



Três Barras do Paraná
Administração Municipal



**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE**

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2022 - 2025
13ª Conferência Municipal de Saúde – 26/NOV/21



FONTE: IPARDES

TRÊS BARRAS DO PARANÁ
Atualizado Nov/2023



EQUIPE TÉCNICA

Débora Nádía Pilati Vidor	Secretária Municipal da Saúde
Maria do Socorro Marinho dos Santos Prestes	Diretora do Hospital Municipal
Delina Gomes da Silva Oenning	Coordenadora APS e Vig. Epidemiologia
Gilvan de Oliveira	Coordenador Saúde Bucal / Organizador PMS
Cleuza de Araújo Costa	Agente Administrativo
Jurema Dresch	Assistente Social
Thalitha B. Pelisser	Enfermeira ESF I
Cleonice Brezinski	Enfermeira ESF II
Tatiane Carla Rodrigues	Enfermeira ESF III
Giovana Aparecida de Moura	Enfermeira ESF IV
Karina Peliser	Nutricionista



Índice

1. APRESENTAÇÃO.....	4
2. INTRODUÇÃO	5
3. SITUAÇÃO POLITICA, ADMINISTRATIVA E ASPECTOS HISTÓRICOS	6
4. TRÊS BARRAS DO PARANÁ/PR – BASES HISTÓRICAS E GEOGRÁFICAS.....	7
5. ANÁLISE SITUACIONAL DE SAÚDE	9
5.1 PERFIL DEMOGRÁFICO	9
5.2 PERFIL SOCIOECONÔMICO E CULTURAL	12
5.3 PERFIL EPIDEMIOLÓGICO	17
6. GESTÃO DA SAÚDE	29
7. LINHAS DE CUIDADO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE (APS).....	38
7.1 Linha de Cuidado à Saúde da Mulher e Atenção Materno-Infantil.....	38
7.2 Linha de Cuidado à Saúde da Criança e do Adolescente.....	40
7.3 Linha de Cuidado à Saúde do Idoso	41
7.4 Linha de Cuidado às Condições Crônicas	42
7.5 Linha de Cuidado à Saúde da Pessoa com Deficiência.....	46
7.6 Linha de Cuidado em Saúde Mental.....	46
7.7 Linha de Cuidado à Saúde Bucal (SB)	47
8. PROGRAMAS E SERVIÇOS DE SAÚDE.....	49
8.1 Estratégia Saúde da Família (ESF).....	49
8.2 Programa Saúde na Escola (PSE)	49
8.3 Programa Academia da Saúde (PRAS).....	51
8.4 Auxilio Brasil (AB)	52
8.5 Sistema de Vigilância Alimentar e nutricional (Sisvan)	52
8.6 Programa Nossa Gente Paraná (PNGP).....	53
8.7 Programa de Imunização (PI)	54
8.8 Assistência Farmacêutica (AF).....	54
8.9 Saúde do Homem (SH)	55
8.10 Saúde do Trabalhador (ST) – Vigilância Sanitária.....	55
8.11 Saúde do Trabalhador – profissionais de saúde.....	56
8.12 Equipe Multiprofissional (E.M.).....	57
8.13. ProVigiA-PR (PV).....	60



9. CONTROLE SOCIAL.....	61
10. DIRETRIZES, INDICADORES E METAS DAS LINHAS DE CUIDADO	63
11. CONTROLE, MONITORAMENTO, OUVIDORIA E AUDITORIA	79
12. PROPOSTAS DA 13ª CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE SAÚDE	80
13. DIAGNÓSTICO DA ANÁLISE SITUACIONAL.....	84
15. ATA DE RETIFICAÇÃO E APROVAÇÃO DO PMS - CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE	85
16. HOMOLOGAÇÃO DO PLANO MUNICIPAL E SAÚDE 2022-2025.....	88
17. BIBLIOGRAFIA.....	89



1. APRESENTAÇÃO

O Plano Municipal de Saúde (PMS) é o instrumento que norteia as medidas e iniciativas para o cumprimento dos preceitos do SUS na esfera municipal, devidamente expressadas nas Programações Anuais de Saúde e com seus resultados avaliados nos Relatórios Anuais de Gestão com a participação e controle da comunidade a partir do Conselho Municipal de Saúde e da realização das Conferências Municipais de Saúde¹.

O objetivo do Plano Municipal de Saúde é desenvolver ações combinadas a partir da noção ampliada de saúde, interdisciplinaridade nos processos de trabalho, e humanização das práticas e da atenção, buscando a satisfação do usuário pelo estreito relacionamento dos profissionais com a comunidade, estimulando-a ao reconhecimento da saúde como um direito de cidadania e, portanto, expressão e qualidade de vida.

O PMS orienta a definição do Plano Plurianual (PPA), Lei de Diretrizes Orçamentárias (LDO) e a Lei Orçamentária Anual (LOA) se consolidando como fundamental instrumento de planejamento.



2. INTRODUÇÃO

O **Plano de Saúde** é um instrumento de gestão que consolida, em cada esfera de governo, o processo de planejamento na área da **saúde** para um período de quatro anos, considerando as especificidades do território e as necessidades de sua população.

O Plano Municipal de Saúde é um documento que contém as diretrizes e propostas da Conferência Municipal de Saúde, as ações e metas de saúde, tendo como parâmetro, os indicadores, às demandas e necessidades de saúde da população, o Termo de Compromisso de Gestão e os objetivos e metas assumidos no Pacto Pela Saúde.

Terá vigência de 2022 a 2025 e será submetido a um processo de discussão permanente dos Relatórios Anuais de Gestão anteriores e análise situacional por meio dos indicadores de saúde municipais, numerando os problemas de saúde mais importantes no município de Três Barras do Paraná e priorizando intervenções e estratégias a serem utilizadas para atingir soluções e/ou modificar situações problema.



3. SITUAÇÃO POLITICA, ADMINISTRATIVA E ASPECTOS HISTÓRICOS

Composição do Poder Executivo: Gestão 2021 a 2024

Partido Político: PL (coligação PSDB, PSC, DEM e PMN)

Prefeito: Gerso Francisco Gusso

Vice-Prefeito: Nerceu de Souza

Composição do Poder Legislativo:

Vereadores:

Andreia Pereira (PODEMOS)

Antenor Carlos da Motta (PSDB)

Dirceu Duarte (PSDB)

Gilmar Bissoto (PDT)

Ivonete Bonetti Brandt (PSDB)

Kainan Maxoel da Silva (MDB)

Leandro Mocelin Salla (PSC)

Osmar Zorzi (MDB)

Tatiane Renosto Zancheta (MDB)



4. TRÊS BARRAS DO PARANÁ/PR – BASES HISTÓRICAS E GEOGRÁFICAS

O nome tem origem no local onde havia três nascentes de rios que se juntavam, formando o rio Três Barras. A povoação da qual se originou o município de Três Barras do Paraná denominava-se Encruzo.

A história de Três Barras do Paraná - PR está intimamente ligada à de Catanduvas - PR. A partir da década de quarenta ocorreu forte fluxo migratório para região oeste, notadamente de famílias rio-grandenses e catarinenses.

Isto contribuiu para que os espaços vazios fossem preenchidos e a agricultura desenvolvida, trazendo progresso, estabilidade social e cultura à localidade. Em 1966, através da Lei municipal foi criado o Distrito Administrativo de Três Barras.

Pela Lei Estadual nº 7305, de 13 de maio de 1980, foi criado o Município, com território desmembrado de Catanduvas e a denominação alterada para Três Barras do Paraná. A instalação oficial deu-se no dia 01 de fevereiro de 1983.



FONTE: IPARDES

LIMITES DO MUNICÍPIO



FONTE: IPARDES

NOTA: Base Cartográfica ITCG (2010).



INFORMAÇÕES ADMINISTRATIVAS - 2020

HISTÓRICO	INFORMAÇÃO
Origem do município - Desmembramento	Catanduvas
Data de instalação do município (1)	01/02/1983
Data de comemoração do município	13 de maio

FONTE: Prefeitura

(1) Data em que o município foi instalado, independe da data de criação do mesmo, que é através de decreto, lei ou decreto-lei.

ÁREA TERRITORIAL E DISTÂNCIA À CAPITAL - 2019

TERRITÓRIO	INFORMAÇÃO	UNIDADE
Área territorial	509,692	km ²
Distância da sede municipal à capital	460,15	km

FONTE: ITCG (Área), SEIL (Distância)

POSIÇÃO GEOGRÁFICA - 2016

POSIÇÃO GEOGRÁFICA	INFORMAÇÃO
Altitude (metros)	534
Latitude	25 ° 25 ' 10 " S
Longitude	53 ° 11 ' 15 " W

FONTE: IBGE



5. ANÁLISE SITUACIONAL DE SAÚDE

5.1 PERFIL DEMOGRÁFICO

a) População por faixa etária

Tabela 1: IBGE 2010

População IBGE 2010²: 11.824 pessoas			
- População Urbana: 6.095 - População Rural: 5.729			

Números Aproximados: 3.596 Famílias			
Densidade populacional: 23,45 hab/km²			
FAIXA ETÁRIA (ANOS)	MASCULINA	FEMININA	TOTAL
Menores de 1 ano	79	81	160
De 1 a 4 anos	360	330	690
de 1	89	82	171
de 2	88	84	172
de 3	93	82	175
de 4	90	82	172
De 5 a 9	512	483	995
De 5	105	107	212
De 6	106	92	198
De 7	82	102	184
De 8	106	99	205
De 9	113	83	196
De 10 a 14	630	585	1.215
de 10	128	125	253
de 11	107	101	208
de 12	137	117	254
de 13	121	113	234
de 14	137	129	266
Total com até 14 anos	1.581	1.479	3.060



De 15 a 64	3.930	3.873	7.803
de 15 a 19	595	535	1.130
de 15	134	106	240
de 16	144	131	275
de 17	111	105	216
de 18	109	113	222
de 19	97	80	177
de 20 a 24	444	431	875
de 25 a 29	437	433	870
de 30 a 34	397	435	832
de 35 a 39	421	431	852
de 40 a 44	436	425	861
de 45 a 49	381	378	759
de 50 a 54	321	293	614
de 55 a 59	273	281	554
de 60 a 64	225	231	456
De 65 anos e mais	483	478	961
de 65 a 69	173	188	361
de 70 a 74	150	132	282
de 75 a 79	77	79	156
De 80 anos e mais	83	79	162
TOTAL	5.994	5.830	11.824

Fonte: IBGE - Censo Demográfico 2010

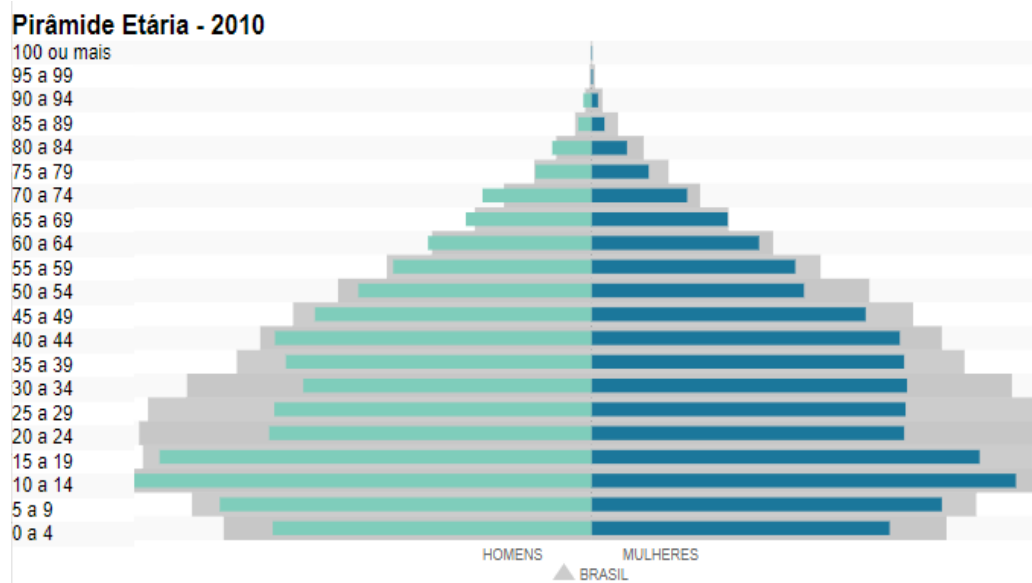


Tabela 2: Estimativa 2020

FAIXA ETÁRIA (ANOS)	MASCULINA	FEMININA	TOTAL
0 a 4 anos	454	432	886
5 a 9 anos	453	421	874
10 a 14 anos	402	359	761
15 a 19 anos	402	374	776
20 a 29 anos	998	956	1954
30 a 39 anos	893	863	1756
40 a 49 anos	764	800	1564
50 a 59 anos	786	754	1540
60 a 69 anos	514	506	1020
70 a 79 anos	298	325	623
80 anos e mais	141	143	284
TOTAL	6.105	5.933	12.038

Fonte: Estimativa preliminar MS/SVS/CGIAE (DataSUS/Tabnet)
DIGISUS, consulta em 27/01/2021

b) Pirâmide por faixa etária e sexo (Fonte: IBGE - Censo Demográfico 2010)





c) Nascidos vivos por residência da mãe

2017	2018	2019	2020	2021	2022 *
164	180	177	138	127	151

Fonte: Sistema de informações sobre nascidos vivos (SINASC) em 11/03/2023.

* Audiência Pública da Saúde- 2º quadrimestre 2022.

5.2 PERFIL SOCIOECONÔMICO E CULTURAL

A) SOCIOECONÔMICO

Salário médio mensal dos trabalhadores formais (2018) ²	2,4 salários mínimos
PIB per capita (2018) ²	R\$ 26.456,58
Índice de Desenvolvimento Humano Municipal (2010) ²	0,681

Principais Atividades Econômicas:

- Agricultura, com intensa produtividade de Grãos, principalmente soja, milho, trigo e feijão, respectivamente;
- Pecuária com gado leiteiro e gado para corte.
- Criação de Suínos e Aves para abate;
- Criação de equinos;
- Indústria de Laticínios.

Fonte: IPARDES 2021 (IBGE- Produção Agrícola Municipal (PAM) e Produção da Pecuária Municipal (PPM)- 1 de outubro de 2020).

Números de Estabelecimentos por setores:

Indústria:	26
Serviços/Comércio com Alvara de funcionamento:	900
Bancos:	06

Fonte: Prefeitura Municipal de Três Barras do Paraná/PR - Setor de tributação 2021

Cartórios:

Cartório de Registro Civil	01 sede
----------------------------	---------



Correios:	
Agencias	01
Cemitérios:	
Cemitério Municipal	01 sede
Cemitério nas Comunidades	13
Entidades Assistenciais	
CRAS -Centro de Referência de Assistência Social	APAE- Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais
CREAS- Centro de Referência Especializado de Assistência Social	Casa Lar Nossa Senhora de Fátima

Associações, clubes e pastorais:
Pastorais Igreja Católica (Catequética, Comunicação, Criança, Familiar, Litúrgica, Ministros, Pessoa Idosa, Sobriedade, Social e Solidariedade)
Associação Comunitária Linha Nova
Associação de Produtores de Linha São Paulo
Associação de Agricultura e Aquic. de Três Barras –Linha Sertãozinho
Associação dos Residentes recanto Mattei
Associação Enseada do Sossego
Associação Esportiva Accordi
Associação Flor do Adelaide-Flor do Adelaide
Associação Mirante do Lago
Associação da Padroeira
Associação Vale do Adelaide- Flor do Adelaide
Associação Desenv. Prod. Reassen. Rural
Associação Comercial e Industrial de Três Barras do Paraná
Associação dos Agricultores do Grupo Nova Esperança
Associação dos Agricultores –Comunidade Palmital
Associação dos Pequenos Agricultores Agrículas
Associação de Piscicult. e Agricultores Três Barras
Associação Agrícola de Santo Izidoro
Associação Cultural dos peões e prendas de Três Barras



Associação de Catadores Ambientalistas
Associação de Desenvolvimento dos Moradores do Distrito De Barra Bonita
Associação do Clube da Terceira Idade Santo Izidoro
Associação de Suinocultores do distrito de Santo Izidoro
Associação dos Agricultores da Linha Trigolândia
Associação da Terceira Idade Nossa Senhora da Salete da Localidade de Rosário D`Oeste
Associação Recanto do Bem Estar do Idoso
Associação dos Brigadistas Tribarrensenses
Casa Familiar Rural de Três Barras do Paraná
Clube de Mães Unidos pelo Mesmo Ideal (Santo Izidoro)
Clube de Mães Nossa Senhora de Fatima – Alto Alegre
Clube de Mães Nossa Senhora das Graças (Palmital)
Clube de Mães Nossa Senhora do Caravagio (Alto Barra Bonita)
Clube de Mães Nossa Senhora dos Navegantes (Barra Bonita)
Clube de Mães Primavera (Igreja Amarela)
Clube de Mães Amizade Rosário D Oeste
Clube da Terceira Idade Nossa Senhora de Guadalupe Barra Bonita)
Clube de Mães Nossa Senhora de Medianeira (Flor Da Serra)
Clube de Mães Santa Rita de Cassia (Linha São Paulo)
Grupo União dos Produtores de Rosário D'oeste e Santa Barbara
Associação dos Produtores Rurais – Emenda Barra Grande
Associação dos Agricultores da Comunidade de Igreja Amarela
Associação de Desenvolvimento dos Moradores do Distrito de Alto Alegre
Associação de Desenv. dos Produtores de Reassentamento Rural Caxias. - Novo Horizonte
Associação Amigos de Três Barras (AATB)
Associação Comunitária Rurais de São José
Clube de Mães Nossa Senhora do Perpetuo Socorro – Cruz Alta
Conselho Comunitário de Segurança de Três Barras do Paraná – Consegbarras
Clube de Mães Esperança Viva
Clube de Mães do Novo Horizonte
Conselho Municipal de Meio Ambiente



B) SERVIÇO SOCIAL

O Ministério da Saúde aponta oito atribuições para o Assistente Social na área de saúde, sendo elas: Discutir com os usuários as situações problema; fazer acompanhamento social do tratamento da saúde; estimular o usuário a participar do seu tratamento de saúde; discutir com os demais membros da equipe de saúde sobre a problemática do paciente.

O Assistente Social na Secretaria de Saúde é o profissional que atua junto aos usuários do SUS para a efetivação das propostas do SUS ao acesso destes à política de saúde. O trabalho, tendo como finalidade a garantia do bem-estar físico, mental e social dos usuários/pacientes.

A partir da concepção que o processo saúde-doença é determinado socialmente, o assistente social é um profissional importante para integrar a equipe multiprofissional dos serviços de saúde na perspectiva de sua intervenção nos fenômenos socioculturais e econômicos para aumentar a eficácia dos programas no setor.

Com esse intuito, o Assistente Social atua no atendimento aos trabalhadores, seja individual, em grupo ou na pesquisa, fazendo parte da equipe multiprofissional desenvolvendo praticamente ações no atendimento direto aos usuários/pacientes, ações socioeducativas, ações articuladas com a Equipe de Saúde e da Rede.

C) EDUCAÇÃO

Número de estudantes da rede municipal e estadual: 2.358		
	Zona Urbana	Zona Rural
Educação Infantil (0-3 anos)	246	---
Educação Infantil (4 e 5 anos)	261	53
Ensino Fundamental 1º ao 5º ano	683	107
Ensino Fundamental 6º ao 9º	527	103
Ensino médio	365 (P.I.)	13 (S.I.)

Número de Escolas Municipais- 05	
Zona Urbana	Zona Rural
02	03



Número de CEMEI- 02

Zona Urbana	Zona Rural
2	0

Número de Escola de Educação Especial – APAE – 1

Zona Urbana	Zona Rural
1	0

Número de Escolas Estaduais- 04

Zona Urbana	Zona Rural
01	03

Fonte: Secretaria Municipal de Educação 2023

Bibliotecas- 09

Escola Centro de Educação Infantil	02
Escolas de Ensino Fundamental	04
Escolas de Ensino Médio	02
Prefeitura Municipal	01

Fonte: Secretaria Municipal de Educação 2023

Áreas de Lazer:

Ginásio de Esportes	01
Parques Infantis	01
Estádio de Futebol	01
Mini Ginásio de Esporte	09
Praças Públicas	02
Clubes	01

Fonte: Secretaria Municipal de Esportes 2023



TAXA DE ANALFABETISMO SEGUNDO FAIXA ETÁRIA

Faixa etária	%
De 15 ou mais	12,44
De 15 a 19	0,80
De 20 a 24	2,29
De 25 a 29	2,99
De 30 a 39	6,06
De 40 a 49	13,70
Mais de 50 anos	27,50

Fonte: IPARDES 2022 (IBGE 2010)

NÚMEROS ABSOLUTOS DE EVASÃO ESCOLAR

Faixa de ensino	2019	2020	2021	2022	2023
Até 5º ano	0	0	-	-	0
Do 6º ao 9º ano	0	0	-	-	0
Ensino Médio	21 (cidade)	0	-	-	0
Devido a pandemia da covid-19, as aulas não foram presenciais, portanto não ocorreu evasão escolar.					

Fonte: Secretaria Municipal de Educação 2023

5.3 PERFIL EPIDEMIOLÓGICO

A) SANEAMENTO AMBIENTAL

Destino do Lixo: O lixo doméstico é recolhido em 100% da zona urbana e distritos, por empresa terceirizada. O lixo é acondicionado em um container, e o destino final é o aterro sanitário da própria empresa, localizado em outro município. Apenas 68% do lixo



reciclável do município é recolhido, sendo este encaminhado para empresa de uma associação de reciclagem no próprio município. Destacamos a necessidade da melhoria da separação e coleta do lixo reciclável da população urbana. Os resíduos produzidos pelos serviços de saúde são separados e armazenados adequadamente pelas unidades de saúde, conforme o Programa de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde (PGRSS), e recolhidos por uma empresa terceirizada responsável pelo seu destino final **(Secretaria M. do Meio Ambiente, 2020)**.

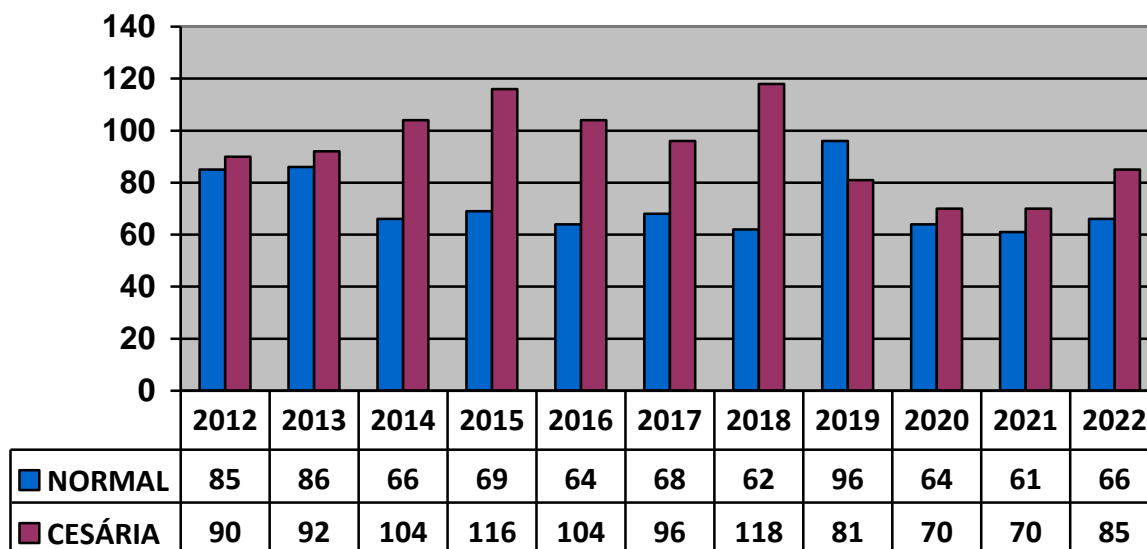
Esgoto: Os mais utilizados para o destino de dejetos são fossas secas e fossas absorventes (sem a fossa séptica). Sendo que 68% da cidade tem rede de esgoto instalada. Também há fossas com sumidouros adequados. Quanto a caixas de gordura houve melhora em sua instalação. Há casos de eliminação de excesso para os rios **(SANEPAR, 2020)**.

Água Potável: A água é tratada e distribuída pela SANEPAR, para abastecimento na cidade, é captada de rio que corre perto da zona urbana. Na cidade, 99,75% da população é abastecida com água potável. No interior, três Distritos (Santo Isidoro, Barra Bonita e Alto Alegre) mantêm o abastecimento de água tratada, o número de postos implantados totalizam 16 poços artesianos favorecendo aproximadamente 320 famílias. Mensalmente VISA (Vigilância Sanitária municipal) encaminha a 10ª Regional de Saúde o exame de potabilidade da água utilizadas pelos munícipes, posto isto a 10ª Regional de Saúde envia a nível Central no qual a abrangência deles é os 399 municípios do Paraná **(SANEPAR, 2020)**.

Hospital municipal também preocupado com a questão da potabilidade da água realiza exame mensalmente, e faz o controle de PH e Cloro semanalmente nos pontos críticos. O programa SIS Água está implantado e sendo alimentado **(Vigilância Sanitária Municipal, 2020)**.



B) NATALIDADE EM NÚMEROS ABSOLUTOS (NORMAL X CESÁRIA)



Total por ano	175	178	170	185	168	164	180	177	134	131	151
% P. Normal	48,5	48,3	38,8	37,3	38,1	41,4	34,4	54,2	47,7	46,5	43,7

Fonte: SINASC-Ministério da Saúde (2023)

C) MORBIDADE HOSPITALAR – HOSPITAL MUNICIPAL (HM)

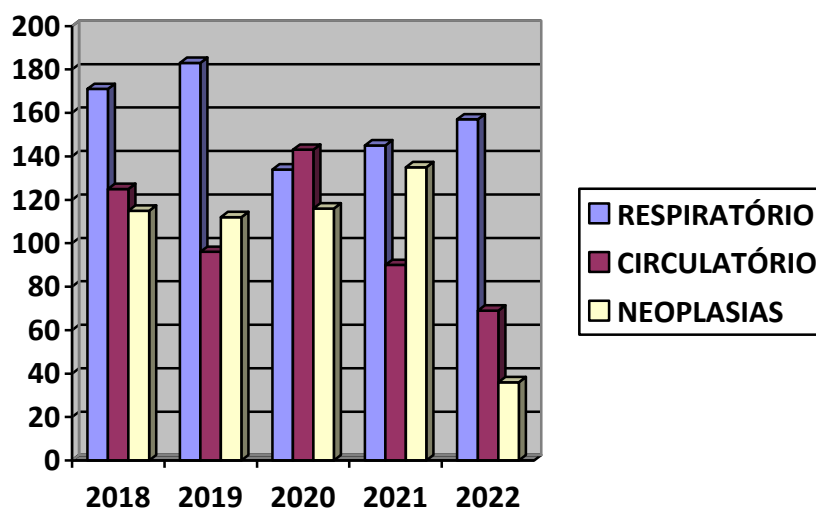
HOSPITALAR POR LOCAL DE RESIDÊNCIA					
Morbidade - Internamentos	2018	2019	2020	2021	2022
1ª Doenças do Aparelho Respiratório - 669	181	171	183	134	157
-Pneumonias-341	81	91	69	100	101
-Bronquites, enfisema e outras doenças obstr crônicas-192	74	64	31	23	45
2ª Gravidez, parto e puerpério – 518 *	142	143	124	109	8
3ª Doenças do aparelho circulatório – 454					



-Insuficiência cardíaca- 131	125	96	143	90	69
-AVC não espec hemorrág ou isq- 97					30
-Outras doenças isquêmicas do coração-85	37	31	32	31	23
	25	20	29	23	39
	23	16	29	17	
4ª Neoplasias (tumores)- 478	115	112	116	135	03
5ª Lesões envenenamento e causas externas- 400	84	99	95	122	0
6ª Doenças do aparelho digestório- 342	94	104	75	69	24
-Colelitíase e colecistite-72	17	20	20	22	12
- Hérnia inguinal e outras hérnias-32	31	24	24	03	00
- Doenças do apêndice-35	10	10	10	11	06
7ª Doenças do aparelho geniturinário- 276	53	96	77	50	36
-Doenças renais túbulo-intersticiais-124	9	45	48	22	29
-Outras doenças do aparelho urinário-45	6	20	12	7	06
8ª Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas- 95	2	30	28	15	17
-Diabetes mellitus-81	14	27	27	13	12
- Desnutrição-09	4	3	1	1	05
*CONDIÇÃO CRÔNICA, NÃO CONSIDERADA DOENÇA.					

Fonte: Ministério da Saúde–Sist. de Inform. Hosp. do SUS (SIH/SUS) Consulta em 10/03/2023

Gráfico de Morbidade Hospitalar





Número de consultas ambulatorial (HM)

HOSPITAL MUNICIPAL (HM)										
	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Número Absoluto	9.274	7.358	10.695	13.742	15.182	15.268	14.482	12.048	11.427	13.523
Consultas Hab/ano	0,78	0,62	0,90	1,16	1,28	1,29	1,22	1,01	0,96	1,12
População Estimada 12.036 habitantes- IBGE 2021										

Fonte: IDS/2023-Sistema Municipal- novembro 2023

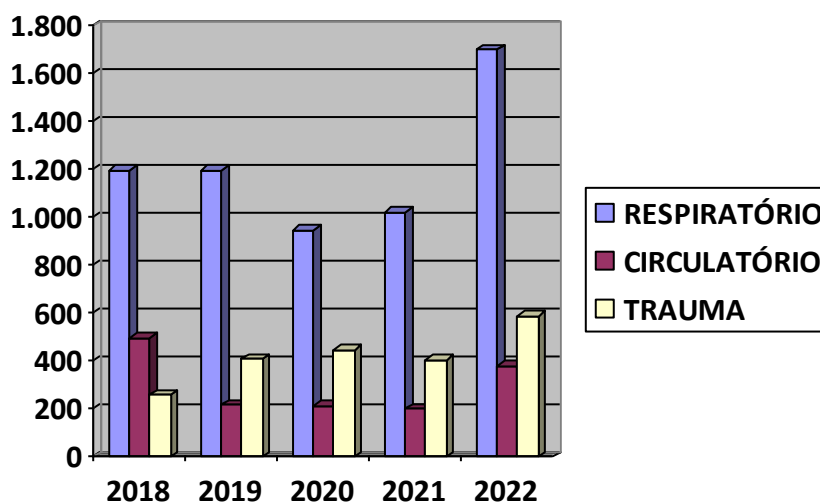
D) MORBIDADE AMBULATORIAL NA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE (APS)

	2017	2018	2019	2020	2021	2022
1ª Doenças do Ap. Respiratório – 6.779	721	1.194	1.196	947	1.023	1.698
-Faringite aguda não especificada	119	276	388	234	524	594
- Nasofaringite aguda	293	156	206	112	104	196
-Resfriado comum Influenza, outras manifest. respiratórias por vírus não Identificado	8	12	3	189	82	29
2ª Traumas- 1.973	80	258	408	444	405	378
-Ferimentos de pés e mãos	3	34	50	94	32	96
-Contusão de tóxax	3	7	13	19	17	12
-Ferimento de couro cabeludo	---	7	---	17	21	50
3ª Doenças do Ap. Circulatório – 1.972	251	498	217	214	202	590
-Hipertensão essencial 1ª	105	422	145	132	140	406
- Varizes	15	17	9	21	13	14
- Flebite e Tromboflebite	8	5	5	16	9	8
4ª Doenças do Ap. Geniturinário – 1.748	188	277	239	287	256	501



-Cólica nefrética	24	50	68	113	121	185
- Cistite aguda	32	50	6	88	53	134
-Menopausa ou climatério	7	5	21	10	1	35
5ª Doenças do Aparelho Digestório- 1.493	142	178	221	271	185	496
-Gastroenterite e cólica não infec	20	54	99	69	23	197
- Diarréia Funcional	13	27	32	39	19	174
-Gastrite	47	14	18	25	57	173
6ª Doenças Pele Tec. Subcutâneos- 1.231	138	200	261	189	146	297
-Abscesso cutâneo	9	11	35	52	44	85
- Dermatite atópica	8	23	34	16	04	38
-Urticária Alérgica e outras urticárias	10	12	16	20	11	19
7º Doenças do Aparelho Endócrino-650	139	132	96	61	45	177
-Diabetes Mellitus	31	92	47	32	34	86
-Hipotireoidismo	11	13	13	14	03	36
-Hipoglicemia	-----	-----	8	5	03	---

Gráfico de Morbidade Ambulatorial APS





Número de consultas ambulatoriais - APS

ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE (APS)										
	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Número Absoluto	16.974	14.675	17.597	19.584	21.782	21.722	18.162	15.642	23.528	24.534
Consultas Hab/ano	1,43	1,24	1,48	1,56	1,84	1,83	1,53	1,32	1,98	2,03
População estimada 12.036 habitantes- IBGE 2021										

Fonte: IDS/2023-Sistema Municipal

E) DEMANDA REPRIMIDA NA MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE

DEMANDA REPRIMIDA DE EXAMES (APS)					
EXAMES	JAN / 2021	JAN / 2022	JAN / 23	JAN / 24	JAN / 25
Urografia	2	0	0	0	
US articulação	32	0	0	0	
Ultrassonografias	-----	-----	235	144	
Endoscopia	18	0	0	0	
Eletro com laudo	4	0	0	0	
Raio x com laudo	26	0	0	0	
US com doppler	13	0	0	0	
Colonoscopia	20	0	0	0	
Tomografia	6	16	0	0	
Ressonância	11	6	0	0	



Densitometria	3	0	0	0	
Eletroencefalograma	0	0	0	0	
Ecodopler	0	0	0	0	
Ecocardiograma	0	0	0	0	
Óculos	0	0	0	0	
Cintilografia	0	0	0	0	
Teste de esforço	0	0	0	0	

Fonte: SMS dezembro de 2023

DEMANDA REPRIMIDA DE EXAMES – APAC/GSUS					
EXAMES	JAN / 2021	DEZ / 2021	DEZ / 22	DEZ / 23	DEZ / 24
Ressonância	20	----	11	---	
Tomografia	5	-----	9	----	

DEMANDA REPRIMIDA DE CONSULTAS POR ESPECIALIDADE					
ESPECIALIDADE	MAR / 21	DEZ / 21	DEZ / 22	DEZ / 23	DEZ / 24
Psiquiatra infantil	-----	5	0	0	
Psiquiatra	43	40	39	29	
Neuropediatra	----	8	18	23	
Ortopedista	370	0	12	0	
Neurologista	215	3	0	18	
Cardiologista	195	26	7	0	
Cir. Geral / Gastro	263	41	23	28	



Ginecologista	107	0	0	0	
Urologista	85	36	11	0	
Vascular / Angiologia	222	34	81	122	
Dermatologista	140	13	0	0	
Reumatologista	29	4	0	9	
Pneumologista	99	7	0	0	
Cir. Torácica	35	0	1	0	
Endocrinologista	116	1	25	32	
Otorrino	95	24	23	73	
Proctologia	52	0	0	4	
Ortopediatra	7	1	1	3	
Gastropediatra	5	0	2	0	
Endocrinopediatra	25	0	0	0	
Uropediatra	3	1	0	0	
Nefropediatra	9	0	0	0	
Pediatra	3	1	1	0	
Oftalmologista	268	0	0	97	
Nefrologista	23	17	0	0	
Otorrinopediatra	---	8	12	20	
Cir. Pediátrica	----	0	0	0	
Cardiopediatria	----	1	0	0	
Fonoaudiologia	216	68	76	71	
Nutricionista	-----	20	0	0	
Fisioterapia	-----	30	229	0	
Psicologia	-----	-----	62	107	



Odontologia	----	160	230	0	
--------------------	------	------------	------------	----------	--

Fonte: SMS dezembro de 2023

DEMANDA REPRIMIDA DE CONSULTAS ALTA COMPLEXIDADE - GSUS					
ESPECIALIDADE	DEZ/ 2021	DEZ / 22	DEZ / 23	DEZ / 24	DEZ /25
Mastologista	2	0	0		
Ginecologia	2	7	14		
Audiometria	3	14	1		
Cirurgia Geral	3	2	1		
Cardiologia	1	2	1		
Hematologista	2	5	2		
Cirurgia Bariátrica	7	3	2		

Fonte: SMS dezembro de 2023

F) MORTALIDADE

F-1) Mortalidade Infantil

Coeficiente de Mortalidade Infantil por 1000 nascidos vivos										
2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
1	1	0	1	0	1	1	2*	3(2*)	1	2
Causa morte em menores de 12 anos –CID										
Ano (nº)	Código Internacional de Doenças (CID)					Ano (nº)	Código Internacional de Doenças (CID)			
2011	1 (2 horas, Asfixia ao nascer)					2017	1 (1 dia, Acidente automobilístico)			



(2)	1 (2meses Obstr/inalação trato resp)	(1)	
2012 (1)	1 (3 meses, Insuficiência Renal Aguda)	2018 (1)	1 (7 meses, má formação encéfalo)
2013 (1)	1 (10 anos, Leucemia Mielóide Aguda)	2019 (2)	1 (7 dias, má formação coração) * 1 (9 horas, má formação) *
2014 (0)	Zero mortes	2020 (3)	1 (1 ano, fibrose cística) * 1 (14 dias, Inconclusivo) * 1 (4 horas, aspiração mecônio)
2015 (1)	1 (1 dia, Septicemia)	2021 (1)	1 (1 dia - prematuridade) Obs: Infecção materna (Vaginose)
2016 (0)	Zero mortes	2022 (02)	1 Hipertensão materna 1 Restrição cresc. Circular de cordão
*Inevitável			

Fonte: SINASC - Ministério da Saúde (13/11/2023)

F-2) Mortalidade Geral:

Mortalidade em números de mortes									
2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
70	77	55	79	99	84	68	66	113	73

Fonte: Audiências Públicas da Saúde 2017-2022

F-3) Três primeiras causas de mortalidade geral:

2017	Circulatório – 26 Violência - 16 Neoplasias (tumores) – 15
	Circulatório – 21



2018	Violência - 09 Neoplasias (tumores) – 14
2019	Circulatório – 15 Respiratório- 07 Neoplasias (tumores) – 10
2020	Circulatório – 22 Respiratório- 08 Neoplasias (tumores) – 10
2021	Circulatório – 29 Neoplasias (tumores) – 20 Respiratório- 07
2022	Circulatório – 29 Neoplasias (tumores) –13 Respiratório- 07

Fonte: Audiências Públicas da Saúde 2017-2022



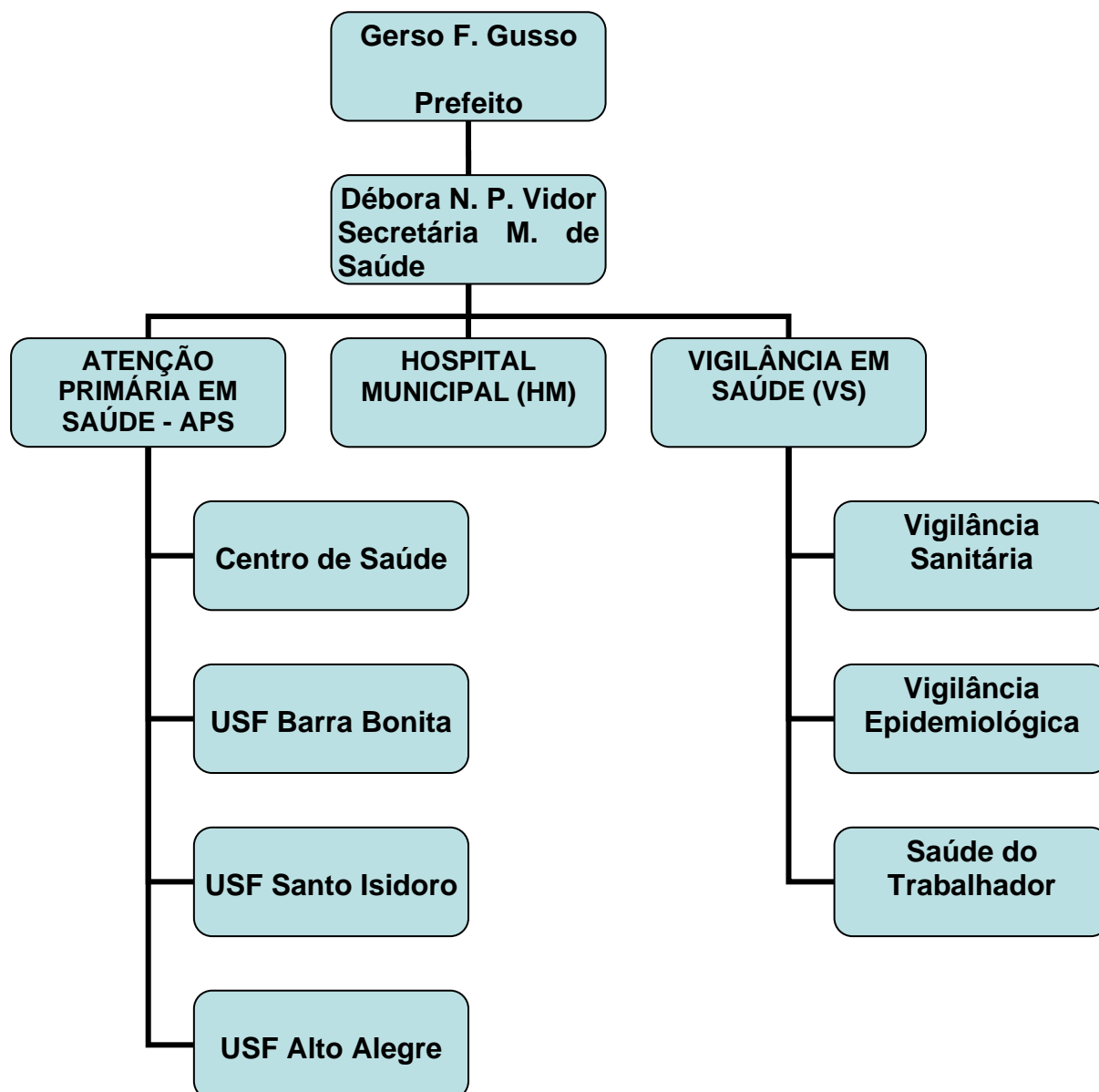
6. GESTÃO DA SAÚDE

A) Método de Gestão – Plena da Atenção Básica.

Gestão incipiente que se preocupa com o processo de municipalização. A forma metodológica utilizada pelo gestor, dando continuidade de programas para o controle de ações e serviços através de um acompanhamento e avaliação por auditor. Implantação de programas específicos e implementação dos existentes.

B) Organização dos Serviços

B-1) Organograma Administrativo





B-2) Fluxo de Acesso a Saúde



Fonte: Mendes, 2011.

A **Atenção Primária em Saúde (APS)** atua como coordenadora e ordenadora nas ações, servindo de porta de entrada na maioria das vezes (exceto por exemplo na urgência e emergência). O **FLUXO DA REDE** segue:

- **Urgência e Emergência:** Pronto Socorro do Hospital Municipal e SAMU (CONSAMU);
- **Atenção Hospitalar:** Hospital Municipal (Pronto Socorro e baixa/média complexidade);
- **Vigilância Sanitária:** VISA Municipal (Izabete da Silva Derzbacher) e VISA Estado (10^a Regional de Saúde);
- **Vigilância e Monitoramento:** Epidemiologia (Maria Gabriela de Paula) e S.M.S.
- **Atenção Especializada:** Rede credenciada CISOP, Laboratórios e AIH.



B-3) Capacidade Instalada Atenção Primária em Saúde (APS)

Unidades Básicas de Saúde

Centro de Saúde

Unidade Básica de Saúde Santo Isidoro

Unidade Básica de Saúde Barra Bonita

Unidade Básica de Saúde Alto Alegre

Academia da Saúde

O serviço de saúde conta com quatro equipes de Estratégia em Saúde da Família (ESF) completas com Médico, Técnico de enfermagem, Enfermeira e Agentes Comunitários de Saúde. Duas Equipes de Saúde Bucal (ESB) com Dentista e Técnica de Saúde Bucal. E Equipe Multiprofissional com Psiquiatra, Nutricionista, Fisioterapeuta, Farmacêutica, Fonoaudióloga, Psicóloga, Educadora Física e Assistente Social.

Atendimento ambulatorial:

Prefeitura Municipal	RURAL	URBANO
	03	01

QUADRO DE FUNCIONÁRIOS - APS:

<u>Enfermeiras - 40hr sem.:</u>
Cleonice Brezinski
Delina Gomes da Silva Oenning (Coordenadora da APS)
Maria Gabriela de Paula (Vigilância Epidemiológica)
Tatiane Carla Rodrigues
Thalitha Brandini Peliser
Giovana Aparecida de Moura



<u>Médico Clínico Geral - 40hr sem:</u>	<u>Médico Clínico Geral – 20 hs sem</u>
Antonio Marcio Ganassin	Sérgio Centola
Isabel Cristina Pereira da Costa	
Osmar Adão Fillus	
Edemar Nicolau Khun Filho	
Mariel Okuma Steimacher	
Wolnei Savaris	

<u>Fisioterapeutas:</u>	<u>Nutricionista - 30hr sem:</u>
Taciane Regina Scramocin – 20 hr sem;	Karina Peliser Koene
Crislaine Martins Paula – 30 hr sem	<u>Farmacêutico APS- 40hr sem.:</u>
	Camila Marafon Trevisan
<u>Fonoaudióloga – 20 hrs sem</u>	<u>Atendente Farm. APS-40 hs sem.:</u>
Jacline Falkemback	Amanda Regina Spilere

<u>Educador Físico – 20hr sem.:</u>	<u>Psicologia- 30hr sem.:</u>
Marcia Schlickmann	Ana Letícia D.s de Paula Oliveira
Juçara da Silva Ecker	

<u>Equipe de Saúde Bucal (ESB)</u>	
<u>Odontólogos- 20hr sem.:</u>	<u>Odontólogos- 40hr sem.:</u>
Gerson Francisco Gusso (Prefeito em exercício 2021-2024)	Gilvan de Oliveira (20 hs) + 20 hs (cedido PM Quedas do Iguaçu-Pr)
Elizandra Márcia Tonon Grando	<u>Téc. em Saúde Bucal 40hr sem.:</u>
Greici Koch Rothbarth	Eliane Soboleski
Luciano Martini	Janete Grando
Michele Martinazzo	Marcele Regina Masaro
	Acimara Rossa



<u>Téc. em Enfermagem- 40hr sem.:</u>	<u>Aux. em Enfermagem – 36 hr sem.:</u>
Cleusa Bonetti	Edisandra Ferreira Lopes
Dagma Bez	Odete Pallauro
Luzia Guaresi Abrão	
Simone Grein Borges	
Ana Claudia Werner	

<u>Agente Comunitário de Saúde- 40hr sem.:</u>	
Ana Claudia Werner	Marcos Antonio Lorenzi
Adriana dos Santos de Camargo	Mari Jessica Costa
Adriane Martendal	Marizete Marine
Andressa de Moura	Marizete Provenci
Eliane da Silva Barbosa	Nadir da Rosa Cruzeta
Dilcéia Salete Fornari	Rodrigo de Andrade Langer
Fabiana Machado	Valdenize Conradi
Juciane Teixeira de Camargo	Tatiana Aparecida de Moura Brito
Juliana Bento Correa	

<u>Agentes de Endemias- 40hr sem.:</u>	<u>Agente Administrativo- 40hr sem.:</u>
Angela Maria Severino Amado	Cleuza de Araújo Costa
Jucieli Maria Fontana	Esdras Gomes de Azevedo
Kesia Lechinski Padilha	Sonia Maria de Bortoli dos Santos
Leomar de Fatima Padilha	<u>Administrativo:</u>
Noeli Fachini	Debora Titton do Prado
Sidinei Padilha	Elisabete Aires Fagundes
Vera Lucia de Oliveira	Suzana Teles Petroski



<u>Motoristas- 40hr sem.:</u>	<u>Serviços Gerais- 40hr sem.:</u>
Ari Pauli	Claudete Cassol Vanccin
Ari Buzin	Irani Bilatto Leite
Antônio Manoel da Silva	Maria da Penha da Silva
Gilmar Fernandes	Sueli da Encarnação Lima
Orlei Foralosso	<u>Assistente Social- 40hr sem.:</u>
Valdecir Luiz Joaquim	Jurema Dresch

<u>Técnico em Vig. Sanitária-40hr sem.:</u>	<u>Médico Veterinário 20hs sem:</u>
Izabete da Silva	André Ventura

B-4) Capacidade instalada Hospital Municipal (HM)

Atendimento Hospitalar:

Hospital Municipal	Quantidade: 01	Nº Leitos: 30
<p>Chamamento Público para credenciamento de pessoa jurídica para prestação de serviços médicos de urgência e emergência, na forma de plantões médicos de 12 horas, para atender as demandas dos pacientes no hospital municipal.</p> <p>Observação: O Centro Cirúrgico do Hospital Municipal está em reforma, tendo previsão futura para cirurgias de pequena e média complexidade.</p>		

QUADRO DE FUNCIONÁRIOS DO HOSPITAL MUNICIPAL:

<u>Assistente administrativo -40 hs semanais</u>	<u>Telefonista -40 hs semanais</u>
Elir Fernandes	Zenir Meurer Tavares



<u>Enfermeiros – 40 hr semanais</u>	<u>Téc. em Enfermagem- 40 hs semanais</u>
Camila Scarpat Ferreira Pitarelli	Carla Alves C. Prestes
Andreia Schlickmann	Edivaine Conradi Meurer
Marisa de Fatima Tessari	Idalina Rita da Silva
Sergio Luiz Finger	Sirlei Aparecida Martins V. Rossi
<u>Farmacêutico HM- 40hr sem.:</u>	
Kelin Dalbosco	

<u>Aux. em enfermagem-36 hs semanais</u>	<u>Técnico em Radiologia- 20hs sem:</u>
Salete Brandt	Genésio Lukasewicz
Leni Ferreira de Borba	Paulo Pereira da Silva
Elizete da Silva	
Tania Conradi Tavares	

<u>Médicos Plantonistas</u>	<u>Motoristas -40 hs sem:</u>
Antonio Marcio Ganassin	Celso Francisco de Souza
Edemar Francisco Khun Filho	João Ferraz dos Santos
Isabel Cristina da Costa	Alexandre Delgado Henriques;
Osmar Adão Fillus	<u>Nutricionista – 20 hs sem:</u>
Sergio Centola	Emanoeli Moreschi Moreira

<u>Serviço de Apoio- 40 hs sem:</u>	<u>Vigias-40 hs sem:</u>
Divaldete Conradi;	Antônio Flavio China
Francieli dos Santos S. de Campo	Erico Pereira da Silva
Isalina dos Santos Deola;	Gilberto José Raulik
Jucéia Rita da Silva	Moacir Tope
Maria Inês I. Zanotto	
<u>Cozinheiras-40 hs sem:</u>	
Diva Pereira dos Santos Pires;	
Ema Piola	



B-5) Atenção Especializada: Rede Credenciada – Consórcio Intermunicipal de Saúde do Oeste do Paraná- CISOP

a) Fonoaudiologia: Atendimento via CISOP

b) Fisioterapia: Conveniado ao SUS e CISOP

c) Oftalmologia/ Ótica: Atendimento via CISOP

d) Apoio Laboratorial: Existem dois laboratórios de Análises Clínicas no município - Conveniados ao SUS (Sistema Único de Saúde) e CISOP

e) Urgência / Emergência: Pronto Socorro (HM) e SAMU (CONSAMU)

B-6) Controle e avaliação do sus:

O controle e avaliação do serviço são feitos por sistema de auditoria, que é composto por um médico auditor e um profissional auxiliar, que tem por competência realizar o controle, avaliação e regulação de todo o serviço de saúde.

B-7) ações de saúde coletiva:

- Vigilância Sanitária: Trabalhos realizados englobando construção de módulos sanitários, água potável, preocupação com abates clandestinos, vigilância no controle de medicamentos e produtos alimentares.

Vigilância Epidemiológica:

PORCENTAGEM DE VACINAS (%)										
	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Polio	92,4	102	*	92,35	80	109	101,7	106,1	74	96,48
Meningo	95	107	*	99	85	*	98,45	107,3	79	85,56
BCG	61	49	*	45,9	40	49	73,17	53,1	8	13,38
Hepatite B	*	*	*	*	94	92	78,66	116,4	74	95,07



<1 ano										
Influenza idosos	89	87	91	88	83	98	92,17	119,5	108,5	---
Tríplice Viral 1 ano	104	72	*	114,7	88	113	99,39	109,7	71	92,96
Rotavírus	95	109	*	97,6	72	101	87,80	106,7	77	94,37
Febre Amarela <1 ano	99	92	*	100	80	108	98,78	100	72	93,66
Penta	94	103	*	91,8	88	108	78,66	116,4	74	95,07
Pneumo 10	94	106	*	97	88	114	99,39	108,5	79	88,73

Nascidos vivos

2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
178	170	172	178	176	180	177	138	127	151

Notificações e agravos

	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2021	2022
Animais	31	41	35	39	48	-	12	-	37	48
Peçonhentos										
Tuberculose	-	-	-	04	01	04	01	04	06	01
Hanseníase	03	-	-	04	02	-	04	-	0	01
Meningite	-	-	-	-	-	-	02	0	0	0
Leishmaniose	01	-	-	-	-	-	0	0	0	0
Hepatite Viral	05	13	05	07	07	--	11	01	02	01
Atend. Anti-Rábico	45	47	45	47	41	-	32	30	37	54
Conjuntivite não especificada	45	20	14	10	38	-	48	15	07	08
Leptospirose	00	01	-	01	-	--	0	0	0	0
Paracoccidiodomicose	00	-	-	-	-		0	0	0	0
Varicela	18	02	05	03	27	-	12	0	02	0



Sífilis não espec.	-	02	03	01	01	-	06	02	02	11
Sífilis em gestante	-	-	01	-	03	-	02	0	01	04
Síndrome do corrimento uretral em homens	-	-	-	01	01	-	0	-	-	-
Toxoplasmose	-	-	-	01	02	-	01	0	0	01
Dengue	-	02	-	04	30	07	01	06	71	225
Violência interpessoal/ autoprovoçada	-	12	12	03	24		37	-	30	---

Realização de Preventivos Cêrvicos Uterinos e Mamografias

	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Nº Ex Preventivo	---	932	849	---	938	1065	---	---	---	1838
Nº mamografias	---	---	---	---	---	---	197	148	128	774

7. LINHAS DE CUIDADO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE (APS)

A **Atenção Primária em Saúde** é a ordenadora das ações de saúde, sendo na maioria das vezes o primeiro nível de contato dos indivíduos (porta de entrada), da família e da comunidade com o Sistema Único de Saúde (SUS). A APS leva a atenção à saúde para próximo do local onde as pessoas vivem e trabalham.

As Linhas de Cuidados entram neste contexto com padronizações técnicas para garantir fluxos assistências seguros aos usuários, e vão muito além da Referência e Contra referência. Definem ações que devem ser desenvolvidas nas diferentes fases da vida e nos diferentes pontos de atenção. As Linhas de Cuidado orientam gestores no planejamento, programação e avaliação das ações de saúde.

7.1 Linha de Cuidado à Saúde da Mulher e Atenção Materno-Infantil

A estratificação de risco de todas as gestantes e crianças é o elemento orientador para a organização da atenção em seus diversos níveis. Compõem esse cenário estratégias para a diminuição da morbimortalidade materna, infantil e fetal, (SESA/PR, 2020).



Estratégias com ações educativo/preventivas, de diagnóstico, tratamento e/ou recuperação com a assistência a mulher em clínica ginecológica, no Pré-natal, parto e puerpério, no climatério, em planejamento familiar, IST's (Infecções Sexualmente Transmissíveis), câncer de colo uterino, câncer de mamas, dentre outras necessidades.

AÇÕES PREVISTAS	
SAÚDE DA MULHER	
022 – 2025	<ul style="list-style-type: none">- Fortalecimento da Linha de Cuidado para o combate do câncer do colo do útero e câncer de mama conforme diretrizes do Ministério da Saúde, focando na faixa etária de risco (25 a 64 anos);- Ter controle individualizado das mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos, evitando realizar o exame sempre para as mesmas mulheres e deixando outras de fora do programa de rastreamento;- Fazer o controle do seguimento das mulheres com exame alterado;- Ofertar o exame citopatológico a todas as mulheres na idade preconizada, mantendo: agenda programada por ESF;- Realizar 3 (três) campanhas no ano, nos meses de março, junho e outubro, objetivando o rastreamento (exame preventivo) e o encaminhamento para o exame de mamografia. E oferecer os testes rápidos de HIV, Sífilis, Hepatite B e C.



LINHA DE ATENÇÃO MATERNO INFANTIL	
022 – 2025	<p>Garantir o funcionamento da Rede materno-infantil no município:</p> <ul style="list-style-type: none">- Proporcionar no mínimo 6 (seis) consultas pré-natal, sendo que a primeira preferencialmente até 12 semanas de gestação;- Agendar consultas para as gestantes, acompanhando as faltas e acionando a gestante por meio telefônico ou presencial (domicílio) para entender o motivo;- Realizar exames para Sífilis, HIV, Hepatite B, no primeiro trimestre; e no segundo e terceiro trimestre somente HIV e Sífilis;- Realizar pelo menos 1 (uma) consulta odontológica durante a gestação (ideal 3 consultas);- Realizar estratificação de risco em todas as consultas, que podem ser de enfermagem ou médicos;- Manter as referências para o atendimento hospitalar e ambulatorial para as gestantes, conforme estratificação de risco (habitual, intermediário e alto risco);- Disponibilizar transporte sanitário exclusivo para as gestantes de risco intermediário e alto risco para atendimento.- Acompanhar 100% das gestantes com HIV/AIDS/Sífilis, para eliminação da Transmissão Vertical de Sífilis e HIV.
ALEITAMENTO MATERNO	
2022-2025	<ul style="list-style-type: none">- Manter as Estratégias Amamenta e Alimenta Brasil, que tem por objetivo estimular a promoção do aleitamento materno e da alimentação saudável para crianças menores de dois anos no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

7.2 Linha de Cuidado à Saúde da Criança e do Adolescente

Visa o cuidado integral do nascimento até os 19 anos de idade, priorizando a primeira infância (primeiros 1.000 dias de vida) e as populações mais vulneráveis.

Até os dois anos de idade, temos a janela de oportunidades, que pode influenciar o futuro da criança, tanto em questões emocionais, intelectuais e sociais quanto em aspectos biológicos (metabolismo, crescimento e desenvolvimento) (SESA/PR, 2020 *apud* ANDRADE et al., 2016).

O Estatuto da Criança e do Adolescente garante o acesso integral à saúde da criança por intermédio do SUS para qualquer espécie de serviço com prioridade. A



estratificação das crianças é necessária para garantir o cuidado adequado às crianças com maior probabilidade de adoecer ou morrer no primeiro ano de vida.

A Linha de Cuidado acompanha o crescimento e desenvolvimento da criança, com promoção da saúde, prevenção, diagnóstico precoce e recuperação dos agravos à saúde, tem como instrumento a Caderneta de Saúde da Criança.

A Saúde do Adolescente, tem como objetivo desenvolver um conjunto de ações com o propósito de atender adolescentes numa visão biopsicossocial, com promoção em saúde, prevenção de agravos, diagnóstico precoce e reabilitação, melhorando a qualidade de vida dos adolescentes e seus familiares.

AÇÕES PREVISTAS	
2022 - 2025	<ul style="list-style-type: none">- Programa Saúde na Escola: ações de prevenção de agravos, promoção e atenção à saúde, desenvolvidos pelas secretarias de educação e saúde;- Grupo de promoção a saúde infantil com exercícios e educação nutricional – academia da saúde;- Projeto na comunidade do Santo Isidoro: “Um Olhar para o Futuro!”;- Garantir agenda de puericultura para crianças até 2 anos de idade;- Educação em saúde sobre saúde sexual e saúde reprodutiva, quando solicitada pelas escolas do município;- Garantir as vacinas do Programa Nacional de Imunização e das campanhas.

7.3 Linha de Cuidado à Saúde do Idoso

O envelhecimento pode ser definido como um processo dinâmico e progressivo no qual há modificações morfológicas, funcionais, bioquímicas e psicológicas que determinam a perda da capacidade de adaptação do indivíduo ao meio ambiente, ocasionando maior vulnerabilidade e ocorrência mais frequente de doenças, que terminam por levá-lo à morte. O limite de 60 anos foi adotado no Brasil e é considerado no Estatuto do Idoso e nas políticas brasileiras relacionadas ao envelhecimento.



Os profissionais da Atenção Primária à Saúde devem ser proativos na identificação dos riscos e na implementação de estratégias que visem o enfrentamento de condições crônicas, grau de funcionalidade e prevenção de quedas na população idosa. Além da prevenção, detecção e tratamento precoce de osteoporose e outras necessidades identificadas para a saúde do idoso.

A Fragilidade é um dos fundamentos da linha de cuidado do idoso no Paraná, se associa ao declínio das funções fisiológicas no envelhecimento, podendo levar a quedas, dependência, institucionalização, internações hospitalares e morte.

Ações previstas	
2022 – 2025	<ul style="list-style-type: none">- Solicitar a 10ª Regional de saúde a Oficina Saúde do Idoso na Atenção Primária em Saúde;- Solicitar a 10ª Regional de saúde, capacitação para preenchimento e acompanhamento da Caderneta de Saúde da Pessoa Idosa;- Implantar a Linha Guia da Saúde do Idoso.

7.4 Linha de Cuidado às Condições Crônicas

As condições crônicas são aquelas condições de saúde de curso mais ou menos longo ou permanente que exigem respostas e ações contínuas, proativas e integradas da APS, como por exemplo: diabetes, hipertensão arterial, tuberculose, hanseníase, dentre outras (MS, 2012).

a) Hipertensão (HAS)

A Hipertensão Arterial Sistêmica é a mais frequente das doenças cardiovasculares, sendo o principal fator de risco para as complicações mais comuns como acidente vascular cerebral e infarto agudo do miocárdio, além da doença renal crônica terminal. Por tudo isso a Hipertensão Arterial é um problema grave de saúde pública no Brasil e no mundo.



Evidências suficiente demonstram que estratégias que visem modificações de estilo de vida são mais eficazes quando aplicadas a um número maior de pessoas geneticamente predispostas e a uma comunidade (CADERNO DE ATENÇÃO BÁSICA MINISTÉRIO DA SAÚDE).

b) Diabetes (DM)

O DM vem aumentando sua importância pela sua crescente prevalência e habitualmente está associado à dislipidemia, à hipertensão arterial e à disfunção endotelial. É um problema de saúde considerado Condição Sensível à Atenção Primária, com evidências demonstrando que o bom manejo deste problema ainda na Atenção Básica evita hospitalizações e mortes por complicações cardiovasculares e cerebrovasculares. A finalidade da linha de cuidado do DM é fortalecer e qualificar a atenção à pessoa com esta doença por meio da integralidade e da longitudinalidade do cuidado, em todos os pontos de atenção. (CADERNO DE ATENÇÃO BÁSICA MINISTÉRIO DA SAÚDE)

c) Tuberculose

É uma doença infecto-contagiosa causada por uma bactéria *Mycobacterium tuberculosis* ou Bacilo de Koch (BK), que afeta principalmente os pulmões, mas, também podem ocorrer em outros órgãos do corpo, como ossos, rins e meninges (membranas que envolvem o cérebro) com alto poder incapacitante. Transmitida por via aérea pela inalação de gotículas com o bacilo em praticamente a totalidade dos casos. Com tratamento diretamente observado por profissional da equipe de saúde. (CADERNO DE ATENÇÃO BÁSICA MINISTÉRIO DA SAÚDE).

d) Hanseníase

A hanseníase é uma doença incapacitante, cuja transmissão ocorre por meio de uma pessoa doente que apresenta a forma infectante da doença (multibacilar - MB) e que, estando sem tratamento, elimina o bacilo por meio das vias respiratórias (secreções nasais, tosses, espirros), podendo assim infectar outras pessoas suscetíveis. Medidas podem evitar as incapacidades e as formas multibacilares, tais como diagnóstico precoce; exame, precoce, dos contatos intradomiciliares, técnicas de prevenção de incapacidades e uso da vacina BCG. (CADERNO DE ATENÇÃO BÁSICA MINISTÉRIO DA SAÚDE)



Ações previstas	
2022 – 2025	HIPERTENSÃO <ul style="list-style-type: none">- Manter acompanhamento nominal das pessoas com hipertensão adscritas à equipe, verificando frequência de acompanhamento;- Fazer a verificação da pressão arterial, no mínimo, 2 (duas) vezes ao ano (uma por semestre);- Proporcionar o agendamento das consultas de acompanhamento, que pode ser realizado por médico e enfermeiro;- Realizar psicoeducação a respeito da hipertensão.
2022 – 2025	DIABETES <ul style="list-style-type: none">- Manter acompanhamento nominal das pessoas com diabetes adscritas à equipe, verificando frequência de acompanhamento;- Proporcionar o agendamento das consultas de acompanhamento, que pode ser realizado por médico e enfermeiro;- Solicitar o exame de hemoglobina glicada, para as pessoas com diabetes, pelo menos 1 (uma) vez ao ano;- Realizar psicoeducação a respeito da diabetes.



2022 – 2025	<p>TUBERCULOSE</p> <p>Linha de Cuidado da Tuberculose:</p> <ul style="list-style-type: none">- Passo 1: Identificar SR/suspeitos de TB;- Passo 2: Registrar e investigar os SR/suspeitos de TB;- Passo 3: Garantir a imunização BCG para todas as crianças menores de 05 (cinco) anos;- Passo 4: Identificar, notificar e registrar os casos de tuberculose com confirmação bacteriológica (N1+N8). Agendar atendimento no serviço de referência para suspeitos de tuberculose sem confirmação bacteriológica, TBDR, outras formas de tuberculose; e pacientes com eventos adversos maiores;- Passo 5: Realizar a primeira consulta médica a todos os casos de tuberculose;- Passo 6: Realizar TODO para todos os pacientes com tuberculose;- Passo 7: Realizar consultas de acompanhamentos para todos os pacientes com tuberculose;- Passo 8: Realizar a 1ª consulta médica para contatos das pessoas com tuberculose;- Passo 9: Realizar consultas de acompanhamento para todos os contatos de pacientes com tuberculose;- Passo 10: Realizar atividades educativas em instituições com população com maior risco de adoecimento;- Passo 11: Elaborar e acompanhar Plano de Cuidados definido pela própria APS e/ou pelo Serviço de Referência;- Passo 12: Realizar análise dos indicadores epidemiológicos e acompanhamento das metas do programa de controle de tuberculose locais nas reuniões da equipe da APS;- Passo 13: notificação dos casos confirmados.
2022 – 2025	<p>HANSENIASE</p> <p>Protocolo Ministério da Saúde:</p> <ul style="list-style-type: none">- Passo 1: realizar a vigilância de contatos intradomiciliares dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos da coortes;- Passo 2: tratar e curar todos os casos de hanseníase de acordo com as normas vigentes;- Passo 3: notificação dos casos confirmados.



7.5 Linha de Cuidado à Saúde da Pessoa com Deficiência

A Linha de Cuidado à Pessoa com Deficiência foi instituída em 2016 por meio da Resolução SESA nº 144/2016 e tem como objetivo promover o cuidado integral à pessoa com deficiência física, auditiva, intelectual, visual, ostomias ou múltiplas deficiências, temporárias ou permanentes, progressivas ou estáveis, intermitentes ou contínuas. Estima-se que, entre os tipos de deficiência, a população residente no Paraná apresenta em sua maioria deficiência visual, seguida por deficiência motora, e esta por deficiência auditiva.

Ações previstas	
2022 – 2025	O Plano Municipal da Pessoa com Deficiência está no portal da transparência do município. https://tresbarras.pr.gov.br/transparencia/orcamento/saude

7.6 Linha de Cuidado em Saúde Mental

Em 2011, o cuidado em saúde mental foi priorizado pela gestão estadual de saúde (SESA/PR) com a Reforma Psiquiátrica Brasileira. A Organização Mundial de Saúde, divulgou em 2002 a prevalência dos transtornos mentais em 12% da população geral e 6% para dependência de álcool e outras drogas. Estima-se que, no Paraná, 1.372.000 pessoas apresentem transtornos mentais e 686.000 pessoas com dependência de álcool e outras drogas.

A Política de Atenção em Saúde Mental na atenção básica envolve o contexto social do usuário, sua família e da comunidade, criando um vínculo e acompanhando o tratamento entre as necessidades da atenção primária e atenção especializada.



Ações previstas	
2022 – 2025	<ul style="list-style-type: none">- Desenhar o fluxo da Rede de Atenção à Saúde Mental, definindo cada ponto de atenção em parceria com o Comitê Municipal de Saúde Mental;- Consultas com médico psiquiatra;- Consulta de Saúde Mental com médico Clínico Geral;- Atendimento psicológico individual;- Regulação das listas de acesso ao psiquiatria;- Levantar a relação de usuários de Saúde Mental (Transtorno Mental e Transtornos Associados a álcool e outras drogas) em cada ESF – Estratégia Saúde da Família;- Reunião de Saúde Mental com cada Estratégia Saúde da Família para discussão de casos e construção do plano de cuidado dos usuários de Saúde Mental;- Realizar a consulta conjunta e a visita domiciliar em Saúde Mental, quando necessário;- Ações intersetoriais para conscientização do Dia Internacional de Combate as Drogas – 26 de junho;- Setembro Amarelo: realizar ações de prevenção ao suicídio;- Grupo de Tabagismo (maio, agosto e novembro);- Comitê Municipal de Saúde Mental.

7.7 Linha de Cuidado à Saúde Bucal (SB)

Na APS, as ações são desenvolvidas por duas ESB vinculadas as ESF do Alto Alegre e Barra Bonita e mais 4 equipes com dentistas 20 hs. Seguindo os princípios e diretrizes definidos pela Política Nacional de Saúde Bucal, atuando para garantir as ações de promoção, prevenção, recuperação e manutenção da saúde bucal da população. Integrando a saúde bucal às demais práticas de saúde coletiva e construindo políticas públicas saudáveis, gerando oportunidade de acesso a água fluoretada e aos cuidados odontológicos básicos. Na **Atenção Especializada** tem como referência o **CEO-Unioeste** (Cirurgia 3º molar, Estomatologia, Endodontia, Pacientes Especiais, Periodontia e Prótese Total), **CEAPAC-HU/Unioeste** (anomalias craniofaciais) e **LRPD-Laboratório Regional de Prótese Dentária** (Ministério da Saúde/ Brasil Sorridente) em busca da efetivação da integralidade na atenção à Saúde Bucal.



Ações previstas

2022 -2025	<ul style="list-style-type: none">- Solicitar ao Ministério da Saúde para o ano 2022, a adesão de 6 Equipes de Saúde Bucal com carga horária diferenciada (20 horas). <p><u>Promoção e Prevenção</u></p> <ul style="list-style-type: none">- Escovação Supervisionada (Rede municipal, CEMEI, APAE e Centro de Apoio);- Bochecho com flúor (escolares da rede pública municipal);- Programa Filhos de Três Barras (educação em saúde e atendimento);- Puericultura (educação em saúde);- Grupo Tabagismo (educação em saúde);- Programa Hipertensão (educação em saúde);- Programa Saúde na Escola (educação em saúde, atendimento);- Saúde Mental (educação em saúde); <p><u>Ambulatorial</u></p> <ul style="list-style-type: none">- Estratificação de Risco (todos os pacientes atendidos);- Agenda Programada no Centro de Odontologia (CEMEI, Centro de Apoio, APAE, população);- Agenda Programada nas USF-Distritos (população e escolares);- Agenda Programada (consultório da Escola M. Carlos Gomes);- Visita domiciliar odontológica; <p><u>Cargas horárias:</u></p> <ul style="list-style-type: none">- Centro de Odontologia (60 hs semanais);- Consultório Escola M. Carlos Gomes (40 hs semanais);- Consultório Escola M. Angelina S. Dezan (12 hs semanais);- Consultório distrito Alto Alegre (8 horas semanais);- Consultório distrito Barra Bonita (8 horas semanais);- Consultório distrito Santo Isidoro (12 horas semanais); <p><u>Otimização do serviço</u></p> <ul style="list-style-type: none">-Elaboração de Protocolo Municipal de Saúde Bucal;- Capacitação dos ACS;- Capacitação dentistas (realização do índice CPO-d municipal).- Cota Municipal CEO-Unioeste
------------	--



8. PROGRAMAS E SERVIÇOS DE SAÚDE

8.1 Estratégia Saúde da Família (ESF)

A ESF busca a reorganização da Atenção Primária em Saúde (APS) no Brasil. Tida pelas 3 esferas do governo como estratégia de expansão, qualificação e consolidação da APS por favorecer uma reorientação do processo de trabalho com maior potencial de aprofundar os princípios, diretrizes e fundamentos da APS, e ampliar a resolutividade e impacto na situação de saúde das pessoas e coletividades, além de propiciar uma importante relação custo-efetividade (MS, 2021).

A ESF é muito importante no processo de planejamento, desde a territorialização e mapeamento, até a análise da situação de saúde (necessidade, riscos e danos), da capacidade de resposta (vazios assistenciais) e das prioridades sanitárias. Todas as Equipes da ESF e os Agentes Comunitários de Saúde (ACS) passarão a utilizar a partir de 2022 a **Escala de Risco Familiar de Coelho-Savassi** como instrumento auxiliar na avaliação de risco familiar e social (sentinelas de risco), a fim de classificar o risco familiar e os riscos de bloco (quadra). A avaliação conjunta da Escala de Coelho, dos indicadores de saúde e dos serviços prestados pela APS orientam as estratégias e ações a serem executadas.

As ações da ESF são desenvolvidas com base nas **Linhas de Cuidados** já mencionadas no capítulo anterior.

8.2 Programa Saúde na Escola (PSE)

O PSE instituído por Decreto Presidencial nº 6.286, de 5 de dezembro de 2007, resulta do trabalho integrado entre o Ministério da Saúde e o Ministério da Educação, na perspectiva de ampliar as ações específicas de saúde aos alunos da rede pública de ensino: Ensino Fundamental, Ensino Médio, Rede Federal de Educação Profissional e Tecnológica, Educação de Jovens e Adultos (BRASIL, 2008b).



Ações previstas	
2022	<p>Ciclo 2021/2022:</p> <p><u>Ações do PSE para este ciclo:</u></p> <ol style="list-style-type: none">1. Saúde Ambiental;2. Promoção da atividade física;3. Alimentação saudável e prevenção da obesidade;4. Promoção da cultura de paz e direitos humanos;5. Prevenção das violências e dos acidentes;6. Prevenção de doenças negligenciadas;7. Verificação da situação vacinal;8. Saúde sexual e reprodutiva e prevenção do HIV/IST;9. Prevenção ao uso de álcool, tabaco, e outras drogas;10. Saúde bucal;11. Saúde auditiva;12. Saúde ocular; e13. Prevenção à Covid-19. <p>Coordenadora: Karina Peliser – nutricionista</p>
2023	<p>Ciclo 2023/2024</p> <p>Ações do PSE para este ciclo:</p> <ol style="list-style-type: none">1. Saúde Ambiental;2. Promoção da atividade física;3. Alimentação saudável e prevenção da obesidade;4. Promoção da cultura de paz e direitos humanos;5. Prevenção das violências e dos acidentes;6. Prevenção de doenças negligenciadas;7. Verificação da situação vacinal;8. Saúde sexual e reprodutiva e prevenção do HIV/IST;9. Prevenção ao uso de álcool, tabaco, e outras drogas;10. Saúde bucal;11. Saúde auditiva;12. Saúde ocular;13. Prevenção à Covid-19;14. Saúde Mental. <p>Coordenadora da saúde: Karina Peliser – Nutricionista</p>
2025	<p>Ciclo 2025/2026</p>



8.3 Programa Academia da Saúde (PRAS)

O PRAS foi lançado pelo Ministério da Saúde (MS) em 2011 como estratégia de promoção da saúde e produção do cuidado para os municípios brasileiros. Seu objetivo é promover práticas corporais e atividade física, promoção da alimentação saudável, educação em saúde, entre outros, além de contribuir para produção do cuidado e de modos de vida saudáveis e sustentáveis da população. A academia da saúde faz parte da rede de Atenção Primária à Saúde e complementam o cuidado integral e fortalecem as ações de promoção da saúde em articulação com outros programas e ações de saúde como a Estratégia Saúde da Família, os Núcleos de Saúde da Família (NASF) e a Vigilância em Saúde.

Ações previstas	
2022 – 2025	Aeróbica: Educadora Física Juçara: - Segunda e quarta, das 18:30 as 20 hs;
	Musculação: Educadora Física Marcia: - Horários: 7:40 a 8:40, 8:50 a 9:50, 10 as 11 hs; - Segunda a quinta feira; - 2 x por semana cada grupo; - cada grupo formado por 12 alunos, sendo duas vagas destinadas aos profissionais de saúde;
	Educadora Física Juçara: - Idosos: segunda e quarta, das 16:30 as 17:30 hs; - Livre: segunda e quarta, 17:30 as 18:30 hs; - Livre: segunda e quarta, 20 as 21 hs; - Livre: terça e quinta, das 17:30 as 18:30 hs.
	Crescer saudável: Educadora Física Juçara: - Grupo de promoção a saúde infantil com exercícios e educação nutricional, 2 x na



	semana, segunda e quarta-feira, das 17:30 as 18:30 hs; - previsão de início no 2º semestre.
	Grupo de Emagrecimento: - 2x na semana, segunda e quarta-feira, 18:30 as 20 hs; - Será realizado dois grupos no ano, sendo um no primeiro semestre (março a junho) e o outro no segundo semestre (agosto a novembro).

8.4 Auxílio Brasil (AB)

O Bolsa Família foi revogado, sendo substituído pelo Auxílio Brasil a partir de 08/11/2021. Sendo uma evolução da política de transferência de renda, destinado às famílias em situação de pobreza e extrema pobreza, que associa à transferência do benefício financeiro do acesso aos direitos sociais básicos: saúde, alimentação, educação e assistência social. Através do AB, o governo federal concede mensalmente benefícios em dinheiro para famílias mais necessitadas.

Ações previstas	
2022 – 2025	<ul style="list-style-type: none">- Monitoramento e acompanhamento das famílias e registro das condicionalidades de saúde do Programa Auxílio Brasil;- Deverão ser realizadas 2 (duas) pesagens por ano;- O controle, avaliação e regulação ocorrerá nos meses de maio e novembro de cada ano, pela coordenadora de cada ESF;- ESF I, II e III: mantem pesagem na residência;- ESF IV: manem pesagem na unidade de saúde com agenda programada.

8.5 Sistema de Vigilância Alimentar e nutricional (Sisvan)

O **Sisvan** é um sistema voltado para a gestão das informações da Vigilância Alimentar e Nutricional na Atenção Primária à Saúde e mantém um banco de dados sobre antropometria, formado com base em registros feitos no e-SUS APS, Sistema de Gestão do Programa Bolsa Família na saúde e no próprio **Sisvan**. Tem como objetivo principal promover informação contínua sobre as condições nutricionais da população e os fatores que as influenciam.



Ações previstas	
2022 – 2025	<ul style="list-style-type: none">- Realizar o acompanhamento de estado nutricional, através da avaliação antropometria, para: crianças menores de 2 anos, crianças de 2 a 9 anos, adolescentes, adultos, idosos, gestantes.- Aproveitar os momentos que o usuário estão nas unidades de saúde para realizar a avaliação, tais como: sala de vacina, campanhas de vacinação, participação de grupos de hipertensos diabéticos, puericultura, na coleta de preventivos, entre outros;

8.6 Programa Nossa Gente Paraná (PNGP)

Este é o principal programa do Governo do Paraná para reduzir a pobreza no Estado. Tem objetivo de promover a melhoria das condições de vida das famílias com maior grau de vulnerabilidade social por meio da oferta de um conjunto de ações intersetoriais planejadas, segundo a necessidade de cada família e as especificidades do território onde ela reside.

São seis eixos de intervenção prioritários que abrangem diferentes setores das políticas pública, uma atuação conjunta entre estado e município: assistência social, educação, habitação, saúde, agricultura e trabalho.

A coordenação é da Secretaria de Estado da Justiça, Família e Trabalho.

Ações previstas	
2022 – 2025	<p>Ações da saúde:</p> <ul style="list-style-type: none">- Acompanhamento pré-natal;- Vacinação das crianças;- Acompanhamento de pacientes crônicos;- Acesso a medicamentos;- Agendamento de consultas médicas. <p>Reuniões do Comitê Local – mensal, representantes: enfermeira Thalitha e nutricionista Karina.</p> <p>Reuniões do Comitê Municipal – trimestral, representante: secretária de saúde.</p>



8.7 Programa de Imunização (PI)

O Programa pretende aprimorar a participação social na pactuação das metas de cobertura vacinal e no acompanhamento dos resultados das ações de vacinação, por meio do maior envolvimento dos conselhos municipais, estaduais e nacional de saúde, bem como das estratégias de promoção da saúde, para possibilitar à sociedade maior entendimento sobre os benefícios das vacinas para a saúde individual e coletiva. (CADERNO DE ATENÇÃO BÁSICA MINISTÉRIO DA SAÚDE).

Ações previstas	
2022 – 2025	<ul style="list-style-type: none">- Planejar e organizar as campanhas de vacina de acordo com o calendário do Ministério da Saúde;- Garantir a imunização em todas as faixas etárias;- Realizar busca ativa dos faltosos.

8.8 Assistência Farmacêutica (AF)

A estruturação da Assistência Farmacêutica é um dos grandes desafios que se apresenta aos gestores e profissionais do SUS, quer pelos recursos financeiros envolvidos como pela necessidade de aperfeiçoamento contínuo com busca de novas estratégias no seu gerenciamento.

As ações desenvolvidas nessa área não devem se limitar apenas à aquisição e distribuição de medicamentos exigindo, para a sua implementação, a elaboração de planos, programas e atividades específicas, de acordo com as competências estabelecidas para cada esfera de governo.

É necessário que os gestores aperfeiçoem e busquem novas estratégias, com propostas estruturantes, que garantam a eficiência de suas ações, consolidando os vínculos entre os serviços e a população, promovendo, além do acesso, o uso racional dos medicamentos e a inserção efetiva da assistência farmacêutica como uma ação de saúde. (CONSELHO NACIONAL DE SECRETÁRIOS DE SAÚDE – CONASS).



Ações previstas	
2022 – 2025	<ul style="list-style-type: none">- Dispensação de medicamento farmácia básica e especial;- Garantia da necessária segurança, eficácia e qualidade dos medicamentos;- Regulação da RENAME e REMUME;- Regulamentação sanitária de medicamentos;- Reorientação da Assistência Farmacêutica;- Promoção do uso racional de medicamentos e automedicação.

8.9 Saúde do Homem (SH)

Um dos principais objetivos desta Política é promover ações de saúde que contribuam significativamente para a compreensão da realidade singular masculina nos seus diversos contextos socioculturais e político-econômicos; outro é o respeito aos diferentes níveis de desenvolvimento e organização dos sistemas locais de saúde e tipos de gestão. Este conjunto possibilita o aumento da expectativa de vida e a redução dos índices de morbimortalidade por causas preveníveis e evitáveis nessa população. Para isso, a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem está alinhada com a Política Nacional de Atenção Básica – porta de entrada do Sistema Único de Saúde - com as estratégias humanização, e em consonância com os princípios do SUS, fortalecendo de ações e serviços em redes e cuidados da saúde. (CADERNO DE ATENÇÃO BÁSICA MINISTÉRIO DA SAÚDE)

Ações previstas	
2022 – 2025	<ul style="list-style-type: none">- Realizar 02 (duas) campanhas para o homem no mês de abril e novembro, objetivando o rastreamento precoce do câncer de próstata, teste rápido de HIV, Sífilis, hepatite B e C.

8.10 Saúde do Trabalhador (ST) – Vigilância Sanitária

As políticas de Saúde do Trabalhador no Estado são constituídas de um processo de construção permanente, caracterizando ações de potencialização e



integração das ações de capacitação das vigilâncias, implantação dos Centros Referência Regionais de Saúde do Trabalhador (CEREST), consolidando assim um conjunto de práticas de saúde de caráter contínuo e sistemático do modelo de Vigilância à Saúde do Trabalhador preconizado pela Rede Nacional de Atenção à Saúde do Trabalhador – RENAST. (SESA). (CADERNO DE ATENÇÃO BÁSICA MINISTÉRIO DA SAÚDE)

Ações previstas	
2022 – 2025	<ul style="list-style-type: none">- Realizar investigação de 100% dos casos de acidentes de trabalho grave (amputação, fatal e acidente com pessoas menores de 18 anos);- Realizar investigação semanalmente (terça-feira de manhã);- Capacitar as instituições notificadoras para o correto preenchimento da notificação;- Discussão de casos realizada com equipe de Atenção Primária em Saúde;- Garantir o registro de doenças e agravos relacionados ao trabalho de notificação compulsória no SINAN.

8.11 Saúde do Trabalhador – profissionais de saúde

O projeto intitulado: UM OLHAR PARA OS PROFISSIONAIS DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE TRÊS BARRAS DO PARANÁ: CUIDANDO DE QUEM CUIDA, desenvolvido pela psicóloga Débora Nádia Pilati Vidor, tem o objetivo de realizar um trabalho de humanização para os trabalhadores da Atenção Básica e Hospital Municipal, com o intuito de Cuidar de quem Cuida.



Ações previstas	
2022 – 2025	<ul style="list-style-type: none">- Implantar ações de Educação Permanente, construindo espaços coletivos para a reflexão e avaliação do cotidiano, para que melhore o processo de trabalho;- Incentivar os trabalhadores de saúde, o cuidado com a saúde física, proporcionando anualmente, exame de rotina;- Manter a caderneta de vacinação, dos trabalhadores, atualizada;- Estimular os trabalhadores, a prática de atividades física;- Proporcionar ao funcionário, folga no dia do seu aniversário (deve ser feito uma lei e aprovado pela câmara de vereadores).

8.12 Equipe Multiprofissional (E.M.)

EDUCADOR FÍSICO

Ações previstas	
2022 – 2025	<p>Atividade Coletiva de Aeróbica:</p> <ul style="list-style-type: none">- Grupo Santo Izidoro: quinta-feira, das 13:30 as 14:30;- Grupo Rosário do Oeste, quinta-feira, das 15 as 16 hs;- Grupo Barra Bonita: terça-feira, das 13:30 as 14:30 hs;- Grupo Alto Barro: terça-feira, das 15:00 as 16:00 hs; <p>Os grupos devem ter no mínimo 15 pessoas.</p> <p>As demais atividades estão relacionadas nas ações da Academia da Saúde.</p>

FONOAUDIÓLOGO

Ações previstas	
2022 – 2025	<p>Fonoaudióloga: Jacline Falkembak</p> <ul style="list-style-type: none">- Atendimento Clínico Individualizado;- 16 horas semanais de atendimento;- Sessão de 30 minutos de terapia;- Triagem fonoaudiológica;- Atendimento domiciliar a casos graves;- Educação em saúde no grupo de gestantes;- Cronograma: segunda (M/T), terça (M), quinta (T).
	<p>Fonoaudióloga: Helen Tauana (credenciada ao CISOP)</p> <ul style="list-style-type: none">- Atendimento Clínico Individualizado;



	<ul style="list-style-type: none">- Sessão de 30 minutos de terapia;- Cronograma: terça (T), quinta (M), sexta (M/T).
--	--

FISIOTERAPEUTA

Ações previstas	
2022 – 2025	<ul style="list-style-type: none">- Atendimento hospitalar, quando solicitado pelo hospital;- Atendimento domiciliar de pessoas acamadas e que necessitam de fisioterapia;- Educação em saúde quando solicitado pela equipe.

NUTRICIONISTA

Ações previstas	
2022 – 2025	<ul style="list-style-type: none">- Atendimento individual – 8 hs semanais – quarta-feira;- Coordenação da Academia da Saúde, SISVAN, Leite das Crianças, NASF, Programa Saúde na Escola e Programa Nossa Gente Paraná;- Educação em Saúde no grupo de Tabagismo;- Educação em Saúde para demais grupos, caso solicitada.

PSICÓLOGO

Ações previstas	
2022 – 2025	<ul style="list-style-type: none">- Atendimento psicológico individual;- Triagem psicológica;- Regulação da lista de acesso para o atendimento de psicologia;- Avaliação psicológica para procedimento de laqueadura e vasectomia;- Realizar trabalhos em grupos, com demandas afins, por ex.: crianças com transtorno de ansiedade;- Visita domiciliar quando solicitada pela equipe;- Visita hospitalar quando solicitada pelo hospital;- Educação em saúde quando solicitado pela equipe;- Coordenadora do Programa Saúde Mental;- Participação no Comitê Municipal de Saúde Mental e da Rede de Apoio e Proteção à Criança, ao Adolescente e Famílias.



ASSISTENTE SOCIAL

Ações previstas	
2022 – 2025	<ul style="list-style-type: none">- Realizar atendimento individualizado com os pacientes e seus familiares que necessitam dos serviços de saúde, encaminhamentos e/ou orientações;- Realizar visita domiciliar aos pacientes, com objetivo de conhecer melhor o contexto familiar em que vivem e identificar suas vulnerabilidades sociais que estão comprometendo para uma melhor qualidade de vida e de saúde;- Realizar visita domiciliar a gestante e ao seu marido, que desejam realizar laqueadura ou vasectomia, pelo Programa do SUS;- Auxiliar as equipes de ESF na construção de laudos e pareceres sociais dos pacientes, quando necessitar;- Educação em saúde quando solicitado pela equipe;- Encaminhamento dos pacientes ao INSS e/ou orientações para a concessão do auxílio doença / BPC – LOAS;- Encaminhamento ao Fórum, para via judicial aos pacientes que solicitam medicamentos não compactuados pelo SUS;- Encaminhamento para a concessão da pensão especial (Lei Estadual) aos pacientes portadores de hanseníase com sequelas graves;- Encaminhamento do Passe Livre Intermunicipal (Lei Estadual) aos pacientes portadores das patologias crônicas:<ul style="list-style-type: none">a) Insuficiência renal crônica, em terapia renal substitutiva; câncer, em tratamento de quimioterapia ou radioterapia;b) Transtornos mentais graves, em tratamento continuado;c) Portadores de HIV, em tratamento continuado em serviço-dia, mucoviscidose, em atendimento Continuado;d) Hemofilia, em tratamento;e) Esclerose múltipla em tratamento.



8.13. ProVigiA-PR (PV)

Programa Estadual de Fortalecimento da Vigilância em Saúde que tem por objetivo o avanço das ações de prevenção, promoção e proteção da saúde, impactando no resultado das ações executadas e consequentemente na qualidade de vida do paranaense.

Ações previstas	
2022 –2025	<ul style="list-style-type: none">- As AÇÕES PREVISTAS que farão parte do escopo de avaliação do Programa serão pactuadas por meio de deliberação da Comissão Intergestores Bipartite do Paraná (CIB/PR).- Qualificar o registro das ações de controle sanitário no sistema estadual de informação em vigilância sanitária;-Desenvolver ações de controle sanitário com foco no risco;-Melhorar o acolhimento, detecção e acompanhamento dos casos de hanseníase na atenção primária à saúde (INDICADOR 24);-Promover capacitação em saúde do trabalhador para os profissionais da atenção e vigilância em saúde;-Investigar 100% dos acidentes de trabalho típicos que resultaram em óbito e amputação e investigar 100% dos at com crianças e adolescentes (típicos e de trajeto) e registrar no SIEVISA (INDICADOR 28);-Aumentar a cobertura de registro do estado nutricional de crianças, adolescentes, adultos, idosos e gestantes (INDICADOR 10);-Promover fatores de proteção e realizar ações para prevenção e controle dos fatores de risco para as doenças crônicas não transmissíveis (dcnt);-Aprimorar a vigilância das intoxicações exógenas e o controle das arboviroses, especialmente no combate do mosquito aedes aegypti transmissor das arboviroses dengue, zika virus e febre chikungunya (INDICADOR 27);–Realizar análises em amostras de água para consumo humano para os parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez (INDICADOR 29)-Realizar ações de avaliação e monitoramento da vigilância do óbito e das infecções sexualmente transmissíveis responsáveis pelos casos de transmissão vertical (INDICADOR 15);-Realizar ações de avaliação e monitoramento dos sistemas de informação da vigilância epidemiológica;- Plano de Aplicação Municipal do ProVigiA-PR



9. CONTROLE SOCIAL

O Conselho Municipal de Saúde é um órgão colegiado de caráter permanente, deliberativo, resolutivo, consultivo, normativo e fiscalizador do Sistema Único de Saúde (SUS). Criado pela **Lei municipal nº 832/2013 de 17 de julho de 2013** e tendo na Conferência Municipal de Saúde (**Lei nº 8142/90**) o principal espaço democrático de construção de políticas de saúde compondo o **controle social** para deliberação e fiscalização das políticas públicas no âmbito do Sistema Único de Saúde. Servindo como porta para participação da comunidade na Gestão do SUS.

Cabe ao Conselho Municipal de Saúde participar do planejamento da política de saúde, identificando necessidades e prioridades, fiscalizando como o governo administra e realiza as ações de saúde (inclusive questões financeiras do gerenciamento da saúde no município) e se as leis relacionadas ao SUS estão sendo cumpridas.

Fundo Municipal de Saúde (FMS): Após a adequação da NOB – Norma Operacional Básica, o FMS é administrado pela secretaria Municipal de saúde e Poder Executivo, com a fiscalização e acompanhamento do Conselho Municipal de saúde.

Conselho Municipal de Saúde (CMS): Existente no Município, sendo formado por representantes dos Usuários, representantes dos segmentos do Governo, dos Prestadores de Serviços e dos Profissionais de Saúde. São realizadas reuniões ordinárias uma vez por mês, e quando necessário, são realizadas reuniões extraordinárias.

Conferência Municipal de Saúde: Realizada a cada 04 anos, com 6 Pré – Conferencias nas comunidades do interior. Reúne as lideranças de todo município, as quais juntas discutem problemas e traçam diretrizes para o Plano Municipal de Saúde. As propostas vão de encontro à melhoria da qualidade da assistência à saúde e plano estabelecido pelo Gestão Municipal.



Conselheiros Municipais de Saúde: São 24 membros eleitos de forma paritária, ou seja, 50% representantes dos usuários, 25% dos prestadores de serviço da saúde e 25% representando o Governo e trabalhadores municipais da Saúde. São assim eleitos, 6 delegados usuários e 6 suplentes escolhidos nas Pré-conferências realizadas no interior nas comunidades do Alto Alegre, Novo Horizonte, Igreja Amarela, Rosário do Oeste, Santo Isidoro e Barra Bonita. Na Conferência Municipal de Saúde ocorre a escolha de 6 delegados usuários e 6 suplentes representando a área urbana, 6 delegados dos prestadores e seus suplentes, e por fim mais 6 delegados do governo/trabalhadores da saúde e seus suplentes.



10. DIRETRIZES, INDICADORES E METAS DAS LINHAS DE CUIDADO

As AÇÕES PREVISTAS previstas para cada Linha de Cuidado serão descritas na respectiva Linha de Cuidado (Capítulo 7). Já as AÇÕES PREVISTAS previstas a cada indicador constam nas tabelas a seguir.

DIRETRIZ ESTADUAL 1- QUALIFICAÇÃO DA GESTÃO EM SAÚDE

DIRETRIZ MUNICIPAL 1: APRIMORAR GESTÃO DO SUS

Objetivo 1.1: Manter os instrumentos de gestão atualizados (PMS, PAS, RAG) no Sistema DigiSUS				
Indicador 1: Número de instrumentos de gestão para monitorar os indicadores de saúde.	Linha Base (Resultado)			
	Ano: 2021			3
Meta: Alimentação dos instrumentos de gestão nos prazos legais	2022	2023	2024	2025
	3	3	3	3
AÇÕES GERAIS				
Ação 1: Avaliar os Indicadores de Saúde em reuniões de equipe a cada 4 meses (Grupo de Trabalho);				
Ação 2: Disponibilizar os dados no portal de transparência da Prefeitura Municipal				
Ação 3 : Manter uma equipe fixa responsável pela alimentação dos documentos de gestão.				
Ação 4: Otimizar o uso de recursos financeiros e humanos na APS, acompanhando os indicadores de saúde quadrimestralmente.				
Ação 5: Reivindicar os repasses mínimos das esferas do governo para o cumprimento da EC-29.				
Ação 6: O município deve investir o mínimo o valor estipulado na EC-29 (15%)				
Ação 7: Controle da Secretaria Municipal de Saúde dos repasses governamentais por meio de planilhas eletrônicas, com o objetivo de evitar devolução de valores não utilizados.				
Ação 8: Otimizar fluxos e protocolo de solicitação de exames.				
Ação 9: Organização da Referência e Contra referência Municipal (APS e HM)				
Ação 10: Organização da Rede Assistencial de Referência (CISOP) e Contra referência nas Especialidades.				



AÇÕES PREVISTAS	
2022-2025	<ul style="list-style-type: none"> - Acompanhar a aplicação dos recursos em ações e serviços, conforme EC 29/2000. - Acompanhamento da liberação orçamentária. - Acompanhamento das liquidações financeiras. - Alimentação do Sistema Federal SIOPS.
	<ul style="list-style-type: none"> - Revisão quadrimestral das Pactuações conforme matriz de intervenção; - Implantar Protocolos Clínicos; - Revisão anual do Plano Municipal de Saúde; - Revisão quadrimestral da Agenda Anual de Saúde, metas e dados do sistema; - Avaliação quadrimestral dos dados do Sistema Gerenciador de Informações a Secretaria de Saúde e Hospital Municipal.

DIRETRIZ ESTADUAL 2- FORTALECIMENTO DA REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE DO PARANÁ
DIRETRIZ MUNICIPAL 2: FORTALECIMENTO DA APS A PARTIR DA ADEQUAÇÃO DA REDE FÍSICA, REEQUIPAMENTO DAS UNIDADES DE SAÚDE MUNICIPAIS E CONTRATAÇÃO E/OU REPOSIÇÃO DE RECURSOS HUMANOS

Objetivo 2.1: Fortalecer a Atenção Primária em Saúde como coordenadora e ordenadora das ações nas 7 Linhas de Cuidado				
Indicador 2: Número de Linhas de Cuidado em Funcionamento	Linha Base (Resultado)			
	Ano: indicador criado para 2022			
Meta: Manutenção de todas as Linhas de Cuidado em atividade	2022	2023	2024	2025
	7	7	7	7
AÇÕES GERAIS				
Ação 1: Utilizar a Escala de Risco Familiar de Coelho-Savassi como norteadora no planejamento das Linhas de Cuidado a partir de 2022.				



Ação 2: Solicitar junto ao Ministério da Saúde para o ano 2022, o credenciamento de 6 Equipes de Saúde Bucal com carga horaria diferenciada- 20 horas.					
Ação 3: Qualificar a estrutura física dos serviços de saúde próprios (Normas ANVISA).					
Ação 4: Manutenção preventiva dos equipamentos da APS;					
Ação 5: Contratação de Recursos Humanos					
Ação 6: Substituição ou aquisição, quando necessário, de equipamentos/instrumentais de saúde, mobiliários e equipamentos de informática.					
Objetivo 2.2: Diminuir as internações hospitalares por causas sensíveis.					
Indicador 3: Média diária de internações hospitalares por causas sensíveis.		Linha Base (Resultado)			
		Ano: 2021 3			
Meta: Manter abaixo de 3 o número de internações hospitalares/dia por causas sensíveis a APS		2022	2023	2024	2025
		< 3	< 3	< 3	< 3
Ação Geral					
Ação 1: Fortalecimento das Linhas de Cuidado Municipais diminuindo e/ou evitando internamento hospitalar por causas sensíveis a APS					
HOSPITAL MUNICIPAL / CENTRO DE SAÚDE / ACADEMIA DA SAÚDE					
2022 – 2025	<ul style="list-style-type: none"> -Manutenção predial e preventiva dos equipamentos em geral; -Aquisição de instrumentos, equipamentos de informática/telefonia e mobiliários; -Contratação de recursos humanos 				



DIRETRIZ MUNICIPAL 3: FORTALECIMENTO DA REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE (RAS)

Objetivo 3.1: Monitorar as condições crônicas e fortalecer ações de promoção e prevenção em saúde				
Indicador 4: Percentual de pessoas hipertensas com pressão arterial aferida semestralmente (PREVINE BRASIL VI)	Linha Base (Resultado)			
	Ano: 2021 50%			
Meta: Aferir a pressão arterial em pelo menos 50 % da população hipertensa	2022	2023	2024	2025
	50%	50%	50%	50%
AÇÃO GERAL:				
Ação 1: Cobertura de 100% da ESF				
Indicador 5: Percentual de diabéticos com solicitação de hemoglobina glicada anualmente (PREVINE BRASIL VII)	Linha Base (Resultado)			
	Ano: 2021 50%			
Meta: Solicitar hemoglobina glicada em pelo menos 50 % da população com DM	2022	2023	2024	2025
	50%	50%	50%	50%
AÇÃO GERAL:				
Ação 1: Cobertura de 100% da ESF				
Indicador 6: Número de óbitos em população de 30 a 69 anos (SISPACTO 1)	Linha Base (Resultado)			
	Ano: 2021 20			
Meta: Manter número de óbitos inferior a 21 óbitos/ano	2022	2023	2024	2025
	20	20	20	20
AÇÃO GERAL:				
Ação 1 Implantação do protocolo de identificação do idoso vulnerável (em anexo);				



Ação 2: Garantir a infraestrutura adequada nos serviços para desenvolver a saúde do idoso				
Ação 3: Busca Ativa para vacinação contra H1N1 em acima dos 65 anos.				
Ação 4: Estimular vacinação contra Covid-19				
Ação 5: Qualificar a Rede de Atenção à Saúde para o desenvolvimento de ações voltadas as patologias da faixa etária de 30 a 69 anos				
Objetivo 3.2: Manter cobertura populacional de 100% pelas equipes da Atenção Primária em Saúde (APS) e Saúde Bucal (SB)				
Indicador 7: Percentual de Cobertura Populacional estimada pelas equipes de Atenção Primária em Saúde (SISPACTO 17)	Linha Base (Resultado)			
	Ano 2021 100%			
Meta: Manter e atualizar 100 % dos cadastros das famílias.	2022	2023	2024	2025
	100%	100%	100%	100%
Ação Principal: Estratificar 100% das famílias na Escala de Risco Familiar de Coelho-Savassi (a partir de 2022).				
Indicador 8: Percentual de Cobertura Populacional estimada pelas equipes Saúde Bucal-SB (SISPACTO 19)	Linha Base (Resultado)			
	Ano: 2021 100%			
Meta: Manter 100 % de cobertura de SB	2022	2023	2024	2025
	100%	100%	100%	100%
Indicador 9: Proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado (PREVINE BRASIL III)	Linha Base (Resultado)			
	2021: 50%			
	Ano: 2021 60 %			



	2022	2023	2024	2025
Meta: Manter mínimo de 60 % das gestantes com atendimento odontológico	60%	60%	60%	60%
Objetivo 3.3: Acompanhamento Auxílio Brasil (antigo Bolsa Família)				
Indicador 10: Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de saúde do Auxílio Brasil (Programa Bolsa família) (SISPACTO 18)	Linha Base (Resultado)			
	Ano: 2021 85 %			
	2022	2023	2024	2025
META: Manter 85 % de cobertura da população no Auxílio Brasil	85%	85%	85%	85%
Objetivo 3.4 : Ampliar o acesso das mulheres às ações de prevenção e diagnóstico precoce do Câncer de mama e colo de útero				
Indicador 11: Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos na população residente de determinado local e a população da mesma faixa etária (SISPACTO 11) (PREVINE BRASIL IV)	Linha Base (Resultado)			
	Ano: 2021 0,47			
	2022	2023	2024	2025
Meta: Atingir a razão de exames citopatológicos preconizado pelo MS	0,45	0,45	0,45	0,45
AÇÕES GERAIS				
Ação 1: Monitorar a intensificação da coleta de citologia do colo de útero na população alvo.				
Ação 2: Ampliar a cobertura dos exames de prevenção do câncer de colo de útero, garantindo				



inclusive, o exame das mulheres acamadas, em domicílio.				
Ação 3: Ampliar campanhas de conscientização e buscar parcerias da sociedade civil organizada e instituições de ensino.				
Indicador 12: Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos na população residente de determinado local e a população da mesma faixa etária (SISPACTO 12)	Linha Base (Resultado)			
	Ano 2021 0,23			
Meta: Atingir a razão de mamografias preconizada pelo MS	2022	2023	2024	2025
	1	1	1	1
AÇÕES GERAIS				
Ação 1: Monitorar a intensificação de exames de mamografias na população alvo				
Ação 2: Estimular a prática do autoexame de mama e garantir a realização do exame clínico das mamas nas consultas de rotina, assegurando referência e contra referência.				
Ação 3: Ampliar campanhas de conscientização e buscar parcerias da sociedade civil organizada e instituições de ensino.				
Ação 4: Visita domiciliar / Busca Ativa aos familiares da vítima para preenchimento do questionário (MIF).				
Objetivo 3.5: Qualificar e ampliar a Linha de Cuidado materno-infantil				
Indicador 13: Proporção de Parto Normal no SUS e na Saúde Suplementar (SISPACTO 13)	Linha Base (Resultado)			
	Ano 2021 46,5 %			
Meta: Manter mínimo de 40% de partos normais no SUS	2022	2023	2024	2025
	40 %	40 %	40 %	40 %



Indicador 14: Proporção de gestantes com pelo menos 6 consultas de pré-natal realizadas (1ª consulta até 12ª semana de gestação) (Previne Brasil I)	Linha Base (Resultado)			
	Ano 2021 40 %			
Meta: Gestantes com 6 consultas no pré-natal, com a primeira até décima segunda semana gestacional	2022	2023	2023	2024
	45 %	45 %	45 %	45 %
Indicador 15: Proporção de gestantes com realização de exames para sífilis e HIV (PREVINE BRASIL II)				
Meta: Manter mínimo de 60% das gestantes com exames para sífilis e HIV.	Linha Base (Resultado)			
	Ano 2021 60 %			
	2022	2023	2024	2025
	60%	60%	60%	60%
Indicador 16: Razão de Mortalidade Materna-RMM Óbitos maternos /Nascidos vivos x 100.000 (SISPACTO 16)				
Meta: Manter em zero o número de morte materna	Linha Base (Resultado)			
	Ano 2021 0			
	2022	2023	2024	2025
	0	0	0	0
Indicador 17: Taxa de Mortalidade Infantil-TMI Óbitos em crianças menores de 1 ano/ Nascidos vivos x 1.000 (SISPACTO 15)				
Meta: Obter taxa de 0 morte infantil	Linha Base (Resultado)			
	Ano 2021 1			
	2022	2023	2024	2025
	0	0	0	0



AÇÕES GERAIS				
Ação 1: Promover a educação permanente com vistas a qualificação dos profissionais no atendimento às gestantes e crianças.				
Indicador 18: Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias de 10 a 19 anos – (SISPACTO 14)	Linha Base (Resultado)			
	Ano: 2021 15,65 %			
Meta: Manter proporção de gravidez na adolescência menor que 20%	2018	2019	2020	2021
	20%	20%	20%	20%
AÇÕES GERAIS				
Ação 1: Implementar ações intersetoriais e interinstitucionais visando minimizar a ocorrência de gravidez na adolescência.				
Ação 2: Implementar as ações de prevenção de gravidez não planejada e profilaxia as DST/HIV/HTLV na Atenção Primária em Saúde.				

DIRETRIZ MUNICIPAL 4: QUALIFICAR A ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE E HOSPITAL MUNICIPAL PARA O ENFRENTAMENTO DE DOENÇAS EMERGENCIAIS

Objetivo 4.1: Estruturar a APS / HM e qualificar os profissionais da secretaria municipal de saúde visando o enfrentamento de doenças emergências (exemplo: Covid-19)				
Indicador 19: Porcentagem de Profissionais da Saúde (PS) capacitados	Linha Base (Resultado)			
	Ano:2021 100 % (Covid 19)			
Meta: Capacitar 100% dos Profissionais	2022	2023	2024	2025
	100%	100%	100%	100%
AÇÕES GERAIS				
Ação 1: Manter Plano de Contingencia atualizado e no Portal de Transparência da Prefeitura;				
Ação 2: Promover ampla divulgação pelos meios de comunicação e site da prefeitura das medidas preventivas de combate as doenças emergenciais.				
Ação 3: Elaboração de protocolo clinico e fluxo de atendimento de acordo com a necessidade criada pela doença emergencial;				
Ação 4: Adequação de estrutura física conforme necessidade.				



DIRETRIZ ESTADUAL 03: QUALIFICAÇÃO DA VIGILÂNCIA EM SAÚDE

DIRETRIZ MUNICIPAL 05: FORTALECER E QUALIFICAR AÇÕES DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

Objetivo 5.1: Identificar e monitorar, com base na análise da situação de saúde e na avaliação de risco, os determinantes e condicionantes de doenças e agravos				
Indicador 20: Cobertura vacinal de poliomielite inativada e de pentavalente (Previne Brasil V)	Linha Base (Resultado)			
	Ano: 2021 100%			
Meta: Obter 100% de cobertura vacinal	2022	2023	2024	2025
	100 %	100%	100%	100%
Indicador 21: Proporção de vacinas selecionadas do calendário vacinal de vacinação em menores de 2 anos- Pentavalente 3ª dose, Pneumocócica 10 2ªdose, poliomielite 3ª dose, e Tríplice viral 1ª dose. Com cobertura vacinal preconizada	Linha Base (Resultado)			
	Ano: 2021 88,18 %			
Meta: Manter 100 % da cobertura vacinal preconizada	2022	2023	2024	2025
	100 %	100%	100%	100%
Indicador 22: Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação (SISPACTO 5)	Linha Base (Resultado)			
	Ano: 2021 100 %			
Meta: Manter todos os casos notificados no prazo de 60 dias	2018	2019	2020	2021
	100%	100%	100%	100%



Indicador 23: Número de casos novos de AIDS em menores de 5 anos (SISPACTO 9)	Linha Base (Resultado)			
	Ano: 2021 0			
Meta: Manter em zero os novos casos de AIDS <5 anos	2018	2019	2020	2021
	0	0	0	0
Ações Gerais				
Ação 1: Cobertura de 100 % da ESF				
Ação 2: Busca ativa das gestantes				
Ação 3: Fortalecimento da Linha de Cuidado Municipal para disseminação da importância do exame HIV				
Indicador 24: Número de novos casos de sífilis congênita em menores de 1 ano (SISPACTO 8)	Linha Base (Resultado)			
	Ano: 2021 0			
Meta: Manter em zero os casos novos de sífilis em <1 ano	2022	2023	2024	2025
	0	0	0	0
Ações Gerais				
Ação 1: Cobertura de 100 % da ESF				
Indicador 25: Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes (SISPACTO 6)	Linha Base (Resultado)			
	Ano: 2021 100%			
Meta: Manter 100% de cura dos casos novos	2022	2023	2024	2025
	100%	100%	100%	100%



Indicador 26: Proporção de registros de óbitos com causa básica definida(SISPACTO 3)	Linha Base (Resultado)			
	Ano: 2021 100%			
Meta: Manter 100% dos registros de óbitos	2022	2023	2024	2025
	100%	100%	100%	100%
Indicador 27: Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (MIF) de 10 a 49 anos investigados (SISPACTO 2)				
Meta: Manter 100% dos óbitos investigados	Linha Base (Resultado)			
	Ano: 2021 100%			
Objetivo 5.2: Monitorar e propor medidas de intervenção e controle do Índice de Infestação Predial (IIP)	2022	2023	2024	2025
	100%	100%	100%	100%
Indicador 28: Número de ciclos que atingiram 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue (SISPACTO 22)	Linha Base (Resultado)			
	Ano: 2021 5			
Meta: Manter 5 ciclos anuais	2022	2023	2024	2025
	5	5	5	5
AÇÕES GERAIS				
Ação 1: Garantir Infra Estrutura adequada as Vigilâncias				
Ação 2: Plano de Contingência Dengue, disponível no portal de transparência no endereço https://tresbarras.pr.gov.br/transparencia/orcamento/saude				



Objetivo 5.3: Fortalecer saúde do trabalhador				
Indicador 29: Proporção de preenchimento do campo “ocupação” nas notificações de agravos relacionados ao trabalho (SISPACTO 23)	Linha Base (Resultado)			
	Ano: 2021 100%			
Meta: Manter 100% de preenchimento do campo ocupação	2022	2023	2024	2025
	100%	100%	100%	100%
AÇÕES GERAIS				
Ação 1: Notificar 100 % dos agravos relacionados ao trabalho				
Objetivo 5.4: Monitorar a qualidade da água para consumo humano no município				
Indicador 30: Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes fecais, cloro residual livre e turbidez (SISPACTO 10)	Linha Base (Resultado)			
	Ano: 2021 0,95			
Meta: Manter 1 de análise de amostras	2022	2023	2024	2025
	1	1	1	1
AÇÕES GERAIS				
Ação 1: Coleta das amostras conforme protocolo do MS.				



DIRETRIZ ESTADUAL 4: FORTALECIMENTO DA GESTÃO DO TRABALHO E EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE

DIRETRIZ MUNICIPAL 6: FORTALECER A GESTÃO DO TRABALHO E DA EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE

Objetivo 6.1: Promover a qualificação e valorização do trabalhador na Rede Municipal de Saúde				
Indicador 31: Número de ações de educação permanente implementadas e/ou realizadas pelo município para os profissionais da saúde	Linha Base (Resultado)			
	Ano: 2021 1			
Meta: Realizar o mínimo de 1 ação de educação permanente por ano, envolvendo os profissionais da Atenção Primária em Saúde.	2022	2023	2024	2025
	1	1	1	1
Objetivo 6.2: Promover a capacitação do Gestor Municipal				
Indicador 32: Número de cursos para capacitação do Gestor Municipal.	Linha Base (Resultado)			
	Ano: 2021 1			
Meta: Proporcionar Capacitação anual ao Gestor Municipal.	2022	2023	2024	2025
	1	1	1	1



AÇÕES PREVISTAS	
EDUCAÇÃO PERMANENTE APS	
2022 – 2025	<ul style="list-style-type: none">- Adesão ao PlanificaSUS Paraná - É uma estratégia de educação permanente que busca consolidar a operacionalização plena da Rede de Atenção à Saúde (RAS), por meio da implantação metodológica da Planificação da Atenção à Saúde (PAS), a qual irá trabalhar as linhas de cuidado: Saúde Mental, Saúde Bucal, Hipertensão, Diabetes, Materno Infantil, e Idoso.- Programa Saúde com Agente – formação profissional dos agentes de saúde durante o serviço. Para o município de Três Barras do Paraná abrange os ACS (agentes comunitários de saúde) e os ACE (Agentes comunitários de endemias).- Realizar reuniões, a cada três meses, com os profissionais de saúde, para discussão dos processos de trabalho.
GESTOR MUNICIPAL	
2022 – 2025	<ul style="list-style-type: none">- Investir na melhoria da infraestrutura e de equipamentos das Unidades de Atenção Primária Saúde, estabelecendo um padrão de ambiência para a realização das atividades da Atenção Primária à Saúde (APS).- Identificar e mapear os vazios assistenciais na atenção primária, a fim de orientar as prioridades de investimento e reduzir deficiências estruturais e de acesso aos serviços.- Estruturar a Atenção Primária à Saúde para que esta seja coordenadora do cuidado nas redes à saúde;- Solicitar Assistência e treinamento IDS para a equipe, conforme necessidade;- Orientar aos profissionais da Saúde, quanto a importância da alimentação do prontuário eletrônico;



DIRETRIZ ESTADUAL 5- FORTALECIMENTO DO CONTROLE SOCIAL NO SUS
DIRETRIZ MUNICIPAL 7: FORTALECIMENTO DO CONTROLE SOCIAL MUNICIPAL NO SUS.

Objetivo 7.1: Fortalecer a Participação Popular				
Indicador 33: Número de pré-conferências Municipais de saúde	Linha Base (Resultado)			
	Ano: 2021 5			
Meta: Fazer o mínimo de 6 pré-conferências municipais em 2025	2022	2023	2024	2025
	0	0	0	6
Ação 1: Fazer o mínimo de 6 pré-conferências municipais de saúde, orientando a população sobre o papel dos conselheiros.				
Ação 2: Incentivar a realização mensal das reuniões ordinárias do Conselho Municipal de Saúde (CMS), fornecendo espaço físico e dando suporte técnico, logístico e lanche para as reuniões e atividades programadas pelo CMS;				
Ação 3: Realizar pelo menos uma capacitação para os Conselheiros Municipais de Saúde.				
Ação 4: Divulgar as ações do CMS (Meios de comunicação áudio-visual, vídeos, folders, rodas de conversa com a saúde nos distritos e cidade);				
Ação 5: Convocar em 2023 Assembleia Geral para escolha das propostas que serão encaminhadas para Conferência Estadual e Federal.				
Ação 6: Organizar junto a Secretaria Municipal de Saúde as pré-conferências e a Conferência Municipal de Saúde em 2025.				
AÇÕES PREVISTAS				
2022 – 2025	<p>Apreciar, avaliar, emitindo pareceres, se necessário, e deliberar sobre os dados apresentados pelo Gestor Municipal sobre os indicadores a serem cumpridos no Pacto de Gestão, Plano Municipal de Saúde, Agenda de Saúde e termo de compromisso de gestão.</p> <p>Promover ações de divulgação de informações e conhecimento sobre o SUS junto à população em geral, fala em meio de comunicação, objetivando o fortalecimento da participação social.</p>			



11. CONTROLE, MONITORAMENTO, OUVIDORIA E AUDITORIA

O monitoramento dos indicadores e ações de saúde serão realizados pelo Grupo de Trabalho Municipal (Cleuza de Araújo Costa, Débora Nádia Pilati Vidor, Delina Gomes da Silva Oenning, Gilvan de Oliveira e Jurema Dresh) quadrimestralmente ou conforme necessidade diagnosticada pela Secretária Municipal de Saúde e Coordenadora da APS. Tendo como termômetro orientador: a) Os indicadores de saúde presentes neste Plano; b) O serviço de Ouvidoria do SUS, e; c) A percepção do fluxo de atendimento e sua resolutividade na Atenção Primária em Saúde, Média e Alta Complexidade.

A Auditoria dos recursos financeiros do SUS cabe ao DENASUS- Departamento Nacional de Auditoria do SUS, tendo em vista o **Artigo 38 da LC nº 141 de 13 de Janeiro de 2012**. Ficando a Secretaria Municipal de Saúde e administração municipal a disposição do Ministério Público e controle social.



12. PROPOSTAS DA 13ª CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE SAÚDE

XIII CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE SAÚDE 2021

RELATÓRIO FINAL DAS PROPOSTAS PARA CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE SAÚDE

DATA: 26 DE NOVEMBRO DE 2021

HORÁRIO: 13 HORAS

LOCAL: CLUBE RECANTO DO IDOSO

GERAL:

- Manutenção predial e móveis de todos os estabelecimentos de saúde (hospital municipal, centro de saúde, academia da saúde, UBS Santo Izidoro, UBS Barra Bonita, UBS Alto Alegre);
 - Disponibilizar whatsapp nas UBS de Santo Izidoro, UBS Barra Bonita, UBS Alto Alegre, para facilitar o contato com os usuários;
 - Realizar as campanhas de vacina, testes rápidos, preventivos, entre outras nas UBS do interior;
 - Garantir número necessário de ACS (agentes comunitários de saúde) em todas as ESF (estratégias saúde da família);
 - Manter agendas de preventivos, puericultura, teste rápido, mamografias em todas as ESF;
 - Garantir que não falte medicamentos da REMUME (relação municipal de medicamentos) na farmácia do Centro de Saúde;
 - Disponibilizar o serviço de fisioterapia domiciliar para os casos que não conseguem ir até as clínicas conveniadas;
 - Garantir visitas do ACS, conforme preconizado no programa das ESFs;
 - Garantir as ações de Combate à Dengue (mutirões);
 - Realizar campanhas dengue nas comunidades (orientações);
-
- Estudar viabilidade de agendamento de fichas para os usuários da zona rural, devido a dificuldade de conseguir ficha no centro de saúde;



- Aumentar a cota de atendimento de especialidades, tais como: otorrino, médico vascular, gastro, hematologista;
- Aumentar cota de exames, tais como: tomografia, ressonância magnética, endoscopia;
- Melhorar a regulação da demanda reprimida para as especialidades (cisop, e outros);
- Melhorar a regulação dos retornos das especialidades;
- Cirurgias eletivas – pactuar contrapartida de recursos municipais para diminuir as filas de esperas;
- Quando o usuário consultar no hospital, garantir o atestado, solicitação de exames e encaminhamentos;
- Adquirir/manter os equipamentos, móveis, instrumentos necessários em todos os estabelecimentos da saúde;
- Construção de UBS no bairro Jardim Floresta, para melhoria do acesso a população e descentralização dos atendimentos no Centro de Saúde;
- Implantar Práticas Integrativas em Saúde, na Atenção Básica, tais como: auriculoterapia;
- Viabilizar, via deputado, aquisição de motos para os ACS do interior;
- Criar lei de auxílio combustível para os ACS do interior;
- Viabilizar programa de atendimento odontológico de tratamento de canal, extração de cizo (média complexidade);
- Fornecer tablets para os ACS e ACE;
- Fornecer, anualmente, uniformes (camisetas) para os servidores da saúde;
- Implantar método de classificação de risco para os atendimentos no hospital. Por ex.: protocolo de Manchester;
- Rever a função do enfermeiro do hospital, ampliando a equipe de técnicos de enfermagem para que o enfermeiro assume o papel de supervisão;
- Finalizar a reforma do hospital;
- Desenvolver e implantar curso municipal para cuidadores de crianças (Inter setorial);



- Desenvolver e implantar programa municipal de atendimento a pessoa com Transtorno do Espectro Autista;
- Desenvolver e implantar protocolo municipal de atendimentos a mulheres vítimas de violência;
- Garantir o cuidado das pessoas com comprometimentos pós-COVID;
- Implantar projeto para os trabalhadores de saúde, intitulado: Cuidando de quem cuida: um olhar humanizado para os trabalhadores de saúde;
- Desenvolver e implantar ações para o cuidado de pessoas com problemas de álcool e outras drogas e seus familiares;
- Manter o desenvolvimento das ações em: Programa Saúde na Escola; Rede de Apoio e Proteção a criança, ao adolescente e as famílias e o Comitê Municipal Intersetorial de Saúde Mental; Programa Nossa Gente Paraná (Família Paranaense);
- Manter as ações da academia da saúde, com foco na obesidade, entre outras ações como: musculação, aeróbica, grupo de emagrecimento, grupo de o programa Crescer saudável (crianças);
- Manter atividade física educador físico nas comunidades de Barra Bonita, Santo Izidoro, Rosário do Oeste e Igreja Amarela;
- Campanhas, através da mídia, sobre: obesidade/alimentação saudável, suicídio, dengue, vacinação, outubro rosa, novembro azul, dezembro vermelho;
- Garantir o desenvolvimento das linhas de cuidado: rede materno-infantil, saúde mental, saúde bucal, hipertensos, diabéticos,
- Melhorar metas do Programa SISVAN, Programa Bolsa Família na Saúde.
- Manter Coordenação da Atenção Primária em Saúde e Coordenador da Saúde Bucal,
 - Academia ao ar livre (comunidade de Igreja amarela);
 - Melhorar a divulgação das reuniões do conselho de saúde e promover reuniões do conselho de saúde ampliada.



DISTRITO DE SANTO IZIDORO:

- Atendimento médico no período da manhã;
- Plantar árvore na frente UBS;
- Manter grupo de atividade física (educador físico);
- Solicitação de banco na frente na UBS;
- Permanecer os atendimentos de odontologia 3x na semana;

DISTRITO DE BARRA BONITA:

- Atendimento médico no período da tarde;
- Manter atividade física educador físico na comunidade;
- Solicitação de banco na frente na UBS;
- Permanecer os atendimentos de odontologia 3x na semana;

DISTRITO ALTO ALEGRE:

- Atendimento profissional de nutrição 1x ao mês UBS;
- Colocar grades nas janelas e portas da UBS, devido a recorrência de roubo;

Três Barras do Paraná, 26 de novembro de 2021

Débora Nádya Pilati Vidor
Secretária de Saúde

Cleuza de Araujo Costa
Presidente do Conselho Municipal de Saúde



13. DIAGNÓSTICO DA ANÁLISE SITUACIONAL

A análise dos dados referentes ao quadriênio 2018-2021 referentes a morbidade, mortalidade, internações e encaminhamentos fora do domicílio apontam para dificuldades em relação ao alcance das metas principalmente no biênio 2020/21 devido a pandemia da Covid-19. Com a vacinação em massa a partir de 2021, a APS começa retomar gradativamente suas ações em setembro de 2021. A análise da lista de acesso no ano 2021 mostrou uma realidade mais tranquila, embora existam dificuldades no acesso a algumas especialidades.

O Plano Municipal de Saúde 2022-2025 (PMS) segue as Linhas de Cuidado da SESA/PR, tendo suas ações norteadas pela realidade municipal.

CONCLUSÃO:

O Plano Municipal de Saúde é nosso Guia de ações pelos próximos 4 (quatro) anos, afim de aprimorar o nível de Saúde do Município, melhorando a qualidade de vida da população e controle social. Sendo um instrumento dinâmico que pode sofrer alterações conforme as necessidades locais.



15. ATA DE RETIFICAÇÃO E APROVAÇÃO DO PMS (2022-2025) - CMS



ESTADO DO PARANÁ
Prefeitura Municipal de Três Barras do Paraná

1 ATA 05/2024 REUNIÃO ORDINÁRIA DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE MUNICÍPIO DE TRÊS
2 BARRAS DO PARANÁ– DATA: 29/05/2024 16:00 hs. LOCAL: Secretaria Municipal de Saúde: Aos
3 vinte e nove dias do mês de maio de dois mil e vinte quatros, às 16:00 horas reuniram-se os
4 representantes do Conselho Municipal de Saúde (assinaturas abaixo) para Reunião Mensal Ordinária do
5 Conselho. O Presidente do Conselho Municipal senhor Gilvan de Oliveira cumprimenta a todos, e
6 agradece participação dos Membros e dá início a Pauta: (1) -Comitê da dengue: Boletim Informativo –
7 Dengue: 124 casos confirmados a partir de 01 a 28 de maio de 2024 e Covid: 04 casos confirmados; (2)
8 - Secretária de Saúde Débora Nádia Pilati informa sobre a Resolução Sesa nº. 516/2024 – Habilita os
9 Municípios a pleitearem adesão aos Programas Estratégicos da Secretaria de Estado da Saúde –
10 Qualificação de Atenção Primária à Saúde, visando o Incentivo Financeiro de Investimento para o
11 Transporte Sanitário, na modalidade fundo a fundo para o exercício de 2024; (3)- Retificação do Plano
12 Municipal de Saúde (2022/2025), para o Município de Três Barras do Paraná; (4) - Apreciação e
13 Aprovação da Retificação da Programação Anual de Saúde do exercício 2024; (5) Apresentação e
14 Aprovação da Audiência Pública da Saúde do 1º. Quadrimestre do ano 2024, realizada no dia 29 de
15 maio de 2024 às 14 horas na Câmara de Vereadores de Três Barras do Paraná Pr e Apreciação e
16 Aprovação pelo Conselho Municipal de Saúde do Relatório Anual de Gestão (RAG) 1º. Quadrimestre
17 2024 – (1º. RDQA –Digisus 2024); (6) – Apresentação Plano PROVIGIA exercício 2024. Presidente
18 Gilvan de Oliveira comenta que está em estágio final reestruturação do Conselho Municipal de Saúde
19 aguardando somente o retorno dos Conselhos de Classe dos Trabalhadores de Saúde.

20 **RELAÇÃO DOS BENS RES. Nº.516/2024**
21

Nº	TIPO	QUANT.	DESCRIÇÃO	PREÇO UNITÁRIO	PREÇO TOTAL
	VAN	01	TRANSPORTE DE PACIENTES	220.000,00	220.000,00
	VAN	01	TRANSPORTE DE PACIENTES	220.000,00	220.000,00
	VEÍCULO	01	VEÍCULO BÁSICO	65.000,00	65.000,00

22
23 . As demais pautas acima foram todas aprovadas por unanimidade pela plenária do Conselho Municipal
24 de Saúde. Sem mais para o momento, encerro referida ata que foi lavrada que foi assinada por mim
25 Cleuza de Araújo Costa – Secretária Executiva do Conselho e assinada pelos Membros do Conselho
26 Municipal de Saúde abaixo, em reunião ordinária do CMS de Três Barras do Paraná Pr.

GOVERNO		+	PRESTADOR.	
ASSINATURA			MEMBRO	ENTIDADE

1



ESTADO DO PARANÁ
Prefeitura Municipal de Três Barras do Paraná

<i>Nilsona n.º 920</i>	Titular	Secretaria Municipal de Saúde
<i>Cluzo de Araujo Costa</i>	Suplente	Secretaria Municipal de Saúde
<i>Moise de F. Tisseri</i>	Titular	Hospital Municipal
	Suplente	Hospital Municipal
	Titular	Secretaria Municipal Ação Social
<i>Sandro F. Pizzoto</i>	Suplente	Secretaria Municipal Ação Social
	Titular	Secretaria Municipal da Educação
	Suplente	Secretaria Municipal da Educação
	Titular	Prestador de Serviço – Clínica Ótica
	Suplente	Prestador de Serviço - Clínica Fono
	Titular	Prestador de serviço – Clínica ótica
	Suplente	Prestador de Serviço – Clínica Físio

TRABALHADORES DA SAÚDE

ASSINATURA	MEMBRO	ENTIDADE
<i>Isabete da Silva Desglauber</i>	Titular	Centro de Saúde
	Suplente	Centro de Saúde
<i>Adriano de Oliveira</i>	Titular	Centro de Saúde
	Suplente	Centro de Saúde
<i>Elizabete Aires - Lagundes</i>	Titular	Centro de Saúde
	Suplente	Centro de Saúde
<i>Tatiane Leticia Rodrigues</i>	Titular	Centro de Saúde
	Suplente	Centro de Saúde
	Titular	Centro de Saúde
<i>Maria Gabriela de Paula</i>	Suplente	Centro de Saúde
<i>Delina Oemungo</i>	Titular	Centro de Saúde
	Suplente	Centro de Saúde

REPRESENTANTES USUÁRIOS

ASSINATURA	MEMBRO	ENTIDADE
<i>Maria Helena de O. Calgarotte</i>	Titular	Igrejas
	Suplente	Igrejas
<i>Carissa C. V. Sclaf</i>	Titular	APAE



ESTADO DO PARANÁ
Prefeitura Municipal de Três Barras do Paraná

	Suplente	Associação Comercial
	Titular	Recanto Bem Estar do Idoso
	Suplente	Recanto Bem Estar do Idoso
	Titular	Comunidade Novo horizonte
	Suplente	Comunidade Novo horizonte
	Titular	Comunidade Rosário do Oeste
	Suplente	Comunidade Rosário do Oeste
	Titular	Comunidade Igreja Amarela
	Suplente	Comunidade Igreja Amarela
	Titular	Comunidade Alto Alegre
	Suplente	Comunidade Alto Alegre
	Titular	Comunidade Barra Bonita
	Suplente	Comunidade Barra Bonita
	Titular	Sindicato dos Trabalhadores Rurais
	Suplente	Sindicato Rural de Três Barras Paraná
	Titular	Comunidade Santo izidoro
	Suplente	Comunidade Santo izidoro
	Titular	Pastoral do Idoso
	Suplente	Pastoral Criança

Carmela Rosis



**16.HOMOLOGAÇÃO DO PLANO MUNICIPAL E SAÚDE 2022-2025 PELA
SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

	<p>ESTADO DO PARANÁ Prefeitura Municipal de Três Barras do Paraná CAPITAL DO FEIJÃO</p>
<p>Analisando e estando de acordo com os dispositivos legais vigentes, homologo a atualização do Plano Municipal de Saúde (2022-2025), para o Município de Três Barras do Paraná -Pr.</p>	
<p>Três Barras do Paraná Pr, 29 de maio de 2024.</p>	
<p> Débora Nádia Pilati Vidor Secretaria Municipal de Saúde</p>	
<p>Av. Brasil, 245 - Fone/Fax: (45) 3235-1212 - CEP 85485-000 - Três Barras do Paraná - PR CNPJ 78.121.936/0001-68 - E-mail: prefeitura@tresbarras.pr.gov.br</p>	



17. BIBLIOGRAFIA

1-https://saude.londrina.pr.gov.br/images/relatorio_gestao/plano_municipal_2018_2021.pdf. Acesso em 20 dezembro de 2021.

2-<https://cidades.ibge.gov.br/brasil/pr/tres-barras-do-parana/panorama>> acesso em 19.04.2021 as 8:20 hs.

3-https://www.google.com/search?q=IPARDES+2021&rlz=1C1CHBD_pt-PTBR925BR925&oq=IPARDES+2021&aqs=chrome..69i57j69i60.3558j0j15&sourceid=chrome&ie=UTF-8 . Acesso em 22 de abril de 2021 as 10:00 hs

4- MENDES, E. V. As redes de atenção à saúde. 2. ed. Brasília: OPAS, 2011. Disponível em: https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_docman&view=download&category_slug=servicos-saude-095&alias=1402-as-redes-atencao-a-saude-2a-edicao-2&Itemid=965. Acesso em: 25 mar. 2020.

5- Plano Estadual de Saude 2021 – 2023. Sesa /pr acesso em 25.10.2021 em : <https://www.conass.org.br/wp-content/uploads/2021/04/PLANO-ESTADUAL-DE-SAU%CC%81DE-DO-PARANA%CC%81-2020-2023.pdf>