

PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE (PAS) DO MUNICÍPIO DE SANTA CECÍLIA DO PAVÃO PARANÁ –2022

Secretaria Municipal de Saúde de Santa cecília do Pavão

EIXOS DE INTERVENÇÃO, OBJETIVOS, METAS E INDICADORES

1. REDUÇÃO DA MORTALIDADE INFANTIL E MATERNA

1.1 MANTER EM ZERO O COEFICIENTE DE MORTALIDADE INFANTIL.

META PARA 2022: manter em zero o coeficiente mortalidade infantil, numero absoluto pactuado mortalidade infantil=0 caso, mortalidade infantil neonatal = 0 caso, mortalidade infantil pos neonatal= 0 caso.				
INDICADOR	FORMA DE CÁLCULO	UN. DE MEDIDA	BASE / FONTE	PROGRAMA / RESPONSABILIDADE
- Coeficiente de mortalidade infantil\1000 NV.	Relação entre o nº de óbitos de crianças com menos de 1 ano de idade e o total de nascidos vivos (x1. 000).	Óbito de menor de 01 ano / 1.000 n.v.	Municipal / SIM e SINASC.	Equipe Multidisciplinar, Vigilância Epidemiológica. ACS, PSF

Justificativa: A meta foi estabelecida considerando o trabalho a ser desenvolvido em conjunto com a atenção básica, ACS, e PSF com realização de reuniões mensais de grupo de gestantes e realização de visitas de puerpério a todas as puérperas do município.

Situação Pactuada 2021
0/1000NV óbito infantil
0/1000NV óbito neonatal
0/1000NV óbito pos neonatal

1.1.1. MANTER A PROPORÇÃO DE ÓBITOS NÃO FETAIS INFORMADOS AO SIM COM CAUSA BÁSICA DEFINIDA.

META PARA 2022: Manter em 95% proporção de óbito não fetais informados ao sim com causa básica definida.

INDICADOR	FORMA DE CÁLCULO	UM. DE MEDIDA	BASE / FONTE	PROGRAMA / RESPONSABILIDADE
- Proporção de óbitos não fetais informados ao SIM com causa básica definida.	Relação entre o nº de óbitos de crianças com menos de 1 ano de idade sem assistência médica e o total de óbitos em menores de 1 ano(x 100)	Percentual de óbitos em menores de 01 ano sem assistência médica.	Municipal	Equipe Multidisciplinar, Vigilância Epidemiológica. ACS, PSF

Justificativa: A meta foi estabelecida considerando o trabalho a ser desenvolvido em conjunto pela VE, ACS e PSF. Levando em consideração a investigação de todos os óbitos ocorridos.

Situação Pactuada 2021
100%

1.2 MANTER O COEFICIENTE DE MORTALIDADE MATERNA.

META PARA 2022: Manter o coeficiente de mortalidade materna em 0\100.000\NV

INDICADOR	FORMA DE CÁLCULO	UM. DE MEDIDA	BASE / FONTE	PROGRAMA / RESPONSABILIDADE
- Coeficiente de mortalidade materna	Relação entre o número de óbitos por complicações da gravidez, do parto e do puerpério, e o total de nascidos vivos (X 100.000)	Óbito materno/100.000 n.v.	Municipal / SIM, CEMM-PR e SINASC.	Equipe Multidisciplinar, Vigilância Epidemiológica. ACS, PSF

Justificativa: A meta foi estabelecida considerando a alimentação do sistema SIS Pré-natal, vinculação das gestantes à referência, classificação de risco das gestantes, garantia do parto, e puerpério até 5 dias pós retorno a residência, trabalho de conscientização da importância do pré-natal nos grupos de gestantes.

Situação Pactuada 2021
0/100.000. nv

1.2.1 AUMENTAR AS CONSULTAS PRÉ-NATAIS POR PARTURIENTES NO SUS.

META PARA 2022: Aumentar a proporção para 80% das gestantes com 07 ou mais consultas de pré-natal				
INDICADOR	FORMA DE CÁLCULO	UN. DE MEDIDA	BASE / FONTE	PROGRAMA / RESPONSABILIDADE
- Proporção de recém-nascidos de mães com 07 ou mais consultas de pré-natal	Relação entre os nascidos vivos de mães que realizaram 07 ou mais consultas de pré-natal e o número total de nascidos vivos (X100)	Porcentagem	/ SINASC	Equipe Multidisciplinar, Vigilância Epidemiológica. ACS, PSF

. Justificativa: A meta foi estabelecida considerando o funcionamento do SIS Pré-natal, o município contratou uma médica ginecologista para a realização dos pré-natais, atuação das equipes do PSF deverão priorizar o acompanhamento das gestantes realizar classificação de risco, realizar captação desde o primeiro trimestre, classificação de risco das gestantes, e encaminhar quando necessário para referência de gravidez de alto risco. Assim trabalhamos a conscientização das gestantes na importância da realização dos pré-natais, participar dos grupos de gestantes, mas ainda existe muita dificuldade pois temos o agravante de haver muita rotatividade no município das gestantes, as vezes vindo só para ter o bebê no município de Santa Cecília, iniciando pré-natal tardiamente.

Situação Pactuada 2021
80%

1.2.2 ACOMPANHAR AS GESTANTES ADOLESCENTES.

META PARA 2022: Manter 100% das gestantes adolescentes com acompanhamento pré-natal.				
INDICADOR	FORMA DE CÁLCULO	UN. DE MEDIDA	BASE / FONTE	PROGRAMA / RESPONSABILIDADE
- - Proporção de recém-nascidos de mães adolescentes (10 a 19 anos) com 04 ou mais consultas de pré-natal.	Relação entre os nascidos vivos de mães adolescentes (10 a 19 anos) que realizaram 04 ou mais consultas de pré-natal e o número total de nascidos vivos (X100)	Porcentagem	SSINASC/Municipal	Equipe Multidisciplinar, Vigilância Epidemiológica. ACS, PSF

Justificativa: A meta foi estabelecida considerando o funcionamento do SIS Pré-natal, captação precoce de gestantes no 1º trimestre, trabalho em conjunto atenção básica, ACS e PSF. Pretende se programar as ações de saúde como planejamento familiar. O município contratou uma medica ginecologista para a realização dos pré natais, isso veio solidificar o trabalho e atuação das equipes juntos as gestantes e puérperas.

Situação Pactuada 2021
100%

1.2.3 REDUZIR A TAXA DE CESÁREAS.

META PARA 2022: Reduzir para 25% a taxa de cesáreas.				
INDICADOR	FORMA DE CÁLCULO	UN. DE MEDIDA	BASE / FONTE	PROGRAMA / RESPONSABILIDADE
- Taxa de cesáreas	Relação entre o número de nascidos vivos de mães que realizaram partos cesáreos e o número total de nascidos vivos (X100)	Porcentagem	Municipal/SINASC	Equipe Multidisciplinar, Vigilância Epidemiológica. ACS, PSF

Justificativa: Como o município não tem hospital, há dificuldade de controlar esse índice. Meta estabelecida com base na implantação do Pacto de Redução de Cesáreas, preconizado pelo M.S. Há dificuldade de controle do índice porque os partos são realizados em outros municípios, nos hospitais de referencia, hospital Municipal de Assai Pré Natal Baixo Risco e Santa Casa de Misericórdia C. Procópio as gravidez de Risco Intermediário e Alto Risco

Situação Pactuada 2021
Reduzir 25%

1.3 REDUZIR A DESNUTRIÇÃO INFANTIL.

META PARA 2022: Realizar 85% de acompanhamentos famílias com perfil saúde beneficiadas do programa bolsa família acompanhadas pela atenção básica, em cada ciclo. Atender 110 famílias beneficiarias do leite.				
INDICADOR	FORMA DE CÁLCULO	UN. DE MEDIDA	BASE / FONTE	PROGRAMA / RESPONSABILIDADE
- Percentual de cobertura de acompanhamentos das famílias com perfil	Número de benefícios pagos	Benefícios	PCCN	Equipe Multidisciplinar, Vigilância Epidemiológica. ACS, PSF

saúde beneficiadas do programa bolsa família.				
---	--	--	--	--

Situação Pactuada 2021
Bolsa família cobertura 85%
Leite cobertura de 06 meses até 03 anos, Nº de beneficiados: media 117.

Justificativa: A meta foi estabelecida pensando em aprimorar o trabalho dos ACS e PSF. Conscientização dos pais quanto à realização da puericultura mensal, município realiza acompanhamento dos ciclos da bolsa família regularmente. A meta foi mantida, trabalho realizado pelos ACS, PSF e nutricionista em conjunto com Assistência Social e Escolas, conscientização dos pais quanto à realização da puericultura mensal, município realiza os dois acompanhamentos dos ciclos anuais de pacientes com bolsa família, e alimentação do sistema SISVAN mensalmente, com um acompanhamento do cadastro completo anual. Pesagem dos beneficiários do leite e realizado mensalmente pelas equipes de PSF e nutricionista sempre na primeira 3º feira de cada mês, beneficiários do leite media mensal de 100. O município realiza através dos ACS o acompanhamento mensal com pesagem dos beneficiários do bolsa família.

1.4 IMPLANTAR O SISTEMA DE INFORMAÇÃO DA VIGILÂNCIA DA QUALIDADE DA ÁGUA PARA CONSUMO HUMANO-SISÁGUA.

META PARA 2022: Cadastrar no SISAGUA 100% dos sistemas de abastecimento de água, e a implantar das soluções alternativas existentes				
INDICADOR	FORMA DE CÁLCULO	UN. DE MEDIDA	BASE / FONTE	PROGRAMA / RESPONSABILIDADE
- Taxa de cobertura dos sistemas e soluções alternativas	Relação entre o número de sistemas e soluções alternativas cadastrados e o número total de sistemas e soluções existentes.	Porcentagem	SISÁGUA/SESA	Saneamento Básico - Município, 18º R.S

Justificativa: Mensalmente desenvolver a vigilância através de coleta e análise de água para os parâmetros cloro, flúor, turbidez e bacteriológico em 60% dos SAA, SAC e SI, nas quantidades definidas segundo critérios da SVS/MS, sendo 04 análises mensais

para municípios até 20.000/há. Realizar 81 cadastros dos sistemas alternativos, realizarem inspeção SAA, coletar 04 amostras de água por mês para análise de cloro, flúor, turbidez e bacteriológico.

Situação Pactuada 2021
100%

2. CONTROLE DE DOENÇAS E AGRAVOS PREVALENTES

2.1 DOENÇAS IMUNOPREVENÍVEIS

2.1.1 MANTER A COBERTURA POR TETRAVALENTE, TRIPLICE VIRAL, PÓLIO, HEPATITE, BCG.

META PARA 2022: Manter a cobertura da vacinação de rotina em menores de 01 ano para a tetravalente, BCG, triplice viral, sabin, hepatite B e febre amarela acima de 95%.				
INDICADOR	FORMA DE CÁLCULO	UN. DE MEDIDA	BASE / FONTE	PROGRAMA RESPONSABILIDADE
- Cobertura Vacinal de Rotina em crianças menores de 01 ano por tipo de vacina	Relação entre o número de menores de 01 ano vacinados na rotina por vacina e o número total de crianças a serem vacinadas (x 100)	Porcentagem	Sistema de Informações de Imunização /CIDS e IBGE(população menor de 01 ano)	Equipe Multidisciplinar, Vigilância Epidemiológica. ACS, PSF

Justificativa: realizar trabalho em conjunto atenção básica, PSF e ACS, porem as coberturas são alcançadas quando se usa para calculo a população real de nascidos vivos do ano. A rotatividade da população entre os municípios também e um agravante, e a facilidade de atendimento atraem as gestantes de fora para ter o RN em Santa Cecília do Pavão, devido a familiares que residem aqui, acesso político facilitado.

Situação pactuada 2021 Municipal

ANO \ VACINA	Tetra/pentavale nte	T.Viral	Poliomielite/Salk	hepatite B	BCG
2020	95%	95%	95%	95%	95%

2.1.2 MANTER EM 0 NÚMERO DE CASOS DE SARAMPO.

META PARA 2022: Investigar 100% dos casos de doenças exantemáticas em 48 horas após a notificação.
--

INDICADOR	FORMA DE CÁLCULO	UM. DE MEDIDA	BASE / FONTE	PROGRAMA / RESPONSABILIDADE
- Proporção de casos de Sarampo investigados em 48 horas, após a notificação	Relação entre o número de casos suspeitos de sarampo investigados em 48 horas, após a notificação, e o número total de casos suspeitos de sarampo notificados (x 100).	Porcentagem	SINAN / CIDS	VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA MUNICIPAL

Justificativa: realizar trabalho em conjunto atenção básica, vigilância epidemiológica, PSF e ACS. Proporção de casos de doenças de notificação compulsória = 100% e encerrados oportunamente após notificação=100%.

Situação Pactuada 2021
100%

2.1.3 REDUZIR O NÚMERO DE CASOS DE INFLUENZA EM IDOSOS.

META PARA 2022: Vacinar 80% da população de 60 anos e mais de idade contra a influenza(gripe).				
INDICADOR	FORMA DE CÁLCULO	UN. DE MEDIDA	BASE / FONTE	PROGRAMA / RESPONSABILIDADE
- Cobertura vacinal da população de 60 anos e mais de idade na campanha	Relação entre o número de pessoas de 60 anos e mais de idade vacinadas contra a influenza em campanha e a população de 60 anos e mais totais (x 100)	Porcentagem	Sistema de Informações de Imunização /CIDS e IBGE (população)	Equipe Multidisciplinar, Vigilância Epidemiológica. ACS, PSF

Justificativa: Atendimento às metas preconizadas pelo Programa Nacional de Imunizações/Centro Nacional de Epidemiologia, e incluídas na Programação Pactuada de Epidemiologia e Controle de Doenças, realizadas através das equipe multidisciplinar da unidade de saúde, VE, ACS, PSF, realizam trabalho de conscientização da população através do grupo da 3ª idade, e empenho de esforços para realização de vacinação pente fino.

Situação Pactuada 2021
80%

2.1.4 MANTER EM 0 O NÚMERO DE CASOS DE TÉTANO NEONATAL.

META PARA 2022: Manter 0 (zero) o número de casos de tétano neonatal.				
INDICADOR	FORMA DE CÁLCULO	UN. DE MEDIDA	BASE / FONTE	PROGRAMA / RESPONSABILIDADE
- Número de casos de tétano neonatal confirmados	Número de casos de tétano neonatal confirmados	Casos	SINAN / CIDS	VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA

Justificativa: Atendimento às ações preconizadas pelo Programa de Controle do Tétano Neonatal, e incluída na Programação Pactuada de Epidemiologia e Controle de Doenças. Imunizar mulheres em idade fértil previamente ou gestantes durante o pré-natal, com a vacina dupla e hepatite B. Trabalho de grupo realizado mensalmente com gestantes, através de conscientização da importância da prevenção. Verificação das cadernetas de vacinação. A partir de dezembro 2015 implantação da vacina dtpa gestante.

Situação Pactuada 2021
0 caso

2.1.5 REDUZIR O NÚMERO DE CASOS DE COVID-19 NA POPULAÇÃO GERAL.

META PARA 2022: Vacinar 95% dos GRUPOS selecionados da população conforme protocolos do MS/SESA-PR				
INDICADOR	FORMA DE CÁLCULO	UN. DE MEDIDA	BASE / FONTE	PROGRAMA / RESPONSABILIDADE
- Cobertura vacinal da população geral conforme GRUPOS selecionados pelos protocolos do MS/SESA-PR	Relação entre o número de pessoas dos Grupos selecionados vacinados contra a COVID-19 em campanha e a população correspondente a cada Grupo x 100.	Porcentagem	Sistema de Informações de Imunização (SIPNI) e e-SUS; IBGE (população)	Equipe Multidisciplinar (imunização), Vigilância Epidemiológica. ACS, PSF

Justificativa: Atendimento às metas preconizadas pelo Programa Nacional de Imunizações/Centro Nacional de Epidemiologia, e incluídas na Programação Pactuada de Epidemiologia e Controle de Doenças, realizadas através das equipe multidisciplinar da unidade de saúde, VE, ACS, PSF, realizam trabalho de conscientização da população dos GRUPOS selecionados através de mídias sociais e empenho de esforços para realização de vacinação “pente fino”, analisando os cadastros pertinentes a receberem os imunobiológicos conforme cada microárea do município.

Situação Pactuada 2021
95%

2.2 DOENÇAS TRANSMISSÍVEIS (EMERGENTES E REEMERGENTES)

2.2.1 REDUZIR O NUMERO DE CASOS DE DENGUE.

META PARA 2022: reduzir o coeficiente de incidência de dengue.				
INDICADOR	FORMA DE CÁLCULO	UM. DE MEDIDA	BASE / FONTE	PROGRAMA / RESPONSABILIDADE
- Coeficiente de incidência de dengue	Relação entre o número de casos novos de dengue e o total da população multiplicado por 100.000	No. De casos novos/100.000 hab.	SINAM/CIDS e IBGE	SISFAD MUNICIPAL (dengue)

Justificativa: A doença esteve sobre controle nos anos anteriores com o trabalho dos guardas de endemias, A.C.S, P.S.F, V.E, V.S, e unidade básica de saúde, e comissão de controle da dengue manter em zero a taxa de letalidade das formas graves de dengue (febre hemorrágica – síndrome do choque da dengue- dengue com complicações.

Situação Pactuada 2021
0 caso novos/100.000 habs.

2.2.2 REDUZIR O ÍNDICE DE INFESTAÇÃO POR *Aedes Aegypti*.

META PARA 2022: Reduzir abaixo de 1% o indice infestação predial .				
INDICADOR	FORMA DE CÁLCULO	UM. DE MEDIDA	BASE / FONTE	PROGRAMA / RESPONSABILIDADE
- Número de residencias infestados	Relação entre nº de residência infestadas e o total de residência X 100	Percentual	Municipal / SISFAD	Vigilancia Epidemiologica, Sanitária

Justificativa: Meta estabelecida considerando o Plano de Intensificação das Ações de Controle da Dengue, e trabalho conjunto VE, VS, PSF, A.C.S. e guardas de endemias.

Situação Pactuada 2021
Índice de infestação predial: menor que 1%

2.2.3 MANTER ERRADICADA A FEBRE AMARELA URBANA.

META PARA 2022: Manter em 0 (zero) o número de casos novos confirmados de febre amarela urbana.				
INDICADOR	FORMA DE CÁLCULO	UN. DE MEDIDA	BASE / FONTE	PROGRAMA / RESPONSABILIDADE
- Incidência de febre amarela urbana	Número de casos novos confirmados de febre amarela urbana	Casos	SISFAD SINAN	Vigilância Epidemiológica, Sanitária

Justificativa: A meta é manter a erradicação do vetor devido ao risco de reurbanização da doença, intensificar vacina contra a febre amarela, vacinar população residual e realizar reforço na população alvo.

Situação Pactuada 2021
0 caso

2.2.4 MANTER A MÉDIA DE CASOS NOVOS DE LEISHMANIOSE TEGUMENTAR AMERICANA.

META PARA 2022: Manter sob controle a incidência de leishmaniose e acompanhar 100% dos casos.				
INDICADOR	FORMA DE CÁLCULO	UN. DE MEDIDA	BASE / FONTE	PROGRAMA / RESPONSABILIDADE
- Incidência de leishmaniose tegumentar americana	Número de casos novos confirmados de leishmaniose tegumentar americana	Casos	SINAM/CIDS	Vigilância Epidemiológica, Sanitária

Justificativa: O vetor da doença não é passível de erradicação, portanto as medidas de controle baseiam-se em informação e educação para a população exposta, reconhecimento precoce de casos novos e posterior tratamento.

Situação Pactuada 2021
0 caso

2.2.5 MANTER O COEFICIENTE ANUAL DE INCIDÊNCIA DE TUBERCULOSE PULMONAR EM BACILÍFEROS POR 100.000 HABS.

META PARA 2022: Manter em zero a incidencia de casos novos de tuberculose pulmonar em bacilíferos/100.000 habs.

INDICADOR	FORMA DE CÁLCULO	UN. DE MEDIDA	BASE / FONTE	PROGRAMA / RESPONSABILIDADE
- Coeficiente de incidência da tuberculose	Relação entre o número de casos novos de tuberculose e o total da população (multiplicado por 100.000)	Casos novos de tuberculose/100.000 habs.	SINAN/CIDS e IBGE	Equipe Multidisciplinar, Vigilância Epidemiológica. ACS, PSF

justificativa: A meta foi estabelecida considerando a inclusão na atenção básica de capacitações de todos os municípios e equipes de PSF, para controle e acompanhamento dos casos novos pela a vigilância epidemiológica, equipes de PSF dos portadores e contatos por 2 anos, coleta de BK em pacientes suspeito. Manter a proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar bacilifera 100%, Intensificação do trabalho do PSF e ACS em conjunto com a vigilância epidemiológica , coleta de BK através da conscientização da população, trabalhos realizados nos grupos de hipertensos, diabéticos, gestantes e terceira idade.

Situação Pactuada 2021
0%

2.2.6 REDUZIR O COEFICIENTE DE PREVALÊNCIA DE HANSENÍASE POR 10.000 HAB.

META PARA 2022: manter em 0% o coeficiente de prevalência da hanseníase/10.000 habs.

INDICADOR	FORMA DE CÁLCULO	UN. DE MEDIDA	BASE / FONTE	PROGRAMA / RESPONSABILIDADE
- Coeficiente de prevalência da hanseníase	Relação entre o número de casos de hanseníase existente e o total da população (Multiplicado por 10.000)	Casos existentes/10.000 hab.	SINAN / CIDS e IBGE	Equipe Multidisciplinar, Vigilância Epidemiológica. ACS, PSF

Justificativa: A meta foi estabelecida considerando a implantação da NOAS/SUS - 2001. Inclusão na atenção básica, capacitação de todos os municípios e equipes de PSF, para controle e acompanhamento dos casos pela vigilância epidemiológica, equipes de PSF dos portadores e contatos por 5 anos. Manter 100% de alta por cura casos novos e a coortes. Conscientizar a população através dos trabalhos realizados nos grupos de hipertensos, diabéticos, gestantes e terceira idade.

Situação Pactuada 2021
Manter em 0%

2.2.7 MANTER EM 0 A TAXA DE INCIDÊNCIA DE AIDS.

META PARA 2022: Manter sob controle o coeficiente de incidência de AIDS no município e continuar ofertando testes rápidos a toda população				
INDICADOR	FORMA DE CÁLCULO	UN. DE MEDIDA	BASE / FONTE	PROGRAMA / RESPONSABILIDADE
- Coeficiente de incidência de AIDS	Relação entre o nº de casos novos de AIDS e o total da população (x100.000).	Casos novos/100.000 hab.	SINAM/CE-DST/AIDS-SESA e IBGE	Equipe Multidisciplinar, Vigilância Epidemiológica. ACS, PSF

Justificativa: Considerou-se para o estabelecimento da meta a intensificação de ações de educação em saúde para a população. Capacitação dos profissionais. Manter Taxa de incidência de AIDS em menores de 5 anos de idade = zero. A realização de exames de rotina dos testes rápidos para HIV, Sífilis, Hepatite B e C, conforme protocolo para as gestantes, coletas realizadas no 1º trimestre e 2º trimestre e 3º trimestre. As ações de educação em saúde para a população e as gestantes da Equipe Multidisciplinar, ACS, PSF, VE, tiveram bom resultado. Capacitação profissional através de cursos ofertados pela 18ª RS. Implantação dos testes rápidos para sífilis, HIV, hepatite B, hepatite C, em todas as gestantes no 1º trimestre, 2º trimestre e 3º trimestre de gestação, facilitando assim diagnóstico e tratamento das portadoras.

Situação Pactuada 2021
0/100.000 habs.

2.2.8 MANTER A VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA DA SÍFILIS CONGÊNITA.

META PARA 2022: Notificar e investigar 100% dos casos suspeitos de sífilis congênita no município.				
INDICADOR	FORMA DE CÁLCULO	UN. DE MEDIDA	BASE / FONTE	PROGRAMA / RESPONSABILIDADE
Sistema de Vigilância Epidemiológica de SÍFILIS congênita implantado			Municipal/ DSS	Equipe Multidisciplinar, Vigilância Epidemiológica. ACS, PSF

Justificativa: A meta foi estabelecida considerando a implantação do SIS Pré-natal, melhor acompanhamento da gestante e do recém-nato, e em 2013 implantação dos teste rápidos de HIV, sífilis para as gestantes 1 trimestre, 2 trimestre e 3 trimestre, e hepatite B, e hepatite C no 1 trimestre.

Situação Pactuada 2021
0 caso

2.2.9 MANTER A INVESTIGAÇÃO LABORATORIAL DO HIV NO PRÉ-NATAL.

META PARA 2022: Investigar e coletar 100% de amostras para HIV em gestantes e, se possível do parceiro.				
INDICADOR	FORMA DE CÁLCULO	UN. DE MEDIDA	BASE / FONTE	PROGRAMA / RESPONSABILIDADE
Percentual de gestantes que realizaram a investigação laboratorial do HIV no pré natal	Relação de gestantes que realizarão a investigação laboratorial do HIV e o n° total de gestantes X 100	Percentual	Municipal/ sis prenatal	Equipe Multidisciplinar, Vigilância Epidemiológica. ACS, PSF

Justificativa: Adesão dos municípios à Rede de Proteção à Vida e implantação do SIS Pré-Natal, conscientização das gestantes através das reuniões mensais de gestantes. Justificativa: Com o funcionamento do SISPRENATAL, capacitação precoce de gestante facilitou o trabalho desenvolvido pela equipe multidisciplinar, VE, conscientização das gestantes através das reuniões mensal dos grupos de gestantes. E em 2014 implantação dos teste rápidos de HIV, sífilis para as gestantes 1 trimestre, 2 trimestre e 3 trimestre, e hepatite B, e hepatite C no 1 trimestre, isso facilitou e muito o trabalho e diagnostico pela equipes de saúde.

Situação Pactuada 2021
100%

2.2.10 REDUZIR O NUMERO DE CASOS DE COVID-19.

META PARA 2022: reduzir o coeficiente de incidência de casos de COVID-19.				
INDICADOR	FORMA DE CÁLCULO	UM. DE MEDIDA	BASE / FONTE	PROGRAMA / RESPONSABILIDADE
- Coeficiente de incidência de COVID-19	Relação entre o número de casos DE COVID-19 e o total da população multiplicado por 100.000	Nº. de casos de COVID-19/100.000 hab.	NotificaCOVID, SivepGripe, SIM e IBGE	Vigilância Epidemiológica

Justificativa: Reduzir e prevenir os riscos e agravos à saúde da população, por meio das ações de vigilância, promoção e proteção, com foco na prevenção do covid-19.

Situação Pactuada 2021
Reduzir coeficiente de casos

2.3 DOENÇAS NÃO TRANSMISSÍVEIS

2.3.1 MANTER O SISTEMA DE ACOMPANHAMENTO DOS PORTADORES DE HIPERTENSÃO.

META PARA 2022: Realizar o acompanhamento sistemático de 100% dos pacientes cadastrado no Programa de hipertensão município.				
INDICADOR	FORMA DE CÁLCULO	UN. DE MEDIDA	BASE / FONTE	PROGRAMA / RESPONSABILIDADE
Proporção de	Relacao do numero	Porcentagem	Municipal /SIA e	Equipe

pacientes acompanhados no programa de hipertensão. Taxa de internação por AVC .	de pacientes acompanhados numero total de pacientes cadastrados no programa de hipertenso X100		Relatórios de Acompanhamento	Multidisciplinar, Vigilância Epidemiológica. ACS, PSF
---	--	--	------------------------------	---

Justificativa: Os treinamentos para os municípios implantarem um Programa Sistemático de Acompanhamento de Hipertensos começam a ser intensificados. O município possui um acompanhamento sistemático dos pacientes cadastrados através de registro na unidade básica de saúde e acompanhamento do PSF, ACS. Porém o município não está com o HIPERDIA operante.

Situação Pactuada 2021
Pacientes cadastrados: 100%

2.3.2 IMPLANTAR SISTEMA DE ACOMPANHAMENTO DOS PORTADORES DE DIABETES.

META PARA 2022: Realizar o acompanhamento sistemático de 100% dos pacientes cadastrados no programa de diabetico.				
INDICADOR	FORMA DE CÁLCULO	UN. DE MEDIDA	BASE / FONTE	PROGRAMA / RESPONSABILIDADE
Proporção de pacientes acompanhados no programa de diabetes. Taxa de internamento por diabete mellitus.	Relacao do numero de pacientes acompanhados numero total de pacientes cadastrados no programa de diabético X100	Porcentagem	Municipal /SIA e Relatórios de Acompanhamento	Equipe Multidisciplinar, Vigilância Epidemiológica. ACS, PSF

Justificativa: Os treinamentos para os municípios implantarem um Programa Sistemático de Acompanhamento de Diabéticos começam a ser intensificados. O município possui um acompanhamento sistemático dos pacientes cadastrados através de registro na unidade básica de saúde e acompanhamento do PSF, ACS. Porém o município não está com o HIPERDIA operante.

Situação Pactuada 2021
Pacientes cadastrados 100%

2.3.3 REALIZAR EXAMES NAS MULHERES EM IDADE DE RISCO PARA CÂNCER CÉRVICO-UTERINO.

META PARA 2022: Manter em 0,6 a razão entre exames citopatológicos do colo do útero na faixa de 25 a 64 anos e a população alvo e 921 hab.				
INDICADOR	FORMA DE CÁLCULO	UN. DE MEDIDA	BASE / FONTE	PROGRAMA / RESPONSABILIDADE
- Taxa de cobertura de Exame Papanicolaou em mulheres na faixa etária de 15 anos e mais	Relação percentual entre o número de mulheres que fizeram o exame Papanicolaou na faixa etária de 15 anos e mais de idade e o total de mulheres na mesma faixa etária (x100)	Porcentagem	Municipal / RELATÓRIOS DE ACOMPANHAMENTO	Equipe Multidisciplinar, Vigilância Epidemiológica. ACS, PSF

Justificativa: O município vem realizando busca ativa de pacientes nesta faixa etária, com atuação da equipe multidisciplinar ACS, PSF. Porém esta cobertura continua baixa, devido a difícil conscientização desta faixa etária (25 a 64 anos), muitas por vergonha preferem realizar o exame fora do município, sendo a procura maior na faixa acima dos 59 anos devido ao trabalho no grupo da terceira idade. Necessitando também ser trabalhado os profissionais responsáveis pela coleta sobre a importância do procedimento.

Situação Pactuada 2021
0,6 cobertura mulheres de 25 a 64 anos

3.1 INSTRUMENTOS DE ACESSO

3.1.1 MANTER CADASTROS DE TODOS OS ESTABELECIMENTOS DE SAÚDE.

META PARA 2022: cadastrar 100% dos estabelecimentos de saúde existentes				
INDICADOR	FORMA DE CÁLCULO	UN. DE MEDIDA	BASE / FONTE	PROGRAMA / RESPONSABILIDADE

- Taxa de estabelecimentos de saúde cadastrados	Número total estabelecimentos cadastrados / número total de estabelecimentos de saúde na base IBGE X 100	Porcentagem	DATASUS - IBGE	Equipe municipal e regional
---	--	-------------	----------------	-----------------------------

Justificativa: Cadastrados no CNES 100% dos estabelecimentos. Índice de alimentação regular da base de dados do cadastro nacional de estabelecimentos de saúde (CNES).

Situação Pactuada 2021
Cadastrar 100% dos serviços

3.1 ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

3.2.1 MANTER A DISPONIBILIDADE DE MEDICAMENTOS BÁSICOS.

META PARA 2022: Manter a quantidade de medicamentos básicos através do consórcio paranã medicamentos e municípios (no valor pactuado por habitante/ano)				
INDICADOR	FORMA DE CÁLCULO	UM. DE MEDIDA	BASE / FONTE	PROGRAMA / RESPONSABILIDADE
- No. de unidades de medicamentos adquiridas	No. de unidades de unidades de medicamentos adquiridas em 2005 sobre o número de adquiridas em 2006 (X100)	Porcentagem	CEMEPAR/SESA-ISEP e Consórcio Paraná Saúde	Município CEMEPAR

Justificativa: A assistência Farmacêutica é de fundamental importância dentro do atendimento do Sistema Único de Saúde. A otimização dos processos de aquisição e do aporte de novos recursos possibilita ampliar a oferta de medicamentos básicos em qualidade e quantidade suficiente, fator importante para a resolubilidade no atendimento às mais diversas patologias e conseqüente ampliação do acesso à população usuária.

Situação Pactuada 2021
Manter a quantidade de medicamentos básicos através do consórcio Paraná medicamentos e município (no valor pactuado por habitante/ano)

3.2.2. FISCALIZAR ESTABELECIMENTOS DE MEDIA E BAIXA COMPLEXIDADE.

META PARA 2022: Realizado inspeção sanitária em 100% dos estabelecimentos de baixa complexidade.				
INDICADOR	FORMA DE CÁLCULO	UN. DE MEDIDA	BASE / FONTE	PROGRAMA / RESPONSABILIDADE
- Taxa de inspeções sanitárias realizadas em estabelecimentos de média e baixa complexidade	Número de estabelecimentos de baixa e média complexidade inspecionados sobre o total de estabelecimentos de média complexidade cadastrados (X100)	Porcentagem	Municipal	Vigilância Sanitária

Justificativa: A meta de inspeção em estabelecimentos de baixa e média complexidade de interesse à saúde é de 50% ao ano, devendo ser inspecionados uma vez a cada 02 anos média complexidade. Nos municípios onde o número de estabelecimentos é menor e compatível com a estrutura dos serviços de vigilância sanitária, a meta exigida ao ano é 100% baixa complexidade.

Situação Pactuada 2021
100%

4.1 ESTRATÉGIAS DE REORIENTAÇÃO

4.1.1 MANTER O PROGRAMA SAÚDE DA FAMÍLIA.

META PARA 2022: Manter cobertura de 100% da população com acompanhamento da Equipe Saúde da Família.				
INDICADOR	FORMA DE CÁLCULO	UN. DE MEDIDA	BASE / FONTE	PROGRAMA / RESPONSABILIDADE
- Taxa de cobertura da população pelas equipes de saúde da família	Relação percentual entre o nº total da população coberta pelas equipes de saúde da família e o total da população (X100)	Porcentagem	SIAB/DSS e IBGE	Saúde da Família Gestor Municipal

Justificativa: Cobrir 100% da população com acompanhamento da Equipe Saúde da Família, com visita a reformulação do modelo assistencial, porém ainda temos a dificuldade devido à falta de veículos para a realização de visitas em alguns momentos, valorização das equipes por parte da população devido a falta de reconhecimento para com o trabalho realizado conscientização e vontade dos ACS em realizar adequadamente o cadastramento das famílias.

Situação Pactuada 2021
02 equipe: 100%

4.1.2 AMPLIAR A APLICAÇÃO DE RECURSOS PRÓPRIOS EM AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE.

META PARA 2022: Aplicar 15,0% da receita líquida do Município em ações e serviços de saúde.				
INDICADOR	FORMA DE CÁLCULO	UN. DE MEDIDA	BASE / FONTE	PROGRAMA / RESPONSABILIDADE
- Percentual de recursos próprios aplicados em saúde.	Relação percentual entre a despesa própria com ações e serviços de saúde e a base de receitas vinculáveis de acordo com a EC 29/2000	Porcentagem	CONTABILIDADE MUNICIPAL	PROGRAMA DE RESPONSABILIDADE MUNICIPAL

Justificativa: Ampliar o financiamento das ações e serviços públicos de saúde com recursos provenientes do Tesouro do município, em cumprimento à Emenda Constitucional Nº 29/00 que objetiva atingir a aplicação de 15% da Receita Líquida do município.

Situação Pactuada 2021
15%

4.1.3 MANTER PLANO DE APLICAÇÃO DE RECURSOS ORIUNDOS DAS ESFERAS FEDERAL E ESTADUAL DE ACORDO COM O PRECONIZADO, E GARANTIR A EXECUÇÃO DAS METAS PACTUADAS DE ACORDO COM CADA RECURSO FIRMADO.

META PARA 2022: Aplicar 100% do recurso de acordo com a especificidade de cada projeto.				
Indicador	Fórmula de cálculo	Unidade de medida	Base fonte	Programa de responsabilidade

Percentual de recursos aplicados	Relação do percentual dos recursos PMAQ, VIGIASUS, APSUS e outros	Porcentagem	Contabilidade	Secretaria Municipal de Saúde/Gestão municipal
----------------------------------	---	-------------	---------------	--

Justificativa: Aplicar 100% do recurso de acordo com a especificidade de cada projeto.

Situação Pactuada 2021
100%

5. DESENVOLVIMENTO DE RECURSOS HUMANOS DO SETOR SAÚDE

5.1 QUALIFICAÇÃO DE PROFISSIONAIS

5.1.1 IMPLANTAÇÃO DA EDUCAÇÃO PERMANENTE NO SISTEMA MUNICIPAL DE SAÚDE PARA PROFISSIONAIS DE SAÚDE, PSF, PSB, ACSS E GESTOR.

META PARA 2022: Implantar educação permanente para profissionais de saúde, PSFs, PSB, ACSs e gestor.				
INDICADOR	FORMA DE CÁLCULO	UN. DE MEDIDA	BASE / FONTE	PROGRAMA / RESPONSABILIDADE
- Percentual de Profissionais capacitados	Relação entre o número de profissionais municipais capacitados e o total de profissionais cadastrados no programa (X100)	Porcentagem	Municipal / Pólos de Capacitação	Programa de Saúde da Família/Vigilância Epidemiológica

Justificativa: A meta dá a garantia de capacitar os novos profissionais e equipes, e os anteriormente não capacitados, o município proporciona total apoio para os ACS que frequentam o curso de formação inicial do A.C.S., assim como as oficinas do APSUS.

Situação Pactuada 2021
Implantar educação permanente para profissionais de saúde, PSF, PSB, ACS e gestor.

6. CONTROLE SOCIAL

6.1 MANTER O FUNCIONAMENTO DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE ATRAVÉS DE REUNIÕES MENSIS E CAPACITAÇÃO DE CONSELHEIROS.

META PARA 2022: Manter reuniões mensais e capacitação de conselheiros municipais de saúde.				
INDICADOR	FORMA DE CÁLCULO	UN. DE MEDIDA	BASE / FONTE	PROGRAMA / RESPONSABILIDADE
Reuniões mensais realizadas e conselheiros capacitados			Sms/cms/	Sms/cms

Justificativa: O Controle Social deve ser exercido em todos por todos os munícipes.

Situação Pactuada 2021
Realizado reuniões do CMS ordinárias e extra ordinária.

João Welington dos Santos
SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SAÚDE

SANTA CECILIA DO PAVAO, 13 Maio de 2020