

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Conselho Municipal de Saúde

RESOLUÇÃO Nº 001/2014

SUMULA: Dispõe sobre a aprovação do Plano de Aplicação do Fundo Municipal de Saúde.

O Pleno do Conselho Municipal de Saúde de Catanduvas, em reunião ordinária realizada em 23 de maio de 2014, no uso das prerrogativas conferidas pela Lei Federal nº 8.080, de 19/09/90, Lei Federal nº 8.142, de 28/12/90, e pela Lei Municipal nº 009/1993 de 23 de abril de 1993;

Considerando o art. 77, do Ato das Disposições Constitucionais Transitórias à Constituição Federal, com redação dada pela Emenda Constitucional nº 29, de 13 de setembro de 2000;

Considerando o inciso VIII, do art. 15º da Lei Federal nº 8.080, de 19/09/90, Lei Orgânica da Saúde;

RESOLVE:

Art. 1º - Aprovar o Plano Municipal de Aplicação do Fundo Municipal de Saúde de Catanduvas para o ano de 2014;



Município de Catanduvas

Estado do Paraná

CNPJ nº 76.208.842/0001-03

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Art. 2º - A presente resolução entrará em vigor na data da sua publicação;

Catanduvas, em 26 de maio de 2014.

TEREZINHA APARECIDA DE OLIVEIRA

Presidente

DECRETO 35/2012

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE CATANDUVAS

2014/2017

ESTADO DO PARANÁ

SECRETARIA MUNICIPAL DE CATANDUVAS

PLANO MUNICIPAL DO MUNICÍPIO DE CATANDUVAS

2014 a 2017.

Catanduvás – PR.

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE CATANDUVAS

2014/2017

ESTADO DO PARANÁ

Avenida dos Pioneiros, 623.

CEP: 85470-000, Catanduvas – PR.

Fone: (45) 3234-1373.

Noemi Schimdt de Moura

Prefeito Municipal

Nildo Zin

Vice - Prefeito Municipal

Anderson Rodrigues Sene

Secretario (a) Municipal de Saúde

EQUIPE DE ELABORAÇÃO

Adriana Ramina Gava

Anderson Rodrigues Sene

Jéssica Carvalho Borak

Jéssica Christina Acosta

Silvia Helena dos Santos

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE CATANDUVAS

2014/2017

ESTADO DO PARANÁ

MEMBROS DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE

Governo Municipal

Ivete Goreti de Carli de Oliveira

Rogério Bernardino de Jesus

Terezinha Aparecida Oliveira

Presidente

Terezinha Aparecida Oliveira

Vice Presidente

Noely Cavichon

Secretários

Paulo Roberto Ramos Machado

Rogério Bernardino de Jesus

Profissionais de Saúde

Valdecir Soares Carneiro

Adriana Ramina Gava

Lucimar Melania Calegari

Airton Ferreira

Noely Cavichon

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE CATANDUVAS

2014/2017

ESTADO DO PARANÁ

Usuários

Pablo Machado dos Santos

Paulo Roberto Ramos Machado

Elsio Wanderlei Koch

Marlene Aparecida Machado

Serly dos Santos

Devair Gaspar

Valdeni Antunes Ribeiro

Waldemiro Duffeck

Helio João Bernartt

Antonio Valmir dos Santos

Clair Fries de Borba

José Donizete Gomes

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	6
1 CARACTERÍSTICAS GERAIS DO MUNICÍPIO	7
2 ASPECTOS DEMOGRÁFICOS.....	8
3 ASPECTOS SÓCIO-ECONÔMICOS E DE INFRA-ESTRUTURA.....	11
3.1 EDUCAÇÃO	14
3.2 ASPECTOS GERAIS COM ABRANGÊNCIA RURAL E URBANA.....	16
3.2.1 ÁGUA	16
3.2.2 ESGOTO	17
3.2.3 ENERGIA.....	17
3.2.4 LIXO	17
3.2.5 HABITAÇÃO.....	18
3.2.6 MEIO AMBIENTE.....	18
4. DIAGNÓSTICO EPIDEMIOLÓGICO.....	18
4.1. VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICO.....	18
5 REDE FÍSICA DE ATENDIMENTO EM SAÚDE	25
6 ANÁLISE SITUACIONAL	29
6.1 VIGILÂNCIA EM SAÚDE	29
6.2 ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE	31
6.2.1 ASSISTÊNCIA À SAÚDE	31
6.2.2 ASSISTÊNCIA À SAÚDE BUCAL	31
6.2.3 ASSISTÊNCIA DE FISIOTERAPIA.....	36
6.2.4 ASSISTÊNCIA DE PSICOLOGIA.....	37
6.2.5 ASSISTÊNCIA AMBULATORIAL ESPECIALIZADA.....	38
6.3 ASSISTÊNCIA HOSPITALAR.....	40
6.4 ASSISTÊNCIA DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA	41
6.6 ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	42
7 GESTÃO EM SAÚDE.....	46
7.1 PLANEJAMENTO	47
7.2 DESCENTRALIZAÇÃO/REGIONALIZAÇÃO	48
7.3 FINANCIAMENTO	44
7.4 PARTICIPAÇÃO SOCIAL	51
7.5 GESTÃO DO TRABALHO EM SAÚDE.....	52
7.6 EDUCAÇÃO EM SAÚDE	54
7.7 INFORMÇÃO EM SAÚDE.....	55
7.8 INFRAESTRUTURA.....	57
8 FORMULAÇÃO DOS OBJETIVOS, DIRETRIZES, METAS E INDICADORES.....	58

INTRODUÇÃO

O Plano Municipal de Saúde realiza uma análise epidemiológica e situacional que auxilia na definição dos objetivos, metas e atividades que orienta a agenda municipal de saúde no período de 2014 a 2017.

O Município de Catanduvás se compromete com a saúde da população de acordo com as Políticas de Saúde Federal e Estadual e os princípios que norteiam o Sistema Único de Saúde.

Como princípios e diretrizes do SUS segundo a lei 8.080/90, são: a universalidade de acesso aos serviços de saúde em todos os níveis de assistência, integralidade de assistência, entendida como conjunto articulado e contínuo das ações e serviços preventivos e curativos, individuais e coletivos, exigidos para cada caso em todos os níveis de complexidade do sistema; preservação da autonomia das pessoas na defesa de sua integridade física e moral; igualdade da assistência à saúde, sem preconceitos ou privilégios de qualquer espécie; direito à informação, às pessoas assistidas, sobre sua saúde; divulgação de informações quanto ao potencial dos serviços de saúde e a sua utilização pelo usuário; utilização da epidemiologia para o estabelecimento de prioridades, a alocação de recursos e a orientação programática; participação da comunidade e descentralização político-administrativa, com direção única em cada esfera de governo.

1 CARACTERÍSTICAS GERAIS DO MUNICÍPIO

O Município originou-se por desmembramento da Cidade de Guaraniaçu, instalando-se em 11 de Dezembro de 1961 e oficializando a comemoração em 25 de Julho (IPARDES, 2013).

Catanduvas localiza-se na Região Oeste do Estado do Paraná e é integrante dos 25 municípios da 10ª Regional de Saúde, tem como Município de referência Cascavel, situado a 53 quilômetros deste e 468,67 quilômetros de Curitiba, Capital do Paraná. A cidade tem limites com Cascavel, Ibema, Guaraniaçu, Quedas do Iguaçu e Três Barras (IPARDES, 2013).

Em uma área de 589.604 Km², possui uma população de 10.202 habitantes e densidade demográfica de 17,54 hab/km² (CENSO, 2010).



2 ASPECTOS DEMOGRÁFICOS

De acordo com o Censo realizado no ano de 2010 (IBGE, 2010), a população do município totalizou em 10.202 habitantes, sendo destes 5.192 do sexo masculino e 5.010 feminino, constatando que há uma prevalência de pessoas do sexo masculino. Também foi identificado um total de 2.956 domicílios na cidade (QUADRO 1).

Quadro 01 – Dados populacionais.

INFORMAÇÃO	FONTE	DATA	ESTATÍSTICA	
População Censitária – Total	IBGE	2010	10.202	Habitantes
Número de Domicílios – Total	IBGE	2010	2.956	Domicílios
População Censitária – Masculina	IBGE	2010	5.192	Habitantes
População Censitária – Feminina	IBGE	2010	5.010	Habitantes

Fonte: IBGE/2010

No Quadro 02, podemos observar que a população concentra-se na faixa etária de 20 a 29 anos seguida de 30 a 39 anos, e com menor quantidade de pessoas na faixa etária acima de 80 anos.

Quadro 02 – Distribuição da população estimada, por sexo e faixa etária, ano 2010.

Faixa Etária	Masculino	Feminino	Total	% Total
Menor 1 ano	86	64	150	1,47%
1 a 4 anos	300	304	604	5,92%
5 a 9 anos	419	408	827	8,11%
10 a 14 anos	557	505	1.062	10,41%
15 a 19 anos	480	551	1.031	10,10%
20 a 29 anos	842	753	1.595	15,63%

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE CATANDUVAS

2014/2017

ESTADO DO PARANÁ

30 a 39 anos	773	773	1.566	15,35%
40 a 49 anos	641	633	1.274	12,49%
50 a 59 anos	498	473	971	9,52%
60 a 69 anos	341	327	668	6,55%
70 a 79 anos	197	163	360	3,53%
80 anos e mais	58	56	114	1,12%
Total	5.192	5.010	10.202	

Fonte: IBGE.

Segundo dados estatísticos do IBGE, do ano de 2007 para 2013 o município teve um crescimento populacional de 6,58% , totalizando um aumento de 2,93%. Com este aumento da população, observa-se a necessidade de planejamento e maior oferta de emprego (QUADRO 3).

Quadro 03 – População estimada residente por ano

Ano	População	Método
2013	10.467	Estimativa
2012	10.169	Estimativa
2011	10.185	Estimativa

Fonte: IBGE

Observamos no Quadro 04 que o município conta com uma população de 5.342 habitantes na área urbana, o que representa 52,36% da população e 4.860 que reside na área rural, representando 47,64%. Esse dado acompanha as estatísticas do Paraná quanto à população urbana ser maior que a rural, porém os valores são discrepantes, uma vez que no estado do Paraná a população urbana representa 85,33%. Podemos concluir que a cidade tem de forma expressiva uma população rural, com ênfase em produtividade agrícola.

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE CATANDUVAS

2014/2017

ESTADO DO PARANÁ

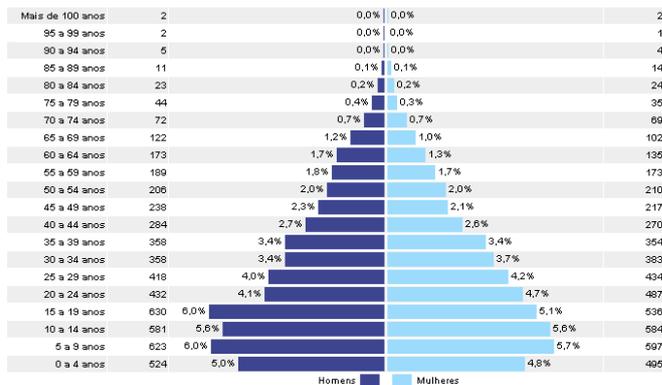
Quadro 04 – População residente na área rural e área urbana, 2010.

Área	Rural	Urbana
População	4.860	5.342
Total	4.860	5.342

Fonte: IBGE (2010).

Na figura 01 e 02, a qual mostra a pirâmide etária da população no ano 2000 e 2010, observamos que ao longo dos anos o gráfico foi modificando discretamente, tendo um aumento da população idosa e diminuição da população jovem, acarretando uma mudança no formato da pirâmide, que ao longo dos anos está adquirindo um formato retangular. Essa situação está acompanhando a projeção de envelhecimento da população brasileira, que mostra um aumento da população idosa.

Figura 01. Pirâmide Populacional - 2000.



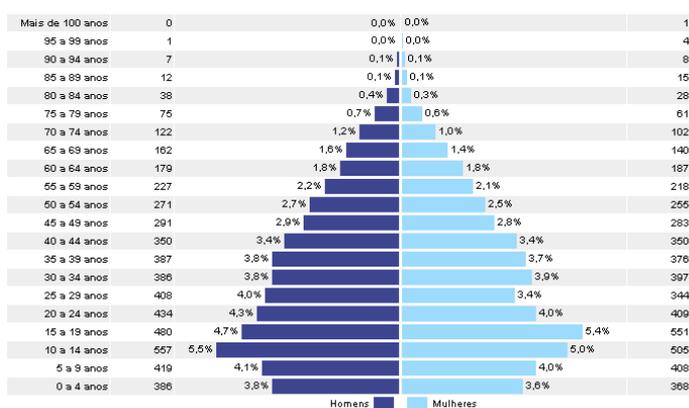
Fonte: IBGE, Censos e Estimativas.

Figura 02. Pirâmide Populacional - 2010

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE CATANDUVAS

2014/2017

ESTADO DO PARANÁ



Fonte: IBGE, Censos e Estimativas.

3 ASPECTOS SÓCIO-ECONÔMICOS E DE INFRA-ESTRUTURA

Segundo o IPARDES no ano de 2013, de um total de 5.391 pessoas em atividades econômicas no município, 2.192 pessoas trabalham na agricultura, pecuária, produção florestal, pesca e aquicultura, 566 em indústrias de transformação, 445 no comércio, 342 em serviços domésticos e em menor quantidade em atividades imobiliárias (QUADRO 05). Assim sabemos que a cidade possui sua economia centrada na agricultura e indústria.

Quadro 05 - Aspectos Sócio-Econômicos e de Infra-estrutura.

ATIVIDADES ECONÔMICAS (CNAE Domiciliar 2.0)	Nº DE PESSOAS
Agricultura, pecuária, produção florestal, pesca e aquicultura	2.192
Indústrias extrativas	22
Indústrias de transformação	566
Construção	29
Comércio; Reparação de veículos automotores e motocicletas	445
Transporte, armazenagem e correio	98
Alojamento e alimentação	162
Informação e comunicação	18

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE CATANDUVAS

2014/2017

ESTADO DO PARANÁ

Atividades financeiras, de seguros e serviços relacionados	28
Atividades imobiliárias	6
Atividades profissionais, científicas e técnicas	12
Atividades administrativas e serviços complementares	61
Administração pública, defesa e seguridade social	161
Educação	199
Saúde humana e serviços sociais	67
Artes, cultura, esporte e recreação	23
Outras atividades de serviços	166
Serviços domésticos	342
Atividades mal especificadas	522
TOTAL	5.391

Fonte: IPARDES 2013.

No ano de 2012, a cidade contava 200 estabelecimentos e 1.165 empregos segundo as atividades econômicas formais. Destes, 74 são estabelecimentos de agricultura, silvicultura, criação de animais, extração vegetal e pesca, oferecendo dentro dessas atividades econômicas 191 empregos. A atividade econômica que mais possui vagas de emprego é a administração pública direta e indireta com 372 vagas.

Quadro 06 - Número de estabelecimentos e empregos segundo as atividades econômicas -2012.

ATIVIDADES ECONÔMICAS	ESTABELECE- M E N T O S	EMPRE G O S
Indústria de produtos minerais não metálicos	1	2
Indústria metalúrgica	2	3
Indústria da madeira e do mobiliário	4	19
Indústria têxtil, do vestuário e artefatos de tecidos	3	180
Indústria de calçados 1	1	7
Indústria de produtos alimentícios, de bebida e álcool etílico	3	13
Construção civil	6	5
Comércio varejista	5	154
	0	

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE CATANDUVAS

2014/2017

ESTADO DO PARANÁ

Comércio atacadista	6	57
Instituições de crédito, seguro e de capitalização	4	17
Administradoras de imóveis, valores mobil.,serv.téc.n.profis.,aux.ativ.econ.	6	23
Transporte e comunicações	14	43
Serviços de alojamento, alim.,reparo,manut.,radiodifusão e televisão	18	47
Serviços médicos, odontológicos e veterinários	5	19
Ensino	2	13
Administração pública direta e indireta	1	372
Agricultura, silvicultura, criação de animais, extração vegetal e pesca	74	191
TOTAL	200	1.165

Fonte: IPARDES 2013.

No ano de 2013 a renda familiar per capita no município foi de R\$ 539,43. Considera-se uma renda baixa uma vez que neste mesmo ano o Paraná obteve uma renda per capita de R\$ 890,89.

Quadro 07 – População em Idade Ativa (PIA) e População Economicamente Ativa (PEA) por tipo de domicílio e sexo – 2010.

ECONOMIA		
TIPO DE DOMICÍLIO E SEXO	PIA (10 ANOS E MAIS)	PEA (10 ANOS E MAIS)
Tipo de Domicílio		
Urbano	4.449	2.827
Rural	4.156	2.674
Sexo		
Masculino	4.392	3.016
Feminino	4.213	2.484
TOTAL	8.605	5.500

Fonte: IBGE 2010.

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE CATANDUVAS

2014/2017

ESTADO DO PARANÁ

De acordo com o IBGE, a população de Catanduvas possui 53,91% de pessoas economicamente ativas com prevalência do sexo masculino. Além de a população rural ser expressiva, sua população economicamente ativa também se mostra forte, observando 48,62% do montante.

Quadro 08– Indicadores econômicos e sociais.

INFORMAÇÃO	FONTE	DATA	ESTATÍSTICA	
Densidade Demográfica	IPARDES	2013	17,75	hab/km ²
Grau de Urbanização	IBGE	2010	52,36	%
Índice de Desenvolvimento Humano - IDH-M	PNUD/IPEA/FJP	2010	0,678	
Taxa de Pobreza (2)	IBGE/IPARDES			%
Taxa de Analfabetismo de 15 anos ou mais	IPARDES	2010	13,60	%

(2) - Pessoas em situação de pobreza é a população calculada em função da renda familiar per capita de até 1/2 salário mínimo. Os dados referentes a Situação de Pobreza são provenientes dos microdados do Censo Demográfico (IBGE) e das Tabulações especiais feitas pelo IparDES.

FONTE: Atlas do Desenvolvimento Humano no Brasil (2013) - PNUD, IPEA, FJP.

3.1 EDUCAÇÃO

De acordo com o Censo Educacional 2012, o município de Catanduvas conta com onze escolas de ensino fundamental e pré-escolar, destas, dez públicas e uma privada e duas escolas de ensino médio público estadual.

Também constam 1.648 estudantes matriculados nas escolas de ensino fundamental, 449 no ensino médio, 176 matrículas no ensino pré-escolar e 90 nas creches. Em relação ao quadro de professores, as escolas de ensino fundamental contam com 91 docentes, 32 nas escolas de ensino médio e 12 na rede pré-escolar.

2014/2017

ESTADO DO PARANÁ

Quanto à alfabetização, o município apresenta uma taxa de analfabetismo de 15,0%, sendo um número elevado quando comparado com a amostra do Brasil, que em 2010 teve uma taxa de 9,6% da população brasileira total (IBGE, 2010).

Contudo quando observado o Quadro 10, observamos que de 2000 para 2010 teve um aumento significativo da população residente alfabetizada, de uma taxa de 53,68 para 61,41. Notamos também que a faixa etária de 40 a 59 anos obteve maior aumento da população alfabetizada em comparação com as demais idades. Esses valores são positivos, pois mostra à melhoria do acesso a educação dos moradores do município.

Quadro 09 – População residente alfabetizada segundo a faixa etária no Município

Faixa Etária	Ano: 2000	%	Ano: 2010	%
15 a 24	1.970	18,90	1.840	18,03
25 a 39	1.877	18,01	1.997	19,57
40 a 59	1.272	12,20	1.739	17,04
60 ou mais.	475	4,55	692	6,78
Total	5.594	53,68	6.268	61,43

Fonte – IBGE/Censos.

Se tratando do rendimento educacional nos ensinos fundamental e médio, em 2012 constatou que no ensino fundamental obteve uma taxa de 93,5 de aprovação, 4,5 de reprovação e 2,0 de abandono escolar e 88,7% de aprovação, 2,2% de reprovação e 9,1% de abandono no ensino médio. Assim, podemos concluir que o ensino fundamental possui maior taxa de aprovação, em contrapartida a taxa de reprovação é maior em relação ao ensino médio. Já em relação ao abandono escolar, o ensino médio tem uma taxa elevada chegando a 9,1%.

Quadro 10 – Dados educacionais, segundo o número de matrículas.

INFORMAÇÃO	FONTE	DATA	ESTATÍSTICA	
Matrículas na Creche	SEED	2012	90	alunos
Matrículas na Pré-escola	SEED	2012	176	alunos
Matrículas no Ensino	SEED	2012	1.648	alunos

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE CATANDUVAS

2014/2017

ESTADO DO PARANÁ

Fundamental				
Matrículas no Ensino Médio	SEED	2012	449	alunos
Matrículas no Ensino Superior	MEC/INEP	2012	0	alunos
Total população matriculada		2012	2.363	alunos

Fonte: IPARDES 2013.

O município conta com 90 alunos matriculados nas creches, 176 na pré-escola, 1.648 no ensino fundamental e 449 no ensino médio, totalizando 2.363 alunos matriculados na rede de ensino no município de Catanduvras tanto na área urbana quanto na rural (QUADRO 11).

3.2 ASPECTOS GERAIS COM ABRANGÊNCIA RURAL E URBANA

3.2.1 ÁGUA

O município possui abastecimento de água tratada pela Sanepar em todo território urbano. Conta com duas estações de tratamento, uma localizada na área urbana do município e outra na região rural de Ibiracema. Como descrito no Quadro 09, são 2.045 unidades atendidas pelo abastecimento de água tratada, sendo 1.831 residências e 125 unidades comerciais. Já na área rural, a fonte de água é advinda de solução de abastecimento individual e coletivo.

Quadro 11. Abastecimento de água, pela Sanepar, segundo as categorias -2012.

Categoria	Unidades atendidas	Ligações
Residenciais	1.831	1.705
Comerciais	125	112
Industriais	6	6
Utilidade pública	29	28
Poder público	54	54
TOTAL	2.045	1.905

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE CATANDUVAS

2014/2017

ESTADO DO PARANÁ

Fonte: IPARDES 2013.

3.2.2 ESGOTO

A cidade não possui sistema de esgoto, sendo que uma pequena parte da população utiliza fossas sépticas e as restantes fossas rudimentares.

3.2.3 ENERGIA

O município possuiu 3.180 consumidores de energia elétrica em 2012, sendo 1.805 residenciais e 1.041 na área rural, totalizando um consumo de 13.512 Mwh.

Quadro 12 – Consumo e número de consumidores de energia elétrica – 2012.

Categoria	Consumo (Mwh)	Consumidores
Residenciais	2.688	1.805
Setor secundário	430	33
Setor comercial	1.705	205
Rural	5.592	1.041
Outras classes	3.097	96
TOTAL	13.512	3.180

FONTE: COPEL ; Concessionárias - CPFL, COCEL, FORCEL, CFLO e CELESC

(1) Refere-se ao consumo de energia elétrica da autoprodução da indústria. Inclui os consumidores atendidos por outro fornecedor de energia e os que possuem parcela de carga atendida pela COPEL Distribuição e a outra parcela por outro fornecedor.

3.2.4 LIXO

ESTADO DO PARANÁ

A coleta de lixo é realizada pela empresa terceirizada sabiá ecológico de Nova Esperança do Sudoeste. O lixo é recolhido 100% na área urbana e uma vez por semana nas áreas rurais de Ibiracema e Santa Cruz e após a coleta este lixo é levado ao aterro de Nova Esperança do Sudoeste. Na área rural onde não há coleta, este lixo é queimado na propriedade ou enterrado.

3.2.5 HABITAÇÃO

O município possui uma população predominantemente urbana, possuindo em seu território dois reassentamento da Copel, localizados em saudades do Iguaçu e Nova Veneza. Também tem um território invadido próximo à região do cemitério e um assentamento, o Maluceli.

3.2.6 MEIO AMBIENTE

O município possui uma extensa área rural, predominando o trabalho agrícola. Assim há um intenso uso de pesticidas para as plantações.

4. DIAGNÓSTICO EPIDEMIOLÓGICO

4.1. VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA

Quadro 13 – Informações sobre nascimentos no período de 2008 a 2012.

<u>Condições</u>	2008	2009	2010	2011
Número de nascidos vivos	133	146	113	131
Taxa de nascidos vivos com mães adolescentes	29	37	29	47
% de mães de 10-19 anos	21,8%	25,34%	21,80%	35,87%

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE CATANDUVAS

2014/2017

ESTADO DO PARANÁ

% de mães de 10-14 anos	4,51%	2,73	0,88%	2,29
% com baixo peso ao nascer	7	10	11	9
% de nascidos vivos por partos cesáreos	36,84%	41,09%	39,82%	41,22%
% de nascidos vivos por partos vaginais	63,15%	58,90%	60,17%	58,77%

Fonte: SINASC; Ministério da Saúde, DATASUS.

De acordo com o Quadro 14, a cidade manteve um número aproximado de nascidos vivos de 2008 à 2011. Destes números, observou que houve um aumento significativo com o número de nascidos vivos com mães adolescentes, subindo de 29 em 2008 para 47 em 2011. Também pode notar que o percentual de nascidos vivos por parto cesáreo vem aumentando significativamente, de 36,84% em 2008 para 41,22% em 2011, e ao contrário, vem diminuindo o percentual de parto vaginal, reduzindo de 63,15% para 58,77%.

Quadro 14- Percentual de crianças nascidas vivas por número de consultas pré-natais – 2008-2012.

Consultas de pré natal	2008	2009	2010	2011
1-3 consultas	0	1	0	1
4-6 consultas	4	13	8	8
>7 consultas	45	44	37	45
Total	49	60	45	54

Fonte: SINASC; Ministério da Saúde, DATASUS.

Quanto às consultas de pré-natal, obteve maior número de gestantes com sete ou mais consultas durante a gestação e um número muito pequeno de gestantes que fizeram de 1 a 3 consultas pré-natais.

Quadro 15- Taxa de mortalidade em crianças menores de 1 ano de idade a cada mil nascidos vivos – 2008 - 2012.

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE CATANDUVAS

2014/2017

ESTADO DO PARANÁ

	2008	2009	2010	2011
Óbitos infantil (numero absoluto)	2	4	0	0
Taxa de mortalidade infantil	15,03%	27,39%	0	0
Taxa de mortalidade perinatal	0	0	0	0

Fonte: SINASC; Ministério da Saúde, DATASUS.

No período de 2008 a 2011, observou uma queda na mortalidade infantil, de 15,05% em 2008, para nenhuma mortalidade em 2011. E referente à mortalidade materna, não houve óbito nos últimos cinco anos.

Quadro 16 - Taxa de mortalidade materna (a cada 100 mil nascidos vivos) – 2008 – 2012.

	2008	2009	2010	2011
Óbitos Materno (numero absoluto)	0	0	0	0
Taxa de mortalidade materna	0	0	0	0

Fonte: SINASC; Ministério da Saúde, DATASUS.

Em 2012 o município obteve uma cobertura vacinal de 75,48%, totalizando 7.121 doses aplicadas de vacina.

Observou ao longo dos anos de 2008 a 2012 uma queda da cobertura vacinal para a vacina BCG. Supõe que esta queda seja devido ao fechamento do hospital e que as vacinas são realizadas em sua maioria no hospital de referência para parto.

Quadro 17 – Cobertura vacinal.

	2008	2009	2010	2011	2012
BCG	72,18	56,39	41,10	50,68	42,47
Hepatite B	114,58	114,28	111,33	94,52	97,18
Rota vírus Humano	96,52	100	94,00	90,41	97,88

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE CATANDUVAS

2014/2017

ESTADO DO PARANÁ

Poliomielite oral	101,38	100	96	89,72	72,53
Tetravalente	100	100	96,00	89,72	96,47
Total		94,96	80,55	86,42	75,48

Fonte: PNI, Ministério da Saúde.

Em relação às notificações o município teve um aumento do ano de 2008 a 2012. Os agravos que mais possuem notificação são hepatite B, hepatite C, dengue, intoxicações exógenas, tuberculose e HIV.

Em 2012, o estado do Paraná teve um total de 8.821 notificações por intoxicação exógenas, sendo destas 4.328 por medicamentos, 520 por agrotóxico agrícola e 200 por pesticidas domésticos. Esse número mostra que teve um aumento em relação a 2008, o qual totalizou 7.089 notificações, porém esse dado pode-se equivocar, uma vez que não se sabe se o número de intoxicação era menor ou se a notificação não era realizada. Já no município de Catanduvás teve apenas duas notificações em 2012, sendo uma por agrotóxico e uma por medicamentos e em 2008 não teve nenhuma notificação registrada.

Mesmo sabendo a importância da notificação desses episódios de intoxicação e dos esforços para a sensibilização dos profissionais de saúde, observa-se que há um grande número de sub-registros e da falta de investigação desse agravo. Uma das dificuldades para a confirmação diagnóstica é a ausência de Laboratório de Referência em análises Toxicológicas que possam detectar e quantificar estas substâncias.

Nos últimos cinco anos o município notificou 11 casos de tuberculose, apresentando a maior taxa de incidência em 2009 com 58,81/100.000 habitantes. Esse dado quando comparado ao Paraná, apresenta-se elevada, uma vez que no estado a taxa é de 22,79/100.000 habitantes. Em 2012 houve uma redução nesta taxa, diminuindo para 19,60/100.000 habitantes. É histórica a importância desta doença na sociedade e sabe-se a necessidade de políticas e protocolos para este agravo. Assim é necessário o acompanhamento multiprofissional para a prevenção, tratamento e recuperação.

Quadro 18 – Doenças de Notificação- 2008-2012.

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE CATANDUVAS

2014/2017

ESTADO DO PARANÁ

Doença de Notificação	2008	2009	2010	2011	2012
Hepatite Viral B	2	1	3	1	4
Hepatite Viral C	0	0	3	0	0
Outras Hepatites Virais	0	0	0	0	0
Intoxicações por agrotóxico	0	0	0	0	1
Intoxicações por Medicamentos	0	0	0	1	1
Dengue	0	0	0	0	1
Intoxicação por Pesticidas Domésticos	0	0	0	0	0
Malaria	0	0	0	0	0
Doença Meningocócica	0	0	0	0	0
Meningite Viral	0	0	0	0	0
Meningite Bacteriana	0	0	0	0	0
Meningite não especificada	0	0	0	0	0
Sífilis gestantes	0	0	0	0	0
Tétano Acidental	0	0	0	0	0
Tuberculose	2	6	0	1	2
Hanseníase	3	4	2	3	1
HIV/AIDS	2	2	1	1	0

Fonte: SINAN (Sistema de Informação de Notificação de Agravos)

Quanto à Hanseníase, nos últimos cinco anos sua maior incidência foi em 2009, chegando a uma taxa de 41,35/100.000 habitantes. Este número diminuiu para 9,83/100.000 habitantes em 2012. Os dados são satisfatórios, uma vez que sua taxa é inferior a do estado do Paraná que em 2012 teve a menor taxa registrada nos últimos 5 anos de 10,47/100.000 hab. Isso mostra de forma positiva a redução dos casos de hanseníase e o acompanhamento do tratamento pela equipe.

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE CATANDUVAS

2014/2017

ESTADO DO PARANÁ

Quadro 19 Sífilis congênita.

	2008	2009	2010	2011	2012
Número absoluto de crianças com sífilis congênita	0	0	0	0	0

Fonte: SINAN.

Como mostrado no Quadro 21, nos últimos cinco anos não teve casos de notificação de sífilis congênita.

Quadro 20: Número de internações por Especialidade no ano de 2012.

Especialidade	2012
Clínica cirúrgica	20
Obstetrícia	63
Clínica médica	327
Pediatria	130
Total	540

Fonte: DATASUS -2013.

Em 2012 o município apresentou um total de 540 internações, prevalecendo à especialidade de clínica médica com 60,55% de todas as internações.

Quanto as internações sensíveis à atenção básica, a cidade teve uma redução significativa nos últimos 5 anos, diminuindo de 58,15% em 2008 para 37,73% em 2012. Porém ainda há muito para alcançar, pois quando comparado ao Paraná, no ano de 2012 o estado atingiu 30,73% das internações sensíveis à atenção básica, sendo um número inferior ao do município de Catanduvás. Este cenário mostra a importância da atenção primária a saúde e como ela pode influenciar na redução das internações hospitalares.

Quadro 21a - Causas de internações sensíveis à atenção básica – 2008 - 2012

	2008	2009	2010	2011	2012
Percentual de internações por condições sensíveis à atenção	58,15	57,29	62,20	46,81	37,73

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE CATANDUVAS

2014/2017

ESTADO DO PARANÁ

básica.					
---------	--	--	--	--	--

Fonte: DATASUS 2013.

Em relação à população idosa, observamos que houve um aumento do número de internações por fratura de fêmur nos últimos 5 anos.

Quadro 21b - Taxa da população idosa internada por fratura de fêmur

	2008	2009	2010	2011	2012
Taxa da população idosa internada por fratura de fêmur.	0	0	2	3	2

Fonte: DATASUS

No município de acordo com CID-10, a doença que teve maior número de mortalidade foi do aparelho circulatório, chegando a 30 óbitos em 2011, isso significa uma incidência de 0,29, sendo um número elevado em comparação ao Paraná que teve neste mesmo ano uma incidência de 0,19.

Quadro 22 – Mortalidade Geral por Local de Residência – 2012

Mortalidade Geral por Local de Residência				
Nome do município				
	2008	2009	2010	2011
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	0	1	2	0
II. Neoplasias (tumores)	13	13	7	15
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	0	0	0	1
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	2	2	2	2
V. Transtornos mentais e comportamentais	0	0	0	0
VI. Doenças do sistema nervoso	1	0	1	1
IX. Doenças do aparelho circulatório	18	14	20	30
X. Doenças do aparelho respiratório	9	2	2	2
XI. Doenças do aparelho digestivo	5	4	3	3
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	0	0	0	0

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE CATANDUVAS

2014/2017

ESTADO DO PARANÁ

XIV. Doenças do aparelho geniturinário	0	2	2	1
XV. Gravidez parto e puerpério	0	0	0	0
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	1	1	0	0
XVII.Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	0	1	0	0
XVIII.Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	1	1	1	0
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	8	10	13	8
Total	58	41	51	62

Fonte: Datasus.

Ao observar o quadro 23a observa-se que obteve em 2011 oito óbitos por causas externas de morbidade e mortalidade, totalizando uma incidência de 0,078. Quando comparado com o Paraná, nota-se que a incidência é menor, pois no estado chega à incidência de 0,089 em 2011.

Quadro 23 – Outros indicadores de mortalidade proporcional ao período de 2008-2012

Indicadores de Mortalidade	2008	2009	2010	2011
Total de óbitos	58	41	51	62
Nº de óbitos por 1.000 habitantes	5,94	4,23	4,99	6,09
% óbitos por causas mal definidas	0,10%	0	0,0097%	0
Taxa de mortalidade prematura (<70anos) pelo conjunto das 4 principais doenças crônicas (doenças do aparelho circulatório I 00 a I 99, câncer C00 a C97, diabetes E10 a E 14, doenças respiratórias crônicas J40 a j47)	4,10/100 0 hab	3,20/100 0hab	3,23/100 0hab	4,91/ 1000 hab

Fonte: SIM (sistema e informação de mortalidade), DATASUS

5 REDE FÍSICA DE ATENDIMENTO EM SAÚDE

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE CATANDUVAS

2014/2017

ESTADO DO PARANÁ

Em relação a rede física de atendimento em saúde, podemos observar as unidades presentes no município no Quadro 25.

Quadro 25 - Estabelecimentos e tipo de prestador, segundo dados do CNES – Paraná no ano de 2012.

Tipo de Estabelecimento	Público	Filantropico	Privado	Total
Policlínica	0	0	0	0
Unidade Básica de Saúde	2	0	0	1
Posto de Saúde	0	0	0	1
Clinica Especializada/Ambulatório Especializado	0	0	1	0
Consultório Isolado	0	0	4	1
Hospital Geral	0	0	0	0
Unidade de Serviço de Apoio de Diagnose e Terapia	0	0	1	0
Secretaria de Saúde	1	0	0	0
Total	3	0	6	9

De acordo com o DATASUS, o município apresenta três estabelecimentos de saúde pública como Centro de Saúde e postos de saúde e seis estabelecimentos prestadores de serviço privado, totalizando oito estabelecimentos de saúde cadastrados.

Quadro 27 - Leitos de internação por 1.000 habitantes, segundo dados do CNES – Paraná no ano de 2012.

Leitos existentes por 1.000 habitantes:	1,86/1.000 hab.
Leitos SUS por 1.000 habitantes	1,86/1.000 hab.

Do número de leitos de internação existentes de acordo com as especialidades, totalizam 03 cirúrgicos, 07 clínicos, 02 obstétricos, 04 pediátricos e 03 em outras especialidades, resultando em uma taxa de 1,86 leitos para cada 1.000 habitantes.

Quadro 28 - Número de leitos de internação existentes por tipo de prestador segundo especialidade, dados do CNES – Paraná no ano de 2012.

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE CATANDUVAS

2014/2017

ESTADO DO PARANÁ

Especialidade	Público	
	Existentes	SUS
Cirúrgicos	03	03
Clínicos	07	07
Obstétrico	02	02
Pediátrico	04	04
Outras Especialidades	03	03
Hospital/DIA	00	00
Total	19	19

Em relação aos recursos humanos disponíveis no município de Catanduvás, atualmente existem seis médicos que atendem no município, chegando a uma taxa de 0,58 médicos para 1.000 habitantes. Esse número se encontra baixo uma vez que a Organização Mundial da Saúde (OMS) preconiza 1 médico a cada 1.000 habitantes. Também possui na cidade cinco enfermeiros, dois fisioterapeuta, quatro Cirurgião dentista entre outros profissionais apresentados no Quadro 29.

Quadro 29 - Recursos Humanos (vínculos) segundo categorias selecionadas.

Categoria	Total	Atende ao SUS	Não atende ao SUS	Prof/1.000 hab	Prof SUS/1.000 hab
Médicos	6	6	0	0,58	0,58
.. Anestesista	0	0	0	0	0
.. Cirurgião Geral	0	0	0	0	0
.. Clínico Geral	5	5	0	0,49	0,49
.. Gineco Obstetra	0	0	0	0	0
.. Médico de Família	0	0	0	0	0
.. Pediatra	0	0	0	0	0

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE CATANDUVAS

2014/2017

ESTADO DO PARANÁ

.. Psiquiatra	1	1	0	0,098	0,098
.. Radiologista	0	0	0	0	0
Cirurgião dentista	4	2	2	0,39	0,20
Enfermeiro	5	5	0	0,49	0,49
Fisioterapeuta	2	1	1	0,20	0,098
Fonoaudiólogo	2	0	0	0,20	0
Nutricionista	1	1	0	0,098	0,098
Farmacêutico	3	2	1	0,29	0,20
Assistente social	2	2	0	0,20	0,20
Psicólogo	2	2	0	0,20	0,20
Auxiliar de Enfermagem	4	4	0	0,39	0,39
Técnico de Enfermagem	6	6	0	0,58	0,58

No ano de 2012 a Estratégia de Saúde da Família alcançou uma cobertura populacional de 86% e pelas equipes de saúde bucal de 66%.

Quadro 30. Cobertura da ESF e ESB.

Cobertura populacional	2012
Cobertura da ESF	86%
Cobertura populacional estimada pelas equipes básicas de saúde bucal	66%

Quadro 31 - Número de equipamentos existentes, em uso e disponíveis ao SUS, segundo grupo de equipamentos.

Categoria	Existentes	Em uso	Disponíveis para o SUS.
Equipamentos de diagnóstico	3	3	3

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE CATANDUVAS

2014/2017

ESTADO DO PARANÁ

por imagem			
Outros equipamentos	5	5	3

Quadro 32 - Número de equipamentos de categorias selecionadas existentes, em uso, disponíveis ao SUS e por 100.000 habitantes, segundo categorias do equipamento.

Categoria	Existentes	Em uso	Disponíveis para o SUS
Mamógrafo	0	0	0
Raio X	1	1	1
Tomógrafo Computadorizado	0	0	0
Ressonância Magnética	0	0	0
Ultrassom	1	1	1
Equipo Odontológico Completo	5	5	3

6 ANÁLISE SITUACIONAL

6.1 VIGILÂNCIA EM SAÚDE

Entendida como uma “proposta de ação” e uma “área de práticas”, a vigilância em saúde apresenta algumas características como a intervenção sobre problemas de saúde que requerem atenção e acompanhamento contínuos, adoção de conceito de risco, articulação entre promocionais, preventivas, curativas e reabilitadoras, atuação intersetorial, ação sobre o território e intervenção sob a forma de operações.

Integrado à Vigilância em Saúde, está a Vigilância Epidemiológica, Vigilância Sanitária, Controle de Endemias e Saúde do Trabalhador. O serviço de Epidemiologia conta com um enfermeiro e tem como referência médica um profissional para avaliação dos casos de Agravos de notificação, porém este não tem dedicação exclusiva para este setor, dificultando a realização de ações específicas.

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE CATANDUVAS

2014/2017

ESTADO DO PARANÁ

A Epidemiologia tem por prioridade o Programa de Imunização, programas de controle de Tuberculose, Hanseníase, Hepatites Virais, DSTs e AIDS, com suas ações centralizadas no Centro de Saúde. Também executa ações como Vigilância de doenças transmissíveis e não transmissíveis, Vigilância de óbitos, Notificação de Agravos, Investigação de Agravos, Coleta de Material (exames), Encaminhamento de Amostras e Alimentação dos Sistemas de Informação, como SIM, SINASC, SINAN, API/PNI e outros.

Em relação aos Agravos de Notificação Compulsória, o município utiliza como estratégia para o controle e eliminação da tuberculose visitas domiciliar ao doente e seus familiares, palestras nas escolas, sala de espera, exames de escarro em tossidores crônicos e sintomáticos respiratórios, tratamento e acompanhamento dos casos positivos e agricultores expostos com animais positivos para tuberculose bovina, acompanhamento daqueles que tiveram contato direto com os animais. Para Hanseníase é realizado atendimento de portadores de lesões na pele, investigação dos casos referenciados, tratamento e acompanhamento dos casos positivos, prevenção de incapacidades, busca ativa dos faltantes, investigação dos contatos e coleta de linfa.

Quanto à AIDS, o município notificou quatro casos desde 2008, sendo no ano de 2012 uma notificação. Com isso as ações voltadas para a detecção e controle, são os exames de triagem de HIV no pré-natal realizados no primeiro e último trimestre de gestação, Teste Rápido a livre demanda com acolhimento e aconselhamento por equipe capacitada e palestras em escolas e sala de espera.

A Vigilância Sanitária Municipal foi criada pela Lei nº 94/1990, está inserida na Secretaria Municipal de Saúde pelo Departamento de Vigilância Sanitária. Objetivos da VISA no município são: promover ações capazes de diminuir, eliminar ou prevenir riscos sobre problemas sanitários. Faz parte 01 técnico nível superior (médica veterinária). As ações realizadas por este departamento são: coleta de amostras de água de SAA, SAC e SAI, inspeção sanitária em estabelecimentos sujeitos a controle sanitário, investigação de surtos alimentares e reações adversas a medicamentos, ações de investigação e inspeção conjunta com a Vigilância Epidemiológica, Ambiental e Saúde do Trabalhador nos processos de trabalho e acidentes com notificação obrigatória no SINAN, ações em parceria com Secretaria de Educação, Agricultura e Meio

ESTADO DO PARANÁ

Ambiente como proteção de minas d'água, implantação de módulos sanitários e orientação as merendeiras.

A Saúde do Trabalhador também se faz presente, haja vista que a Visa municipal tem como obrigação realizar inspeções nos estabelecimentos garantindo a integridade do trabalhador e prevenindo contra acidentes. A sub notificação se deve ao não conhecimento da atividade produtiva por parte do clinico e o excesso de atendimentos por dia.

O controle de Endemias é coordenado por um funcionário cedido pela FUNASA, contando com 01 agente de endemias concursado e 03 agentes de saúde cedidos ao cargo. Nos trabalhos da DENGUE são realizadas visitas em 05 localidades do município englobando um total de 19 pontos estratégicos feitos quinzenalmente e 456 PE ao ano. Trabalham-se 06 ciclos de tratamento, LIA, com 2.854 totalizando 17.124 visitas ao ano. No tratamento utiliza-se larvicidas (Temepos granulado) e inseticida (Alfacipermetrina).

6.2 ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

6.2.1 ASSISTÊNCIA À SAÚDE

Em relação à atenção primária, o município possui o Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS) que segundo o Ministério da Saúde é hoje considerado parte da saúde da família. As ações dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS) eram acompanhadas e orientadas por um enfermeiro/supervisor lotado no UBS.

A Saúde da família está a cada dia se destacando como uma estratégia de reorganização da atenção básica, tendo como princípio a saúde centrada na promoção da qualidade de vida realizada com uma assistência integral, contínua e de qualidade,

ESTADO DO PARANÁ

desenvolvida por uma equipe multiprofissional na unidade e também em domicílios, locais comunitários, como escolas, creches, asilos, presídios, entre outros. Essas equipes acompanham um determinado número de famílias, localizadas em uma área geográfica específica, realizando ações de promoção da saúde, prevenção, recuperação, reabilitação de doenças e agravos e manutenção da saúde da comunidade.

Em Fevereiro de 2001 o município implantou a primeira equipe de Estratégia de Saúde da Família (ESF), formada por um médico, um enfermeiro, um técnico em enfermagem e seis ACS. Em seguida com o objetivo de ampliar a área da população atendida e a descentralização para à área rural, foi implantada a segunda equipe juntamente com a primeira equipe de saúde bucal. Atualmente a cidade possui três equipes de ESF, sendo uma com saúde bucal. Estas equipes tem como suas atribuições conhecer a realidade das famílias pelas quais é responsáveis, identificar problemas de saúde, planejar como enfrentar fatores de risco à saúde, reestruturar o processo de trabalho, executar os procedimentos de vigilância à saúde e vigilância epidemiológica nos diversos ciclos de vida. Também atuar no controle de doenças transmissíveis como tuberculose, hanseníase, DSTs e AIDS, doenças infecto contagiosas, doenças crônicas degenerativas e de doenças relacionadas ao trabalho e ao meio ambiente. Deve-se valorizar a relação com o usuário e a família, prestar assistência integral, desenvolver processos educativos e promover ações intersetoriais.

Estas equipes existentes cobrem em torno de 84% da população do município, ou seja, em torno de 8.500 pessoas.

Atualmente as equipes encontram-se desestruturadas com déficit no número de ACSs, devido à razões diversas, como por pedido de exoneração, aposentadoria, falecimentos entre outros.

Quanto às estruturas, o município conta com quatro unidades básicas de saúde, sendo duas rurais e duas urbanas. Destas Unidades de Saúde do interior, uma é na comunidade de Ibiracema, que está localizada à uma distância de 35 quilômetros da sede do município, com atendimento de segunda a sexta-feira, no período das 8h00min às 17h00min horas, sendo realizado atendimento por uma auxiliar administrativa, uma

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE CATANDUVAS

2014/2017

ESTADO DO PARANÁ

técnica de enfermagem, três agentes comunitários de saúde, um motorista residente na área e um médico o qual atende uma vez por semana na quarta-feira.

Além da localidade de Ibiracema, esta Unidade atende as localidades de São Roque, Rio das Pedras, Ouro Preto, Linha Zini e Nova Esperança, totalizando uma população em torno de 1000 pessoas.

A outra Unidade de Saúde do interior é a de Santa Cruz, o horário de atendimento é das 08h00min às 15h00min com atendimento médico toda quinta-feira. Também cobre uma área de atendimento das localidades de Santa Cruz, Linha Borsoi, Caravagio, Linha União, Nova Esperança e Procópio, atendendo em torno de 197 famílias.

Quanto às unidades Urbanas, possui o Centro de Saúde, o qual se centraliza grande parte dos atendimentos e este é referência para todas as comunidades em consultas médicas, de enfermagem, psicologia, agendamento de exames, encaminhamentos para média e alta complexidade, atendimento de pré-natal, puericultura e pronto atendimento. Os atendimentos ambulatoriais são realizados de segunda a sexta-feira, das 7h30min às 17h00min e o pronto atendimento funciona 24 horas.

Já a outra é a Unidade Primária à Saúde da Família, a qual faz atendimento de segunda a sexta, das 8h00min às 17h00min, possuindo um médico, uma técnico de enfermagem e um agente administrativo.

Quanto ao fluxo de consultas, para atendimento médico é realizado fila de espera para retirada de senha. De segunda a sexta-feira dois médicos atendem 20 pacientes cada, no período da manhã e dois à tarde. Em casos que não conseguem a senha, são direcionados ao pronto atendimento e avaliados, caso necessário são encaminhados para atendimento médico.

Consultas de pré-natal são realizadas nas terças e quintas feiras com agendamento médico e a livre demanda pelo enfermeiro. E as puericulturas são realizadas todas às quinta-feira a tarde com agendamento e a livre demanda nos demais dias. Os exames de preventivo são realizados toda segunda e quarta feira o dia todo e no interior é agendado uma vez ao mês para cada unidade de saúde.

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE CATANDUVAS

2014/2017

ESTADO DO PARANÁ

Em relação ao fluxo de agendamento de Exames, o paciente que tem a necessidade de realizar exames de patologia clínica é encaminhado ao setor de agendamento, que fará a autorização conforme cotas conveniadas com laboratório terceirizado e em casos de exames com valor maior, são avaliados pela direção para posterior liberação. Já os exames por imagem de RX simples são feitos no Centro de Saúde a livre demanda conforme pedido médico e os demais são agendados nos serviços terceirizados, respeitando as cotas e caso necessário é avaliado pela direção para liberação.

Quanto ao PAB-Fixo (Faixa 1 - 28,00 per capita) o município de possui população para cálculo de de 10.169 habitantes, corresponde a R\$ 20.914,75 de repasse mensal. Apresenta cobertura^(*) de Atenção Básica de 78,77 %, considerando Estratégia Saúde da Família com cobertura de 68,00 %. (Referência: Dezembro de 2013).

Quadro 33 - Situação atual da implantação da(s) equipe(s) de Saúde da Família e Agentes Comunitários de Saúde.

Equipes	Teto	Credenciado	Implantado	Valor mensal do repasse
ESF	5	2	2	14.260,00
ACS	25	20	17	16.150,00

Os incentivos mensais de custeio são: equipe de Saúde da Família (ESF) - modalidade I R\$ 10.695,00 (dez mil e seiscentos e noventa e cinco reais), modalidade II R\$ 7.130,00 (sete mil e cento e trinta reais), a bolsa do médico e R\$ 4.000,00 fundo a fundo para o município.

Para os Agentes Comunitários de Saúde (ACS) R\$ 950,00 (novecentos e cinquenta reais) a cada mês, sendo que no último trimestre de cada ano será repassada uma parcela extra, calculada com base no número de ACS registrados no cadastro de

ESTADO DO PARANÁ

equipes e profissionais do Sistema de Informação definido para este fim, no mês de agosto do ano vigente.

6.2.2 PROGRAMAS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA

O Programa Saúde na Escola (PSE) constitui estratégia interministerial – Ministério da Educação (MEC) e Ministério da Saúde (MS), para integração e articulação permanente entre as políticas e ações de educação e de saúde, com a participação da comunidade escolar, envolvendo as equipes de Atenção Básica e as equipes de Educação. No Termo de Compromisso consta as ações a serem implementadas, escolas e equipes de Atenção Básica que participarão do programa, bem como as metas de cobertura de educando para as ações de promoção, prevenção, educação e avaliação das condições de saúde no território de responsabilidade.

Os incentivos serão repassados fundo a fundo, via PAB Variável da Atenção Básica, calculados de acordo com o quantitativo de educandos pactuados no termo de compromisso que participaram das ações. Os municípios recebem uma parcela inicial de 20% do valor total no ato da assinatura dos termos de compromisso e o restante proporcional ao quantitativo de educandos contemplados no prazo de 12 meses. Em relação à Semana Saúde na Escola, há um repasse financeiro de R\$ 594,15 por equipe que desenvolve as ações. Para receber qualquer repasse será necessário o registro de informações no SISAB (componente I) e/ou SIMEC (componente II e III).

Quadro 34 - Situação do Programa Saúde na Escola

TOTAL ESCOLAS	EDUCANDOS PRÉ-ESCOLA	EDUCANDOS ENS. FUND.	EDUCANDOS ENSINO MÉDIO	TOTAL EQUIPES	VALOR REPASSE
24	352	3.296	898	2	24.000,00

O município também participa do Programa Bolsa Família, o qual acompanha as condicionalidades. Atualmente possui 521 famílias beneficiárias do PBF com perfil

saúde, destas na 2ª vigência de 2013 foram acompanhadas 380 famílias pela Atenção Básica com 72,94%.

O acompanhamento Nutricional pelo Sisvan é desenvolvido em conjunto com o acompanhamento do Programa Leite das Crianças do Governo do Estado do Paraná.

6.2.3 ASSISTÊNCIA À SAÚDE BUCAL

O município apresenta cobertura populacional para Saúde Bucal de 73,75 %. Se considerada somente a Estratégia Saúde da Família tem-se uma cobertura de 33,93.

O atendimento pela equipe é feito por livre demanda no Centro de Saúde. O público alvo são crianças de 06 a 14 anos, com tratamento curativo sendo realizado pelo Cirurgião Dentista e o preventivo pelo Técnico em Saúde Bucal (TSB).

Os horários de atendimentos são de segunda a sexta-feira no período da manhã com atendimento de dois cirurgiões dentista e no período da tarde, é realizado atendimento curativo e preventivo por um técnico em saúde bucal e um dentista para atendimento de adultos.

Para a Estratégia de Saúde da Família o atendimento ocorre no próprio Centro de Saúde.

Atualmente a equipe profissional é formada por 01 Cirurgião Dentista de 20 horas/semanais, 01 Cirurgião Dentista de 40 horas/semanais, 01 Técnico de Saúde Bucal e 02 Auxiliares de Saúde Bucal.

Em relação à Saúde Bucal, podemos pontuar alguns problemas encontrados como:

- Equipe profissional insuficiente;
- Dificuldades de locomoção dos pacientes da área rural para o Centro de Saúde;
- Falta de dados epidemiológicos para planejamento adequado de atendimento para a população;

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE CATANDUVAS

2014/2017

ESTADO DO PARANÁ

- Estruturas físicas, materiais e equipamentos odontológicos inadequados nas unidades de saúde de Ibiracema e Vila Santa Cruz;
- Falta de condições adequadas para o trabalho do Técnico em Saúde Bucal (TSB) nas escolas do município e falta de interesse por parte da escola de trabalhar em conjunto com a equipe.

Com o levantamento destes problemas podemos propor algumas medidas para melhorar o atendimento, como:

- Contratação de mais profissionais para a Odontologia, sendo um Auxiliar em Saúde Bucal e um Cirurgião Dentista de 40 horas;
- Descentralização do atendimento de Odontologia para as localidades do interior, e/ou transporte adequado dos pacientes do interior ao Centro de Saúde;
- Realizar atividades de promoção à saúde tais como palestras educativas, escovação supervisionada, evidenciação de placa bacteriana;
- Planejar atendimento para grupos específicos, como terceira idade, gestantes, hipertensos, etc.;
- Coletar dados epidemiológicos odontológicos e fazer análise;
- Melhorar a estrutura física/equipamentos, nas unidades de saúde nos distritos de Ibiracema e Vila Santa Cruz;
- Realizar capacitação da secretaria municipal de educação e com a rede de ensino municipal, para conscientização da importância do trabalho do Técnico em Saúde Bucal nas escolas do município.

6.2.4 ASSISTÊNCIA DE FISIOTERAPIA

Atualmente a assistência de fisioterapia é terceirizada através de uma clínica de Fisioterapia da cidade. Deste vínculo, são liberados 380 atendimentos mensais e o atendimento é com dia pré determinado e distribuído 10 sessões para cada pessoa.

ESTADO DO PARANÁ

Assim apenas 38 pessoas podem utilizar o benefício por mês. Estes atendimentos abrangem todas as especialidades e casos de emergência possuem prioridade.

Na Unidade de Saúde da Família os atendimentos estão se dando em forma de orientações aos usuários quanto a problemas ortopédicos, pneumológicos, puericultura, dor e ler. Também são ministradas palestras para gestantes, indivíduos com problemas osteomusculares e orientações sobre doenças e atrasos no desenvolvimento infantil.

6.2.5 ASSISTÊNCIA DE PSICOLOGIA

A unidade de Saúde possui uma psicóloga atendendo 20 horas semanais, em livre demanda. As consultas são de caráter individual, com duração de 40 minutos por sessão.

Para o atendimento deste profissional o indivíduo precisa ser encaminhado a partir de alguns setores, como: uma avaliação com o clínico geral no Centro de Saúde; através de escolas municipais e estaduais do município e interior que apresentam dificuldade de aprendizagem e problemas de comportamento; pacientes que serão submetidos à cirurgia e esterilização (laqueadura e vasectomia) que necessitam de parecer psicológico favorável; e também casos encaminhados do Conselho tutelar.

Este profissional também participa na realização do Grupo de Apoio ao Tabagismo, que é um projeto executado juntamente com o médico e enfermeira, com encontros semanais, para pessoas que desejam parar de fumar.

Devido o atendimento psicológico exigir um acompanhamento semanal até que melhore o acometimento e/ou a necessidade de tratamento e devido a grande quantidade de casos que necessitam de atendimento. De acordo com as necessidades, os pacientes encaminhados pelo médico que são urgentes possuem prioridade.

Observa-se que o maior número de atendimento para esta área ocorre com pacientes adultos. Também verifica-se uma demanda maior de casos com diagnóstico de depressão, crise de estresse e ansiedade e problemas de aprendizagem.

ESTADO DO PARANÁ

De acordo com esses problemas encontrados, podemos pontuar algumas propostas para melhorar o atendimento de psicologia no município, como:

- Contratação de mais profissionais da área de psicologia para atuar na área de saúde da família e na atenção básica;
- Realização de palestras informativas na comunidade;
- Capacitação de ACS para identificar nas visitas domiciliares possíveis casos que poderiam estar sendo encaminhados para avaliação psicológica;
- Aumentar a aderência do paciente ao tratamento;
- Trabalhar na prevenção de problemas de ordem emocional realizando projetos específicos na comunidade;
- Diminuir a demanda reprimida com aumento da carga horária do psicólogo, com o projeto de conscientização da população, assim como na prática de projetos específicos na comunidade de prevenção de doença mental e identificação precoce.

Essas propostas podem ser executadas através de palestras educativas e capacitação dos ACSs, projetos comunitários, visitas periódicas às Unidades Básicas de Saúde com realização de palestras com a comunidade, conversa com os profissionais de saúde que trabalham nas UBS.

Assim, temos como meta do atendimento de psicologia:

- Diminuir o número de pacientes que fazem uso de medicamentos psicotrópicos (ansiolítico, antidepressivos e calmantes);
- Diminuir o número de atendimentos clínicos individuais para atingir uma demanda maior em atendimentos grupais na comunidade;

Realizar orientação à comunidade com objetivo de informar sobre a função do profissional da área de psicologia, sobre a importância do tratamento psicológico combinado com a medicação prescrita pelo médico para doenças do sistema nervoso;

- Realizar palestras na comunidade para informar e trabalhar a prevenção de doenças mentais;

ESTADO DO PARANÁ

- Realizar atendimento clínico individual dos pacientes encaminhados para o atendimento psicológico;

- Realizar palestras nas escolas municipais objetivando orientar professores e pais de alunos para identificar possíveis causas de problemas de aprendizagem e comportamento precoce;

- Atender a demanda de pacientes que desejam realizar cirurgia de esterilização (vasectomia e laqueadura);

- Realizar grupo de apoio ao tabagismo para ajudar indivíduos que desejam parar de fumar.

6.3 ASSISTÊNCIA AMBULATORIAL ESPECIALIZADA

Nas instalações do Centro de Saúde está localizada a Secretaria Municipal de Saúde, que opera com um setor específico que realiza o agendamento de consultas e exames para a média e alta complexidade. Os municípios do porte de Catanduvás possuem convenio com o Consórcio Intermunicipal de Saúde que realiza a regulação e a distribuição das cotas conforme a população de cada município.

O agendamento de consultas especializadas é realizado via on-line com o Sistema de Agendamento do CRE (Centro Regional de Especialidades). Cada especialidade possui uma data para abertura da agenda, sendo entre os dias 24 e 31 de cada mês. Destaca-se entre as especialidades com maior demanda a dermatologia, dermatologia pediátrica, reumatologia e oftalmologia. Nestas especialidades o paciente aguarda até 06 meses na fila de espera. Nos casos que demandam maior urgência, os encaminhamentos são agendados mais rápido, de acordo com a solicitação médica.

Além das consultas, esse setor realiza agendamento e autorização de todos os exames laboratoriais, eletrocardiograma, eletroencefalograma e de imagens. Para algumas consultas de angiologia, cardiologia, pediatria, ginecologia, ortopedia e procedimentos de alta complexidade são agendadas através da Central de Leitos, os quais são realizadas no ambulatório do Hospital Nossa Senhora Salete e ambulatório do

ESTADO DO PARANÁ

Hospital Universitário do Oeste do Paraná (HUOP). Os serviços de fisioterapia são executados em clínicas terceirizada do município, com a cota de 380 sessões e também existe recuso do SUS alocados em clínicas de fisioterapia de Cascavel, porém com um valor simbólico.

Para encaminhamentos de Oncologia, os pacientes têm suas consultas realizadas junto ao Centro de Oncologia de Cascavel (CEONC), sendo distribuído o atendimento por ordem de chegada ou na União Oeste Paranaense de Estudos e Combate ao Câncer (UOPECAN), com pré-agendamento no município.

Quanto às consultas realizadas pelos especialistas, encontra-se algumas dificuldades como a baixa resolutividade, qualificação profissional insuficiente, inadequada corresponsabilidade dos profissionais pela saúde integral do paciente e falta contra referência.

6.4 ASSISTÊNCIA HOSPITALAR

O município de Catanduvás conta com um único hospital de pequeno porte o qual se encontra sem atendimento. Em 2013 o hospital foi comprado pelo Departamento Penitenciário Nacional (Depen) de Catanduvás com previsão para abrir em 2014. Contudo ainda faltam recursos humanos e a organização dos recursos físicos para o adequado funcionamento do local.

Atualmente quando há necessidade de atendimento hospitalar o município tem como referência o Hospital Santo Antonio, localizado no município vizinho em Guaraniaçu. Em 2013 foi realizado um contrato para que o hospital fosse referência para internamento, sendo disponibilizadas 40 Autorizações de Internamento (AIH) mensais mais urgência e emergência.

Já para situações que necessitam de atendimento de média e alta complexidade, o Centro de Saúde entra em contato com a Central de Leitos para a liberação de vagas,

porém há uma dificuldade com o encaminhamento destes pacientes devido à falta de leitos, prejudicando o atendimento imediato.

6.5 ASSISTÊNCIA DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

Como o município encontra-se sem hospital em funcionamento, possui um pronto atendimento no Centro de Saúde que funciona 24 horas.

A realidade dos municípios de pequeno porte o qual faz parte o município de Catanduvas é de um serviço ainda precário em relação às estruturas físicas, equipamentos e insumos inadequados, recursos de diagnósticos e terapêuticos inexistentes, equipe profissional insuficiente e com capacitação inadequada, serviço móvel de remoção inadequado, falta de unidade de retaguarda para encaminhamento, sem unidade hospitalar no município para oferecer suporte com qualidade ao primeiro atendimento.

Frente a esta realidade, o município tem como desafio a implantação de ações que possam melhorar o atendimento à população atendida.

6.6 ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

O Plano Estadual de Assistência Farmacêutica (Deliberação CIB nº 200/2005) contempla as ações específicas de saúde nos programas atendidos pela Assistência Farmacêutica da Secretaria Estadual de Saúde do Paraná, através do CEMEPAR e descreve as atividades e ações de cada programa de Assistência Farmacêutica, sendo periodicamente reavaliado e reestruturado a fim de atingir os objetivos preconizados na Política Nacional de Assistência Farmacêutica. O mesmo deveria ocorrer conforme ações estabelecidas pelo Plano Municipal de Assistência Farmacêutica, o qual é constantemente reformulado de acordo com as adequações que ocorrem neste setor.

ESTADO DO PARANÁ

Porém, frente a dificuldades enfrentadas, nem sempre se segue o que está descrito no Plano.

Atualmente, o município de Catanduvás centraliza as ações da Assistência Farmacêutica no Centro de Saúde, neste estabelecimento, a Assistência Farmacêutica dispõe de um sistema informatizado que auxilia nas ações de organização da Farmácia. A Secretaria de Saúde a nível central conta com uma farmacêutica e uma atendente em farmácia, as quais são responsáveis pelo controle, seleção, programação, aquisição, armazenamento, distribuição e dispensação dos medicamentos, ambas as atividades fazem parte do Ciclo da Assistência Farmacêutica que é tida como base de suas ações.

Na Unidade de Pronto Atendimento a Saúde da Família (UAPSF), inaugurada em 2013 também são realizadas atividades de dispensação de medicamentos priorizando a distribuição de medicamentos para controle de hipertensão e diabetes (“Hiperdia”), esta unidade conta com uma farmacêutica para esta atividade.

Outras duas unidades de saúde também realizam a dispensação de responsabilidade do nível central, estas unidades abrigam as “Equipes da estratégia Saúde da Família” que contam para o serviço o apoio de uma técnica de enfermagem para cada unidade, sendo estas localizadas na comunidade Santa Cruz e Ibiracema. Estas unidades possuem um estoque mínimo sem controle efetivo; a reposição é realizada conforme a demanda semanal, sendo a dispensação realizada através de receita médica. Estas unidades não possuem sistema informatizado e os controles de estoque são realizados através de planilhas para posteriormente serem digitados no nível central a fim de promover um controle de estoque mais efetivo e também facilitar a programação de compras.

Os medicamentos dos programas Saúde Mental, Excepcionais, e Controle de Hanseníase e Tuberculose são dispensados apenas no Centro de Saúde, tendo em vista que necessitam de um controle maior para serem dispensados. Já os medicamentos do Programa Hiperdia e Planejamento Familiar são dispensados em todas as unidades com controle através dos cadastros pré-registrados, já as dispensações de outros profissionais não tem protocolo pré-estabelecidos.

Os medicamentos do CEAF- Componente Especializado da Assistência Farmacêutica se dá através do sistema, este interligado com a Farmácia do Paraná

ESTADO DO PARANÁ

localizada na 10º Regional de Saúde, tendo em vista que o município efetua a dispensação destes medicamentos de forma descentralizada. O estoque é renovado mensalmente, aonde a farmacêutica realiza a busca destes na própria regional, mantendo assim controle efetivo destes medicamentos junto a Farmácia do Paraná.

A farmácia municipal possui a Relação Municipal de Medicamentos, sua divulgação é realizada através da lista de medicamentos fixada nos consultórios médicos, os medicamentos que são prescritos e não estão contemplados na relação ficam por conta do próprio paciente. A programação de compras se dá através do consumo médio mensal destes medicamentos registrados no sistema informatizado. A solicitação dos medicamentos de contra partida municipal é realizada através de uma relação dos mesmos e encaminhada à Secretaria de Saúde.

Na farmácia municipal são atendidas receitas oriundas do SUS, do CRE/CISOP, de estabelecimentos hospitalares e clínicas de outros municípios, as prescrições não seguem um protocolo clínico pré-estabelecido.

Os medicamentos termolábeis são armazenados em refrigeração dentro da farmácia e ali dispensados através do sistema, o registro da temperatura do refrigerador é realizado diariamente duas vezes ao dia e a temperatura ambiente é registrada uma vez ao dia.

A maior parte das atividades que a farmácia desempenha está relacionada à entrega de medicamentos diretamente ao usuário e registros de entrada, saída e transferências de medicamentos e materiais médico-hospitalar.

Os recursos para a Assistência Farmacêutica são oriundos de contrapartidas federal e estadual repassados na forma de convênios ao Consórcio Paraná Saúde que operacionaliza a aquisição e distribuição aos municípios, medicamentos estes que são programados pela farmacêutica responsável técnica trimestralmente, sendo destinado em torno de R\$14.000,00 a cada programação. O município entra com a contra partida para compra de medicamentos através de licitação anual.

A “Assistência Farmacêutica” é uma atividade relevante nas ações de saúde, que deve ser contemplada com a adequação da necessidade, segurança, efetividade e qualidade da terapia medicamentosa, promovendo o uso racional dos medicamentos e

ESTADO DO PARANÁ

contribuindo para a melhoria das condições de vida e de saúde da população. O uso racional de medicamentos ocorre quando o paciente recebe o medicamento apropriado à sua necessidade clínica, na dose e posologia corretas, por um período de tempo adequado, e quando este paciente tiver ciência da importância do tratamento, tudo isto associado ao menor custo possível.

PROBLEMAS SELECIONADOS:

1. Informatização da Unidade de Pronto Atendimento a Saúde da Família e das UBS Santa Cruz e Ibiracema, para controle de estoque de medicamentos e insumos, principalmente para controle de medicamentos do Programa Hipertensão;
2. Falta de capacitação dos profissionais de nível médio para atender as necessidades do sistema de informação;
3. Estrutura física inadequada em todas as unidades de atendimento;
4. Recursos humanos insuficientes para realizar as ações da Assistência Farmacêutica;
5. Falta capacitação para Equipe Multiprofissional em relação ao uso racional de medicamentos;
6. Inexistência de protocolos clínicos para atender as prescrições dos demais profissionais;
7. Usuários sem informação;
8. Dispensação de medicamentos dos programas sem programação;
9. Não oportunizado ao profissional farmacêutico participar das licitações de compra de medicamentos;

SOLUÇÃO/PROPOSTA:

1. Informatização das UBS;
2. Contratação de recursos humanos;

ESTADO DO PARANÁ

3. Agendar um dia para reuniões e entrega de medicamentos dos programas Hiperdia e Planejamento Familiar;
4. Capacitações e Palestras sobre o Uso Racional de Medicamentos.

RESULTADOS ESPERADOS:

1. Maior controle de estoque, rastreamento de medicamentos;
2. Melhor atendimento ao usuário;
3. Diminuição da demanda na Farmácia Municipal do Centro de Saúde;
4. Monitoramento, acompanhamento, aprazamento dos pacientes cadastrados nos programas Hiperdia e Planejamento Familiar;
5. Uso racional do Medicamento.

7 GESTÃO EM SAÚDE

A efetividade da gestão do SUS configura-se condição básica para o atendimento das necessidades de saúde da população. Orientada pelas diretrizes constitucionais da descentralização – com direção única em cada esfera de governo -, do atendimento integral que o sistema deve prestar e da participação social, a gestão em saúde é um desafio que demanda permanente aperfeiçoamento tanto dos processos de organização e operação, quanto da eficiência na captação e aplicação de recursos – de diferentes naturezas – disponíveis. No conjunto desses meios e recursos, estão as questões relativas à gestão de pessoas, ao planejamento, ao financiamento, a articulação entre as esferas de governo, à participação e ao controle social e à cooperação internacional (Plano Nacional de Saúde – PNS, 2012-2015).

Por gestão em saúde entende-se a criação e a utilização de meios que possibilitem concretizar os princípios de organização da política (Paim e Teixeira, 2006).

Com esse enfoque, os Fundamentos Estratégicos da Secretaria Municipal de Saúde são imprescindíveis ao alinhamento estratégico almejado pela gestão municipal.

7.1 PLANEJAMENTO

Planejar é a arte de elaborar o plano de um processo de mudança. Compreende um conjunto de conhecimentos práticos e teóricos ordenados de modo a possibilitar interagir com a realidade, programar as estratégias e ações necessárias, e tudo o mais que seja delas decorrente, no sentido de tornar possível alcançar os objetivos e metas desejadas e neles preestabelecidos. Merhy define planejamento como “o modo de agir sobre algo de modo eficaz”.

O planejamento é uma processo que precisa conhecer intimamente a situação atual de um sistema e definir aquela que se pretende chegar. O plano, portanto, constitui-se no detalhamento do processo de mudança entre a situação atual e a desejada, sendo o gerente o responsável por executar essa tarefa.

Atualmente o município de Catanduvas ainda não possui um sistema adequado de Planejamento e Programação, tendo em vista vários obstáculos que limitam esse processo. São vários fatores que influenciam esta situação, sendo como principal a deficiência, disponibilidade e qualificação de recursos humanos, devido a diversidade de sistemas de informação em saúde utilizada, dificultando sua utilização como subsídio para planejamento, monitoramento e avaliação, fatos estes que se juntam as demandas do dia a dia impossibilitando as reuniões técnicas com todos os profissionais que objetivam uma análise fidedigna da real situação do município em relação à saúde.

Apesar das dificuldades, existem várias ferramentas que são utilizadas para a gestão dos serviços e do acesso da população aos procedimentos de saúde e das responsabilidades de cada gestor na organização do sistema de saúde. Destas pode-se citar a Programação Pactuada Integrada (PPI), Termo de Compromisso de Gestão Municipal (TCGM), Relatório de Gestão, Programação Anual de Saúde (PAS), Pacto

pela Vida, Pacto em defesa do SUS, Pacto pela Gestão do SUS e Plano Diretor de Regionalização (PDR).

Encontra-se um problema em relação à estas ferramentas, pois muitas vezes sua formulação é centrada em um ou dois profissionais da secretaria de saúde e após sua elaboração ficam guardadas, não sendo utilizadas pela equipe e pela população que não tem acesso ou conhecimento quanto a importância destes projetos.

Além destas colocações, temos como experiência outras situações, como um sistema estruturado e com forte indução local central; Quase ausência de planejamento local (espaço dos serviços e do cuidado); Tendência a planos e práticas burocráticas; Tendência a distanciamento entre planejamento (planos) e ações de saúde (cuidado); Funções de planejamento esvaziadas nas organizações de saúde (insuficiência de instrumentos, sistemas, práticas e profissionais); Limitada análise e avaliação de aspectos diretamente associados ao cuidado e a qualidade do cuidado, aos processos e produtos do trabalho em saúde; Concentração em análise de dados de produção e de recursos *versus* limitadas análises de dados sanitários e epidemiológicos.

Para melhorar o desempenho, o planejamento é o melhor instrumento no setor da saúde, aperfeiçoa a produção e eleva a eficácia e eficiência dos sistemas no desenvolvimento das funções de proteção, promoção, recuperação e a reabilitação da saúde.

7.2 DESCENTRALIZAÇÃO/REGIONALIZAÇÃO

A partir de 1990 o Paraná iniciou o processo de descentralização do SUS, transferindo o gerenciamento das Unidades Básicas de Saúde da SESA/ISEP e hospitais de abrangência local para as prefeituras municipais de saúde. Também passando para o município as ações básicas de vigilância sanitária epidemiológica.

Também após 1992 os Centros Regionais de Especialidades da SESA/ISEP foram transferidos para a administração dos municípios, determinando condições favoráveis para a constituição de consórcios intermunicipais de saúde. A partir de 2003, o SESA

ESTADO DO PARANÁ

institui um repasse de incentivo a todos os consórcios, de acordo com o porte do município.

Quanto à descentralização das ações de vigilância em saúde, pode-se afirmar que ocorreu uma crescente evolução do processo das ações de Vigilância Sanitária. Assim, para a execução dessas atribuições, há repasse de recursos financeiros oriundos da ANVISA/MS. A vigilância epidemiológica e ambiental também recebem recursos específicos.

Em 1991 a SESA criou Grupos Intermunicipais de Saúde (GIS) nas regionais de saúde, que funcionaram até início de 1995. Em seguida foram constituídos os Grupos Técnicos Inter Gestores (GTI), instância de negociação, articulação e discussão quanto aos aspectos operacionais do SUS, em nível regional, não tendo caráter de decisão. Atualmente estes grupos são chamados de CIB Regionais, os quais funcionam com a participação de todos os secretários municipais de saúde.

Um dos principais instrumentos de planejamento da regionalização é o Plano Diretor de Regionalização (PDR), este contribui com a garantia do acesso e da equidade.

7.3 FINANCIAMENTO

O Financiamento é de responsabilidade dos três entes federados, sendo assim de responsabilidade do Governo Federal, Governo Estadual e Governo Municipal.

O art. 198 da Constituição Federal foi regulamentado pela Lei Complementar 141/2012 que traz em seus artigos 5º (União), 6º (Estados e Distrito Federal) e 7º (Municípios e Distrito Federal) as bases de cálculo e aplicações mínimas em ações e serviços.

“Art. 5o A União aplicará, anualmente, em ações e serviços públicos de saúde, o montante correspondente ao valor empenhado no exercício financeiro anterior, apurado nos termos desta Lei Complementar, acrescido de, no mínimo, o percentual correspondente à variação nominal do Produto Interno Bruto (PIB) ocorrida no ano anterior ao da lei orçamentária anual.”

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE CATANDUVAS

2014/2017

ESTADO DO PARANÁ

“Art. 6o Os Estados e o Distrito Federal aplicarão, anualmente, em ações e serviços públicos de saúde, no mínimo, 12% (doze por cento) da arrecadação dos impostos a que se refere o art. 155 e dos recursos de que tratam o art. 157, a alínea “a” do inciso I e o inciso II do caput do art. 159, todos da Constituição Federal, deduzidas as parcelas que forem transferidas aos respectivos Municípios.”

"Art. 7o Os Municípios e o Distrito Federal aplicarão anualmente em ações e serviços públicos de saúde, no mínimo, 15% (quinze por cento) da arrecadação dos impostos a que se refere o art. 156 e dos recursos de que tratam o art. 158 e a alínea “b” do inciso I do caput e o § 3º do art. 159, todos da Constituição Federal" (LEI COMPLEMENTAR Nº 141, DE 13 DE JANEIRO DE 2012) .

Podemos assim dividir o financiamento em blocos, sendo Atenção Básica, Média e Alta Complexidade, Assistência Farmacêutica, Vigilância em Saúde, Gestão e Investimentos.

Atenção Básica

- Piso da atenção básica fixo (PAB Fixo);
- Piso da atenção básica variável (PAB Variável - ACS, PSF, Saúde Bucal, Sistema Penitenciário e Saúde do Adolescente em conflito com a lei);

Média e alta complexidade

- Teto financeiro da média e alta complexidade ambulatorial e hospitalar; fundo de ações estratégicas e compensação (FAEC);
- Teto Municipal da rede Brasil sem Miséria, Serviço de Atendimento Móvel às Urgências (SAMU), Teto Municipal da Rede de Saúde Mental, Centro de Especialidades Odontológicas.

Vigilância em saúde

- Piso fixo da vigilância Epidemiológica e Ambiental;

-Vigilância sanitária e incentivo no âmbito do Programa Nacional de HIV/AIDS e outras DSTs;

Assistência farmacêutica

- Componentes: básico da assistência farmacêutica;
- Estratégico da assistência farmacêutica;
- Medicamentos de dispensação excepcional;

Gestão do SUS

- Componentes: qualificação da gestão do SUS;
- Implantação de ações e serviços de saúde.

Investimentos na rede de serviços de saúde

- Composto por recursos financeiros a serem transferidos, mediante repasse regular e automático, do Fundo Nacional de Saúde para os fundos de saúde estaduais, municipais e do Distrito Federal, exclusivamente para a realização de despesas de capital, mediante apresentação do projeto, encaminhado pelo ente federativo interessado, ao Ministério da Saúde.

7.4 PARTICIPAÇÃO SOCIAL

A participação social é um princípio e diretriz do SUS, este deduz que a participação social na construção e fiscalização do sistema, aumentará a chance do sucesso. A Lei 8.142/90 reforçou a participação da população na gestão, propondo dois espaços como a Conferência de Saúde e os Conselhos de Saúde.

Assim, para a lei 8.142/90 a Conferência de Saúde e Conselho de Saúde:

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE CATANDUVAS

2014/2017

ESTADO DO PARANÁ

§ 1º A Conferência de Saúde reunir-se-á a cada quatro anos com a representação dos vários segmentos sociais, para avaliar a situação de saúde e propor as diretrizes para a formulação da política de saúde nos níveis correspondentes, convocada pelo Poder Executivo ou, extraordinariamente, por esta ou pelo Conselho de Saúde.

§ 2º O Conselho de Saúde, em caráter permanente e deliberativo, órgão colegiado composto por representantes do governo, prestadores de serviço, profissionais de saúde e usuários, atua na formulação de estratégias e no controle da execução da política de saúde na instância correspondente, inclusive nos aspectos econômicos e financeiros, cujas decisões serão homologadas pelo chefe do poder legalmente constituído em cada esfera do governo.

No município de Catanduvás, o Conselho Municipal de Saúde foi criado em 1993. Com o papel de assessorar o Conselho, a Secretaria de Saúde também promove uma boa integração com os membros, se dispondo sempre a informar sobre todas as solicitações exigidas.

Compete ao Conselho Municipal de Saúde tem como: Acompanhar a elaboração e apreciação do PPA, LDO e LOA; Solicitar aprovação dos balancetes mensais de gastos em saúde; Convocar os conselheiros para acompanharem a Audiência Pública trimestral; Solicitar aprovação dos SIOPS semestral e anual; Encaminhar para aprovação das metas e indicadores estabelecidos pelos SISPACTO, PPI, TCGM e demais pactuações; Solicitar aprovação do Relatório de Gestão; Em relação aos convênios solicitar declaração de conclusão para ser anexada a prestação de contas.

7.5 GESTÃO DO TRABALHO EM SAÚDE

A adequação do modelo de gestão auxilia na melhoria do modelo de atenção, possibilita com que os gestores, trabalhadores da saúde e usuários assumam seus papéis, objetivando a eficácia do sistema de saúde.

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE CATANDUVAS

2014/2017

ESTADO DO PARANÁ

A gestão do trabalho em saúde faz uma reflexão quanto ao cuidado, envolvendo as capacidades físicas, psíquicas, intelectuais e emocionais, incluindo troca de saberes.

Para a realização da gestão do trabalho é essencial diagnosticar a situação atual e então a partir deste diagnóstico planejar ações que valorizem o trabalho dos profissionais da saúde, identifique as necessidades de cada indivíduo e que permita a atualização profissional em saúde.

Assim, é de suma importância o investimento na gestão do trabalho, uma vez que vai contribuir para o funcionamento e melhoria da assistência.

Atualmente no Município contamos com profissionais concursados, contratados e cedidos pelo Estado para atender a demanda da Secretaria de Saúde. No Quadro 33, podemos identificar os funcionários que atuam na saúde e observamos que o quadro atual está carente para atender a demanda.

Pela Lei 021/2002, publicada em 25 de Novembro de 2002, foi instituído o Plano de Cargos e Salários dos Serviços Públicos Municipais, a qual objetivou a valorização dos servidores integrantes dos cargos de carreira que atuam nos diversos setores da prefeitura. Os avanços salariais estão descritos para acontecerem a cada dois anos.

Quadro 35 - Profissionais da Secretaria de Saúde.

Cargos e Funções	Concursados	Contratados	Cedidos	Nomeado
Secretário Municipal de Saúde	--	--	--	01
Médico	04	02	--	00
Enfermeiro	04	--	--	--
Técnico de Enfermagem	06	01	--	--
Auxiliar de Enfermagem	01	--	--	--
Odontólogo	02	--	--	--
Auxiliar de Consultório	02	--	--	--

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE CATANDUVAS**2014/2017****ESTADO DO PARANÁ**

Odontológico				
Técnico em Saúde Bucal	01	00	--	00
Médica Veterinária	01	--	--	--
Digitador	02	--	--	--
Serviço de Apoio	01	--	--	--
Agentes Comunitários de Saúde	16	--	--	--
Agentes de Combate a Endemias	03	--	--	--
Agente de Saneamento	01	--	--	--
Motorista	04	--	--	--

7.6 EDUCAÇÃO EM SAÚDE

A Política Nacional de Educação Permanente em Saúde foi instituída como estratégia do Sistema Único de Saúde para a formação e o desenvolvimento de trabalhadores através da Portaria nº 198/GM de fev. de 2004.

Em setembro de 2007 foram definidas na Comissão Intergestores Tripartite algumas mudanças no processo de operacionalização da Política de Educação Permanente dirigida aos trabalhadores do SUS, com o objetivo de atender as novas metas pactuadas entre os gestores estaduais e municipais.

Esta Política também afirma que a educação permanente é um dispositivo de mudança das práticas no trabalho, visando à melhoria da qualidade do atendimento de saúde. Vale salientar que a Política contempla a educação profissional e a educação permanente, como componente decisivo para a efetivação da Política Nacional de Saúde, o qual fortalece e aumenta a qualidade do setor.

ESTADO DO PARANÁ

Também nesta política, é proposta uma articulação com a educação para o SUS construindo projetos e estratégias de intervenção no campo de formação e desenvolvimento dos trabalhadores.

Com o aumento da demanda das ações de saúde, vem se notando a necessidade de uma profissionalização dinâmica e eficiente, com a inserção de tecnologias que auxiliem na atualização e prestação de serviços de qualidade à população, assim como a implementação de processos de educação permanente que possibilitem a revisão dos processos de trabalho vigentes, aproximando cada vez mais quem executa de quem decide permeado pela capacidade técnica desenvolvida.

Assim as instituições que formam os profissionais serão responsáveis pela sua formação e qualificação dos trabalhadores do que atuarão no Sistema Único de Saúde, de acordo com as necessidades e ampliando assim a resolutividade dos serviços prestados à população de forma integral.

Em 2003 a Escola de Saúde Pública do Paraná (ESPP) assumiu como política de gestão de trabalho coletivo uma proposta inovadora, chamada Educação Permanente em Saúde, que busca fazer uma gestão coletiva, multidisciplinar, integradora, intersetorial e interinstitucional do SUS. Neste mesmo ano, foram criados no Paraná 22 Pólos de Educação Permanente em Saúde (PREPS) e 6 Pólos Ampliados de Educação Permanente (PAEPS) por meio da Deliberação nº259/2003 da Comissão Intergestora Bipartite (CIB) e Resolução nº21/2004 do Conselho Estadual de Saúde. Em 2010, de acordo com a Portaria 1996 os PREPS foram reafirmados, dando continuidade aos cursos conforme proposta pactuada.

Esses 22 PREPS têm como objetivo aumentar a articulação entre as instituições de Ensino Superior e Médio, Serviços Municipais e Regionais de Saúde e demais parceiros. Cada pólo deve desenvolver sua função norteada em três eixos, como: resolutividade dos serviços, o qual deve buscar a partir da análise do processo de trabalhos, formas de estimular a efetividade das ações; mudança na relação prestador/usuário, utilizando novas metodologias de ensino/aprendizagem, respeitando o indivíduo como integrante do meio social em que está inserido, considerando como agente do seu processo de educação; e corresponsabilidade de todos os parceiros, entendendo cada ator como um membro de uma equipe.

7.7 INFORMAÇÃO EM SAÚDE

Para a gestão dos serviços e das ações de saúde no SUS, as informações, indicadores epidemiológicos e tecnologias são ferramentas de suma importância para esta prática.

Podemos observar no Quadro 34 os Sistemas de Informação que o Centro de Saúde utiliza em seu trabalho além de um sistema de informação próprio que foi implantado no início de 2008. Este sistema é alimentado de forma correta e disponibiliza a avaliação e conhecimento de vários dados, como produtividade da equipe multiprofissional, quantidade e período de medicamentos dispensados, quantidade de exames liberados e outros que podem ser utilizados no planejamento e programação das ações. No entanto, devido à deficiência de recursos humanos e a falta de capacitação para a correta alimentação do sistema, observamos que estes dados acabam sendo perdidos e assim prejudicando a utilização deste sistema para o objetivo proposto.

Quadro 36. Banco de Dados Existentes na Secretaria Municipal de Saúde.

SISTEMA	EVENTO	INSTRUMENTO DE COLETA	FLUXO	USOS
SIM	Óbito	Declaração de Óbito	Cartório – SMS – Regional de Saúde – SES.	Estudos de mortalidade, Vigilância de óbitos.
SINASC	Nascido Vivo	Declaração Nascido Vivo	Unidade – SMS – Regional de Saúde – SES.	Monitoramento da Saúde da Criança, Vigilância a criança de risco.
SINAN	Agravos sob notificação	Ficha de Notificação e Ficha de	Unidade – SMS – Regional de Saúde – SES.	Acompanhamento dos agravos sob notificação, surtos, epidemias,

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE CATANDUVAS

2014/2017

ESTADO DO PARANÁ

		Investigação		etc.
SIH	Informação Hospitalar	AIH	Unidade – SMS – Regional de Saúde – SES.	Morbidade hospitalar, Gestão Hospitalar, Custeio da Atenção Hospitalar.
SIS	Produção Ambulatorial	BPA	Unidade – SMS – Regional de Saúde – SES.	Acompanhamento da produção ambulatorial, Gestão Ambulatorial, Custeio da Atenção Ambulatorial.

Fonte: Secretaria de Saúde de Catanduvás.

7.8 INFRAESTRUTURA

O Município de Catanduvás conta com 4 Unidades Básicas de Saúde, sendo duas na área urbana (Centro de Saúde e Unidade de Saúde da Família) e duas no interior (Santa Cruz e Ibiracema). Em relação aos veículos disponíveis para a saúde, possui duas ambulâncias, dois gol, uma Doblo e um micro ônibus. Referente aos equipamentos observamos no Quadro 35.

Quadro 37. Equipamentos disponíveis na Secretaria de Saúde.

Categoria	Existentes	Em uso
Autoclave	2	2
Raio X – 100 amperes	1	1
Raio X odontológico	1	1
Ultra-som	1	1

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE CATANDUVAS

2014/2017

ESTADO DO PARANÁ

Equipo Odontológico Completo	4	4
------------------------------	---	---

Fonte: Secretaria de Saúde de Catanduvás.

8 OBJETIVOS, DIRETRIZES, METAS E INDICADORES.

1º. Objetivo do PMS: Efetivar a atenção básica como espaço prioritário de organização do SUS, usando estratégias para assegurar qualificação na assistência;

1ª Diretriz – Garantia do acesso da população a serviços de saúde de qualidade, mediante estruturação e investimentos na Rede de Serviços da Saúde – Atenção Primária à Saúde e nos serviços da Rede de Urgência e Emergência. (Bloco de Investimento do FNS)

Objetivo da diretriz: Ampliar o acesso e fortalecer a atenção básica, com ênfase na Atenção Primária à Saúde.

INFRAESTRUTURA			
Meta	2014	2015 - 2017	Indicador
Iniciar atividades na Unidade de Saúde Alto alegre	Iniciar atividades na Unidade de Saúde Alto alegre	--	Atendimento na unidade.
Reforma do Mini Posto de Ibiracema.	Reforma do Mini Posto de Ibiracema.	--	Conclusão da obra.
Reforma do Centro de Saúde Municipal.	Reforma do Centro de Saúde	--	Conclusão da obra.

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE CATANDUVAS

2014/2017

ESTADO DO PARANÁ

	Municipal.		
Reforma do Mini Posto de Santa Cruz.	--	Reforma do Mini Posto de Santa Cruz.	Conclusão da obra.

2ª Diretriz – Promoção da atenção integral à saúde da população através das Equipes da APS, Saúde da Família e NASF para todos os segmentos populacionais, priorizando as ações para a população mais vulnerável (criança, mulher, adolescentes e jovens, saúde do homem e idosos), seguido da promoção da atenção integral à Saúde Bucal e da adesão à assistência em Redes de Atenção à Saúde a serem implantadas pela Secretaria Estadual de Saúde e pelo Ministério da Saúde.

Objetivo da diretriz: Ampliar o acesso da população aos serviços e promover a qualidade, a integralidade, a equidade e a humanização na atenção à saúde.

ORGANIZAÇÃO DA ATENÇÃO MATERNO INFANTIL, POR MEIO DA REDE MÃE PARANAENSE			
Metas	2014	2015 - 2017	Indicador
100% de gestantes do SUS inscritas no pré-natal.	90% de gestantes do SUS inscritas no pré-natal.	100% de gestantes do SUS inscritas no pré-natal.	Percentual de gestantes inscritas no pré-natal.
80% de gestantes do SUS com 7 ou mais consultas no pré-natal ao ano.	74% de gestantes do SUS com 7 ou mais consultas no pré-natal ao ano.	80% de gestantes do SUS com 7 ou mais consultas no pré-natal ao ano.	Percentual de mães com no mínimo 7 ou mais consultas de pré-natal.
Manter os índices de 0% de mortalidade materna.	Manter a taxa de 0% de mortalidade materna.	Manter a taxa de 0% de mortalidade materna.	Percentual de mortalidade materna.
Reduzir em índice de 0% de mortalidade infantil.	Reduzir em índice de 0% de mortalidade	Reduzir em índice de 0% de mortalidade	Percentual de mortalidade

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE CATANDUVAS

2014/2017

ESTADO DO PARANÁ

	infantil.	infantil.	infantil.
Aumentar em 45% ao ano o parto normal no Município.	Aumentar em 40% ao ano o parto normal no Município	Aumentar em 45% ao ano o parto normal no Município	Percentual de parto normal.
Exames de rotina e “Teste da Mãezinha” em 100% das gestantes inscritas no pré-natal.	Exames de rotina em 100% das gestantes inscritas no pré-natal.	Exames de rotina em 100% das gestantes inscritas no pré-natal.	Percentual de gestantes que realizaram os exames de rotina.
100% das gestantes SUS imunizadas conforme protocolo da Rede Mãe Paranaense.	100% das gestantes SUS imunizadas conforme protocolo da Rede Mãe Paranaense.	100% das gestantes SUS imunizadas conforme protocolo da Rede Mãe Paranaense.	Percentual de gestantes imunizadas conforme protocolo da Rede Mãe Paranaense.
Encaminhar 100% das gestantes SUS, por meio da Central de Regulação e monitorar as gestantes de risco para o ambulatório de referência para gestação de risco.	Encaminhar 90% das gestantes SUS, por meio da Central de Regulação, e monitorar as gestantes de risco para o ambulatório de referência para gestação de risco.	Encaminhar 90% das gestantes SUS, por meio da Central de Regulação, e monitorar as gestantes de risco para o ambulatório de referência para gestação de risco.	Percentual de gestantes encaminhadas por meio da Central de Regulação e monitoramento das gestantes de risco.
95% de visita domiciliar precoce para puérperas e os recém-nascidos que tiveram alta hospitalar até o 5º dia.	90% de visita domiciliar precoce para puérperas e os recém-nascidos que tiveram alta hospitalar até o 5º dia.	95% de visita domiciliar precoce para puérperas e os recém-nascidos que tiveram alta hospitalar até o 5º dia.	

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE CATANDUVAS

2014/2017

ESTADO DO PARANÁ

ASSISTÊNCIA DA PESSOA IDOSA E DOS PORTADORES DE DOENÇAS CRÔNICAS			
Metas	2014	2015 - 2017	Indicador
Ampliar o acesso dos usuários com doenças crônicas aos serviços de saúde.	Ampliar o acesso dos usuários com doenças crônicas aos serviços de saúde.	Ampliar o acesso dos usuários com doenças crônicas aos serviços de saúde.	Numero de atendimento e ações aos usuários com doenças crônicas.
Ampliar ações de assistência e internação domiciliar para a pessoa idosa frágil acamada;	Ampliar ações de assistência e internação domiciliar para a pessoa idosa frágil acamada;	Ampliar ações de assistência e internação domiciliar para a pessoa idosa frágil acamada;	Número de idosos frágeis e acamados com assistência e internação domiciliar.
Ampliar ações Vacinação antigripal rotineira para a pessoa idosa frágil.	Ampliar ações Vacinação antigripal rotineira para a pessoa idosa frágil;	Ampliar ações Vacinação antigripal rotineira para a pessoa idosa frágil;	Número de vacinados.
Reduzir a taxa de mortalidade prematura (<70 anos) por Doenças Crônicas Não Transmissíveis – DCNTS (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas).	Reduzir a taxa de mortalidade prematura (<70 anos) por Doenças Crônicas Não Transmissíveis – DCNTS (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas).	Reduzir a taxa de mortalidade prematura (<70 anos) por Doenças Crônicas Não Transmissíveis – DCNTS (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas).	Taxa de mortalidade prematura por Doenças Crônicas Não Transmissíveis.
Implementar a Rede de Assistência para atendimento ao idoso e portadores de doenças	Implementar a Rede de Assistência para	Implementar a Rede de Assistência para	Rede de Assistência para atendimento ao

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE CATANDUVAS

2014/2017

ESTADO DO PARANÁ

crônicas.	atendimento ao idoso e portadores de doenças crônicas.	atendimento ao idoso e portadores de doenças crônicas.	idoso e portadores de doenças crônicas implementado.
-----------	--------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------	------------------------------------------------------

PROGRAMA DE QUALIDADE DA ATENÇÃO PRIMÁRIA A SAÚDE DO SUS NO PARANÁ – APSUS

Metas	2014	2015 - 2017	Indicador
Atingir cobertura populacional estimada pelo COAP pelas Equipes Básicas de Saúde Bucal.	44% da cobertura populacional estimada pelas Equipes Básicas de Saúde Bucal.	60% da cobertura populacional estimada pelas Equipes Básicas de Saúde Bucal.	Percentual de cobertura populacional estimada.

IMPLANTAÇÃO DE PROGRAMAS E AMPLIAÇÃO DE AÇÕES DOS PROGRAMAS

Metas	2014	2015 - 2017	Indicador
Implantar o Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF), como apoiador das UBS.	Implantar o Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF), como apoiador das UBS.	Manter Equipes de Atenção Básica apoiadas por Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF).	NASF implementado.
90% de acompanhamento das condicionalidades do Programa Bolsa Família	90% de acompanhamento das condicionalidades do Programa Bolsa Família	90% de acompanhamento das condicionalidades do Programa Bolsa Família	Percentual de acompanhamento das condicionalidades do Programa Bolsa Família.
100% Equipes de Atenção Básica contratualizadas no PSE.	100% Equipes de Atenção Básica contratualizadas	100% Equipes de Atenção Básica contratualizadas	Percentual de equipes da atenção básica contratualizadas

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE CATANDUVAS

2014/2017

ESTADO DO PARANÁ

	no PSE.	no PSE.	no PSE.
Ampliar as equipes de prevenção e controle do tabagismo nas ESF e disponibilizar treinamentos e habilitação para os profissionais	Ampliar as equipes de prevenção e controle do tabagismo nas ESF e disponibilizar treinamentos e habilitação para os profissionais	Ampliar as equipes de prevenção e controle do tabagismo nas ESF e disponibilizar treinamentos e habilitação para os profissionais	Ampliação do controle do tabagismo.

AÇÕES DE SAÚDE BUCAL ATRAVÉS DA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA

Metas	2014	2015 - 2017	Indicador
100% de cobertura populacional estimada pelas equipes de saúde bucal	100% de cobertura populacional estimada pelas equipes de saúde bucal	100% de cobertura populacional estimada pelas equipes de saúde bucal	Percentual de cobertura populacional pelas equipes de saúde bucal.
Percentual de 6,95% de ação coletiva de escovação dental supervisionada	Percentual de 6,95% de ação coletiva de escovação dental supervisionada	Percentual de 6,95% de ação coletiva de escovação dental supervisionada	Percentual de ação coletiva de escovação dental supervisionada.

ATENÇÃO A SAÚDE DA CRIANÇA E ADOLESCENTE

Metas	2014	2015 - 2017	Indicador
Imunizar 89% das crianças conforme calendário vacinal.	Imunizar 88% das crianças conforme calendário vacinal.	Imunizar 89% das crianças conforme calendário vacinal.	Percentual de crianças vacinadas conforme calendário vacinal.
Realizar a promoção, prevenção e atenção à saúde do adolescente.	Realizar a promoção,	Realizar a promoção,	Percentual de nascidos vivos

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE CATANDUVAS

2014/2017

ESTADO DO PARANÁ

	prevenção e atenção à saúde do adolescente.	prevenção e atenção à saúde do adolescente.	de mãe adolescente e número de adolescentes instruídas.
Ampliar a cobertura vacinal contra hepatite B em adolescentes de 11 a 19 anos e atualizar demais vacinas indicadas para a faixa etária	Ampliar a cobertura vacinal contra hepatite B em adolescentes de 11 a 19 anos e atualizar demais vacinas indicadas para a faixa etária	Ampliar a cobertura vacinal contra hepatite B em adolescentes de 11 a 19 anos e atualizar demais vacinas indicadas para a faixa etária	Cobertura vacinal contra hepatite B em adolescentes de 11 a 19 anos.

ATENÇÃO À SAÚDE DA MULHER

Metas	2014	2015 - 2017	Indicador
Atingir a razão de 0,85 de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos.	Atingir a razão de 0,73 de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos.	Atingir a razão de 0,85 de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos.	Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos.
Atingir razão de 0,50 de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos.	Atingir razão de 0,36 de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos.	Atingir razão de 0,50 de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos.	Razão de mamografia de rastreamento em mulheres de 50 a 69 anos.
Manter em 100% de seguimento/tratamento informado de mulheres com diagnóstico de lesões de colo de útero.	Manter em 100% de seguimento/tratamento informado de mulheres com diagnóstico de	Manter em 100% de seguimento/tratamento informado de mulheres com diagnóstico de	Percentual de tratamento informado de mulheres com diagnóstico de lesões de útero.

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE CATANDUVAS

2014/2017

ESTADO DO PARANÁ

	lesões de colo de útero.	lesões de colo de útero.	
Manter 100% de seguimento/tratamento informado de mulheres com mamografias com resultados alterados.	Manter 100% de seguimento/tratamento informado de mulheres com mamografias com resultados alterados.	Manter 100% de seguimento/tratamento informado de mulheres com mamografias com resultados alterados.	Percentual de tratamento informado de mulheres com mamografias com resultados alterados.

3ª Diretriz: Promoção da atenção à Saúde Mental, álcool e outras drogas, seguido da adesão à assistência em Redes de Atenção a serem implantadas pela Secretaria Estadual de Saúde e pelo Ministério da Saúde.

Objetivo da diretriz: Ampliar o acesso à atenção psicossocial da população em geral, de forma articulada com os demais pontos de atenção em saúde e outros pontos intersetoriais.

Metas:

AÇÕES EM SAÚDE MENTAL			
Meta	2014	2015-2017	Indicador
Melhoria da referência e contra referência e o acompanhamento de pacientes após alta hospitalar ou de serviços especializados de saúde mental, álcool e drogas.	Melhoria da referência e contra referência e o acompanhamento de pacientes após alta hospitalar ou de serviços especializados de saúde mental, álcool e drogas.	Melhoria da referência e contra referência e o acompanhamento de pacientes após alta hospitalar ou de serviços especializados de saúde mental, álcool e drogas.	Número de pacientes acompanhado após alta hospitalar ou de serviços especializados de saúde mental, álcool e drogas.

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE CATANDUVAS

2014/2017

ESTADO DO PARANÁ

Realizar a articulação intersetorial com os diversos setores que atuam na atenção em Saúde Mental (Saúde, Educação, Assistência Social, Segurança Pública e afins), propondo articulação em rede, com ações das diversas áreas e políticas sociais que garantam proteção às pessoas e grupos mais vulneráveis à Saúde Mental.	Realizar a articulação intersetorial com os diversos setores que atuam na atenção em Saúde Mental (Saúde, Educação, Assistência Social, Segurança Pública e afins), propondo articulação em rede, com ações das diversas áreas e políticas sociais que garantam proteção às pessoas e grupos mais vulneráveis à Saúde Mental.	Realizar a articulação intersetorial com os diversos setores que atuam na atenção em Saúde Mental (Saúde, Educação, Assistência Social, Segurança Pública e afins), propondo articulação em rede, com ações das diversas áreas e políticas sociais que garantam proteção às pessoas e grupos mais vulneráveis à Saúde Mental.	Número de serviços que atuam na saúde mental articulados.
Realizar orientação e conscientização da população quanto aos malefícios do uso de álcool e drogas e a importância do tratamento e acompanhamento destes usuários.	Realizar orientação e conscientização da população quanto aos malefícios do uso de álcool e drogas e a importância do tratamento e acompanhamento destes usuários.	Realizar orientação e conscientização da população quanto aos malefícios do uso de álcool e drogas e a importância do tratamento e acompanhamento destes usuários.	Número de pessoas da população conscientizada.

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE CATANDUVAS

2014/2017

ESTADO DO PARANÁ

4ª. Diretriz – Garantir o acesso da população aos medicamentos da Atenção Básica conforme RENAME (Relação Nacional dos Medicamentos do Componente Básico da Assistência Farmacêutica) - Bloco da Assistência farmacêutica

Objetivo da diretriz: Dispensar medicamentos e insumos de boa qualidade, eficientes e confiáveis e em bom estado de conservação, a fim de garantir a boa evolução da terapêutica.

Metas:

ATENÇÃO FARMACÊUTICA			
Meta	2014	2015-2017	Indicador
Disponibilizar medicamentos a 100% da população portadora de doenças crônicas, tais como anti-hipertensivos e hipoglicemiantes, através de dispensação no Programa Hiperdia.	Manter o percentual de 100% de dispensação de medicamentos para doenças crônicas.	Manter o percentual de 100% de dispensação de medicamentos para doenças crônicas.	Percentual de dispensação de medicamentos.
Disponibilizar medicamentos a 100% da população atendida na unidade de saúde.	Manter o percentual de 90% de dispensação de medicamentos para população atendida na unidade.	Manter o percentual de 90% de dispensação de medicamentos para população atendida na unidade.	Percentual de dispensação de medicamentos.
Dispensar medicamentos a 100% dos pacientes em tratamento de Hanseníase.	Manter o percentual de 100% de dispensação de medicamentos para pacientes em tratamento de Hanseníase.	Manter o percentual de 100% de dispensação de medicamentos para pacientes em tratamento de Hanseníase.	Percentual de dispensação de medicamentos
Dispensar medicamentos a 100% dos pacientes em tratamento de Tuberculose.	Manter o percentual de 100% de dispensação de medicamentos para pacientes	Manter o percentual de 100% de dispensação de medicamentos para pacientes	Percentual de dispensação de medicamentos

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE CATANDUVAS

2014/2017

ESTADO DO PARANÁ

	em tratamento de Tuberculose.	em tratamento de Tuberculose	
Dispensar medicamentos psicotrópicos a 100% da população que passa por atendimento psiquiátrico na unidade.	Manter o percentual de 90% de dispensação de medicamentos para população que passa por atendimento psiquiátrico.	Manter o percentual de 90% de dispensação de medicamentos para população que passa por atendimento psiquiátrico.	Percentual de dispensação de medicamentos.
Dispensar medicamentos a 100% das gestantes em tratamento de Toxoplasmose Congênita.	Manter o percentual de 100% de dispensação de medicamentos para gestantes em tratamento da Toxoplasmose Congênita.	Manter o percentual de 100% de dispensação de medicamentos para gestantes em tratamento da Toxoplasmose Congênita.	Percentual de dispensação de medicamentos.
Dispensar medicamentos a 100% da população portadora de câncer através do Programa Paraná sem dor no Câncer.	Manter o percentual de 100% de dispensação de medicamentos para pacientes portadores de Câncer através do Programa Paraná sem dor no Câncer.	Manter o percentual de 100% de dispensação de medicamentos para pacientes portadores de Câncer através do Programa Paraná sem dor no Câncer.	Percentual de dispensação de medicamentos.
Dispensar medicamentos a 100% da população em tratamento medicamentoso a nível ambulatorial de patologias definidas em Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas (CEAF- Componente Especializado da Assistência Farmacêutica).	Manter o percentual de 100% de dispensação de medicamentos a fim de garantir tratamento em todas as fases evolutivas das	Manter o percentual de 100% de dispensação de medicamentos a fim de garantir tratamento em todas as fases evolutivas das	Percentual de dispensação de medicamentos.

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE CATANDUVAS

2014/2017

ESTADO DO PARANÁ

	doenças contempladas.	doenças contempladas.	
Realização de “Testes Rápidos” para diagnóstico imediato de HIV e Sífilis a 100% do público alvo.	Manter o percentual de 95% de realização de “Testes Rápidos” para diagnóstico imediato de HIV e Sífilis ao público alvo.	Manter o percentual de 95% de realização de “Testes Rápidos” para diagnóstico imediato de HIV e Sífilis ao público alvo.	Percentual de realização de exames para diagnóstico.
Distribuir e dispensar métodos contraceptivos e insumos de proteção a 100% da população para o planejamento familiar e prevenção de DST e AIDS.	Manter o percentual de 90% de distribuição e dispensação de métodos contraceptivos e insumos de proteção para planejamento familiar e prevenção de DST e AIDS.	Manter o percentual de 90% de distribuição e dispensação de métodos contraceptivos e insumos de proteção para planejamento familiar e prevenção de DST e AIDS.	Percentual de distribuição e dispensação de métodos contraceptivos e insumos de proteção.
Realização de 100% das aquisições de medicamentos e insumos de serviços de saúde através de Licitações e Consórcio Paraná Saúde.	Manter o percentual de 90% das aquisições de medicamentos e insumos de serviços de saúde através de licitações e Consórcio Paraná Saúde.	Manter o percentual de 90% das aquisições de medicamentos e insumos de serviços de saúde através de licitações e Consórcio Paraná Saúde.	Percentual de aquisições de medicamentos.
Dispensação de 100% de medicamentos e insumos a pacientes em tratamento de Diabetes Mellitus Tipo II (insulinas, glicosímetros e afins).	Manter o percentual de 90% de dispensação de medicamentos e	Manter o percentual de 90% de dispensação de medicamentos e	Percentual de dispensação de medicamentos e insumos.

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE CATANDUVAS

2014/2017

ESTADO DO PARANÁ

	insumos a pacientes em tratamento de Diabetes Mellitus Tipo II.	insumos a pacientes em tratamento de Diabetes Mellitus Tipo II.	
--	-----------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------	--

5ª. Diretriz – Assegurar a execução das ações de vigilância em saúde, e a integração das equipes da Vigilância Epidemiológica e Sanitária com as equipes Saúde da Família na atenção a vigilância, prevenção e controle das doenças transmissíveis, das não transmissíveis e das imunopreveníveis, bem como às emergências; e que juntas fortaleçam a promoção da saúde, a Vigilância em Saúde Ambiental e da Saúde do Trabalhador.

Objetivo da diretriz: Fortalecer as ações de Vigilância em Saúde.

Metas:

VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA			
Meta	2014	2015-2017	Indicador
100% do município desenvolvendo ações de vigilância em saúde.	100% do município desenvolvendo ações de vigilância em saúde.	100% do município desenvolvendo ações de vigilância em saúde.	Percentual de unidades desenvolvendo ações de vigilância em saúde.
Manter 100% de óbitos infantis e fetais investigados.	Manter 100% de óbitos infantis e fetais investigados.	Manter 100% de óbitos infantis e fetais investigados.	Percentual de óbitos infantis e fetais investigados.
Aumentar busca de sintomáticos respiratórios para 1% da população ao ano e diagnóstico precoce de tuberculose em todas as Unidades de Saúde	Aumentar busca de sintomáticos respiratórios para 1% da população ao ano e diagnóstico precoce de tuberculose em	Aumentar busca de sintomáticos respiratórios para 1% da população ao ano e diagnóstico precoce de tuberculose em	Percentual de investigação de sintomáticos respiratórios.

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE CATANDUVAS

2014/2017

ESTADO DO PARANÁ

	todas as Unidades de Saúde	todas as Unidades de Saúde	
Manter 100% de cura de casos novos de tuberculose pulmonar bacilífera.	Manter 100% de cura de casos novos de tuberculose pulmonar bacilífera.	Manter 100% de cura de casos novos de tuberculose pulmonar bacilífera.	Percentual de cura de casos novos de tuberculose pulmonar bacilífera.
Curar 100% dos casos diagnosticados de hanseníase entre os casos novos diagnosticados nos anos das coortes.	Curar 100% dos casos diagnosticados de hanseníase entre os casos novos diagnosticados nos anos das coortes.	Curar 100% dos casos diagnosticados de hanseníase entre os casos novos diagnosticados nos anos das coortes.	Taxa de cura em hanseníase dos casos novos diagnosticados nos anos das coortes.
Ampliar o diagnóstico precoce de infecção pelo HIV no município.	Ampliar o diagnóstico precoce de infecção pelo HIV no município.	Ampliar o diagnóstico precoce de infecção pelo HIV no município.	Número de diagnósticos precoce de infecção pelo HIV.
Manter o percentual de 100% de registro de óbito com causa básica definida.	Manter o percentual de 100% de registro de óbito com causa básica definida.	Manter o percentual de 100% de registro de óbito com causa básica definida.	Percentual de registro de óbito com causa básica definida.
Realizar investigação em 100% dos eventos adversos à saúde de qualquer natureza, de notificação compulsória, bem como outros eventos de interesse.	Realizar investigação em 100% dos eventos adversos à saúde de qualquer natureza, de notificação compulsória, bem como	Realizar investigação em 100% dos eventos adversos à saúde de qualquer natureza, de notificação compulsória, bem como	Percentual de investigação dos eventos adversos à saúde de qualquer natureza, de notificação compulsória, bem como outros

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE CATANDUVAS

2014/2017

ESTADO DO PARANÁ

	outros eventos de interesse.	outros eventos de interesse.	eventos de interesse.
Manter o percentual de 100% de casos de doenças de notificação compulsória imediata encerradas em até 60 dias após notificação.	Manter o percentual de 100% de casos de doenças de notificação compulsória imediata encerradas em até 60 dias após notificação.	Manter o percentual de 100% de casos de doenças de notificação compulsória imediata encerradas em até 60 dias após notificação.	Percentual de casos de doenças de notificação compulsória imediata encerradas em até 60 dias após notificação.
Adequar e/ou manter a estrutura de rede de frio das salas de vacinação da rede municipal de saúde	Adequar e/ou manter a estrutura de rede de frio das salas de vacinação da rede municipal de saúde	Adequar e/ou manter a estrutura de rede de frio das salas de vacinação da rede municipal de saúde	Adequação da estrutura de rede de frios das salas de vacinação.

VIGILÂNCIA SANITÁRIA

Meta	2014	2015-2017	Indicador
Investir a equipe específica na função fiscalizadora	Manter equipe	Contratação através de concurso publico	Quantidade de estabelecimentos sujeitos a inspeção sanitária
Dotar a Vigilância em Saúde de equipamentos e instrumentos específicos para fiscalização.	Aquisição de um veiculo		VIGIASUS
Manter cadastro atualizado, realizar coletas de amostras para análise, manter sistemas de informação alimentados e realizar monitoramento de água para	100% dos cadastros atualizados em SAI, SAC e SAA, coletar	100% dos cadastros atualizados em SAI, SAC e	Cadastrar todas SAA, SAC E SAI

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE CATANDUVAS

2014/2017

ESTADO DO PARANÁ

consumo humano das SAI, SAC e SAA com plano de amostragem	108 amostras de água	SAA coletar 108 amostras de água	
Realizar inspeção sanitária em estabelecimentos sujeitos à Vigilância Sanitária, Ambiental e Saúde do Trabalhador	100% dos estabelecimentos cadastrados e inspecionados	100% dos estabelecimentos cadastrados e inspecionados	Quantidade de estabelecimentos sujeitos a inspeção sanitaria
Estabelecer canais de comunicação intersetoriais de educação em saúde	Planos entre Secret educação, Assistencia Social e Agricultura	Planos entre Secret educação, Assistencia Social e Agricultura	PAA, PNAE
Realizar ações de intervenção no risco sanitário em parceria com Agricultura, Educação, Meio Ambiente, etc	Palestras com publico alvo de risco sanitario	Palestras com publico alvo de risco sanitario	Palestras com merendeiras, professoras, incentivo na proteção de minas d'água.
Analisar Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde	100% dos estabelecimentos de interesse em saude	100% dos estabelecimentos de interesse em saude	Avaliar o plano de gerenciamento
Realizar monitoramento de produtos sujeitos a controle da Vigilância Sanitária	100 % dos produtos sujeitos a controle	100 % dos produtos sujeitos a controle	Inspecionar produtos de acordo com orientações da regional de saude
Realizar Supervisão municipal para cumprimento das metas no desenvolvimento das ações de Combate à Dengue bem como alimentar sistema de informação de febre amarela e dengue, e supervisionar os pontos de investigação de triatomíneos	Alimentar 100 % do SISPNCD	Alimentar 100 % do SISPNCD	Cumprir metas no controle do Aedes Aegypti

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE CATANDUVAS

2014/2017

ESTADO DO PARANÁ

Monitorar e notificar os casos suspeitos ou confirmados de leishmaniose, hantavirose e leptospirose	100% dos casos notificados	100% dos casos notificados	Notificar e investigar todos os casos suspeitos
Identificação e notificação de todos os acidentes confirmados por animais peçonhentos	100% dos casos notificados	100% dos casos notificados	Notificar e identificar os acidentes com animais peçonhentos
Envio de amostras para análise no Laboratório Central do Estado de animais causadores ou não de agressões e que foram mortos ou encontrados mortos ou morreram com sintomatologia neurológica(cabeça de cães/gatos e corpo inteiro de animais silvestres e morcegos), investigação e acompanhamento de animais suspeitos.	12 cabeças de animais agressores	12 cabeças de animais agressores	Envio de cabeças de animais suspeitos de raiva
Investigar 100% dos casos de óbitos e acidentes graves relacionados ao trabalho e promover ambientes e processos de trabalho saudáveis.	Investigar 100 % dos acidentes com amputação e óbito	Investigar 100 % dos acidentes com amputação e óbito	Investigação dos acidentes relacionados ao trabalho

2º. Objetivo

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE CATANDUVAS

2014/2017

ESTADO DO PARANÁ

Reorganizar a atenção especializada, visando garantir a integralidade da atenção, a estruturação da rede de atenção às urgências e emergências.

6ª. Diretriz: Garantir o acesso aos serviços de média e alta complexidade (atenção especializada) e implantar o processo de monitoramento e avaliação dos encaminhamentos conforme classificação de risco dos pacientes.

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

Metas:

PACTUAÇÕES DO MUNICÍPIO, COTAS, CONVÊNIOS, LICITAÇÕES, PLANEJAMENTO DOTAÇÕES ORÇAMENTÁRIAS POSSÍVEIS A SER CUSTEADAS PELOS TRÊS NÍVEIS DE PODERES.			
Metas	2014	2015 - 2017	Indicador
Garantir o acesso aos serviços terapêuticos e diagnósticos de média complexidade	Garantir o acesso aos serviços terapêuticos e diagnósticos de média complexidade	Garantir o acesso aos serviços terapêuticos e diagnósticos de média complexidade	Acesso aos serviços terapêuticos e diagnósticos de média complexidade
Ampliar em 4% a oferta dos serviços próprios de média complexidade.	Ampliar em 4% a oferta dos serviços próprios de média complexidade.	Ampliar em 4% a oferta dos serviços próprios de média complexidade.	Percentual de oferta de serviços de média complexidade.

7ª. Diretriz – Garantir o acesso da população aos serviços de Urgência e Emergência, conforme a construção da Rede de Urgência e Emergência que está sendo estruturada em conjunto com a Secretaria de Estado da Saúde e com o Ministério da Saúde.

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE CATANDUVAS

2014/2017

ESTADO DO PARANÁ

Objetivo da diretriz: Ampliar e qualificar o acesso humanizado e integral aos usuários em situação de urgência/emergência nos serviços de saúde de forma ágil e oportuna.

Metas:

ATENÇÃO À URGÊNCIA E EMERGÊNCIA			
Meta	2014	2017	Indicador
60% da população coberta pelo SAMU.	50% da população coberta pelo SAMU.	60% da população coberta pelo SAMU.	Percentual de população coberta pelo SAMU.
Reduzir em 5% a taxa de mortalidade por doenças cardiovascular e cerebrovasculares, na faixa etária de 0 a 69 anos.	Reduzir em 5% a taxa de mortalidade por doenças cardiovascular e cerebrovasculares, na faixa etária de 0 a 69 anos.	Reduzir em 5% a taxa de mortalidade por doenças cardiovascular e cerebrovasculares, na faixa etária de 0 a 69 anos.	Taxa de mortalidade por doenças cardiovascular e cerebrovascular.
80% das internações de urgência e emergência regulada pela central de regulação.	50% das internações de urgência e emergência regulada pela central de regulação.	80% das internações de urgência e emergência regulada pela central de regulação.	Percentual de internações por urgência e emergência regulada pela central de regulação.
100% de notificação de violência doméstica, sexual e de outras formas detectadas na atenção de urgência e emergência.	90% de notificação de violência doméstica, sexual e de outras formas detectadas na atenção de urgência e emergência.	100% de notificação de violência doméstica, sexual e de outras formas detectadas na atenção de urgência e emergência.	Percentual de notificação de violência doméstica, sexual e de outras formas detectadas na atenção de urgência e emergência.

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE CATANDUVAS

2014/2017

ESTADO DO PARANÁ

Realizar orientação dos serviços de como notificar casos de violência doméstica, sexual e de outras formas detectadas na atenção de urgência e emergência.	Realizar orientação dos serviços de como notificar casos de violência doméstica, sexual e de outras formas detectadas na atenção de urgência e emergência.	Realizar orientação dos serviços de como notificar casos de violência doméstica, sexual e de outras formas detectadas na atenção de urgência e emergência.	Número de serviços orientados quanto à notificação de violência doméstica, sexual e de outras formas.
Ampliar divulgação dos serviços do SAMU.	Ampliar divulgação dos serviços do SAMU.	Ampliar divulgação dos serviços do SAMU.	População orientada quanto ao serviço do SAMU.

3º. Objetivo do PMS: (Relacionado à Gestão em Saúde)

8ª. Diretriz - Aperfeiçoamento e fortalecimento da gestão descentralizada e regionalizada, Gestão do Planejamento e da informação em saúde, Gestão do trabalho e da educação na saúde, e aperfeiçoamento e fortalecimento da Gestão Participativa e do Controle Social.

Objetivo da diretriz: Investir na qualificação dos trabalhadores do SUS

Metas:

QUALIFICAÇÃO PROFISSIONAL			
Meta	2014	2015-2017	Indicador
Programar ações de educação permanente para qualificação dos trabalhadores do SUS.	Programar ações de educação permanente para qualificação dos trabalhadores do SUS.	Programar ações de educação permanente para qualificação dos trabalhadores do SUS.	Trabalhadores qualificados para à assistência.
Capacitar profissionais da APS	Capacitar	Capacitar	Profissionais

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE CATANDUVAS

2014/2017

ESTADO DO PARANÁ

(profissionais de saúde e Agentes Comunitários de Saúde).	profissionais da APS (profissionais de saúde e Agentes Comunitários de Saúde).	profissionais da APS (profissionais de saúde e Agentes Comunitários de Saúde).	capacitados.
-----------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------	--------------

QUALIFICAÇÃO DOS GASTOS

Meta	2014	2015-2017	Indicador
Desenvolver a gestão orçamentária e contábil do Fundo Municipal de Saúde.	Desenvolver a gestão orçamentária e contábil do Fundo Municipal de Saúde.	Desenvolver a gestão orçamentária e contábil do Fundo Municipal de Saúde.	Gestão orçamentária e contábil adequada.
Realizar prestação de contas quadrimestral ao CMS.	Realizar prestação de contas quadrimestral ao CMS.	Realizar prestação de contas quadrimestral ao CMS.	Prestação de contas quadrimestral.
Garantir o funcionamento do Departamento de Auditoria.	Garantir o funcionamento do Departamento de Auditoria.	Garantir o funcionamento do Departamento de Auditoria.	Funcionamento do departamento de auditoria.
Apurar 100% das denúncias internas e externas recebidas dos Órgãos de Controle (Ministério da Saúde, Secretaria Estadual da Saúde e Secretaria Municipal da Saúde).	Apurar 100% das denúncias internas e externas recebidas dos Órgãos de Controle (Ministério da Saúde, Secretaria Estadual da Saúde e	Apurar 100% das denúncias internas e externas recebidas dos Órgãos de Controle (Ministério da Saúde, Secretaria Estadual da Saúde e	Percentual de denúncias internas e externas apuradas dos órgãos de controle.

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE CATANDUVAS**2014/2017****ESTADO DO PARANÁ**

	Secretaria Municipal da Saúde).	Secretaria Municipal da Saúde).	
Auditar e Monitorar as Unidades próprias, conforme Cronograma Anual.	Auditar e Monitorar as Unidades próprias, conforme Cronograma Anual.	Auditar e Monitorar as Unidades próprias, conforme Cronograma Anual.	Unidades próprias monitoradas.
Auditar 100% das demandas encaminhadas pelos departamentos da Secretaria Municipal de Saúde.	Auditar 100% das demandas encaminhadas pelos departamentos da Secretaria Municipal de Saúde.	Auditar 100% das demandas encaminhadas pelos departamentos da Secretaria Municipal de Saúde.	Percentual de demandas encaminhadas.

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE CATANDUVAS

2014/2017

ESTADO DO PARANÁ