

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2018 - 2021



**PREFEITURA MUNICIPAL DE
BARRA DO JACARÉ - PR
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
GESTÃO 2017/2020**

**Barra do Jacaré – PR
2019**

PREFEITURA MUNICIPAL DE BARRA DO JACARÉ – PR
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE BARRA DO JACARÉ – PR

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE DE BARRA DO JACARÉ - PR

Equipe Técnica Responsável pela Elaboração:

RAFAELA LOURENÇO AGUIAR
Secretária Municipal de Saúde

MAURO ZANTTA JUNIOR
Farmacêutico

CLAUDIELI POCCI ZANATTA
Enfermeira / Epidemiologia

ANA PAULA DUARTE THEREZA
Enfermeira/ PSF

LEANDRO DOS SANTOS VAZ
Vigilância Sanitária

VANDERLEI BATISTA DE OLIVEIRA
Guarda de Endemias

LUCAS NASCIMENTO
Contador

Aprovação

VIVALDO DE GODOY
Presidente do Conselho Municipal de Saúde

SUMÁRIO

1 APRESENTAÇÃO	04
2 ANÁLISE SITUACIONAL	05
2.1 FORMAÇÃO HISTÓRICA	05
2.2 ASPECTOS GEOGRÁFICOS	05
2.3 POPULAÇÃO	06
2.4 ASPECTOS SOCIOS-ECONOMICOS	06
2.4.1 Qualidade de vida	06
2.4.2 Abastecimento de água por domicílio no município de Barra do Jacaré	07
2.4.3 Coleta de lixo por domicílio no município de Barra do Jacaré	07
2.4.4 Instalações sanitárias por domicílio no município de Barra do Jacaré	08
2.4.5 População residente, por grupos de idade	08
2.4.6 População residente em Barra do Jacaré e situação de domicílio	09
2.4.7 População residente em Barra do Jacaré por grau de alfabetização	09
2.4.8 População residente por sexo, no município de Barra do Jacaré	09
3 EVOLUÇÃO DO SISTEMA MUNICIPAL DE SAÚDE	10
3.1 CARACTERIZAÇÃO DO SETOR PÚBLICO DE SAÚDE	11
3.2 ESTRUTURA DA REDE PÚBLICA MUNICIPAL DE SAÚDE	11
3.3 SITUAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA DO MUNICÍPIO	11
3.3.1 Cobertura vacinal	11
3.3.2 Mortalidade geral – 2008 a 2011	12
3.3.3 Indicadores relacionados à atenção básica	13
4 DIRETRIZES OBJETIVOS, METAS E INDICADORES PLURIANUAL.....	14
4.1 DIRETRIZ 1 – Saúde Pública Como Direito De Todos.....	14
4.2 DIRETRIZ 2 – Fortalecimento da Rede de Atenção à Saúde Mental.....	15
4.3 DIRETRIZ 3 – Vigilância Epidemiológica E Sanitária.....	16
4.4 DIRETRIZ 4 – Vigilância Em Saúde Do Trabalhador.....	18
4.5 DIRETRIZ 5 – Visualização Do Programa De Assistência Farmacêutica Do Sus.....	19
4.6 DIRETRIZ 6 – Promoção Da Saúde Bucal.....	20
5 GESTÃO DA ATENÇÃO DA MÉDIA COMPLEXIDADE.....	21
6 GESTÃO DO SUS	21
7 EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA	22
8 CONTROLE SOCIAL E PARTICIPAÇÃO DA COMUNIDADE	24
9 CONSIDERAÇÕES FINAIS	25
REFERÊNCIAS	26

1 APRESENTAÇÃO

Ao longo dos últimos 50 anos, os indicadores de saúde no Brasil registraram grandes progressos. A esperança de vida média do brasileiro aumentou consideravelmente. As taxas de mortalidade infantil, embora ainda sejam altas no contexto mundial e latino-americano, são quase quatro vezes menores que as vigentes no início dos anos 40, isso não significa que os problemas tenham acabado ou tão pouco esteja perto disso. A realidade atual aponta para a necessidade de definir as prioridades de saúde.

A Vigilância em Saúde e a Estratégia Saúde de Família (ESF) constituem eixos estruturantes da atenção à saúde no Município de Barra do Jacaré. Nessa perspectiva, a Vigilância em Saúde se apresenta como um modelo de atenção capaz de reorganizar as ações de saúde para o controle de danos, de riscos e de determinantes socioambientais, distanciando-se, progressivamente, de um mero somatório das vigilâncias epidemiológica, sanitária e ambiental.

Diante das necessidades destacam-se os seguintes eixos programáticos prioritários: saúde da criança, saúde da mulher, saúde do trabalhador, controle de hipertensão, controle de diabetes, controle de tuberculose, eliminação da hanseníase e saúde bucal, dando-se ainda destaque para doenças imunopreveníveis, raiva e dengue, além de outros problemas identificados pelo Centro de Saúde e a ESF.

Sendo assim, considera-se neste plano, além das ações preventivas, curativas e de promoção à saúde, a necessidade da articulação entre as diferentes políticas públicas existentes, ficando o Conselho Municipal de Saúde livre para avaliar e atualizar as metas e prioridades aqui contidas, conforme mudanças ocorridas na realidade que envolve a população deste Município. Além disso, o plano poderá e deverá passar por adaptações anualmente, de forma a corrigir as falhas e rever necessidades não contempladas no documento original.

2 ANÁLISE SITUACIONAL

2.1 FORMAÇÃO HISTÓRICA



O Município de Barra do Jacaré foi criado em 24 de janeiro de 1964 e foi instalado oficialmente em 19 de dezembro de 1964, tendo sido desmembrado de Jacarezinho pelo Vereador Antonio dos Santos Neto, que logo após a emancipação se tornou prefeito do município.

Com clima predominantemente subtropical úmido, com verão quente e inverno com geadas pouco frequentes, há tendência de concentração de chuvas entre os meses de dezembro e fevereiro, e o período mais seco do ano ocorre entre os meses de junho e agosto, sem estação definida.

2.2 ASPECTOS GEOGRÁFICOS



O município de Barra do Jacaré ocupa uma extensão territorial de 115.592 km² representando 0,058 % do estado, 0,0205 % da região e 0,0014 % de todo o território brasileiro.

O município é banhado pelos rios Jacaré e Cinzas, tendo pouca quantidade de matas ciliares, o que resulta em maior contaminação das águas por resíduos de agrotóxicos e outros produtos químicos como adubo e dejetos.

Barra do Jacaré possui relevos planos com pequenas elevações, em sua topografia encontra-se a frente o Morro do Cruzeiro, tendo ainda o Morro Orsini, o pico mais alto do município. A vegetação é predominantemente rasteira.

A distancia da capital Curitiba é de 389 Km, com acesso pela rodovia PR-153, do Porto de Paranaguá 489 Km pelas rodovias PR-153 e BR-277, o aeroporto mais próximo está situado em Londrina a 132 Km do município.

2.3 POPULAÇÃO

Segundo estimativas do IBGE (2010), no ano de 2015 a população residente era de 2.820 habitantes, sendo que destes 850 residem em área rural. Dentre os habitantes tem-se uma proporção de 48,65% (1372 hab.) de mulheres e 51,35% (1448 hab.) de homens.

2.4 ASPECTOS SÓCIO-ECONOMICOS

2.4.1 Qualidade de Vida

67,97% de domicílios com água tratada; 98,38% dos domicílios com fossa séptica ou rudimentar; 73,04% dos domicílios são atendidos com coleta de lixo; IDH-M Índice de Desenvolvimento Humano Municipal: 0,789; Clima: Subtropical úmido.

TABELA 2.4.2 – Abastecimento de água por domicílio no Município de Barra do Jacaré

Forma de Abastecimento	Freqüência	Percentual
Rede geral	586	67,52%
Poço ou nascente	101	11,63%
Outras	181	20,85%
Total de domicílios	868	100%

Fonte: Datasus.gov.br

A Vigilância Sanitária controla a qualidade da água por meio do programa SISAGUA, coletando amostras de água de vários pontos da cidade para avaliação, são priorizadas amostras de regiões que apresentem dados epidemiológicos críticos com relação a doenças vinculadas pela água.

TABELA 2.4.3 – Coleta de lixo por domicílio no Município de Barra do Jacaré

Coleta de lixo	Domicilio	Percentual
Coletado	634	73,04%
Queimado	201	23,16%
Enterrado	12	1,38%
Outro destino	19	2,18%
Jogado	02	0,24%
Total de domicílios	868	100%

Fonte: Datasus.gov.br

A Coleta de lixo comum é realizada periodicamente todos os dias da semana em 100% das localidades urbanas do município. A coleta e o transporte do lixo são realizados pela Prefeitura Municipal. Os resíduos de saúde são coletados, transportados e armazenados por empresas terceirizadas, as quais devem ser licenciadas e contratadas pelo gerador do resíduo. A empresa contratada para a coleta dos resíduos de saúde é a Cheiro Verde, a qual possui licença ambiental.

TABELA 2.4.4 – Instalações Sanitárias por domicílio no Município de Barra do Jacaré

Instalações Sanitárias	Domicílios	Percentual
Rede geral de esgoto	06	0,69%
Fossa séptica/rudimentar	854	98,38%
Vala	01	0,11%
Rio ou lago	03	0,34%
Outro escoadouro	02	0,24%
Não tem instalação sanitária	02	0,24%
Total de domicílios	868	100%

Fonte: Datasus.gov.br

TABELA 2.4.5 – População residente, por grupos de idade

Grupo de idade	Frequência	Percentual
Menor de 01 ano	29	1,02%
01 a 04 anos	115	4,08%
05 a 09 anos	185	6,56%
10 a 14 anos	143	5,07%
15 a 19 anos	186	5,59%
20 a 29 anos	415	14,72%
30 a 39 anos	409	14,50%
40 a 49 anos	391	13,87%
50 a 59 anos	413	14,65%
60 a 69 anos	305	10,82%
70 a 79 anos	155	5,49%
80 +	74	2,63%
Total	2.820	100%

Fonte: Datasus.gov.br

TABELA 2.4.6 – População residente em Barra do Jacaré e situação de domicílio

População residente em Barra do Jacaré por situação de domicílio	Frequência
Urbana	1970
Rural	850
Total	2.820

Fonte: Datasus.gov.br

TABELA 2.4.7 – População residente em Barra do Jacaré por grau de alfabetização

População residente em Barra do Jacaré por grau de alfabetização	Taxa de alfabetização (%)
Alfabetizada	89,26%
Não alfabetizada	10,74%
Total	100%

Fonte: Datasus.gov.br

TABELA 2.4.8 – População residente, por sexo, no Município de Barra do Jacaré

População residente em Barra do Jacaré por sexo	Frequência
Homens	51,34%
Mulheres	48,66%
Total	100%

Fonte: Datasus.gov.br

3 EVOLUÇÃO DO SISTEMA MUNICIPAL DE SAÚDE

De acordo com a Organização Mundial de Saúde entende-se por saúde o completo bem estar físico, mental e social, e não apenas a ausência de doenças. Saúde traz hoje para a população em geral a ideia de ausência de doenças e apenas isso.

O direito à saúde só passou a ser tratado a partir da Constituição Italiana de 1948. A saúde não é mais concebida apenas como fatos de produtividade, mas como um direito do cidadão.

Entretanto, somente com a publicação da Constituição Brasileira de 1988, é que o direito à saúde passa a ser garantido. Estabeleceu que **“a saúde é direito de todos e dever do Estado”**, que deve implementar políticas econômicas e sociais que viabilizem esse direito por meios de ações de promoção, proteção, recuperação e reabilitação da saúde; enumera “participação da comunidade como uma das diretrizes do Sistema Único de Saúde. Por sua vez, constituições estaduais e leis orgânicas municipais têm estabelecido Conselhos que também objetivam garantir os legítimos direitos do cidadão, tratando de fiscalizar a atenção administrativa”.

Através da Lei Orgânica da Saúde – Lei 8080/90, fica estabelecida a responsabilidade do poder público sobre a regulamentação, fiscalização, controle das ações e serviços de saúde, bem como atribuir-se à direção municipal do SUS: planejar, organizar, controlar e avaliar as ações e serviços de saúde.

A Secretaria Municipal de Saúde vem atuando na assistência à Saúde com ações direcionadas ao atendimento preventivo prioritariamente, e no atendimento curativo, conforme normas do Sistema Único de Saúde, incorporado na Constituição de 1998, que relata a saúde como direito de todos e dever do Estado, significando que todos os Municípios devem usufruir dos serviços de saúde: Participação Popular.

A Promoção de Saúde deve ser compartilhada entre, Comunidade, Profissionais e Prestadores de Serviços da Área de Saúde, Governo e etc., onde todos trabalhando em conjunto no sentido de qualificar a saúde com a contribuição de todos.

As ações administrativas do Município estão sustentadas no presente Plano, em debates realizados junto a população, através do Conselho Municipal de Saúde,

com objetivo de cumprir os planos de ações elaboradas e melhoria que regem o meio ambiente.

3.1 CARACTERIZAÇÃO DO SETOR PÚBLICO DE SAÚDE

Para garantir uma gestão participativa estabeleceram-se grupos de trabalho, adotando metodologias do Planejamento Estratégico em saúde, identificando os problemas, definindo ações, prazos, responsáveis e realizando avaliações permanentes com setores da secretaria. Neste sentido estão em desenvolvimento os seguintes projetos:

1. Encontro com Gestantes;
2. Saúde do Homem;
3. Saúde da Mulher;
4. Saúde na Escola;
5. Controle do Tabagismo.
6. Saúde da Criança;
7. Saúde do Idoso;
8. Hipertensão (Hipertenso e Diabético)
9. Saúde do Adolescente;
10. PSE.

3.2 ESTRUTURA DA REDE PÚBLICA MUNICIPAL DE SAÚDE

1. Unidades Básicas de Saúde: 01 Centro de Saúde Municipal / 01 Polo Academia da Saúde
2. Equipes de Saúde da Família: 01
3. Equipes de Saúde Bucal: 01

3.3 SITUAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA DO MUNICÍPIO

3.3.1 Cobertura Vacinal

	2013	2014	2015	2016	2017
Menores de 01 ano					
BCG	111,11%	186,36%	63,88%	80,56%	75%
Hep. B	88,89%	172,73%	97,22%	86,11%	87,50%
Rota vírus Humano	118,52%	140,91%	55,56%	91,67%	79,17%
Poliomielite oral	92,59%	163,64%	97,22%	66,67%	87,50%
DTP/Tetra/Penta	92,59%	177,27%	97,22%	77,78%	87,50%
Mais de 60 anos					
Influenza	72,95%	82,92%	86,46%	101,53%	97,60%

Fonte: Datasus.gov.br

3.3.2 Mortalidade Geral – 2008 a 2011

	2012	2013	2014	2015
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	-	-	-	01
II. Neoplasias (tumores)	05	01	-	02
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	-	-	01	02
V. Transtornos mentais e comportamentais	02	-	-	-
VI. Doenças sistema nervoso	01	01	01	-
XIII. Doenças do sistema osteomolecular e tecido conjuntivo	-	-	01	-
IX. Doenças do aparelho circulatório	03	11	09	09
X. Doenças do aparelho respiratório	-	02	02	05
XI. Doenças do aparelho digestivo	01	02	02	-
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	01	-	-	02
XVIII. Sintomas sinais e achados anormais ex. clínicos e laboratoriais	01	01	01	02
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	-	-	02	-
TOTAL	14	18	19	23

Fonte: Datasus.gov.br

3.3.3 Indicadores relacionados à Atenção Básica

	2013	2014	2015	2016	2017
% de ação coletiva de escovação dental supervisionada	0,04	---	2,75	2,49	2,27
% de Exodontia realizada em relação aos procedimentos	---	---	---	---	10,92
% de acompanhamento das condicionalidades do Programa Bolsa Família	97,32	100	98,77	96,45	68,94
Taxa de Internação por diabetes mellitus e suas complicações (população acima de 30 anos)	---	11,89	---	26,18	---
Taxa de internação por AVC – população acima de 30 anos	---	37,70	---	17,45	---
% de exames citopatológicos do colo de útero em mulheres de 25 a 64 anos e a população feminina na mesma faixa etária	0,97	0,77	0,74	0,61	0,93
% de mamografias em mulheres de 50 a 69 anos e a população na mesma faixa etária	0,53	0,47	0,43	0,35	0,84

Fonte: Datasus.gov.br

4 – DIRETRIZES, OBJETIVOS, METAS E INDICADORES PLURIANUAL (2018-2021).

4.1 DIRETRIZ 1- SAÚDE PÚBLICA COMO DIREITO DE TODOS

Objetivo 4.1.1 Organizar o atendimento à população de forma integral, atuando na promoção prevenção e assistência à saúde de todos.

AÇÕES	INDICADORES	METAS	META ANUAL			
			2018	2019	2020	2021
1.1 Organizar o processo da equipe aumentando o acesso da população.	Percentual de processo de trabalho reorganizado/agenda implantada/ano	100% do trabalho reorganizado agenda implantada	40%	55%	80%	100%
1.2 Educação permanente e continuada em saúde	Capacitação para equipe de saúde	Capacitação para equipe de saúde	100%	100%	100%	100%
1.3 Realizar o acompanhamento das condicionalidades de saúde dos inscritos no Programa Bolsa Família	Percentual de acompanhamento das condicionalidades de saúde de inscritos no Programa Bolsa Família/ano	90% dos usuários inscritos no Programa Bolsa Família acompanhados	90%	90%	90%	90%
1.4 Ampliar o Programa de controle do Tabagismo	Realizar palestras no posto de Saúde	Formação de grupos trimestrais	01	01	02	02
1.5 Implantar e manter sistema no posto de saúde em todos os seus setores	Implantar sistema para condicionar todos os atendimentos realizados	Prontuário Eletrônico individual	80%	80%	90%	100%
1.6 Intensificar a coleta de preventivo de Câncer de colo uterino nas mulheres brasenses cadastradas nos postos de Saúde, de 25 anos a 64 anos	Razão de exames citopatológicos de colo de útero realizada/ano	Exame citopatológico realizado	55%	60%	65%	70%
1.7 Intensificar a realização de mamografia de rastreamento nas mulheres brasenses de 50 anos e 69 anos cadastradas no posto de saúde	Razão de exames de mamografia de rastreamento realizada/ano	Mamografia de rastreamento nas mulheres de 50 anos a 69 anos realizada	70%	75%	80%	85%
1.8 Implantar o programa MACC	Proporção de portadores de	100% dos pacientes cadastrados	80%	80%	90%	100%

(Modelo de Atenção às Condições Crônicas) com intuito de dar maior atenção a pacientes de risco cadastrados	Doenças Crônicas cadastrados conforme risco.	conforme risco				
1.9 Implantar e manter a academia de Saúde em foco especial na população de risco a cima de 60 anos	Proporção de pacientes de risco	Proporção de portadores de doenças crônicas	60%	70%	90%	100%
1.10 Garantir a realização de 02 consultas por habitante/ano, nos anos de 2018 a 2021	Percentual de habitantes assistidos pela assistência médica	Cobertura médica para toda a população	100%	100%	100%	100%
1.12 Manter a frota em pleno funcionamento e se necessário realizar a aquisição de novos veículos para transporte de pacientes, nos anos de 2018 a 20125	Percentual da frota em funcionamento	Garantir o transporte para todos os usuários do SUS	100%	100%	100%	100%
1.13 Construção de uma nova Unidade Básica de Saúde, com recursos do Governo Estadual	Percentual de conclusão da obra	Conclusão da nova unidade de saúde	90%	100%	100%	100%

4.2 DIRETRIZ 2 – FORTALECIMENTO DA REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE MENTAL

Objetivo 4.2.1 Levar informação sobre o uso racional de medicamentos

AÇÕES	INDICADORES	METAS	META ANUAL			
			2018	2019	2020	2021
2.1 Implantar o Sistema para condicionar os prontuários dos pacientes	Implantar e manter o prontuário eletrônico dos pacientes	Implantar e manter o prontuário eletrônico dos pacientes	80%	80%	90%	100%
2.2 Manter o transporte de pacientes para o CAPS.	Percentual de pacientes que usufruem do transporte do SUS	Atender 100% dos pacientes	100%	100%	100%	100%
2.3 Realizar encontros com a população que fazem uso de psicotrópicos com intuito de conscientizar sobre o uso abusivo	Quantidade de encontros realizados anualmente	Conscientizar os pacientes sobre o uso abusivo de medicamentos e a importância do	6	7	10	12

de medicamentos e a importância do acompanhamento médico		acompanhamento médico				
--	--	-----------------------	--	--	--	--

4.3 DIRETRIZ 3 – VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA E SANITÁRIA

Objetivo 4.3.1 – Criar ações e medidas para o controle do vetor *Aedes aegypti* com intuito de diminuir o risco de epidemia e dos agravos transmitidos pelo mosquito.

AÇÕES	INDICADORES	METAS	META ANUAL			
			2018	2019	2020	2021
3.1 Realizar ações de controle do vetor <i>Aedes aegypti</i> para manter no município infestação menor de 1%	Percentual da infestação do <i>Aedes aegypti</i> no município	Infestação menor que 1%	<1%	<1%	<1%	<1%
3.2 Utilizar a Resolução SESA/PR nº 29/11 a fim de apoiar as atividades de fiscalização realizadas pela vigilância ambiental	Percentual de estabelecimentos fiscalizados com a Res. SESA nº 29/11	Percentual de estabelecimentos fiscalizados com a Res. SESA nº 29/11	100%	100%	100%	100%
3.3 Executar ações e levantamento de índice e tratamento focal dos pontos Estratégicos	Percentual da infestação do <i>Aedes aegypti</i> no município	Infestação menor que 1%	100%	100%	100%	100%

Objetivo 4.3.2 – Aplicar medidas buscando qualidade dos serviços de Vigilância em Saúde

AÇÕES	INDICADORES	METAS	META ANUAL			
			2018	2019	2020	2021
3.1 Encaminhar ao Laboratório Central do Estado (LACEN) as amostras biológicas dos animais que apresentem sintomatologia suspeita para a raiva animal no município	Percentual amostras encaminhadas	100% das amostras encaminhadas	100%	100%	100%	100%
3.2 Realizar o monitoramento da qualidade da água para consumo humano conforme a Diretriz Nacional do Programa de Vigilância da Água de Consumo Humano - VIGIAAGUA	Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual	% das amostras preconizadas no plano amostral mínimo da Diretriz Nacional	100%	100%	100%	100%

	livre e turbidez					
3.3 Divulgar orientações e informações sobre as ações desenvolvidas pela Vigilância Sanitária através de redes sociais e nas audiências públicas	Manter as informações sobre as ações desenvolvidas pela Vigilância Sanitária atualizadas	Informações atualizadas	35%	52%	70%	80%
3.4 Promover palestras em escolas envolvendo e os ACS/ACE sobre o controle de roedores e animais sinantrópicos, controle de Dengue e Febre Amarela, Controle de Doenças de Chagas, controle da leishmaniose visceral e Raiva	Quantidade de atividades desenvolvidas	Levar informação nas escolas sobre a importância do controle dos vetores transmissores de doenças	12	12	12	12
3.5 Desenvolver ações junto aos funcionários da saúde, sociedades representativas da área de saúde, escolas, fabricas e etc.	Quantidade de ações desenvolvidas	Sensibilizar para o problema de doenças infecto contagiosas no município	12	12	12	12

Objetivo 4.3.3. – Ações contínuas da Vigilância à saúde

AÇÕES	INDICADORES	METAS	META ANUAL			
			2018	2019	2020	2021
3.1 Inserir as Declarações de Nascidos Vivos (DNV) e as Declarações de óbitos (DO) e em seus respectivos bancos de informações nacionais (SINASC e SIM)	Percentual das Declarações de óbitos e Declarações de Nascidos vivos (DNV) ocorridos em Barra do Jacaré inseridos nos Bancos de Informações Nacionais	100% das DNV e DO inseridas nos bancos de informações nacionais	100%	100%	100%	100%
3.2 Realizar vigilância, investigação e análise dos óbitos infantis, fetais, maternos e de mulheres em idade fértil	Percentual dos óbitos investigados analisados	100% dos registros dos Postos de Saúde monitorados	100%	100%	100%	100%
3.3 Realizar a busca ativa e vigilância dos contatos intra-domiciliares dos casos novos de hanseníase	Percentual de contatos intra-domiciliares de casos novos de hanseníase investigados	100% de contatos intra-domiciliares dos casos novos e hanseníase investigados	100%	100%	100%	100%
3.4 Manter coberturas vacinais do calendário básico e vacinação de	Percentual de cobertura vacinal alcançada, de acordo	95% da meta estabelecida pelo	95%	95%	95%	95%

crianças menores de 1 ano	com a meta estabelecida pelo Ministério da Saúde	Ministério de Saúde				
3.5 Realizar tratamento antirretroviral as pessoas com diagnóstico de HIV	Percentual de pessoas com diagnóstico de HIV em tratamento	100% das pessoas com diagnóstico	100%	100%	100%	100%
3.6 Manter o Sistema de Informações do Câncer- SISCAN nos Postos de Saúde	Número de Postos de Saúde com SISCAN implantado/ano	Postos de Saúde com SISCAN implantado	100%	100%	100%	100%
3.7 Intensificar a busca ativa de casos pelo exame bacteriológico (exame de escarro – pesquisa BAAR	Percentual mínimo de novos casos rastreados	Rastrear novos casos assintomáticos	5%	5%	5%	5%
3.8 Atingir a cura de novos casos de Tuberculose Bacilífera e Hanseníase diagnosticada a cada ano.	Percentual de cura alcançada	Atingir a cura de todos os casos de Tuberculose Bacilífera e Hanseníase	100%	100%	100%	100%

4.4 DIRETRIZ 4 – VIGILÂNCIA EM SAÚDE DO TRABALHADOR

Objetivo 4.4.1 – Ações para prevenção, promoção e manutenção da Saúde do Trabalhador.

AÇÕES	INDICADORES	METAS	META ANUAL			
			2018	2019	2020	2021
4.1 Desenvolver ações de Saúde do Trabalhador e erradicação do trabalho infantil e acidentes de trabalho com crianças e adolescentes	Quantidade de ações desenvolvidas anual	Inserir nas atividades ações voltadas para a saúde do trabalhador e conscientização quanto ao trabalho infantil	12	12	12	12
4.2 Notificar os agravos da Saúde do Trabalhador no SINAN e Preencher o campo de ocupação	Percentual de agravos notificados	Manter atualizado o banco de dados do SINAN	100%	100%	100%	100%
4.3 Realizar vigilância dos ambientes e processo de trabalho dos frigoríficos e abatedouros	Percentual de estabelecimentos fiscalizados	Inspeccionar o processo de trabalho e orientar os proprietários e funcionários quanto ao uso dos EPI's no ambiente de trabalho	100%	100%	100%	100%
4.5 Realizar Vigilância dos	Percentual de	Notificar os estabelecimentos que não	100%	100%	100%	100%

ambientes e processos de trabalho nos estabelecimentos assumidos pela vigilância sanitária municipal	estabelecimentos notificados que não cumprem as condições de segurança	cumprirem as condições de segurança e higiene no ambiente de trabalho				
4.6 Realizar ações da Saúde do Trabalhador no ramo da construção civil	Percentual de trabalhadores assistidos	Zelar pela saúde do trabalhador, Inspeccionar a segurança e verificar como é realizada a proteção sobre possíveis acidentes	100%	100%	100%	100%
4.7 Realizar ações da Saúde do trabalhador no trabalho rural	Percentual de acidentes evitados no campo	Erradicar os acidentes no trabalho rural e orientar sobre os perigos do não uso de EPI's no manuseio de agrotóxicos e de maquinários	50%	70%	90%	100%
4.8 Investigar os agravos notificados referentes à saúde do trabalho	Percentual de agravos notificados e investigados	100% dos acidentes graves investigados	100%	100%	100%	100%

4.5 DIRETRIZ 5 – VISUALIZAÇÃO DO PROGRAMA DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA DO SUS

Objetivo 4.5.1 Implementar todas as atividades de qualidade, promoção do acesso e uso racional dos medicamentos pela população

AÇÕES	INDICADORES	METAS	META ANUAL			
			2018	2019	2020	2021
5.1 Estabelecer mecanismos que garantam a manutenção da dispensação dos medicamentos padronizados da rede pública	Percentual de sistematização da farmácia	Sistema informatizado de controle estoque e dispensa de medicamentos	80%	80%	90%	100%
5.2 Garantir acesso a Assistência Farmacêutica Básica, nos anos de 2018 a 2021	Percentual de famílias acompanhadas, para a orientação do uso racional de medicamentos, pela atenção básica e ESF	Promoção do acesso e uso racional dos medicamentos pela população e otimização de aquisição e distribuição dos medicamentos	80%	80%	90%	100%
5.3 Realizar visita junto aos ACS para acompanhamento dos pacientes	Percentual de pacientes acompanhados	Acompanhamento do paciente com uma equipe multiprofissional	10%	12%	15%	20%

4.6 DIRETRIZ 6 – PROMOÇÃO DA SAÚDE BUCAL

Objetivo 4.6.1 Organizar a rede de saúde bucal para garantir a facilidade ao acesso de qualidade da população

AÇÕES	INDICADORES	METAS	META ANUAL			
			2018	2019	2020	2021
6.1 Realizar atendimento coletivo aos escolares através de atividades preventivas (palestras, higiene bucal supervisionada e aplicação do flúor)	Percentual de alunos acompanhados pela faixa etária	Reduzir a incidência da cárie dental, doenças periodontal e outros agravos bucais	100%	100%	100%	100%
6.2 Levantamento anual do índice de CPO-D dos alunos da rede pública de ensino	Índice de CPO-D	Manter o índice CPO-D sempre atualizado	100%	100%	100%	100%
6.3 Atendimento odontológico prioritário aos alunos da rede municipal de ensino com tratamento preventivo (selante) e curativo	Percentual de alunos acompanhados pela equipe de saúde bucal	Reduzir a incidência da cárie dental, doenças periodontal e outros agravos bucais em alunos da rede municipal	100%	100%	100%	100%
6.4 Garantir a realização de 01 consulta odontológica para a criança de 0 a 36 meses mensal	Percentual de crianças assistidos pela saúde bucal	Cobertura odontológica para todas as faixas etárias	100%	100%	100%	100%

5 GESTÃO DA ATENÇÃO DA MEDIA COMPLEXIDADE

A atenção especializada representa o conjunto de procedimentos de alta tecnologia e alto custo e os serviços qualificados. A Média Complexidade Ambulatorial envolve a maioria dos procedimentos necessários para o diagnóstico, tratamento e reabilitação que, pelo seu caráter complementar e suplementar a Atenção Básica, sendo de extrema relevância na redução da demanda para a alta complexidade.

Nesse sentido, o Município, sempre que necessário, realiza o encaminhamento de nossos pacientes, que através desse processo, têm acesso aos seguintes procedimentos e atendimentos de média complexidade ambulatorial: Patologia clínica, Radiodiagnóstico, Ultrassonografia, Diagnose-EEG/ECG, Angiologia, Cardiologia Fisioterapia, Fonoaudiologia, Gastreenterologia, Oftalmologia, Ortopedia, Otorrinolaringologia, Psiquiatria, Psicologia, entre outros, além das demais especialidades básicas.

O acesso à assistência especializada é feito a partir da referência realizadas pelas Unidades Básicas de Saúde. O encaminhamento para alta complexidade é realizado através do TFD (Tratamento Fora de Domicilio), sendo encaminhados para Londrina os casos de Oncologia; Internamento Psiquiátrico para Rolândia, Londrina e Jandaia do Sul; e demais especialidades sendo encaminhados para Curitiba.

O Município participa do Consorcio Intermunicipal de Saúde (CISNORPI) para realização das consultas eletivas de especialidades e encaminhamento de exames de média complexidade.

6 GESTÃO DO SUS

Cabe o município estabelecer a programação dos serviços de saúde com base nos parâmetros assistenciais do SUS, na realidade epidemiológica e na capacidade financeira do Município.

O Município deve:

- Formular, gerenciar e implementar o processo de avaliação permanente das necessidades em saúde orientado por problemas apresentados pelo planejamento local, promovendo a proteção, recuperação e a reabilitação em saúde.
- Elaborar, anualmente a Programação Anual de Saúde, durante os anos de 2018 a 2021;
- Elaborar, anualmente o Relatório de Gestão, durante os anos de 2018 a 2021;
- Participar em 100% dos eventos relacionados a regionalização/descentralização;
- Participar, de forma efetiva, no Colegiado de Gestão Regional (CIB);
- Disponibilizar recursos financeiros para as atividades do Conselho Municipal de Saúde, capacitando pelo menos 50% dos conselheiros;
- Disponibilizar recursos financeiros para as atividades do Comitê Gestor Intersetorial de Combate à Dengue;
- Realizar a Conferência Municipal de Saúde, conforme estabelece a Lei Municipal 050/1997;
- Fortalecer o serviço de Ouvidoria Municipal de Saúde;
- Apoiar a realização das audiências públicas quadrimestrais para demonstrativos dos gastos com saúde, durante os anos de 2018 a 2021;
- Atingir até 2018, 85% dos profissionais da saúde com capacitações técnicas.

7 EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA

EXECUÇÃO ORÇAMENTARIA – EXERCÍCIO 2015

Participação proporcional da união e da prefeitura no financiamento do SUS – 2015	Valores	Percentual
Participação da União	1.010.473,16	25,15%
Participação da Prefeitura	2.721.151,38	63,73%
Convênio com o Estado	286.263,63	7,12%

TOTAL	4.017.888,17	100,00%
--------------	---------------------	----------------

Fonte: Serviço de Contabilidade Municipal – 2015

INDICADORES DE EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA – FINANCEIRA 2015

INDICADOR	2015
Receita de Impostos – Vinculada conforme a EC 29/2000 – em R\$	11.350.343,74
Despesas com Rec. Próprios em ações e serviços de Saúde – em R\$	2.721.151,38
Despesas com saúde não computadas para fins de apuração do percentual mínimo – em R\$	1.016.737,00
Recursos Próprios aplicados em ações e serviços de Saúde – em %	15,13%
Despesa total com ações e serviços de saúde por habitante – em R\$	964,95
Total da Despesa em Ações e Serviços de Saúde por habitante – em R\$	1325,50

NOTA:

- Município gastou na saúde R\$ 3.573.619,68 do total de seu orçamento;
- Em relação à participação do SUS, verifica-se que 25,15% de recursos são procedentes da União, 7,12% do Estado e 67,73% são próprios do município;
- O Fundo Municipal de Saúde de Barra do Jacaré obteve uma arrecadação orçamentária no exercício de 2015 no valor de R\$ 2.721.151,38. Estes recursos foram utilizados para custear material permanente e de consumo, medicamentos, folha de pessoal, encargos sociais e amortização de dívidas referente ao exercício anterior.

EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA DO EXERCÍCIO DE 2016

Participação proporcional da união e da prefeitura no financiamento do SUS - 2013	Valores
Somatório Simples da Base Composta por Receitas de Impostos e Transferências Constitucionais	R\$ 12.419.091,74

Despesas Realizadas com Fontes Livres e Mais as Vinculadas pela E. C. 29/00 – Destinada as Ações e Serviços Públicos de Saúde	R\$ 3.079.194,60
Percentual Atingido	17,88 %

Fonte: Serviço de Contabilidade Municipal – 2016

8 CONTROLE SOCIAL E PARTICIPAÇÃO DA COMUNIDADE

Quando a sociedade se organiza visando propor ações, projetos e acompanhar a execução destas propostas, eles estão efetivando o CONTROLE SOCIAL, que acontece em três instancias, quais sejam: Município, Estado e Federação.

Temos no Município de Barra do Jacaré o Conselho Municipal de Saúde, que tem acompanhado, avaliado e fiscalizado visando à melhoria do atendimento aos usuários do Sistema de Saúde. A participação popular é importante para fazer valer os direitos conquistados.

É através dela que você pode atuar, contribuindo com os rumos que se dá a saúde, na Unidade de Saúde de cada bairro e no Município, garantindo assim o direito à informação, aos serviços existentes e como utilizá-los.

Assim, deixamos de ser apenas usuários dos Serviços de Saúde e passamos a ser agentes de transformação, da melhoria da Saúde agarrando a oportunidade de fazer parte da participação popular dentro de um projeto democrático, onde nos usuários discutimos e opinamos junto ao Governo sobre as ações e as melhorias da Saúde de nosso Município.

9 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O Plano Municipal de Saúde, instrumento dinâmico e flexível do processo de planejamento das ações e serviços de saúde, refere-se a um período de governo de 04 anos (2018 a 2021) e constitui um documento formal da política de saúde do município. A Formulação e o encaminhamento do Plano de Saúde são de competência exclusiva do Gestor, cabendo ao Conselho de Saúde apreciá-lo e propor as alterações que julgarem necessárias.

O compromisso do Município de Barra do Jacaré é priorizar na prática a Atenção Básica integrando-a com a média e alta complexidade, consolidando um modelo assistencial voltado para a humanização do atendimento ao usuário, através da regulação assistencial e de gestão, garantindo o acesso e aumentando a resolutividade das ações de prevenção, promoção, recuperação e vigilância a saúde.

Acreditamos que a saúde vista como um bem social e de construção coletiva necessita de formas concretas de financiamento, com alocação proporcional de mais recursos também por parte das esferas estadual e federal para atenção básica, pilar de sustentação de todo o Sistema Único de Saúde.

Ressaltamos, ainda, que o debate constante deste plano e seus ajustes anuais, possam reduzir vida a este documento e torná-lo um instrumento de uso contínuo a ser aperfeiçoado à luz das mudanças da realidade e na implantação do Decreto n.º 7508 e na efetivação da Lei Federal Complementar n.º 141, que enfatizam o planejamento de âmbito regional.

REFERÊNCIAS

CNES, Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde. Disponível no endereço <cnes.datasus.gov.br>. Acesso em 06 de Novembro de 2017.

IBGE, Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Disponível no endereço <censo2010.ibge.gov.br/resultados>. Acesso em 13 de Novembro de 2017.

IPARDES, Instituto Paranaense de Desenvolvimento Econômico e Social. Caderno Estatístico do Município de Barra do Jacaré. Disponível no endereço <www.ipardes.gov.br>. Acesso em 25 de Outubro de 2017.

SIAB, Sistema de Informação da Atenção Básica. Base Local, 2017

SISPACTO, Aplicativo do Pacto pela Saúde. Disponível no endereço <portalweb04.saude.gov.br/sispacto/>. Acesso em 22 de Novembro de 2017.

SISPRENATAL, Sistema de Pré-Natal. Disponível no endereço <aplicação.saude.gov.br/sisprenatal>. Acesso em 23 de Novembro de 2017.