
1.7 EDUCAÇÃO	16
1.8 ASPECTOS GERAIS COM ABRANGÊNCIA RURAL E URBANA	18
1.8.1 Água	18
1.8.2 Esgoto	18
1.8.3 Energia	18
1.9 SAÚDE	18
1.9.1 Perfil Epidemiológico	20
1.9.1.1 Dados de morbimortalidade.....	20
1.10 GESTÃO DO TRABALHO E DA EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE.....	21
1.11 GESTÃO DA SAÚDE.....	21
1.12 ATENÇÃO PRIMÁRIA	22
1.13 VIGILÂNCIA EM SAÚDE.....	23
COVID-19.....	25
1.14 ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	26
1.15 FINANCIAMENTO	27
1.16 REDES DE ATENÇÃO A SAÚDE	28
1.16.1 Mãe Veracruzense/Materno Infantil	28
1.16.2 Rede de Saúde Bucal	30
1.16.3 Rede de Saúde Mental	30

Plano Municipal de Saúde 2022 – 2025

1.17 TEMÁTICA DA DENGUE.....	32
1.18 NASF	33
1.18.1 Programa Academia da Saúde.....	33
1.18.2 Ações, metas e objetivos dos Serviços de Fisioterapia do NASF.....	35
1.18.3 Ações, metas e objetivos dos de Educação Física do NASF.....	35
1.18.4 Ações, metas e objetivos dos serviços de Nutrição do NASF.....	36
1.19 PROGRAMAS ESTRATÉGICOS DE SAÚDE.....	37
Programa Previne Brasil	37
1.19.1 Programa Estadual de Qualificação da Assistência Farmacêutica -	
QUALIFARSUS	39
1.19.2.1 Estruturação dos serviços farmacêuticos na atenção básica dos municípios do	
Plano Brasil sem Miséria – Eixo estrutura.....	39
1.19.2 Programa Est. de Fortalecimento da Vigilância em Saúde – ProVigia-PR....	41
1.20 OUVIDORIA	43
1.21 CONTROLE SOCIAL	44
2 DIRETRIZES, OBJETIVOS, METAS E INDICADORES	46
DIRETRIZ 01: Fortalecimento da Atenção Primária em Saúde	
DIRETRIZ 02: Fortalecimento da Política de Vigilância em Saúde	
DIRETRIZ 03: Fortalecimento da Rede de Atenção as Urgências e Emergências	
DIRETRIZ 04: Fortalecimento da Política de Assistência Farmacêutica	
DIRETRIZ 05: Fortalecimento da Gestão do Trabalho e Educação Permanente em Saúde	
DIRETRIZ 06: Fortalecimento da Gestão	
DIRETRIZ 07: Fortalecimento do Controle Social do SUS e Participação da Sociedade	
DIRETRIZ 08: Qualificação da Gestão do Financiamento em Saúde	
DIRETRIZ 09: Fortalecimento da Gestão de Serviços Próprios	
3 MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO.....	61
REFERÊNCIAS.....	62
LISTA DE FIGURAS.....	64
LISTA DE QUADROS.....	65
LISTA DE SIGLAS	66
RESOLUÇÃO DE PROVAÇÃO	69

Plano Municipal de Saúde 2018 – 2021

APRESENTAÇÃO

A Secretaria Municipal de Saúde e o Conselho Municipal de Saúde apresentam o Plano que vai conduzir as ações da saúde pública municipal entre os anos de 2022 à 2025. Este é o plano desenvolvido pela equipe gestora que assumiu a Secretaria Municipal de Saúde em janeiro de 2021 e que trabalha com foco nos programas de atenção, prevenção e promoção à saúde.

A construção do Plano levou em conta a situação de saúde de todo o município e as conquistas alcançadas pela implantação dos programas estratégicos que norteiam a atuação governamental.

É nosso papel consolidar o trabalho realizado e ampliar as conquistas feitas em parceria com consórcios, prestadores de serviços e toda sociedade organizada, representada pelo controle social exercido pelo Conselho Municipal de Saúde.

As metas e diretrizes elencadas neste documento são guias de atuação dos gestores e técnicos que têm a função de qualificar o atendimento a todos os usuários do Sistema Único de Saúde – SUS, mas também de estimular o cidadão a ser agente de sua própria saúde adotando hábitos saudáveis de vida e atitudes preventivas.

Esperamos que o Plano Municipal de Saúde 2022-2025 seja amplamente consultado e aplicado e, se possível, seja superado em seu princípio básico, o de prover saúde pública de qualidade a toda população de nosso município.

Edevilson Tomaz Fabrício

Secretário Municipal de Saúde

Marcelo da Silva Carvalho

Presidente do Conselho Municipal de Saúde

Plano Municipal de Saúde 2022 – 2025

1. ANÁLISE SITUACIONAL

1.1 CARACTERÍSTICA GERAL DO MUNICÍPIO

1.1.1 Histórico

Em 1960, ao norte do município de Céu Azul, houve uma grande corrente migratória do norte do estado do Paraná e do país devido à venda de terrenos na Gleba Rio Quarto. Traçado o loteamento de sua Gleba em 1964, Antônio Vilas Boas teve a iniciativa de fundar um povoado com o objetivo de oferecer melhores condições de vida aos moradores da localidade, trabalhando incansavelmente para conseguir o registro do patrimônio, fato que se consumou somente em 22 de setembro de 1966.

As famílias pioneiras de Vera Cruz do Oeste são as de Delfino Dias do Prado, Vítório Stasiak, Bernardo Frederico Jensen, Tomaz Fabrício das Neves, Armando Loss, José Elias Pereira, entre outras. Em 1979, foi criado o município de Vera Cruz do Oeste, com território desmembrado de Céu Azul.

A instalação do município deu-se em 1º de fevereiro de 1983, com posse do primeiro prefeito eleito, Sr. Nelson Thomazinho.

Sua denominação foi dada por Antônio Vilas Boas, fundador de Vera Cruz do Oeste, por julgar que a primeira missa celebrada na localidade teve as mesmas características da primeira missa rezada no Brasil.

1.1.2 Localização

O município de Vera Cruz do Oeste está localizado na região Oeste do Paraná, com divisa dos municípios de Diamante do Oeste, São Pedro do Iguaçu, Céu Azul e Ramilândia, conforme demonstração da figura abaixo.



Figura 1 – Localização do Município

Fonte: IPARDES

Plano Municipal de Saúde 2022 – 2025

1.1.3 Municípios abrangidos pela 10ª Regional de Saúde

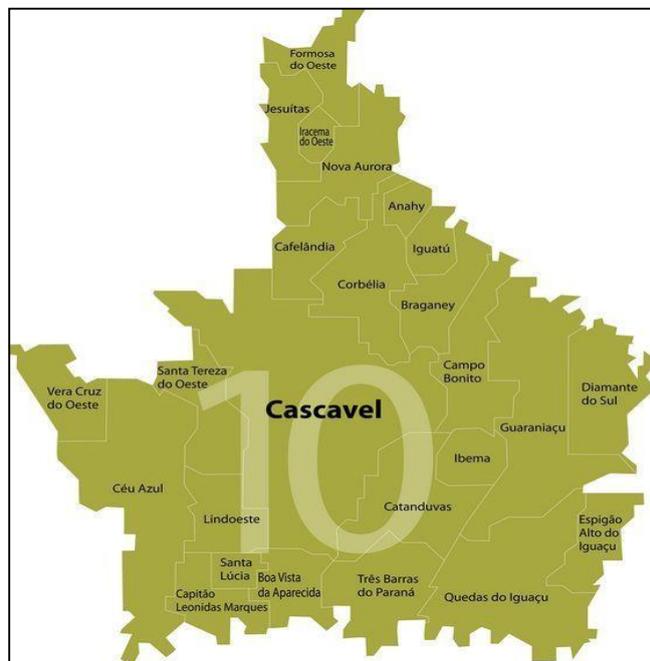


Figura 2 – Municípios abrangidos pela 10ª Regional de Saúde

Fonte: IPARDES

Quadro 1 - Informações administrativas. Vera Cruz do Oeste – PR., 2022

Histórico	Informação
	Céu Azul
Data da Instalação do Município	01/02/1983
Data de comemoração do aniversário municipal	25 de novembro

Fonte: Prefeitura Municipal de Vera Cruz do Oeste

Quadro 2 - Divisão administrativa. Vera Cruz do Oeste – PR., 2022

Divisão administrativa	Informação
Número de distritos administrativos	1
Nome dos distritos administrativos	Vera Cruz do Oeste
Comarca a que pertence	Matelândia

Fonte: IBGE (Distritos)

Plano Municipal de Saúde 2022 – 2025

1.2 ASPECTOS DEMOGRÁFICOS

 Área Territorial	327.090 km ² 2021
 População estimada	8.389 pessoas 2021
 Densidade demográfica	27.43 hab/km ² 2010
 Escolarização 6 a 14 anos	97,7 % 2010
 IDHM Índice de desenvolvimento humano municipal	0,699 2010

Fonte IBGE – Censo Demográfico 2010

1.2.1 População total: distribuição por sexo, faixa etária, rural e urbana

Quadro 3 - Número de domicílios recenseados segundo uso e tipo. Vera Cruz do Oeste – PR., 2010

Domicílio	Urbanos	Rurais	Total
Particular	2.316	776	3.092
Ocupado	2.019	655	2.674
Não ocupado	97	121	218
Coletivo	3	1	4
Total	2.319	777	3.096

Fonte: IBGE -Censo Demográfico - Dados da Sinopse

Quadro 4 - População censitária, segundo tipo de domicílio e sexo. Vera Cruz do Oeste – PR., 2010

Domicílio	Masculina	Feminina	Total
Urbano	3.317	3.546	6.863
Rural	1.094	1.016	2.110
Total	4.411	4.562	8.973

Fonte: IBGE -Censo Demográfico 2010

Quadro 5 - População estimada residente, por ano. Vera Cruz do Oeste – PR.,2010

Ano	População	Método
2016	8.389	Estimativa

Fonte: IBGE -Censo Demográfico 2010

1.3 DINÂMICA POPULACIONAL

Quadro 6 - População censitária, segundo faixa etária e sexo. Vera Cruz do Oeste – PR., 2010

Faixa etária	Masculina	Feminina	Total
Menores de 1 ano	69	49	118
1 a 4	201	235	436

Plano Municipal de Saúde 2022 – 2025

5 a 9	270	334	604
10 a 14	449	406	855
15 a 19	421	406	827
20 a 24	345	320	665
25 a 29	336	324	660
30 a 34	267	315	582
35 a 39	294	341	635
40 a 44	305	331	636
45 a 49	300	324	624
50 a 54	268	269	537
55 a 59	232	229	461
60 a 64	182	184	366
65 a 69	177	184	361
70 a 74	125	138	263
75 a 79	86	74	160
80 anos ou mais	84	99	183
Total	4.411	4.562	8.973

Fonte: IBGE - Censo Demográfico 2010

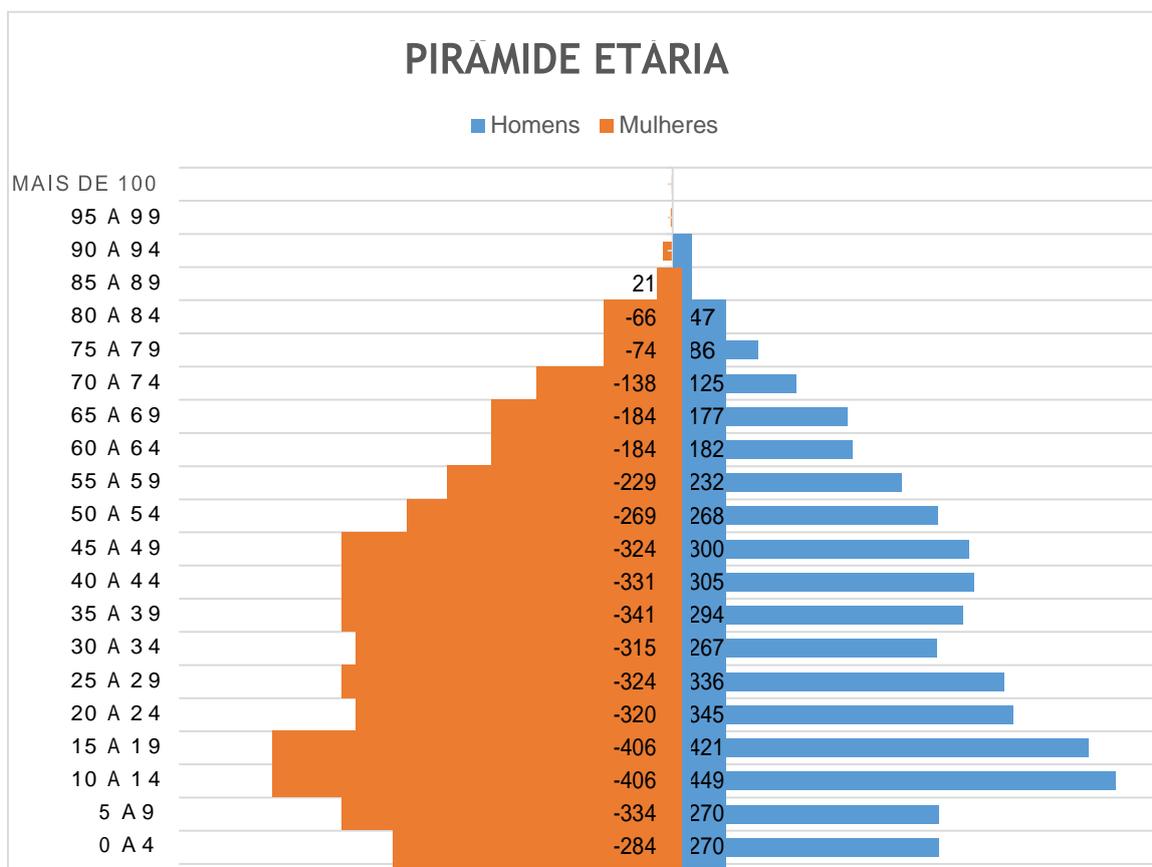


Figura 3 – Pirâmide Etária

Fonte: IBGE 2010

Plano Municipal de Saúde 2022 – 2025

1.4 DENSIDADE DEMOGRÁFICA

Quadro 7 - Densidade demográfica. Vera Cruz do Oeste – PR., 2016

Densidade demográfica (hab./Km ²)
25,35

FONTE: IPARDES NOTA:

É calculada em função das populações do IBGE e das áreas territoriais calculadas pelo IAT.

1.5 IDENTIFICAÇÃO DA POPULAÇÃO

Quadro 8 - População censitária residente em Vera Cruz do Oeste segundo cor/raça. Vera Cruz do Oeste – PR., 2010

Domicílio	População	Cor/raça	População
Branca	5.178	Indígena	-
Preta	217	Sem declaração	-
Amarela	120		
Parda	3.458	Total	8.973

Fonte: IBGE -Censo Demográfico 2010 - Dados da amostra

Nota: Posição de dados no site da fonte com acesso em 30 de maio de 2017

Quadro 9 - População censitária residente em Vera Cruz do Oeste segundo tipo de deficiência. Vera Cruz do Oeste – PR., 2010

Domicílio	População
Pelo menos uma das deficiências investigadas (1)	2.299
Visual	1.723
Auditiva	590
Física e/ou motora	866
Mental e/ou intelectual	103

Fonte: IBGE -Censo Demográfico 2010 - Dados da amostra

Nota: Posição de dados no site da fonte com acesso em 30 de maio de 2017

Plano Municipal de Saúde 2022 – 2025

1.6 ASPECTOS SOCIOECONÔMICOS E DE INFRAESTRUTURA

1.6.1 Principais atividades econômicas

Quadro 10 - População ocupada segunda as atividades econômicas. Vera Cruz do Oeste – PR., 2010

Atividades econômicas	Nº de pessoas
Agricultura, pecuária, produção florestal, pesca e aquicultura	1.227
Industria de transformação	506
Eletricidade e gás	5
Água, esgoto, atividades de gestão de resíduos e descontaminação	29
Construção	309
Comércio: reparação de veículos automotores e motocicletas	560
Transporte, armazenagem e correio	169
Alojamento e alimentação	140
Informação e comunicação	9
Atividades financeiras de seguros e serviços relacionados	51
Atividades profissionais, científicas e técnicas	50
Atividades administrativas e serviços complementares	60
Administração pública, defesa e seguridade social	152
Educação	208
Saúde humana e serviços sociais	68
Artes, cultura, esporte e recreação	47
Outras atividades de serviços	88
Serviços domésticos	266
Atividades mal especificadas	109
	4.053

Fonte: IBGE -Censo Demográfico 2010 - Dados da amostra

Nota: Posição de dados no site da fonte com acesso em 30 de maio de 2017

1.6.2 Número de estabelecimentos e empregos segundo atividades econômicas – 2010

Quadro 11 - População ocupada segunda as atividades econômicas. Vera Cruz do Oeste – PR., 2010

Atividades econômicas (Setores)	Estabelecimentos	Empregos
Indústria de Transformação	15	60
Produtos minerais não metálicos	1	1
Metalúrgica	2	5
Madeira e mobiliário	5	27
Papel, papelão, editorial e gráfica	2	2

Plano Municipal de Saúde 2022 – 2025

Borracha, fumo, couros, peles e produtos similares e indústria diversas matérias plásticas	1	8
Borracha, fumo, couros, peles e produtos similares e indústria diversas matérias plásticas	3	16
Produtos alimentícios, de bebida e álcool etílico	1	1
Construção Civil	8	29
Comércio varejista	76	262
Comércio atacadista	8	74
Instituição de crédito, seguros e de capitalização	6	27
Auxiliar de atividade econômica	5	19
Transporte e comunicações	28	48
Serviços de Alojamento, alimentação, reparo, manutenção e Televisão	17	72
Serviços médicos, odontológicos e veterinários	7	10
Ensino	1	6
Administração pública direta e indireta	2	401
TOTAL	188	1068

Fonte:MTE/RAIS

Nota: Posição de dados no site da fonte com acesso em 30 de maio de 2017

1.6.3 – Dados econômicos

Quadro 12 - Renda média domiciliar per capita. Vera Cruz do Oeste – PR., 2010

Renda média domiciliar per capita (R\$ 1,00)
R \$ 612,61

FONTE: IBGE - Censo Demográfico NOTA: Média das rendas domiciliares per capita das pessoas residentes em determinado espaço geográfico, no ano considerado. Considerou-se como renda domiciliar per capita a soma dos rendimentos mensais dos moradores do domicílio, em reais, dividida pelo número de seus moradores. O salário mínimo do último ano para o qual a série está sendo calculada torna-se a referência para toda a série. Esse valor é corrigido para todos com base no INPC de julho de 2010, alterando o valor da linha de pobreza e consequentemente a proporção de pobres. O valor de referência, salário mínimo de 2010, é de R\$ 510,00.

FONTE: IBGE - Censo Demográfico NOTA: Média das rendas domiciliares per capita das pessoas residentes em determinado espaço geográfico, no ano considerado. Considerou-se como renda domiciliar per capita a soma dos rendimentos mensais dos moradores do domicílio, em reais, dividida pelo número de seus moradores. O salário mínimo do último ano para o qual a série está sendo calculada torna-se a referência para toda a série. Esse valor é corrigido para todos com base no INPC de julho de 2010, alterando o valor da linha de pobreza e consequentemente a proporção de pobres. O valor de referência, salário mínimo de 2010, é de R\$ 510,00.

Plano Municipal de Saúde 2022 – 2025

Quadro 13 - Índice de desenvolvimento humano. Vera Cruz do Oeste – PR., 2016

IDHM 1991	0,461
IDHM 2000	0,593
IDHM 2010	0,699

Fonte: Atlas Brasil 2016 - Programa das Nações Unidas para Desenvolvimento

1.7 EDUCAÇÃO

Tabela 01 - Taxa de analfabetismo segundo faixa etária. Vera Cruz do Oeste – PR., 2010

Faixa etária (anos)	Taxa (%)
De 15 ou mais	11,11
De 15 a 19	0,97
De 20 a 24	1,35
De 25 a 29	3,18
De 30 a 39	3,53
De 40 a 49	7,46
De 50 e mais	25,65

Fonte: IBGE -Censo Demográfico – 2010

Nota: Foram consideradas analfabetas as pessoas maiores de 15 anos que declaram não ser capazes de ler e escrever um bilhete simples ou que apenas assinam o próprio nome, incluindo as que aprenderam a ler e escrever, mas esqueceram.

Quadro 14 - Matrículas no Ensino Regular segundo a modalidade de ensino e a dependência administrativa. Vera Cruz do Oeste – PR., 2016

Modalidade de ensino	Federal	Estadual	Municipal	Particular	Total
Educação infantil	-	-	226	-	226
Creche	-	-	109	-	109
Pré Escolar	-	-	117	-	117
Ensino Fundamental	-	472	539	-	1.011
Ensino Médio	-	391	-	-	391
Educação Profissional	-	26	-	-	26
Total	-	889	765	-	1.654

Fonte: MEC/INEP – 2016

Quadro 15 - Matrículas na Educação Especial segundo a modalidade de ensino e a dependência administrativa. Vera Cruz do Oeste – PR., 2016

Modalidade de ensino	Federal	Estadual	Municipal	Particular	Total
Educação infantil	-	-	-	2	2
Creche	-	-	-	2	2
Ensino Fundamental	-	-	19	13	32
Educação de jovens e adultos	-	-	-	44	44
Total	-	-	19	59	78

Fonte: MEC/INEP – 2016

Plano Municipal de Saúde 2022 – 2025

Quadro 16 - Matrículas na Educação de Jovens e Adultos (EJA) segundo a modalidade de ensino e a dependência administrativa. Vera Cruz do Oeste – PR., 2016

Modalidade de ensino	Federal	Estadual	Municipal	Particular	Total
Ensino Fundamental	-	78	8	-	86
Ensino Médio	-	67	-	-	67
Total	-	145	8	-	153

Fonte: MEC/INEP – 2016

Quadro 17 – Funções docentes nos Ensinos: Regular, Especial e EJA. Vera Cruz do Oeste – PR., 2015

Modalidade de ensino	Federal	Estadual	Municipal	Particular	Total
Educação Infantil (Regular)	-	-	29	-	29
Creche	-	-	12	-	12
Pré-escolar	-	-	23	-	23
Ensino Fundamental	-	39	32	-	70
Ensino Médio	-	52	-	-	52
Educação Profissional (Regular)	-	7	-	-	7
Educação especial (Especial)	-	-	5	15	19
Educação de Jovens e adultos (EJA)	-	10	1	-	11
Total	-	66	55	15	126

Fonte: MEC/INEP – 2016

Quadro 18 – Estabelecimento de ensino nos ensinos: Regular, Especial e EJA. Vera Cruz do Oeste – PR., 2016

Modalidade de ensino	Federal	Estadual	Municipal	Particular	Total
Creche (Regular)	-	-	1	-	1
Pré-escolar (Regular)	-	-	4	-	4
Ensino Fundamental (Regular)	-	2	4	-	6
Ensino Médio (Regular)	-	2	-	-	2
Educação Profissional (Regular)	-	1	-	-	1
Educação Especial (Regular)	-	-	1	1	2
Educação de Jovens e Adultos (EJA)	-	1	1	-	2
Total	-	2	5	1	8

Fonte: MEC/INEP – 2016

Nota: O mesmo estabelecimento pode oferecer mais de uma etapa e/ou modalidade.

Plano Municipal de Saúde 2022 – 2025

1.8 ASPECTOS GERAIS COM ABRANGÊNCIA RURAL E URBANA:

1.8.1 Água

O Abastecimento de água do município de Vera Cruz do Oeste está a cargo da Companhia de Saneamento do Paraná (SANEPAR). O manancial utilizado para abastecimento é o Rio São Pedro.

A vazão total de captação é de 83,48 m³/h num regime de funcionamento de 13 horas, suficiente para o abastecimento da população de 7,052 habitantes até o ano de 2013 (PARANÁ, 2016).

As comunidades rurais são operadas e mantidas diretamente pelo município com o apoio da comunidade local, sem a intervenção da prestadora de serviço que opera o abastecimento na sede do Município na área urbana. Com exceção da comunidade de São Sebastião onde o abastecimento de água passou a ser operado também pela SANEPAR (PARANÁ, 2016).

1.8.2 Esgoto

O sistema de esgoto do Município de Vera Cruz do Oeste também é administrado pela SANEPAR.

1.8.3 Energia

O município de Vera Cruz do Oeste está interligado ao sistema de transmissão estadual, a cargo da Companhia Paranaense de Energia Elétrica (COPEL).

No consumo de energia elétrica, em números absolutos, destaca-se a zona rural, seguido pelo seguimento residencial e comercial.

19 SAÚDE

O município de Vera Cruz do Oeste possui 04 (quatro) Unidades Básicas de Saúde, com três Equipes de Saúde da Família (ESF), três Equipes de Saúde Bucal (ESB), uma Equipe de Atenção Primária (EAP) localizada na Comunidade de São Sebastião, e um Hospital Filantrópico, os quais são responsáveis pelos atendimentos de baixa complexidade e pela cobertura de atenção básica de 100% da população.

Os casos que necessitam de tratamento de média e alta complexidade são

Plano Municipal de Saúde 2022 – 2025

encaminhados para o Hospital Universitário do Oeste do Paraná (HUOP) localizado em Cascavel- Pr e/ou especialistas contratados pelo Consórcio Intermunicipal de Saúde do Oeste do Paraná - CISOP.

As internações de pacientes de Alta complexidade são efetivadas através da Central de Leitos, após comunicação a 10ª Regional de Saúde.

Cada UBS possui uma Equipe de Saúde Bucal, composta por um odontólogo e um auxiliar de Saúde Bucal para atendimento em sua área de abrangência. Os atendimentos especializados em odontologia são encaminhados para os Centros de Especialidades Odontológicas (CEO) da Universidade Estadual do Oeste do Paraná (UNIOESTE) e aqueles com suspeita de câncer bucal, são encaminhados aos Centro de Oncologia Cascavel (CEONC) e Hospital do Câncer de Cascavel (UOPECCAN) ambos localizados no município de Cascavel – Pr.

Os exames laboratoriais são realizados em laboratórios credenciados ao CISOP, bem como Raio-X, ecografias, ressonância magnética e demais exames de imagem.

Os usuários que necessitam de acompanhamento fisioterapêutico e fisioterapia domiciliar são atendidos através de nosso serviço próprio, realizado pela Fisioterapeuta que atende no NASF – Núcleo de Apoio a Saúde da Família e também serviços credenciados ao CISOP, além de duas clínicas especializadas privadas, contratadas e localizadas no próprio município as quais estão aptas a prestar o serviço até o vencimento do contrato que está em vigência.

Quadro 23 – Número de estabelecimento de saúde segundo o tipo de estabelecimento. Vera Cruz do Oeste – PR., 2022

Tipo de Estabelecimento	Número
Posto de Saúde	03
Centro de Saúde / Unidade Básica	01
Hospital Geral	01
Consultório Isolado	06
Clínica/Centro de Especialidades	03
Unidade de serviço de apoio de diagnose	01
Unidade Móvel de Nível Pré Hospitalar na Área de Urgência	01
Central de Gestão em Saúde	01
Polo de Academia de Saúde	02
Total	19

Fonte: MS/CNES – 2022

Plano Municipal de Saúde 2022 – 2025

1.9.1 Perfil Epidemiológico

1.9.1.1 Dados de morbimortalidade

Quadro 24 – Taxa de Mortalidade Infantil e Fetal – 2015 a 2021

Ano	Total Óbito Infantil	Óbito Evitável	Óbito Inevitável	Total de Óbitos Fetais
2015	3	1	2	2
2016	3	2	1	2
2017	0	0	0	3
2018	2	2	0	0
2019	0	0	0	0
2020	0	0	0	1
2021	0	0	0	0

Fonte: SIM – 2022

Quadro 25 – Série Histórica de Óbitos Ocorridos no Período de 2019 a 2021

Causas do Óbito	2019	2020	2021	2022	Total
Doenças Infecciosas e Parasit.	0	3	46	4	53
Neoplasias (tumores)	17	10	10	3	40
Doenças Endócrinas e Matab.	6	10	09	0	25
Transtornos mentais e Comp.	0	1	0	0	1
Doenças sistema nervoso	3	2	6	1	12
Doenças aparelho circulatório	17	31	30	3	81
Doenças do aparelho respirat.	12	9	3	0	24
Doenças aparelho digestivo	2	2	4	2	10
Doenças Osteomusculares	1	1	1	0	3
Doenças aparelho geniturinário	3	0	0	0	3
Afecções período perinatal	0	1	0	0	1
Sinais achados anorm ex clin e lab	0	0	1	0	1
Causas externas de morbidade e mortalidade	4	6	6	0	16
TOTAL	65	76	116	13	270

Fonte: SIM – 2022

Plano Municipal de Saúde 2022 – 2025

Quadro 28 – Informações sobre Nascimento no período de 2015 a 2022

Ano	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Total de Nascidos Vivos	108	106	106	93	107	84	83
NV de Mães Adolescentes	22	17	19	17	21	12	14
% de crianças com baixo peso ao nascer	9	18	10	10	5	3	7
% de NV por cesariana	57	54	49	43	53	50	58
% de NV parto normal	51	51	57	50	54	34	27
% de NV de mães com 7 ou + consultas pré natal	87	92	101	83	100	80	79
% de NV de mães com 4 a 6 consultas de pré natal	17	12	4	10	6	4	4
% de NV de mães sem nenhuma consulta	0	0	0	0	1	0	0

Fonte SIM 2022

1.10 GESTÃO DO TRABALHO E DA EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE

A gestão do trabalho em saúde parte da premissa de que o trabalhador é fundamental para a efetividade e a eficiência do Sistema Único de Saúde (SUS) no qual o trabalhador da saúde é reconhecido como agente transformador e não apenas como recurso humano. Neste sentido, o trabalhador é considerado uma peça fundamental no processo de contínua melhoria dos serviços prestados à população, impactando diretamente na qualidade dos serviços de saúde oferecidos à população e na melhoria da qualidade de vida de todos os cidadãos.

Atualmente, o quadro de servidores da Secretaria de Municipal de Saúde (SMS), segundo dados de Junho de 2022, registrou a existência de 90 servidores efetivos e com outros tipos de contratos.

1.11 GESTÃO DA SAÚDE

Tão antiga quanto a Saúde Pública é a Gestão em Saúde. Na Saúde Pública considera-se a doença, os germes e as condições ambientais insalubres como a gestão de conflitos armados e se importa com seus inimigos, ou seja, erradicar, controlar e vigiar. Logo, a administração sanitária tem um planejamento estratégico e tático, programas sanitários e gestão operacional, assim como os conceitos de erradicação e de controle, de risco, de vigilância e de análise de informação. Na Gestão em Saúde considera-se um desdobramento contemporâneo dessa tradição, ou seja, no lugar da guerra, entram os conceitos de sociologia, da ciência política e da teoria da administração.

A ampliação deste objeto ocorreu em meados do século XX, quando foram construídos os Sistemas Nacional e Público de Saúde. Desenvolveu-se, com essa finalidade, uma cultura

Plano Municipal de Saúde 2022 – 2025

sanitária voltada para a organização de serviços e programas de saúde, em que o Estado foi responsabilizado pelo financiamento e gestão de uma rede de serviços constituída segundo o conceito de integração sanitária. Tal rede executaria ações de prevenção e relevância coletiva, assumindo tanto a atenção clínica, como a assistência individual em hospitais e outros serviços. Assim, originando o conceito de hierarquização e regionalização dos serviços com a modalidade de rede denominada Atenção Primária da Saúde (APS).

A APS trabalha com lógica de território de referência e é responsável pela coordenação de cuidado dos usuários, sendo a principal porta de entrada do SUS. A atenção de média e alta complexidade é caracterizada por serviços ambulatoriais e hospitalares com diferentes densidades tecnológicas para a realização de ações especializadas; o complexo regulador, sendo uma estratégia para regular a oferta e a demanda em saúde, consiste na organização do conjunto de ações da regulação do acesso à assistência, de maneira articulada e integrada para adequar a oferta de serviços de saúde à demanda que mais se aproxima das necessidades dos usuários do SUS.

A assistência farmacêutica constitui uma política pública inserida no SUS, voltada para a garantia de acesso e do uso racional de medicamentos necessários à assistência integral à saúde.

1.12 ATENÇÃO PRIMÁRIA

A Atenção Básica ou Atenção Primária em Saúde está associada às noções de vinculação e responsabilização de equipes de saúde pelo cuidado continuado de pessoas em seus territórios de vida, acessibilidade, atenção abrangente e integral, alta resolutividade e protagonismo na gestão do cuidado.

Nessa perspectiva, o caráter estruturante e estratégico que a Atenção Básica pode e deve ter na constituição das redes de atenção à saúde, na medida em que se caracteriza pela grande proximidade ao cotidiano da vida das pessoas e coletivos em seus territórios, pois são elas o tipo de serviço de saúde com maior grau de descentralização e capilaridade.

As equipes da atenção básica têm a possibilidade de se vincular, se responsabilizar e atuar na realização de ações coletivas de promoção e prevenção no território, no cuidado individual e familiar, assim como na cogestão dos projetos terapêuticos singulares dos usuários, que, por vezes, requerem percursos trajetórias, linhas de cuidado que perpassam outras modalidades de serviços para atenderem às necessidades de saúde de modo integral.

É importante destacar que, apesar de a atenção básica não ser capaz de oferecer atenção integral, isoladamente, em todas as situações, ela pode dar conta de grande parte dos

Plano Municipal de Saúde 2022 – 2025

problemas e necessidades de saúde das pessoas e grupos populacionais, articulando diversos tipos de tecnologias, desde que tenha (ou construa) disposição e capacidade de identificar/compreender as variadas demandas/problemas/necessidades de saúde e de intervir nessas situações de forma resolutiva e abrangente.

Conseqüentemente, a atenção básica, para ser resolutiva, reconhecida e ter legitimidade, não pode ser o lugar onde se faz apenas promoção e prevenção no nível coletivo (embora sejam ações altamente necessárias), nem tampouco pode se restringir a realizar consultas e procedimentos (por mais que se constituam como ações obrigatórias e essenciais). As dicotomias e rivalidades entre individual e coletivo, clínica e saúde pública, prevenção e cura, doença e saúde, demanda espontânea e agenda programada, efetivamente, não contribuem para a melhoria da vida real das pessoas e, às vezes, até ajudam a piorar. Além disso, a procura exacerbada por serviços de urgência e especializados (com todas as conseqüências daí advindas), apesar de ser explicada pelo imaginário social e pelas influências do complexo médico-industrial, é também modulada pelas ofertas e pela capacidade de cuidado da atenção básica.

Além de ser a principal porta de entrada do sistema de saúde, a atenção básica tem que se constituir numa “porta aberta” capaz de dar respostas “positivas” aos usuários, não podendo se tornar simplesmente um lugar burocrático e obrigatório de passagem para outros tipos de serviços.

1.13 VIGILÂNCIA EM SAÚDE

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. A vigilância em saúde deve estar cotidianamente inserida em todos os níveis de atenção da saúde. A partir de saberes e práticas da epidemiologia, da análise de situação de

Plano Municipal de Saúde 2022 – 2025

saúde e dos determinantes e condicionantes sociais da saúde, as equipes de saúde da APS podem programar e planejar ações, de maneira a organizar os serviços.

O município assumiu ações do Elenco 1 de acordo com o Programa Estadual de Qualificação da Vigilância em Saúde do Estado do Paraná (VIGIASUS). A execução de atividades e ações complementares no município são realizadas pelas equipes Secretaria Estadual de Saúde (SESA), por meio dos Centros, Unidades e Regionais de Saúde. Os principais processos de trabalho estabelecidos na Gestão de Vigilância em Saúde Municipal são: sistemas de informação; análise de riscos e da situação de saúde; inspeção de ambientes, processos e produtos; investigação e controle de agravos e eventos adversos; educação e comunicação em saúde; coordenação das atividades de imunização; programas estratégicos de controle de riscos e agravos; e promoção em saúde.

A 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. Tem como funções, dentre outras: coleta e processamento de dados; análise e interpretação dos dados processados, divulgação das informações, investigação epidemiológica de casos e surtos; análise dos resultados obtidos e recomendações e promoção das medidas de controle indicadas.

A 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 no Paraná o controle dos vetores que transmitem doenças, como: Dengue, Zika vírus, Chicungunya, febre amarela urbana, leishmanioses, malária, esquistossomose e chagas. Atua também nas ações ambientais intersetoriais, como a parceria com a (UNIOESTE) para análise laboratorial mensais de água para consumo humano.

A 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

Plano Municipal de Saúde 2022 – 2025

versa a Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora (PNSTT), instituída pela Portaria MS/GM 1.823/2012.

A 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.

Outro aspecto fundamental da vigilância em saúde é o cuidado integral com a saúde das pessoas por meio da promoção da saúde. A Política Nacional de Promoção da Saúde foi instituída pela Portaria MS/GM nº 687, de 30 de março de 2006, e objetiva promover a qualidade de vida, estimulando a população a reduzir a vulnerabilidade e riscos à saúde relacionados aos seus determinantes e condicionantes.

As ações específicas são voltadas para: alimentação saudável, prática corporal/atividade física, prevenção e controle do tabagismo, redução da morbimortalidade em decorrência do uso de álcool e outras drogas, redução da morbimortalidade por acidentes de trânsito, prevenção da violência e estímulo à cultura da paz, além da promoção do desenvolvimento sustentável (BRASIL, 2015).

COVID-19

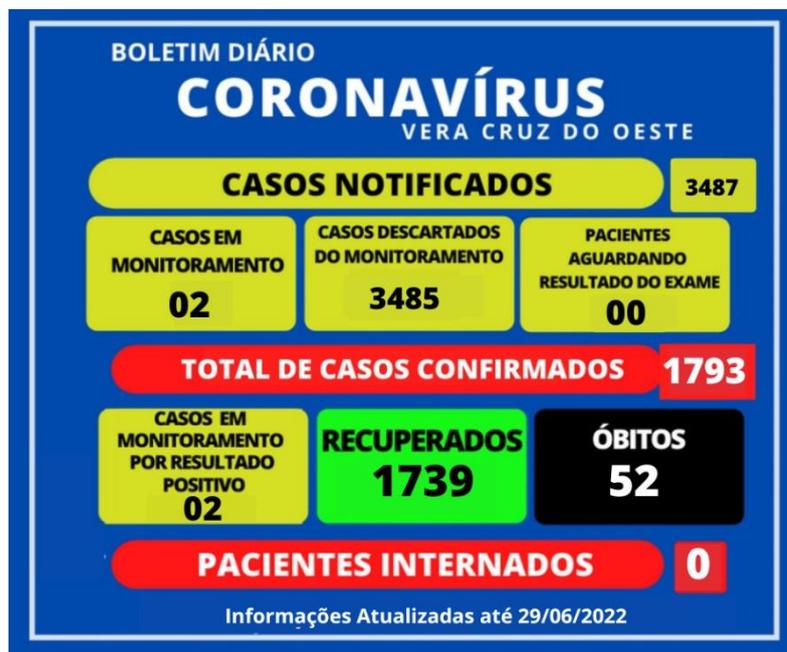
A Vigilância em Saúde, além de todas as atribuições já descritas, nos últimos dois anos e meio, vem demonstrando claramente seu papel diante do mais cruel e tenebroso momento vivenciado nos últimos 100 anos, que é a pandemia da COVID-19, momento esse que ainda estamos vivenciando.

Esse triste episódio nos proporcionou momentos de muita angustia e tristeza, mas também serviu para presenciar o desprendimento dos profissionais da Secretaria Municipal de Saúde, diante dessas batalhas e também foi possível compreender nossas fraquezas e limitações, todavia onde também estamos fortalecidos.

Essa pandemia nos obrigou a mudar o modelo de atendimento por um longo período, porém com a COVID-19 foi possível compreender porque lutamos pela saúde de nossa população, e ainda a preocupação do que poderá ocorrer desse momento em diante, pois ainda existem muitas perguntas sem resposta, preocupações de como iremos enfrentar o pós Covid-19 e suas sequelas, será que teremos que ir inovando o sistema de gestão em saúde, bem como

Plano Municipal de Saúde 2022 – 2025

a forma de enfrentar tais agravos? Assim fica o questionamento, que é bem possível que sim.



Notificação	Ano 2020	Ano 2021	Ano 2022
Casos Notificados	1.067	2.516	1.541
Casos Não reagentes	65	1.537	80
Casos Reagentes	380	976	678
Casos Inconclusivos	2	-	-
Casos Rinovirus	-	02	01
Casos H3N2	-	-	01
Casos Influenza	-	01	01

1.14 ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

A política Municipal de Assistência Farmacêutica tem como propósito garantir a necessária segurança, eficácia e qualidade dos medicamentos, promover o uso racional e o acesso da população àqueles medicamentos considerados essenciais observando o elenco dos fármacos. Os medicamentos adquiridos e distribuídos no município seguem a Relação Municipal de Medicamentos Essenciais (Remume) que teve como critério o perfil epidemiológico da população veracruzense. Não obstruindo a Relação Medicamentos Essenciais (Rename), considerados necessidades prioritárias de saúde da população. Um dos objetivos do programa é garantir a atenção integral à saúde do indivíduo por meio do modelo de atenção básica centrada na saúde da família e na articulação intersetorial com os demais

Plano Municipal de Saúde 2022 – 2025

níveis de complexidade do SUS, bem como promover a universalização ao medicamento para os usuários dentro do SUS, seguindo o princípio da equidade. No município o programa está organizado da seguinte forma:

Seleção: A seleção de medicamento é feita através de um consenso entre farmacêutico, médicos, SMS e Conselho Municipal de Saúde (CMS), os quais identificam a necessidade de determinados medicamentos para a sua população.

Programação: A programação é realizada de acordo com a previsão de atendimento/consumo de cada especialidade médica. As prioridades para a aquisição de medicamentos são a manutenção de medicamentos para pacientes crônicos e de uso contínuo.

Armazenamento e distribuição: Existe um departamento de estoque único no município para recebimento, conferência, estocagem, conservação, guarda, controle e distribuição. Existe um mecanismo de controle de estoque através de planilha e software de gerenciamento, sistema Horus do Ministério da Saúde. São cumpridas as exigências básicas de armazenamento, distribuição e transporte de medicamentos.

A Assistência Farmacêutica é responsável por gerenciar os programas:

- Programa de hipertensão arterial e diabetes
- Programa de saúde mental
- Programa Paraná sem dor
- Programa de planejamento familiar
- Programa de tuberculose, hanseníase.

1.15 FINANCIAMENTO

Blocos de Financiamento do SUS

As transferências de recursos federais para a saúde são feitas através de blocos de financiamento. Com a publicação da Portaria 3.992, de 27 de dezembro de 2017, a transferência de recursos do FNS para os estados, municípios e o DF são organizados em dois blocos:

I – Bloco de Custeio das Ações e Serviços Públicos de Saúde; e

II – Bloco de Investimento na Rede de Serviços Públicos de Saúde.

Plano Municipal de Saúde 2022 – 2025

As mudanças promovem o fortalecimento dos instrumentos de planejamento e de orçamento, permitindo ao gestor maior flexibilidade no gerenciamento e na aplicação adequada dos recursos nas ações pactuadas e programadas no Plano Saúde e na Programação Anual de Saúde.

Apesar da flexibilidade no gerenciamento dos recursos, é importante manter esses recursos vinculados às despesas previstas nos instrumentos de planejamento.

Além disso, os gestores precisam comprovar a aplicação dos recursos recebidos nas despesas previstas e eventuais, respeitando as pactuações estabelecidas nos planos de saúde, na Comissão Intergestores Tripartite (CIT) e em outros documentos e atos normativos próprios do SUS.

Quadro 29 – Total de Repasses 2018 – 2021

TIPO DE REPASSE	2018	2019	2020	2021
Manutenção das Ações e Serviços Públicos em Saúde (CUSTEIO)	2.281.016,26	1.531.361,18	2.582.172,35	2.268.426,21
Estruturação da Rede de Serviços Públicos de Saúde (INVESTIMENTO)	434.980,00	0	160.414,00	0
TOTAL NO PERÍODO	R\$ 2.715.996,26	R\$ 1.531.361,18	R\$ 2.742.583,35	R\$ 2.268.426,21

Fonte: FNS, acesso em 28 de Junho de 2022

Quadro 30 - Distribuição anual dos recursos livre. Vera Cruz do Oeste - PR., 2021

2018	2019	2020	2021
R\$ 4.928.822,32	R\$ 5.426.028,57	R\$ 4.973.596,63	R\$ 5.544.998,29
Total: R\$ 20.873.445,81			

Fonte: Secretaria Municipal de Finanças - consulta em 07 de Junho de 2022

1.16 REDES DE ATENÇÃO À SAÚDE

1.16.1 Mãe Veracruzense (Segue a Linha de Cuidado Materno Infantil)

Visa garantir no mínimo consultas de pré-natal realizadas de forma conjunta e compartilhada entre médicos e enfermeiros. A captação precoce da gestante para o pré natal é realizada pela APS, através do Agente Comunitário de Saúde (ACS), da (ESF) ou da Unidade Básica de Saúde (UBS) na procura espontânea, sendo que o ideal é que seja realizada antes da 12ª semana gestacional.

O programa MÃE VERACRUZENSE tem como objetivo atender as necessidades de saúde da mulher durante todo o período gravídico e o puerpério, bem como as do bebê durante o primeiro ano de vida.

Para tanto, em termos gerais, são seguidos os seguintes passos:

Plano Municipal de Saúde 2022 – 2025

- **Acolhimento:** implica a responsabilização pela integralidade do cuidado a partir da recepção da usuária com escuta qualificada e do favorecimento do vínculo e da avaliação de vulnerabilidades de acordo com seu contexto social, entre outros cuidados, buscando compreender os múltiplos significados da gestação para aquela mulher e sua família, notadamente se esta for adolescente.

- **Cadastramento:** toda gestante, independente de seu período gestacional, é cadastrada no serviço, na Unidade de Saúde a qual pertence.

- **Consulta de Enfermagem:** objetivando propiciar condições para a promoção da saúde da gestante e a melhoria da qualidade de vida, mediante uma abordagem contextualizada e participativa. Além do exame físico, avaliação das queixas, é realizada a verificação da situação vacinal com encaminhamento para sala de imunização se necessário, para o serviço de Odontologia, realização do Teste Rápido além de orientações.

- **Realizar consultas mensais até 28 semanas, quinzenais entre 28 e 36 semanas e consultas semanais até o parto.**

- **Consulta médica:** visa o acompanhamento clínico e gravídico da mulher, de modo a garantir um período gestacional livre de complicações, prevenindo qualquer agravo e monitorando condições patológicas da cliente. Às gestantes são garantidas 07 (sete) consultas de pré-natal, distribuídas nos respectivos trimestres. Aquelas consideradas de alto risco, além de terem garantidas suas consultas periódicas no Serviço de Saúde Municipal, também possuem acesso a consultas periódicas sob agendamento ao Serviço de Atendimento a Gestante de Alto Risco, ofertado pelo CISOP, em Cascavel – PR.

- **Exames complementares de rotinas e outros quando necessário:** solicitados pelo profissional enfermeiro ou médico, são realizados exames específicos para cada trimestre gestacional além de exames complementares no caso de gravidez de risco. Estes procedimentos são garantidos pelo Serviço de Saúde Municipal.

- **Estratificação de risco:** estratificar o risco gestacional a cada consulta, a avaliação e a classificação de risco gestacional acontecem na primeira e subsequente consulta do pré natal, permitindo a orientação e os encaminhamentos necessários em cada momento da gravidez, objetivando a redução da morbimortalidade materno-infantil.

- **Garantir exames de HIV e sífilis.**

- **Vinculação da gestante ao serviço hospitalar:** no momento do cadastramento a gestante deverá ser vinculada ao serviço hospitalar, referência da Unidade/município para o parto, de acordo com o risco gestacional. No município de Vera Cruz do Oeste, Em nosso município, o hospital de referência tanto para gestantes de baixo risco como para as de alto risco, é o HUOP,

Plano Municipal de Saúde 2022 – 2025

localizado em Cascavel-Pr.

- Atendimento Odontológico: o atendimento é realizado durante a gravidez, porém quando se tratar de atendimento de urgência, este é realizado em qualquer período gestacional.

- Atenção ao puerpério: após o nascimento do bebê, é realizada visita domiciliar até 5 dias após o parto. O retorno da mulher ao serviço de saúde deve se dar entre 07 e 10 dias pós parto. Caso a mulher não retorne neste período, é realizada a busca ativa da mesma em um período de no máximo 42 dias, objetivando a avaliação do binômio mãe-filho.

- Atenção ao recém-nascido: o acompanhamento do crescimento e desenvolvimento da criança é de responsabilidade dos profissionais da UBS. O acompanhamento do bebê até 12 meses, é realizado mensalmente pelo enfermeiro em consultas de puericultura e pelos médicos.

- Garantir e disponibilizar acesso aos métodos contraceptivos e planejamento familiar.

1.16.2 Rede de Saúde Bucal

A odontologia trabalha seguindo a linha guia, onde são realizados atendimentos à população, objetivando a odontologia preventiva principalmente nas escolas, Centro Municipal de Educação Infantil (CEMEI) e Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais (APAE).

Paciente da saúde bucal, com necessidade de média e alta complexibilidade, são referenciados à Universidade do Oeste do Paraná (UNIOESTE), para atendimentos nos CEO's Centros Especializados em Odontologia, onde são realizados testes rápidos para detecção de câncer bucal. Quando ocorre resultados duvidosos ou positivos, os pacientes são encaminhados ao CEONC.

Para monitorar as ações em saúde bucal, são realizadas reuniões com toda equipe de odontologia e com os gestores.

1.16.3 Rede de Saúde Mental

Na saúde mental, busca-se trabalhar com prevenção, promoção e recuperação da saúde. O atendimento em Psicoterapia Individual é realizado para todas as faixas etárias e os encaminhamentos recebidos são advindos de demanda espontânea e ou encaminhados pela Equipe Multiprofissional. São atendidas também demandas encaminhadas pela Rede de Atenção Psicossocial (Cras, Proteção Social Especial e Conselho Tutelar), relacionados a violação de direitos de crianças e adolescentes de acordo com aquilo que prevê A Lei 8.069/90 que dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA).

Também dispomos de dois médicos psiquiatras que atendem 80 consultas/mês através

Plano Municipal de Saúde 2022 – 2025

do Consórcio Intermunicipal de Saúde- Cisop. Em casos de Surto Psicótico, é realizado o primeiro atendimento pelo médico generalista do ESF- Estratégia Saúde da Família que acompanha o paciente e posteriormente encaminha para o psiquiatra e conforme a necessidade, avalia e encaminha para Internamento Psiquiátrico que ocorre via Central de Leitos através do Hospital Municipal Vera Cruz.

Para tratamento de usuários de álcool, crack e outras drogas, realizamos a primeira escuta e conforme a necessidade contamos com o Serviço Integrado de Saúde Mental do Paraná (SIM-PR), no Município de Cascavel que é formado por um Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas (CAPS-AD/III) com funcionamento 24 horas e (1) uma unidade de acolhimento adulto. O atendimento no SIM-PR não se restringe apenas ao usuário, o espaço é também referência no cuidado e proteção a familiares, com o objetivo de restabelecer o contato e convívio do indivíduo com seu meio familiar, social, educacional, laboral e cultural.

Em relação ao uso de tabaco, temos o Programa Nacional de Controle do Tabagismo (PCNT) tem como objetivo reduzir a prevalência de fumantes e a consequente morbimortalidade relacionada ao consumo de derivados do tabaco no Brasil. Seguindo também, um modelo lógico no qual ações educativas, de comunicação, de atenção à saúde, junto com o apoio a adoção ou cumprimento de medidas legislativas e econômicas, se potencializam para prevenir a iniciação do tabagismo, principalmente entre adolescentes e jovens; para promover a cessação de fumar; e para proteger a população da exposição à fumaça ambiental do tabaco e reduzir o dano individual, social e ambiental dos produtos derivados do tabaco. O tratamento utiliza a abordagem cognitivo-comportamental, potencializando e proporcionando a mudança de pensamento e comportamento para o fumante, também com o apoio medicamentoso se necessário. Frisamos que no atendimento de crianças e adolescentes no Grupo de Tabagismo, é avaliado de forma particular a possibilidade ou não de fazer uso do medicamento mediante avaliação prévia do médico responsável, na maioria dos casos é feito somente a orientação com a abordagem Cognitivo- Comportamental.

Atualmente contamos também com as Práticas Integrativas e Complementares (PICS) que são tratamentos que utilizam recursos terapêuticos baseados em conhecimentos tradicionais, voltados para prevenir diversos problema emocionais como ansiedade, depressão, compulsão alimentar, tabagismo etc. Em alguns casos, também podem ser usadas como tratamentos paliativos em algumas doenças crônicas. A técnica utilizada dentro das PICS é a Auriculoterapia, que é uma técnica terapêutica, semelhante à acupuntura, que consiste na aplicação de sementes de mostarda, em pontos específicos na parte externa das orelhas, ou

Plano Municipal de Saúde 2022 – 2025

aurícula, para estabelecer o equilíbrio do corpo, ajudando a tratar problemas de saúde como ansiedade, enxaqueca ou compulsão alimentar, por exemplo.

1.17 TEMÁTICA DA DENGUE

O Programa Nacional da Dengue (PND) foi instituído em 24 de julho de 2002, através da Portaria nº 1.347/MS para incorporar as lições de experiências nacionais e internacionais de controle da Dengue. Este programa enfatiza a necessidade de mudança nos modelos anteriores construindo programas permanentes com desenvolvimentos de campanhas de informações de mobilizações social, criando uma responsabilidade no âmbito familiar para eliminação de ambientes favoráveis na proliferação do mosquito.

Com esse programa também foi instituído o fortalecimento da Vigilância epidemiológica e entomológica ampliando a capacidade de predição, detecção precoce de surtos da doença, melhorando a qualidade do trabalho de campo de combate ao vetor. Também junto a este foi visto a necessidade de mobilização e integração das ações em parceria com a atenção básica instituída no programa saúde da família e agentes comunitárias de saúde.

O Setor de Endemias tem suas atribuições dispostas na Portaria GM/MS nº 1.025/2015 e abaixo descrevemos quais as ações educativas e de mobilização da comunidade relativas ao controle de doenças e agravos.

- Executar ações de controle de doenças/agravos interagindo com os ACS e equipe a APS;
- Identificar casos suspeitos dos agravos/doenças e encaminhar os pacientes para a Unidade de Saúde de referência e comunicar o fato ao responsável pela unidade de saúde;
- Orientar a comunidade sobre sintomas, riscos e agente transmissor de doenças e medidas de prevenção individual e coletiva;
- Executar ações de campo para pesquisa entomológica, (Levantamentos de Índices);
- Realizar cadastramento e atualização da base de imóveis para planejamento e definição de estratégias de intervenção;
- Executar ações de controle de doenças utilizando as medidas de controle químico, biológico, manejo ambiental e outras ações de manejo integrado de vetores;
- Registrar e acompanhar em Sistemas as informações referentes às atividades executadas;
- Mobilizar a comunidade para desenvolver medidas simples de manejo ambiental e outras

Plano Municipal de Saúde 2022 – 2025

formas de intervenção no ambiente para o controle de vetores.

PROGRAMA NACIONAL DE CONTROLE DA DENGUE		Nº DE VISITAS (Janeiro – Abril 2022)
. LI + T	(Bloqueio de Casos Suspeitos)	773
. TRATAMENTO	(Visitas de rotina de ACS e ACE)	7.719
. PONTOS ESTRATÉGICOS	(Ferro velho, Borracharias e Cemitério)	48
. VETOR ESPECIAL	(Visitas através de reclamações)	220
. LIRA	(Levant. de Índice Rápido para identificar a Infestação)	483
TOTAL DE VISITAS		9.243

1.18 NASF

Os NASF's foram criados pelo MS em 2008 com o objetivo de apoiar a consolidação da Atenção Básica no Brasil, ampliando as ofertas de saúde na rede de serviços, assim como a resolutividade, a abrangência e o alvo das ações. Atualmente regulamentados pela Portaria nº 2.488, de 21 de outubro de 2011, configuram-se como equipes multiprofissionais que atuam de forma integrada com as ESF, as equipes de atenção básica para populações específicas e com o Programa Academia da Saúde.

Esta atuação integrada permite realizar discussões de casos clínicos, possibilita o atendimento compartilhado entre profissionais tanto na Unidade de Saúde como nas visitas domiciliares, permite a construção conjunta de projetos terapêuticos de forma que amplia e qualifica as intervenções no território e na saúde de grupos populacionais. Essas ações de saúde também podem ser intersetoriais, com foco prioritário nas ações de prevenção e promoção da saúde.

Composto pelos profissionais Nutricionista, Fisioterapeuta, Psicólogo, Assistente Social e Educador Físico, realiza-se agendas compartilhadas junto à ESF para discussão de casos. É ministrado palestras ou roda de conversa em grupos de crianças, adolescentes, diabéticos, hipertensos, idosos e gestantes com temas voltados à alimentação, atividade física, prevenção de doenças, direitos sociais e reabilitação. Apoio às equipes em campanhas de prevenção e promoção de saúde. Capacitação de educação em saúde, atendimentos individuais com orientações aos pacientes com sonda para alimentação, acamados/domiciliados, além de fisioterapia domiciliar voltada à reabilitação desses pacientes.

1.18.1 Programa Academia da Saúde

Os polos da Academia de Saúde são espaços físicos dotados de equipamentos, estrutura e profissional qualificado, com o objetivo de contribuir com esse intuito, produção do cuidado e de modos de vida saudáveis da população. Para isso, são realizados encontros

Plano Municipal de Saúde 2022 – 2025

semanais com os idosos, diabéticos e hipertensos para a prática de exercícios físicos, caminhadas e orientações, com acompanhamento do educador físico e atendimentos individuais, conforme cronograma.

O fisioterapeuta do NASF rompe com o modelo biomédico, direcionando suas ações para prevenção e reabilitação das doenças, traçando aspectos importantes para a saúde coletiva, visando à melhoria da qualidade de vida da população atendida. Tendo como proposta ações de apoio, como:

- Inter consulta;
- Visita domiciliar/atendimento domiciliar;
- Atendimento individual;
- Participação em reuniões de equipe;
- Educação permanente;
- Atendimentos coletivos através de grupos;
- Participar de reuniões com profissionais das ESF, para levantamento das reais necessidades da população adscrita;
- Planejar ações e desenvolver educação permanente;
- Acolher os usuários e humanizar a atenção;
- Trabalhar de forma integrada com as ESF;
- Realizar visitas domiciliares necessárias;
- Desenvolver ações Inter setoriais e participar dos Conselhos Locais de Saúde;
- Realizar avaliação em conjunto com as ESF e Conselho Local de Saúde do impacto das ações implementadas através de indicadores pré-estabelecidos;
- Promover programas coletivos de ações terapêuticas preventivas às instalações de processos que levam à incapacidade funcional, às patologias músculo esqueléticas, minimizando aquelas já instaladas e desenvolvendo a consciência corporal;
- Realizar abordagem familiar e institucional (escolas e creches) no que diz respeito a Ergonomia e postura de crianças e adolescentes;
- Desenvolver atividades voltadas para adultos e idosos, através de grupos já constituídos (hipertensão, gestantes, obesos), visando a prevenção e reabilitação de complicações decorrentes de patologias, a independência na execução das atividades diárias, assistência e inclusão social de portadores de deficiências transitórias ou permanentes;
- Realizar atendimentos ambulatoriais e domiciliares em pacientes portadores de Enfermidades crônicas ou degenerativas, acamados ou impossibilitados, encaminhando

Plano Municipal de Saúde 2022 – 2025

aos serviços de maior complexidade, quando necessário.

1.18.2 Ações, metas e objetivos dos Serviços de Fisioterapia NASF

- Reabilitação em pacientes acamados em domicílio; na qual promove no conforto do domicílio uma estratégia para favorecer qualidade de vida e favorecer prognóstico diminuindo instalação de deformidades;
- Palestras no grupo de hiperdia, no qual abordam os cuidados e as importâncias de cada patologia favorecendo qualidade de vida. Orientando a importância do acompanhamento médico;
- Grupo de gestantes na qual o objetivo é promover melhor qualidade de vida no período pré parto e favorecer um parto mais tranquilo, sendo possível participar todas as gestantes do município que sejam assíduas nos grupos de gestantes;
- Orientação em domicílio de pacientes que tenham alguma patologia associada para realizar a fisioterapia assistida na qual o profissional orienta exercícios proprioceptivos para favorecer as atividades de vida diária;
- Palestras de campanhas específicas como “agosto azul”;
- Programa pilates para gestantes, na qual o objetivo é oferecer através de aulas de pilates em solo a melhora na qualidade de vida neste período pré parto, favorecendo o trabalho de parto.

1.18.3 Ações, metas e objetivos do Educador Físico

- Desenvolver atividades físicas e práticas junto à comunidade.
- Veicular informação que visem à prevenção, a minimização dos riscos e à proteção à vulnerabilidade, buscando a produção do autocuidado.
- Incentivar a criação de espaços de inclusão social, com ações que ampliem o sentimento de pertinência social na comunidade, por meio da atividade física regular, do esporte e lazer, das práticas corporais.
- Proporcionar Educação Permanente em Atividade Físico-Prático Corporal, nutrição e saúde juntamente com as Equipes PSF, sob a forma de coparticipação, acompanhamento supervisionado, discussão de caso e demais metodologias da aprendizagem em serviço, dentro de um processo de Educação Permanente.
- Articular ações, de forma integrada às Equipes PSF, sobre o conjunto de prioridades

Plano Municipal de Saúde 2022 – 2025

locais em saúde que incluam os diversos setores da administração pública.

- Contribuir para a ampliação da utilização dos espaços públicos de convivência como proposta de inclusão social e combate à violência;
- Identificar profissionais e/ou membros da comunidade com potencial para o desenvolvimento do trabalho em práticas corporais, em conjunto com as Equipes do PSF.
- Capacitar os profissionais, incluindo os Agentes Comunitários de Saúde, para atuarem como facilitador monitores no desenvolvimento de atividades físicas práticas corporais.
- Supervisionar, de forma compartilhada e participativa, as atividades desenvolvidas pelas Equipes PSF na comunidade.
- Articular parcerias com outros setores da área junto com as Equipes PSF e a população, visando ao melhor uso dos espaços públicos existentes e a ampliação das áreas disponíveis para as práticas corporais.
- Promover eventos que estimulem ações que valorizem. Atividade Física/Práticas Corporais e sua importância para a saúde da população.
- Programa de tabagismo, cujo objetivo através de orientações e exemplos da importância da qualidade de vida e prática de atividade física;
- Grupo de idosos, promovendo melhor qualidade de vida através da prática de atividade física regular;
- Programa caminhada saudável, onde o profissional acompanha um grupo para realização de caminhada, na qual envolve além da mesma, alongamentos musculares, roda de conversa e ingestão de água.
- Hiperdia, programa voltado ao público diabético e hipertenso, no qual realiza palestras para orientação e cuidados específicos para cada patologia;
- Caminhada com acamados que são capazes de sustentar tronco e transferido para a cadeira de roda, onde junto com a família, realiza um passeio para interagir com o meio.
- Visitas domiciliares, no qual realizam alongamentos musculares, orientações para favorecer as atividades de vida diária e fortalecimento muscular.
- Atividades do Programa Saúde na Escola - PSE

1.18.4 Ações, metas e objetivos do profissional Nutricionista

- Participar de reuniões com profissionais das ESF, para levantamento, das reais necessidades da população;
- Planejar ações e desenvolver educação permanente;

Plano Municipal de Saúde 2022 – 2025

- Acolher os usuários e humanizar a atenção;
- Trabalhar de forma integrada com as ESF;
- Realizar visitas domiciliares necessárias;
- Desenvolver ações Intersetoriais;
- Participar dos Conselhos Locais de Saúde;
- Realizar avaliação em conjunto com as ESF e Conselho Local de Saúde do impacto das Ações implementadas através de indicadores pré estabelecidos;
- Desenvolver ações coletivas de educação nutricional, visando a prevenção de doenças e promoção, manutenção e recuperação da saúde;
- Planejar, executar, coordenar e supervisionar serviços ou programas de alimentação e nutrição de acordo com o diagnóstico nutricional identificado na comunidade;
- Desenvolver ações educativas em grupos programáticos;
- Priorizar ações envolvendo as principais demandas assistenciais, especialmente as doenças e agravos não transmissíveis e nutrição materno infantil;
- Prestar atendimento nutricional, elaborando diagnóstico, com base nos dados clínicos, bioquímicos, antropométricos e dietéticos, bem como prescrição de dieta e evolução do paciente;
- Integrar-se na rede de serviços oferecidos, realizando referência e contra referência, seguindo fluxo pré estabelecido, mantendo vínculo com os pacientes encaminhados.
- Realizar visitas domiciliares em conjunto com as ESF dependendo das necessidades.
- Atividades do Programa Saúde na Escola – PSE.

1.19 PROGRAMAS ESTRATÉGICOS DE SAÚDE

O município definiu no ano de 2015 em seu planejamento estratégico 3 Programas estruturantes das Redes de Atenção à Saúde, a saber: Programa de Qualificação da Atenção Primária da Saúde (Previne Brasil), O Programa Estadual de Fortalecimento da Vigilância em Saúde, ProVigiA-PR e Programa Estadual de Qualificação da Assistência Farmacêutica (QualifarSUS). Esses programas estratégicos possuem três Componentes básicos: capacitação, custeio e investimentos, que tem dado ao município suporte para o atendimento de qualidade aos cidadãos vera-cruzenses.

O **Programa Previne Brasil** foi instituído pela Portaria nº 2.979, de 12 de novembro de 2019. O novo modelo de financiamento altera algumas formas de repasse das transferências para os municípios, que passam a ser distribuídas com base em quatro critérios: capitação

Plano Municipal de Saúde 2022 – 2025

ponderada, pagamento por desempenho, incentivo para ações estratégicas e Incentivo financeiro com base em critério populacional.

A proposta tem como princípio a estruturação de um modelo de financiamento focado em aumentar o acesso das pessoas aos serviços da Atenção Primária e o vínculo entre população e equipe, com base em mecanismos que induzem à responsabilização dos gestores e dos profissionais pelas pessoas que assistem.

O Previne Brasil equilibra valores financeiros per capita referentes à população efetivamente cadastrada nas equipes de Saúde da Família (eSF) e de Atenção Primária (eAP), com o grau de desempenho assistencial das equipes somado a incentivos específicos, como ampliação do horário de atendimento (Programa Saúde na Hora), equipes de saúde bucal, informatização (Informatiza APS), equipes de Consultório na Rua, equipes que estão como campo de prática para formação de residentes na APS, entre outros tantos programas.

O **PlanificaSUS Paraná** é uma estratégia de educação permanente que busca consolidar a operacionalização plena da Rede de Atenção à Saúde (RAS), por meio da implantação metodológica da Planificação da Atenção à Saúde (PAS). Visa desenvolver competências, habilidades e atitudes necessárias às equipes técnicas e gerenciais para organizar, qualificar e integrar os processos de trabalho da Atenção Primária à Saúde (APS), Atenção Ambulatorial Especializada (AAE) e Atenção Hospitalar (AH) com foco nas necessidades de saúde dos usuários. O Conselho Nacional de Secretários de Saúde (CONASS) e o Ministério da Saúde, em parceria com o Hospital Israelita Albert Einstein, por meio do Programa de Apoio ao Desenvolvimento Institucional do Sistema Único de Saúde (ProadiSUS), desenvolveram uma metodologia para operacionalizar a PAS, denominada PlanificaSUS.

O **Programa Saúde na Escola (PSE)** é uma iniciativa intersetorial dos Ministérios da Saúde e da Educação que tem a finalidade de contribuir para o pleno desenvolvimento dos estudantes da rede pública de ensino da educação básica, por meio da articulação entre os profissionais de saúde da Atenção Primária e dos profissionais da educação.

Foi instituído em 5 de dezembro de 2007 pelo Decreto nº 6.286, e atualmente regulamentado pela Portaria Interministerial nº 1.055 de 25 de abril de 2017.

Dessa forma, as políticas de saúde e educação voltadas às crianças, adolescentes, jovens e adultos da educação básica pública brasileira se unem para promover saúde e educação integral, fortalecendo as ações de enfrentamento de vulnerabilidades, ampliando o acesso aos serviços de saúde e contribuindo para a melhoria da qualidade de vida dos estudantes brasileiros.

O PSE é, portanto, uma estratégia de integração permanente da Saúde e Educação para

Plano Municipal de Saúde 2022 – 2025

o desenvolvimento da cidadania e da qualificação das políticas públicas brasileiras e tem por objetivo do PSE é o desenvolvimento da formação integral dos estudantes da rede pública de educação básica por meio de ações de prevenção, promoção e atenção à saúde.

1.19.1 Programa Estadual de Qualificação da Assistência Farmacêutica (QUALIFAR-SUS)

Considerando a necessidade de qualificar a assistência farmacêutica, com ênfase na inserção das Redes de Atenção à Saúde, no âmbito do SUS, o Departamento de Assistência Farmacêutica do Ministério da saúde (DAF/SCTIE/MS) pactuou na Comissão Intergestora Tripartite do dia 26 de abril de 2012 pelo Conselho Nacional de Secretários de Saúde (CONASS) e Conselho Nacional De Secretaria Municipais De Saúde (CONASEMS), o QUALIFAR-SUS.

O Programa tem por finalidade contribuir para o processo de aprimoramento, implementação e a integração sistêmica das atividades da Assistência Farmacêutica nas ações e serviços de saúde, visando uma atenção contínua, integral, segura, responsável e humanizada e tem como diretrizes norteadoras:

I – Promover condições favoráveis para a estruturação dos serviços farmacêuticos no SUS como estratégia de qualificação do acesso aos medicamentos e da gestão do cuidado.

II – Contribuir para garantir e ampliar o acesso da população a medicamentos eficazes, seguros, de qualidade e o seu uso racional, visando à integralidade do cuidado, resolutividade e o monitoramento dos resultados terapêuticos desejados.

III – Estimar a elaboração de normas, procedimentos, recomendações e outros documentos que possam orientar e sistematizar as ações e os serviços farmacêuticos, com foco na integralidade, na promoção, proteção e recuperação da saúde.

IV – Promover a educação permanente e fortalecer a capacitação para os profissionais de saúde em todos os âmbitos da atenção, visando ao desenvolvimento das ações da Assistência Farmacêutica no SUS.

V – Favorecer o processo contínuo e progressivo de obtenção de dados, que possibilitem acompanhar, avaliar e monitorar a gestão da Assistência farmacêutica, o planejamento, programação, controle, a disseminação das informações e a construção e

Plano Municipal de Saúde 2022 – 2025

acompanhamento de indicadores da Assistência Farmacêutica.

O programa está estruturado em quatro eixos com os seguintes objetivos:

I – Eixo Estrutura: contribuir para a estruturação dos serviços farmacêuticos no SUS, de modo que estes sejam compatíveis com as atividades desenvolvidas na Assistência Farmacêutica, considerando a área física, os equipamentos, mobiliários e recursos humanos.

II – Eixo Educação: promover a educação permanente e capacitação dos profissionais de saúde para qualificação das ações da Assistência Farmacêutica.

III – Eixo Informação: produzir documentos técnicos e disponibilizar informações que possibilitem o acompanhamento, monitoramento e avaliação das ações e serviços da Assistência Farmacêutica.

IV – Eixo Cuidado: inserir a Assistência Farmacêutica nas práticas clínicas, visando a resolatividade das ações em saúde, otimizando os benefícios e minimizando os riscos relacionados à farmacoterapia.

1.19.2.1 Estruturação dos serviços farmacêuticos na atenção básica dos municípios – Eixo Estrutura

A Portaria nº 1.215/GM/MS, de 13 de junho de 2012 estabeleceu a transferência de recurso ao Eixo Estruturar do QUALIFAR-SUS destinada à aquisição de mobiliários e equipamentos necessários para estruturação das Centrais de Abastecimento Farmacêutico, das Farmácias no âmbito da Atenção Básica e manutenção dos serviços farmacêuticos.

Os recursos financeiros destinados pelo Ministério da Saúde para o financiamento do Eixo Estrutura do QUALIFAR-SUS estão distribuídos em recursos de investimento e de custeio. O repasse dos recursos financeiro ao município é realizado no Bloco da Assistência Farmacêutica diretamente do Fundo Nacional de Saúde (FNS).

Os recursos de investimento são utilizados na aquisição de mobiliários e equipamentos necessários para estruturação da farmácia no âmbito da atenção básica, tendo como a orientação as diretrizes para a estruturação da assistência farmacêutica no âmbito SUS.

Os bens adquiridos com este recurso constam no patrimônio municipal e estão descritos no plano de aplicação com as unidades de saúde a qual serão destinados e identificados seus respectivos Cadastros Nacionais De Estabelecimentos De Saúde (CNES).

Plano Municipal de Saúde 2022 – 2025

Os recursos advindos para custeio são executados com gastos relacionados aos objetivos do Eixo, exceto a compra de medicamentos, priorizando a garantia de conectividade para utilização do Sistema HÓRUS.

O HÓRUS é um sistema de informação web, disponibilizado aos estados, Distrito Federal, municípios e Distritos Sanitários Especiais indígenas (DSEI) pelo Ministério da Saúde, em parceria com o CONASS e o CONASEMS, para a gestão da Assistência Farmacêutica.

Alguns benefícios do Sistema HÓRUS

- Identificação em tempo real dos estoques nas centrais de abastecimento farmacêutico, nas farmácias e nas unidades de dispensação;
- Rastreamento dos medicamentos distribuídos e dispensados;
- Agendamento das dispensações, identificação da demanda de atendimento e da origem das prescrições;
- Consulta ao histórico de atendimento;
- Controle e monitoramento dos recursos financeiros investidos na aquisição e distribuição dos medicamentos;
- Atualização permanente dos parâmetros definidos nos Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas de abrangência nacional, publicados pelo Ministério da Saúde;
- Geração automática do arquivo de Autorização de Procedimentos Ambulatorial (APAC) para os medicamentos do componente especializado da assistência farmacêutica;
- Geração de dados para a construção de indicadores de assistência farmacêutica para auxiliar a avaliação, monitoramento e planejamento das ações.

O Objetivo do sistema HÓRUS é qualificar a gestão da Assistência Farmacêutica nas três esferas do SUS, contribuindo para ampliação do acesso aos medicamentos e a qualificação da atenção à saúde prestada à população.

A adesão ao HÓRUS compreende as seguintes fases:

- Preenchimento do “Cadastro de Adesão”;
- Formalização da adesão por meio da assinatura do “Termo de Adesão”
- Realização do curso de capacitação;
- Implantação do sistema.

1.19.2 Programa Estadual de Fortalecimento da Vigilância em Saúde, ProVigiA-PR

O Programa Estadual de Fortalecimento da Vigilância em Saúde, ProVigiA-PR, tem por

Plano Municipal de Saúde 2022 – 2025

objetivo o avanço das ações de prevenção, promoção e proteção da saúde, a fim de aprimorar os resultados das ações executadas para melhoria da qualidade de vida da população paranaense.

O ProVigiA-PR visa privilegiar o desenvolvimento e fortalecimento da Vigilância em Saúde, como área essencial para a consolidação do Sistema Único de Saúde (SUS), a fim de garantir a execução das ações que se destinam a controlar determinantes, riscos e danos à saúde de populações que vivem nos territórios, e intervir no controle desses, com o objetivo maior de realizar o interesse público de proteção da saúde da população, produzindo efeitos satisfatórios também sobre o desenvolvimento social e econômico dos municípios, do estado e consequentemente do país.

Nesse contexto é importante destacar a relevância da atuação integrada e transversal da Atenção e Vigilância em Saúde, o que ainda se constitui em um grande desafio no SUS, e é condição essencial para a integralidade no cuidado e alcance de resultados efetivos para as partes interessadas, por meio de processos de trabalho que preservem as especificidades dos setores e compartilhe suas tecnologias.

A perspectiva do ProVigiA-PR é, por meio do fortalecimento da Vigilância em Saúde, identificar no território os determinantes e condicionantes da saúde de modo a compreender e intervir sobre os problemas de saúde prioritários da população, assim como avaliar os riscos inerentes à prestação de serviços e produtos, utilizando-se de ações estratégicas para melhorar o cenário apresentado, considerando a interface dos diversos saberes e o crescimento mútuo do setor saúde.

O Programa estabelece algumas ações estratégicas, entre elas:

1. Qualificar o Registro das Ações de Controle Sanitário no Sistema Estadual de Informação em Vigilância Sanitária (SIEVISA);
2. Desenvolver Ações de Controle Sanitário com foco no risco;
3. Melhorar a qualidade de vida dos idosos residentes em instituições de longa permanência;
4. Melhorar o acolhimento, detecção e acompanhamento dos casos de hanseníase na Atenção Primária à Saúde;
5. Promover a capacitação em Saúde do Trabalhador para os profissionais da Atenção e Vigilância em Saúde;
6. Investigar 100% dos Acidentes de Trabalho típicos que resultaram em óbito e amputação e

Plano Municipal de Saúde 2022 – 2025

investigar 100% dos Acidentes de Trabalho com crianças e adolescentes (Típicos e de Trajeto) e registrar no SIEVISA;

7. Aumentar a cobertura de registro do estado nutricional de crianças, adolescentes, adultos, idosos e gestantes;

8. Promover fatores de proteção e realizar ações para prevenção e controle dos fatores de risco para as doenças crônicas não transmissíveis (DCNT);

9. Aprimorar a Vigilância das Intoxicações exógenas e o controle das arboviroses, especialmente no combate do mosquito *Aedes Aegypti* transmissor das arboviroses Dengue, Zika Virus e Febre Chikungunya;

10. Realizar análises em amostras de água para consumo humano para os parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez;

11. Realizar ações de avaliação e monitoramento da vigilância do óbito e das infecções sexualmente transmissíveis responsáveis pelos casos de transmissão vertical;

12. Realizar ações de avaliação e monitoramento dos sistemas de informação da Vigilância Epidemiológica.

13.

1.20 OUVIDORIA

É um canal de comunicação entre o cidadão e o gestor do SUS. Um espaço estratégico e democrático para facilitar as manifestações dos usuários do SUS sobre os atendimentos prestados em hospitais e unidades de saúde. A Ouvidoria Municipal de Saúde de Vera Cruz do Oeste tem por objetivo propiciar a participação popular por meio de sugestões, reclamações, denúncias, solicitações e elogios para que a administração pública formule suas políticas atendendo os anseios da população e conseqüentemente a melhoria da qualidade dos serviços de Saúde.

Um dos canais para o cidadão entrar em contato com a Ouvidoria é através dos telefones 155 (Exclusivo para Ouvidoria) e 45-3267-1641, email exclusivo ouvidoriaveracruz@gmail.com e ainda, presencialmente na Rua Antonio Carlos, 157, Centro, na Secretaria de Saúde, onde o usuário pode manifestar suas reclamações, sugestões e elogios, além de solicitar informações.

O funcionamento deste serviço pode ser diretamente com a equipe da Ouvidoria, de segunda a sexta-feira, das 7:30h as 11:30h e das 13:30h as 17h.

As demandas recebidas por telefone e pessoalmente possibilitam que a equipe da Ouvidoria realize a sondagem da situação para o encaminhamento adequado, e ainda possa

Plano Municipal de Saúde 2022 – 2025

orientar de imediato ao cidadão. Uma das dificuldades são as denúncias e/ou reclamações anônimas, que apesar de registrar e encaminhar para uma solução, não há possibilidade de retornar uma resposta precisa ao reclamante.

1.21 CONTROLE SOCIAL

O Controle Social é efetuado pelo Conselho Municipal de Saúde de Vera Cruz, ele é de carácter permanente e deliberativo,

Com participação ativa, o CMS é composto por 24 pessoas, 12 titulares e 12 suplentes, as reuniões são coordenadas pelo presidente com uma Mesa Diretiva composta por 4 membros com a mesma composição paritária.

As reuniões acontecem mensalmente onde são discutidos assuntos pertinentes à saúde. As questões envolvendo a Saúde do Trabalhador são encaminhadas ao CMS, que chegam pela ouvidoria ou oficialmente por usuários, onde as mesmas são repassadas ao Gestor Municipal de Saúde para dar ciência aos técnicos do setor de Vigilância em Saúde do Trabalhador.

2 DIRETRIZES, OBJETIVOS, METAS E INDICADORES

DIRETRIZ 01: Fortalecimento da Atenção Primária em Saúde

DIRETRIZ 02: Fortalecimento da Política de Vigilância em Saúde

DIRETRIZ 03: Fortalecimento da Rede de Atenção as Urgências e Emergências

DIRETRIZ 04: Fortalecimento da Política de Assistência Farmacêutica

DIRETRIZ 05: Fortalecimento da Gestão do Trabalho e Educação Permanente em Saúde

DIRETRIZ 06: Fortalecimento da Gestão

DIRETRIZ 07: Fortalecimento do Controle Social do SUS e Participação da Sociedade

DIRETRIZ 08: Qualificação da Gestão do Financiamento em Saúde

DIRETRIZ 09: Fortalecimento da Gestão de Serviços Próprios

Neste segundo capítulo expressam as diretrizes, ideais de realização que delimitam as escolhas prioritárias do Plano, definidas em função das características epidemiológicas, da organização dos serviços e do sistema de saúde. As diretrizes indicam as linhas de ação a serem seguidas.

Os objetivos de cada diretriz representam os resultados desejados com a Diretriz, “o

Plano Municipal de Saúde 2022 – 2025

que se quer”, “o que se pretende” a fim de superar, reduzir, eliminar, prevenir ou controlar os problemas identificados. Isso em coerência com as políticas de governo e com a viabilidade política, econômica, técnica e institucional.

As metas especificam a magnitude da mudança desejada ou os resultados visados com o objetivo.

Para estabelecer as metas, foram considerados o estágio de referência inicial ou a situação atual que se deseja modificar, de onde se estamos e onde chegaremos. Constituindo assim a Linha de base.

O Indicador é uma variável que representa uma meta, em geral numérica (número absoluto ou índice/relação: percentual, taxa, coeficiente, razão), que permitirá mensurar as mudanças propostas e acompanhar o alcance das mesmas.

As ações expressas no Plano são iniciativas de caráter estratégico a serem desenvolvidas, por meio das quais se pretende alcançar os objetivos e metas.

Assim as 09 diretrizes que vão nortear os trabalhos durante os próximos quatro anos, detalha-se a seguir:

Plano Municipal de Saúde 2022 – 2025

DIRETRIZ Nº 1 – FORTALECIMENTO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE											
OBJETIVO Nº 1.1 - Proporcionar serviços de qualidade aos usuários do sus, centrados nas necessidade de saúde da população Veracruzense, fundamentados no trabalho interdisciplinar, envolvendo médicos, enfermeiros, técnicos em enfermagem, agentes comunitários de saúde e profissionais que fazem parte da equipe de saúde.											
Nº	Descrição da Meta	Indicador para Monitoramento e Avaliação da Meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
1.1.1	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	Manter em 100% a Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	100,00	2021	Percentual	100,00	Percentual	100,00	100,00	100,00	100,00
1.1.2	Aumentar o percentual de cobertura de acompanhamento das Condiçionalidades de saúde do programa Bolsa Família	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de saúde do programa Bolsa Família	60,00	2021	Percentual	60,00	Percentual	60,00	60,00	60,00	60,00
1.1.3	Com base nos dados epidemiológicos levantados, realizar acompanhamento e Estratificação de risco dos hipertensos e diabéticos cadastrados na área de abrangência.	Cobertura de Acompanhamento e estratificação de risco de hipertensos e Diabéticos cadastrados nas áreas de abrangência.	-	-	-	50,00	Percentual	50,00	50,00	50,00	50,00
1.1.4	Aumentar 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.	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.	-	-	-	40,00	Percentual	40,00	40,00	40,00	40,00
1.1.5	Aumentar a Razão de Exames de Mamografia de Rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos na população residente de determinado local e população da mesma faixa etária	Razão de Exames de Mamografia de Rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos na população residente de determinado	0,63	2021	Percentual	40,00	Percentual	40,00	40,00	40,00	40,00

Plano Municipal de Saúde 2022 – 2025

		local e população da mesma faixa etária									
1.1.6	Aumentar a Proporção de gestantes com pelo menos 6 (seis) consultas pré-natal realizadas, sendo a 1ª até a 12ª semana de gestação	Proporção de gestantes com pelo menos 6 (seis) consultas pré-natal realizadas, sendo a 1ª até a 12ª semana de gestação (Indicador do PREVINE BRASIL)	-	-	-	60,00	Percentual	60,00	60,00	60,00	60,00
1.1.7	Manter a Proporção de gestantes com realização de exames para sífilis e HIV	Proporção de gestantes com realização de exames para sífilis e HIV.	-	-	-	60,00	Percentual	60,00	60,00	60,00	60,00
1.1.8	Manter a Proporção de Gestantes com atendimento odontológico realizado.	Proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado	-	-	-	60,00	Percentual	60,00	60,00	60,00	60,00
1.1.9	Reduzir em 0% o coeficiente de mortalidade materna em relação ao ano anterior.	Promover atendimento humanizado no atendimento a gestante no pré parto, parto e puerperio.	0,00	2021	Percentual	0,00	Percentual	0,00	0,00	0,00	0,00
1.1.10	Aumentar em 2% ao ano o parto normal (gestante sus).	Desenvolver ações de promoção e prevenção dos serviços de planejamento familiar	65,05	2021	Percentual	2,00	Proporção	2,00	2,00	2,00	2,00

Plano Municipal de Saúde 2022 – 2025

1.1.11	Elaborar projetos educativos visando a educação sexual e reprodutiva tendo como base no programa saúde na escola.	Desenvolver ações de promoção e prevenção e atenção a saúde de caráter Inter setorial e interinstitucional.	100,00	2021	Percentual	400	Número	1	1	1	1
1.1.12	Garantir, viabilizar, e ampliar o acesso da população a participação no PNCT e tratamento para crack, álcool e outras drogas.	Promover grupos de PNCT e encaminhamento aos serviços especializados existentes.	100,00	2021	Percentual	50,00	Percentual	50,00	50,00	50,00	50,00
1.1.13	Manter em 100% a cobertura populacional estimada pelas equipes de saúde bucal.	Atender 100% da população adstrita.	100,00	2021	Percentual	100,00	Percentual	100,00	100,00	100,00	100,00
1.1.14	Efetivar a política de plantas medicinais como prática integrativa.	Promover assistência aos pacientes com uso de fitoterápico.	0,00	2021	Percentual	100,00	Percentual	100,00	100,00	100,00	100,00
1.1.15	Manter as ações coletivas e de assistência individual aos escolares com ações do programa de saúde bucal.	Promover ação educativa com base no PSE – Programa Saúde na Escola.	100,00	2021	Percentual	100,00	Proporção	100,00	100,00	100,00	100,00
1.1.16	Reduzir a taxa de internação por fratura de fêmur na população idosa.	Promover articulação intersetorial visando oferecer a segurança e atendimento a pessoa idosa.	100,00	2021	Percentual	90,00	Percentual	90,00	90,00	90,00	90,00
1.1.17	Manter em 100% das equipes ao programa PSE.	Realizar o monitoramento das ações pactuadas ao PSE.	100,00	2021	Proporção	100,00	Percentual	100,00	100,00	100,00	100,00

Plano Municipal de Saúde 2022 – 2025

1.1.18	Fortalecer as ações de promoção de alimentação saudável nos territórios das UBS visando ações de vigilância nutricional e alimentar (DM, HAS, OBESIDADE, GESTANTE, CRIANÇAS).	Promover palestras em grupos terapêuticos.	100,00	2021	Percentual	100,00	Percentual	100,00	100,00	100,00	100,00
1.1.19	Manter ações de atenção integral a Saúde homem.	Promover ações Intersetoriais visando a melhoria da qualidade da saúde do homem.	80,00	2021	Percentual	100,00	Percentual	100,00	100,00	100,00	100,00
1.1.20	Manter ações de atenção integral a saúde da mulher.	Promover ações Intersetoriais visando a melhoria da qualidade da saúde do homem.	80,00	2021	Percentual	100,00	Percentual	100,00	100,00	100,00	100,00
1.1.21	Ampliar para 70% o acompanhamento nutricional das crianças do PLC.	Realizar acompanhamento mensal das crianças.	100,00	2021	Percentual	70,00	Proporção	70,00	70,00	70,00	70,00
1.1.22	Reduzir a proporção de Gravidez na adolescência entre as faixas etárias de 10 a 19 anos.	Proporção de Gravidez na adolescência entre as faixas etárias de 10 a 19 anos.	1,40	2021	Percentual	1,00	Percentual	1,00	1,00	1,00	1,00
1.1.23	Incentivar a educação continuada aos profissionais de Saúde.	Ofertar cursos de capacitação.	-	-	-	100,00	Percentual	100,00	100,00	100,00	100,00
1.1.24	Implantar práticas de auriculoterapia por programas do SUS com objetivo de prevenir doenças e recuperar a saúde.	Prevenir e recuperar a saúde através de práticas interativas.	-	-	-	100,00	Percentual	100,00	100,00	100,00	100,00
1.1.25	Desenvolver estudo para a criação do núcleo de atendimento de saúde mental com equipe multiprofissional.	Atender a população de saúde mental com a equipe multiprofissional.	-	-	-	1	Número	-	1	-	-

Plano Municipal de Saúde 2022 – 2025

1.1.26	Desenvolver estudo para criação de núcleo intersectorial no cuidado de crianças com transtorno do espectro autista TEA e TDAH (transtorno do déficit de atenção com hiperatividade).	Garantir o atendimento das crianças autistas e com déficit de atenção.	-	-	-	1	Número	0	1	-	-
1.1.27	Aumentar o número de atendimentos de fisioterapia com contratação de profissional fisioterapeuta através do Consórcio Intermunicipal de Saúde do Oeste do Paraná – CISOP.	Garantir atendimento fisioterápico.	-	-	-	100,00	Percentual	100,00	100,00	100,00	100,00

DIRETRIZ Nº 2 – FORTALECIMENTO DA POLÍTICA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

OBJETIVO Nº 2.1 - Analisar a situação de saúde, identificar e controlar determinantes e condicionantes, riscos e danos a prevenção e promoção da saúde, por meio de ações de vigilância epidemiológica, vigilância sanitária, vigilância ambiental e vigilância da saúde do trabalhador.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para Monitoramento e Avaliação da Meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
2.1.1	Manter os Sistemas de Informações de responsabilidade da Vigilância Epidemiológica devidamente alimentados e atualizados (SIM/SINAN/SINASC/SINAN NET / SIVEP DDA / NOTIFICA-COVID / GAL-PR / IL-TB / PROGRAMA NACIONAL DE IMUNIZAÇÃO e outros.	Numero de notificações e investigações.	-	-	-	100,00	Percentual	100,00	100,00	100,00	100,00
2.1.2	Realizar ações para redução do número de casos de dengue confirmados no município.	Número de ações realizadas.	-	-	-	2	Número	2	2	2	2
2.1.3	Mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer,	Reduzir a Mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto	35,00	2021	Percentual	25,00	Percentual	25,00	25,00	25,00	25,00

Plano Municipal de Saúde 2022 – 2025

	diabetes e doenças respiratórias crônicas) (Indicador da Pactuação Interfederativa).	das 4 principais DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas)									
2.1.4	Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados (Indicador da Pactuação Interfederativa).	Manter em 100% a investigação de mulheres em idade fértil.	100,00	2021	Percentual	100,00	Percentual	100,00	100,00	100,00	100,00
2.1.5	Proporção de registro de óbitos com causa básica definida (Indicador da Pactuação Interfederativa).	Manter em 100% a proporção de registro de óbitos por causa definida.	99,00	2021	Percentual	100,00	Percentual	100,00	100,00	100,00	100,00
2.1.6	Proporção de crianças de 1 ano de idade vacinadas na APS contra Difteria, Tétano, Coqueluche, Hepatite B, infecções causadas por Haenophilus, Influenza tipo B e Poliomelite Inativada.	Alcançar cobertura das vacinas contra Difteria, Tétano, Coqueluche, Hepatite B, infecções causadas por Haenophilus, Influenza tipo B e Poliomelite Inativada para menores de 1 ano de idade.	-	-	-	95,00	Percentual	95,00	95,00	95,00	95,00
2.1.7	Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação.	Manter em 100% a notificação dos casos de doenças compulsória.	-	-	-	100,00	Percentual	100,00	100,00	100,00	100,00
2.1.8	Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes.	Manter em 100% notificados.	-	-	-	100,00	Percentual	100,00	100,00	100,00	100,00
2.1.9	Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade.	Manter em 0 o número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade.	-	-	-	0	Número	0,00	0,00	0,00	0,00

Plano Municipal de Saúde 2022 – 2025

2.1.10	Número de casos novos de aids em menores de 5 anos.	Manter em 0 Número de casos novos de aids em menores de 5 anos.	-	-	-	0	Número	0,00	0,00	0,00	0,00
2.1.11	Taxa de Mortalidade Infantil	Manter em 0% a Taxa de Mortalidade Infantil.	-	-	-	0,00	Percentual	0,00	0,00	0,00	0,00
2.1.12	Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência	Manter em 0 o Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência.	-	-	-	0	Número	0	0	0	0
2.1.13	Manter atualizado o Plano de Contingência para enfrentamento da pandemia provocada pelo novo Coronavírus – Covid- 19,	Número de atualizações realizadas de acordo com a realidade	-	-	-	4	Número	1	1	1	1
2.1.14	Realizar ações para redução do número de Casos confirmados de Coronavírus no município	Percentual de ações realizadas.	100,00	2021	Percentual	100,00	Percentual	100,00	100,00	100,00	100,00
2.1.15	Aplicar o repasse financeiro de custeio do ProVgia/PR conforme resolução Sesa Nº 1103/21 e resolução Sesa nº 1102/21.	Buscar / financiar recursos na esfera Estadual.	-	-	-	100,00	Proporção	100,00	100,00	100,00	100,00
2.1.16	Implantar plano de saúde do trabalhador, propor estratégias para promoção da saúde dos trabalhadores que atuam na atenção primária, e na gestão municipal com terapia ocupacional.	Promover ações para saúde do trabalhador.	-	-	-	100,00	Proporção	100,00	100,00	100,00	100,00
2.1.17	Monitorar a circulação do vírus da raiva na população de morcegos e outras espécies de mamíferos.	Número de Ações Realizadas.	-	-	-	100,00	Percentual	100,00	100,00	100,00	100,00
2.1.18	Realizar Monitoramento de animais peçonhentos	Percentual de Ações Realizadas	-	-	-	100,00	Percentual	100,00	100,00	100,00	100,00
2.1.19	Realizar no mínimo 4 (quatro) ciclos de visitas domiciliares para controle da dengue.	Realizar visitas domiciliares para eliminação de	-	-	-	4	Número	1	1	1	1

Plano Municipal de Saúde 2022 – 2025

		criadores de Aedes Aegypti conforme estabelecido nas diretrizes nacionais de controle da dengue.									
2.1.20	Realizar ações de vigilância da qualidade da água para consumo humano (VIGIAGUA), com atividades de amostragem e envio para o laboratório de referencia e análise de campo para os parâmetros de coliformes totais, cloro residual livre e turbidez.	Realizar de forma continua a vigilância de qualidade da água para consumo humano, buscando identificar os potenciais riscos à saúde relacionados ao consumo de água fora dos padrões de potabilidade exigidos pela portaria MS N 2914/2011. Trata se do percentual de amostragem de análises realizadas para o parâmetro coliformes totais e medição / análise em campo para os parâmetros de cloro; cloro residual livre turbidez.	-	-	-	100,00	Percentual	100,00	100,00	100,00	100,00
2.1.21	Receber, atender e documentar as denúncias, reclamações e demandas relacionadas a vigilância sanitária, ambiental e saúde do trabalhador.	Atender em 80% das denúncias, reclamações e solicitações recebidas nos meses de avaliação do quadrimestre.	-	-	-	80,00	Percentual	80,00	80,00	80,00	80,00
2.1.22	Notificar os agravos para ST no SINAN e preencher o campo ocupação.	Notificar os agravos da ST, aumentando o	-	-	-	100,00	Percentual	100,00	100,00	100,00	100,00

Plano Municipal de Saúde 2022 – 2025

		numero de notificações em 10% ao ano e preenchendo no mínimo 95% do campo ocupação.									
2.1.23	Notificar os agravos para ST no SINAN e preencher o campo ocupação.	Notificar os agravos da ST, aumentando o numero de notificações em 10% ao ano e preenchendo no mínimo 95% do campo ocupação.	-	-	-	100,00	Percentual	100,00	100,00	100,00	100,00
2.1.24	Investigar todas as ocorrências de acidentes de trabalho graves (ATG), fatais e envolvendo crianças e adolescentes.	Realizar 100% das Investigações dos ATG por meio do preenchimento e envio do roteiro de investigação para 10Rs, dentro do quadrimestre de avaliação do VIGIASUS (ocorrência do ATG e de investigação dentro do período de avaliação do VIGIASUS).	-	-	-	100,00	Percentual	100,00	100,00	100,00	100,00
2.1.25	Desenvolver ações para a erradicação do trabalho infantil e acidentes do trabalho com crianças e adolescentes.	Participar da rede de combate a erradicação do trabalho infantil, realizando ações educativas e outras ações (desenvolver 1 ação por quadrimestre)	3	2021	Número	1.200	Número	3,00	3,00	3,00	3,00

Plano Municipal de Saúde 2022 – 2025

2.1.26	Realizar ações educativas sobre a temática da dengue	Realizar ações educativas de prevenção com base no PSE.	100,00	2021	Percentual	16	Número	4	4	4	4
2.1.27	Realizar vigilância das taxas de colinesterase plasmática em trabalhadores expostos a inseticidas.	Realizar exames de sangue para pesquisa de inibidores de acetilcolinestare em 100% de trabalhadores que manipulam inseticidas no combate a dengue.	-	-	-	100,00	Percentual	100,00	100,00	100,00	100,00
2.1.28	Cadastrar e realizar inspeção nos estabelecimentos sujeitos a vigilância sanitária.	Cadastrar 100% dos estabelecimentos sujeitos da vigilância sanitária.	-	-	-	10,00	Percentual	100,00	100,00	100,00	100,00
2.1.29	Receber, atender e documentar as denúncias, reclamações e demandas relacionadas à vigilância sanitária, ambiental e saúde do trabalhador.	Atender em 80% das denúncias, reclamações e solicitações recebidas nos meses de avaliação do quadrimestre.	-	-	-	80,00	Percentual	80,00	80,00	80,00	80,00
2.1.30	Instaurar e julgar processos administrativos sanitários	Instaurar e julgar processos administrativos sanitários.	-	-	-	100,00	Percentual	100,00	100,00	100,00	100,00
2.1.31	Realizar ações de vigilância sanitária relacionadas a investigação de surtos por doenças transmitidas por alimentos.	Realizar investigações de surtos e inspecionar o local da produção do alimento.	-	-	-	80,00	Percentual	80,00	80,00	80,00	80,00
2.1.32	Adequar e/ ou manter a estrutura de rede de frio das salas de vacinação da rede municipal de saúde.	Adequar as salas da rede.	-	-	-	0	Número	0,00	0,00	0,00	0,00

Plano Municipal de Saúde 2022 – 2025

DIRETRIZ Nº 3 – FORTALECIMENTO DA REDE DE ATENÇÃO ÀS URGÊNCIAS E EMERGÊNCIAS											
OBJETIVO Nº 3.1 - Garantir o acesso qualificado dos pacientes em situações de urgência e emergência.											
Nº	Descrição da Meta	Indicador para Monitoramento e Avaliação da Meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
3.1.1	Reduzir em 5% a taxa de mortalidade por causas externas exceto por violências em relação a 2021.	Qualificar as equipes da APS para prestar o primeiro atendimento nas situações de urgência e emergência e encaminhamento adequado dentro da rede.	80,00	2021	Percentual	5,00	Percentual	5,00	5,00	5,00	5,00
3.1.2	Atender 100% da população coberta pelo CONSAMU.	Monitorar e avaliar a qualidade dos serviços.	100,00	2021	Percentual	100,00	Percentual	100,00	100,00	100,00	100,00

DIRETRIZ Nº 4 – FORTALECIMENTO DA POLÍTICA DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA											
OBJETIVO Nº 4.1 - Promover o acesso da população aos medicamentos contemplados nas políticas públicas e ao cuidado farmacêutico.											
Nº	Descrição da Meta	Indicador para Monitoramento e Avaliação da Meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
4.1.1	Atualizar REMUME, revisar a relação de medicamentos essenciais, com inclusão e exclusão de medicamentos.	Atualizar a REMUME.	100,00	2021	Percentual	100,00	Percentual	100,00	100,00	100,00	100,00
4.1.2	Obter medicamentos da REMUME adquiridos em tempo adequado para atender ao consumo médio mensal.	Buscar / financiar recursos para aquisição de medicamentos.	0,00	2021	Percentual	100,00	Percentual	100,00	100,00	100,00	100,00

Plano Municipal de Saúde 2022 – 2025

4.1.3	Manutenção do programa HORUS	Monitorar o uso do HORUS para verificação da dispensação dos medicamentos.	100,00	2021	Percentual	100,00	Percentual	100,00	100,00	100,00	100,00
4.1.4	Adquirir em tempo adequado 100% da demanda judicial de medicamentos.	Buscar / financiar recursos para aquisição de medicamentos demandados Judicialmente.	100,00	2021	Percentual	100,00	Percentual	100,00	100,00	100,00	100,00
4.1.5	Melhorar o elenco de medicamentos para atenção primária em saúde e especializada, criando uma relação regional de medicamentos e materiais de enfermagem.	Oferta de medicamentos e materiais de enfermagem de forma padronizada.	-	-	-	100,00	Percentual	100,00	100,00	100,00	100,00

DIRETRIZ Nº 5 - FORTALECIMENTO DA GESTÃO DO TRABALHO E EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE.

OBJETIVO Nº 5.1 - Ofertar Educação Permanente aos trabalhadores, adotando gestão participativa, monitorando e avaliando o efetivo cumprimento dos objetivos e metas.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para Monitoramento e Avaliação da Meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
5.1.1	Implantar o plano de cargos e salários.	Monitorar o plano de cargos e salários.	0	2021	Número	0	Número	-	-	-	-
5.1.2	Disponibilizar Curso / Capacitações, de aperfeiçoamento em Diversas áreas do Departamento Municipal de Saúde.	Promover capacitação para profissionais do SUS.	100,00	2021	Percentual	100,00	Percentual	100,00	100,00	100,00	100,00
5.1.3	Manter a lei do incentivo ao PQA-VS	Manter o numero de profissionais que recebe o incentivo.	100,00	2021	Percentual	600	Número	6	6,00	6,00	6

Plano Municipal de Saúde 2022 – 2025

DIRETRIZ Nº 6 - FORTALECIMENTO DA GESTÃO

OBJETIVO Nº 6.1 - Propiciar a participação popular por meio de sugestões, reclamações, denúncias, solicitações e elogios para que a administração pública formule suas políticas públicas atendendo os anseios da população e conseqüentemente a melhoria da qualidade dos serviços de Saúde.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para Monitoramento e Avaliação da Meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
6.1.1	Fortalecer e desenvolver ações para que a Ouvidoria se efetive um instrumento de gestão e cidadania.	Número de ações realizadas para fortalecimento da Ouvidoria Municipal do Sus.	100,00	2021	Percentual	100,00	Percentual	100,00	100,00	100,00	100,00

DIRETRIZ Nº 7 - FORTALECIMENTO DO CONTROLE SOCIAL DO SUS E PARTICIPAÇÃO DA SOCIEDADE

OBJETIVO Nº 7.1 - Fiscalizar os instrumentos de gestão orçamentaria e de gestão do SUS.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para Monitoramento e Avaliação da Meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
7.1.1	Apoiar a participação dos conselheiros nas UBS.	Apoiar a participação dos conselheiros nas UBS.	100,00	2021	Percentual	100,00	Percentual	100,00	100,00	100,00	100,00

DIRETRIZ Nº 8 - QUALIFICAÇÃO DA GESTÃO DO FINANCIAMENTO EM SAÚDE

OBJETIVO Nº 8.1 - Fiscalizar os instrumentos de gestão orçamentária e de gestão do SUS

Nº	Descrição da Meta	Indicador para Monitoramento e Avaliação da Meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
8.1.1	Prestar contas quadrimestralmente ao Conselho Municipal de Saúde.	Realizar prestação de contas por	100,00	2021	Percentual	3	Número	3	3	3	3

Plano Municipal de Saúde 2022 – 2025

		quadrimestre.									
8.1.2	Acompanhar a execução orçamentária e financeira dos recursos destinados aos SUS.	Elaborar estratégias para gastos previstos e imprevistos durante todo o ano.	100,00	2021	Percentual	100,00	Percentual	100,00	100,00	100,00	100,00
8.1.3	Manter o convênio com o hospital Vera Cruz para atendimento das urgências e emergências no município de Vera Cruz do Oeste.	Garantir o atendimento das Urgências e Emergências.	-	-	-	100,00	Percentual	100,00	100,00	100,00	100,00
8.1.4	Ampliar os atendimentos através CISOP de alta e média complexidade, bem como realização de exames complementares como raio x, ecografia, tomografia, ecocardiograma e realização de cirurgias eletivas.	Garantir acesso ao atendimento.	-	-	-	100,00	Percentual	100,00	100,00	100,00	100,00
8.1.5	Adquirir equipamentos para suprir as demandas das UBS.	Garantir equipamentos para as equipes.	-	-	-	100,00	Percentual	100,00	100,00	100,00	100,00

DIRETRIZ Nº 9 - FORTALECIMENTO DA GESTÃO DOS SERVIÇOS PRÓPRIOS

OBJETIVO Nº 9.1 - Investir em infra estrutura das unidades de saúde

Nº	Descrição da Meta	Indicador para Monitoramento e Avaliação da Meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
9.1.1	Construir nova unidade da base do SAMU conforme protocolo de nº 18.469.766-1.	Buscar / financiar recursos na esfera Federal e Estadual.	0	2021	Número	1	Número	-	1	-	-
9.1.2	Reformar a unidade de Saúde UBS Jardim Bandeirantes, conforme protocolo de nº 17.770.974-3 resolução 932/21 e resolução 765/19.	Buscar/ financiar recursos na esfera Federal e Estadual.	-	-	-	1	Número	1	-	-	-
9.1.3	Adquirir tablets para uso nas UBS conforme resolução Sesa nº 773/2019	Buscar/ financiar recursos na esfera	-	-	-	19	Número	-	19	-	-

Plano Municipal de Saúde 2022 – 2025

		Federal e Estadual.									
9.1.4	Adquirir veículo VAN conforme protocolo nº 17.786.800-0, resolução 769/19 e resolução 933/21.	Buscar/ financiar recursos na esfera Federal e Estadual.	-	-	-	1	Número	-	1	-	-
9.1.5	Adquirir veículo AMBULANCIA conforme protocolo Nº 17.770.409-1 resolução 769/19 e resolução 933/21.	Buscar/ financiar recursos na esfera Federal e Estadual.	-	-	-	1	Número	-	1	-	-
9.1.6	Construir unidade C.S de Vera Cruz do Oeste, conforme protocolo Nº 18.204.493-8 resolução 765-19 e resolução 932/21.	Buscar/ financiar recursos na esfera Federal e Estadual.	-	-	-	1	Número	1	-	-	-
9.1.7	Adquirir veículo utilitário proveniente da resolução 596/2020, conforme protocolo Nº 16.499.214-4.	Buscar/ financiar recursos na esfera Federal e Estadual.	-	-	-	1	Número	1	-	-	-
9.1.8	Reformar e readequar o prédio da Secretária Municipal de Saúde.	Buscar/ financiar recursos na esfera Federal e Estadual.	-	-	-	1	Número	-	1	-	-

3 MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO

O processo de construção de um Plano não termina com o produto documental que o oficializa.

Algumas questões são importantes como: “Onde estamos? Onde queremos chegar? Como pretendemos chegar lá? O que faremos para chegar lá?”. As programações anuais, a gerência das ações, o monitoramento e avaliação, prestação de contas, possibilitam adequar e modificar o Plano a realidade que é a dinâmica.

O Plano para ser concreto precisa estar em constante monitoramento e avaliação, sejam sistêmicos ou permanentes de suas diretrizes, objetivos, metas e ações.

A concepção de monitoramento tem relação direta com o cumprimento do Plano, o alcance de metas de produtos e o desenvolvimento das ações. A avaliação vai além, pergunta se o cumprimento do Plano permitiu o alcance dos objetivos (MOKATE, 2000).

A avaliação é definida como um processo conduzido antes, durante e depois da implementação do Plano, em que se efetua um juízo sobre seu valor ou mérito, considerando a relevância dos objetivos, a eficácia no alcance dos objetivos e metas esperadas, a eficiência no uso dos recursos e o impacto da intervenção (BUVINICH, 1999).

A base fundamental para o monitoramento e a avaliação do Plano serão os indicadores selecionados, que são medidas que permitem quantificar uma determinada realidade e acompanhar as mudanças que ocorrem. Os indicadores são instrumentos utilizados para medir a eficácia, eficiência e o impacto das políticas e programas. Quando se referem ao grau em que seus objetivos foram alcançados, tem-se uma medida de eficácia. Quando o foco é o nível de utilização dos recursos em relação às metas e aos resultados, a medida é de eficiência. Quando o objetivo é verificar as mudanças de longo prazo, operadas no estado de saúde da população, tem-se a perspectiva de impacto.

Os meios de verificação sobre os resultados dos indicadores serão os Relatórios Quadrimestrais de Prestação de Contas e o Relatório Anual de Gestão (RAG). O produto do processo se expressará materialmente nos Relatórios, mas o processo deve se dar de forma permanente na rotina institucional. Os monitores e avaliadores serão aqueles que direta ou indiretamente estiveram envolvidos com a elaboração do Plano e o vivenciarão: os responsáveis por conduzir os processos (os gestores de políticas), os gerentes de programas e projetos, os integrantes das equipes técnicas, os representantes do conselho de saúde e colegiados de gestores, entre outros.

Plano Municipal de Saúde 2022 – 2025

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Guia de vigilância em saúde**. Brasília: Ministério da Saúde, 2016.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde**. Brasília: Ministério da Saúde, 2017.

BRASIL. MTE/RAIS. **IPARDES/BDEWeb**. Disponível em: <http://www.ipardes.gov.br>. Acesso em: 22 de maio de 2017.

BRASIL. <https://www.conasems.org.br/wp-content/uploads/2020/01/NT-NASF-AB-e-Previne-Brasil.pdf> Acesso em 15/04/2020

BRASIL. **Portaria GM/MS n. 687, de 30 de março de 2006**. Aprova a Política de Promoção da Saúde. Disponível em <http://bvsmms.saude.gov.br>. Acesso em 11 de setembro de 2017.

BRASIL. **Portaria GM/MS n. 1.025, de 21 de julho de 2015**. Define o quantitativo máximo de Agentes de Combate às Endemias passível de contratação com o auxílio da Assistência Financeira Complementar da União. Disponível em <http://bvsmms.saude.gov.br>. Acesso em 11 de setembro de 2017.

BRASIL. **Portaria GM/MS n. 1.215, de 13 de julho de 2002**. Regulamenta a transferência de recursos destinados ao Eixo Estrutura do Programa Nacional de Qualificação da Assistência Farmacêutica (QUALIFAR-SUS) no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Disponível em <http://bvsmms.saude.gov.br>. Acesso em 11 de setembro de 2017.

BRASIL. **Portaria GM/MS n. 1.347, de 24 de julho de 2002**. Institui o Programa Nacional de Controle da Dengue. Disponível em <http://bvsmms.saude.gov.br>. Acesso em 11 de setembro de 2017.

BRASIL. **Portaria GM/MS n. 1.823, de 23 de agosto de 2012**. Institui a Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora. Disponível em <http://bvsmms.saude.gov.br>. Acesso em 11 de setembro de 2017.

BRASIL. **Portaria GM/MS n. 2.914, de 12 de dezembro de 2011**. Dispõe sobre os procedimentos de controle e de vigilância da qualidade da água para consumo humano e seu padrão de potabilidade. Disponível em <http://bvsmms.saude.gov.br>. Acesso em 11 de setembro de 2017.

BUVINICH, Manuel Rojas. Ferramentas para o monitoramento e avaliação de projetos. **Cadernos de Políticas Sociais**. Brasília: UNICEF, 1999.

IBGE. **Censo 2010**. Brasília: IBGE, 2015. Disponível em: <https://cidades.ibge.gov.br/> Acesso em: 22 de maio de 2017.

Plano Municipal de Saúde 2022 – 2025

MOKATE, K. **Convertendo o monstro em aliado:** a avaliação como ferramenta de gerência social. 2000. Disponível em: <https://indesvirtual.iadb.org>. Acesso em: 22 de maio de 2017.

PARANÁ. Secretaria de Estado da Saúde do Paraná. **Plano Estadual de Saúde Paraná 2016-2019** – Curitiba: SESA, 2016. 200 p.

PARANÁ. Secretaria de Estado da Saúde do Paraná. **Deliberação CIB n. 66** – Curitiba: SESA, 2015. Disponível em <http://www.saude.pr.gov.br>. Acesso em 22 de maio de 2017.

PARANÁ. Secretaria Municipal de Administração e Planejamento. **Plano Municipal de Saneamento Básico**. Vera Cruz do Oeste, 2013. Disponível em: http://www.veracruz.pr.gov.br/variados/pmsb_veco.pdf. Acesso em: 22 de maio de 2017.

PARANÁ. Secretaria Municipal de Finanças. **Departamento de Finanças**. Vera Cruz do Oeste, 2017. Consulta em 11 de setembro 2017.

Plano Municipal de Saúde 2022 – 2025

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 – Localização do Município.....	10
Figura 2 – Municípios abrangidos pela 10ª Regional de Saúde	11
Figura 3 – Pirâmide Etária.....	13

Plano Municipal de Saúde 2022 – 2025

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 – Informações administrativas 2017.....	11
Quadro 2 – Divisão administrativa - 2017.....	11
Quadro 3 – Número de domicílios recenseados segundo uso e tipo - 2010.....	12
Quadro 4 – População censitária, segundo tipo de domicílio e sexo - 2010.....	12
Quadro 5 – População estimada residente, por ano.....	12
Quadro 6 – População censitária, segundo faixa etária e sexo - 2010.....	12
Quadro 7 – Densidade demográfica.....	14
Quadro 8 – População censitária residente em Vera Cruz do Oeste, segundo cor/raça 2010 .	14
Quadro 9 – População censitária residente em Vera Cruz do Oeste, segundo tipo de deficiência - 2010.....	14
Quadro 10 – População ocupada segunda as atividades econômicas - 2010.....	15
Quadro 11 – População ocupada segundo as atividades econômicas - 2010.....	15
Quadro 12 – Renda média domiciliar per capita - 2010.....	16
Quadro 13 – Índice de desenvolvimento humano.....	16
Quadro 14 – Matrículas no Ensino Regular segundo a modalidade de ensino e a dependência administrativa - 2010.....	17
Quadro 15 – Matrículas na Educação Especial segundo a modalidade de ensino e a dependência administrativa - 2016.....	17
Quadro 16 – Matrículas na Educação de Jovens e Adultos, segundo a modalidade de ensino e a dependência administrativa - 2016.....	18

Plano Municipal de Saúde 2022 – 2025

LISTA DE SIGLAS

ACS	Agente Comunitário de Saúde
Aids	Síndrome da Imunodeficiência Adquirida
Apac	Autorização de Procedimentos Ambulatoriais
Apae	Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais
APS	Atenção Primária da Saúde
AP-SUS	Programa de Qualificação da Atenção Primária à Saúde
ATG	Acidente de Trabalho Grave
Caps-AD	Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas
Cemei	Centro Municipal de Educação Infantil
Ceonc	Centro de Oncologia Cascavel
CIB	Comissão Intergestores Bipartite
CID	Classificação Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde
Cisop	Consórcio Intermunicipal do Oeste do Paraná
CMS	Conselho Municipal de Saúde
Cnes	Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde
Conasens	Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde
Conass	Conselho Nacional de Secretários de Saúde
Copel	Companhia Paranaense de Energia
Cras	Centro de Referência de Assistência Social
DAF	Departamento de Assistência Farmacêutica
DataSUS	Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde do Brasil
Dent	Doenças Crônicas não Transmissíveis
DO	Declaração de óbito
Dort	Distúrbios Osteomusculares Relacionados ao Trabalho
Dsei	Distrito Sanitários Especiais
DTA	Doença Transmitida por Alimentos
EJA	Educação de Jovens e Adultos
ESF	Equipe Saúde da Família
Fiocruz	Fundação Oswaldo Cruz
FNS	Fundo Nacional de Saúde

Plano Municipal de Saúde 2018 – 2021

GM	Gabinete do Ministro
GTI	Grupos de Trabalho Intersetorial
Hiperdia	Hipertensos e Diabéticos
HIV	Vírus da Imunodeficiência Humana
Huop	Hospital Universitário do Oeste do Paraná
Ibge	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
Inep	Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais
Ipardes	Instituto Paranaense de Desenvolvimento Econômico e Social
Lacen	Laboratório Central do Estado
LER	Lesão por Esforço Repetitivo
LV	Leishimaniose Visceral
MEC	Ministério da Educação e Cultura
MIF	Mulheres em Idade Fértil
MS	Ministério da Saúde
MTE	Ministério do Trabalho e Emprego
Nasf	Núcleo de Apoio à Saúde da Família
PLC	Programa Leite das Crianças
Pmaq-AB	Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica
Pnct	Programa Nacional de Controle do Tabagismo
PND	Programa Nacional de Dengue
Pnstt	Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora
PQA-VS	Programa de Qualificação das Ações de Vigilância em Saúde
PSE	Programa Saúde na Escola
Qualifar - SUS	Programa Nacional de Qualificação da Assistência Farmacêutica no âmbito do Sistema Único de Saúde
RAG	Relatório Anual de Gestão
Rais	Relação Anual de Informações Social
RAS	Rede de Atenção à Saúde
Remune	Relação Municipal de Medicamentos Essenciais
Rename	Relação de Medicamentos Essenciais
RS	Regional de Saúde
Samu	Serviço de Atendimento Móvel de Urgência

Plano Municipal de Saúde 2018 – 2021

Sanepar	Companhia de Saneamento do Paraná
SCTIE	Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos do Ministério da Saúde
Sesa	Secretaria Estadual de Saúde
Siab	Sistema de Informação da Atenção Básica
Sievisa	Sistema Estadual de Vigilância Sanitária
SIM	Sistema de Informação de mortalidade
SIM-PR	Serviço Integrado de Saúde Mental do Paraná
SINAN- NET	Sistema de Informação de Agravos de Notificação
Sissolo	Sistema de Informação de Vigilância em Saúde de Populações Expostas a Solo Contaminado
Sisvan	Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional
SMS	Secretaria Municipal de Saúde
SUS	Sistema Único de Saúde
Tarv	Terapia Anti retroviral
UBS	Unidade Básica de Saúde
UBS's	Unidades Básicas de Saúde
Unioeste	Universidade Estadual do Oeste do Paraná
Uopecan	União Oeste Paranaense de Estudos e Combate ao Câncer
Vigiagua	Vigilância da Qualidade da Água

Plano Municipal de Saúde 2018 – 2021



CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE
VERA CRUZ DO OESTE - PR
Assessoria Secretária Municipal de Saúde



RESOLUÇÃO Nº 04/2022

Conselho Municipal de Saúde do Município de Vera Cruz do Oeste.

O Pleno do Conselho Municipal de Saúde de Vera Cruz do Oeste, em reunião Extraordinária realizada em 31 de Março de 2022, no uso das prerrogativas conferidas pela Lei Federal n.º 8.080, de 19/09/90, Lei Federal n.º 8.142, de 28/12/90, e pela Lei Municipal n.º 566/06/01;

Considerando as prerrogativas e atribuições estabelecidas pela Lei Complementar n.º 141, de 13/01/2012;

RESOLVE:

Art 1.º Aprovação do Plano Municipal de Saúde 2022-2025

Art 2º Aprovação das Diretrizes, Objetivos, Metas e Indicadores do Plano Municipal de Saúde 2022-2025

Esta Resolução entra em vigor na data sua publicação

Vera cruz do Oeste 10 de Junho de 2022.


Marcelo da Silva Carvalho
Presidente do Conselho Municipal de Saúde

Homologo a Resolução CMS/Vera Cruz do Oeste nº 04/2022, nos termos do Parágrafo 2º, Artigo 1º da Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990.

DIÁRIO OFICIAL ELETRÔNICO
VERA CRUZ DO OESTE - PR
Página: 98
Data: 10 de Junho de 2022
Nº de Edição: 2579
www.veracruz.pr.gov.br