



Prefeitura Municipal de Paranapoema

Estado do Paraná

CNPJ - F.M.S. nº 12.102.959/0001-17

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE

2026 - 2029



**PREFEITURA MUNICIPAL DE
PARANAPOEMA**
ADMINISTRAÇÃO MUNICIPAL 2025-2028
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



Prefeitura Municipal de Paranapoema

Estado do Paraná

CNPJ - F.M.S. nº 12.102.959/0001-17

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



SIDNEY FRAZATTO
Prefeito Municipal de Paranapoema – PR

PODER PÚBLICO

Prefeito Municipal: Sidney Frazatto

Vice-Prefeito: Renan Ito Dos Santos

PODER LEGISLATIVO

Bruno Carlos Dos Santos
Edson Paulo Jorge
Francinaldo Borges Da Silva
José Augusto Soares
Loan Junior José De Araujo
Luiza Vicência De Oliveira
Paulo Ricardo Polidório Queiroz
Valdinei Lima Dutra
Vladmir Luiz Da Silva Ferreira

MANOEL SOARES
Secretário Municipal de Saúde

CARGOS COMISSIONADOS DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Manoel Soares
Secretário Municipal de Saúde

Giovana Kemily da silva souza
Ouvidora municipal de saúde



MESA DIRETORA DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE

Presidente

Danielle da Silva Soares (Representante dos Trabalhadores)

1º Vice-Presidente

Talita Fernandes Braz Soares (Representante dos Trabalhadores)

Titulares

Manoel Soares (gestor)

Dr. Evandro Nicolete Rampazzio (prestador)

Danielle Da Silva Soares (trabalhador)

Talita Fernandes Braz Soares (trabalhador)

Andréa Gianini Frazatto (pastoral)

Solange Ibanes (escola)

Lídia Sampaio Custodio Bagolin (escola)

Geneci Batista Oliveira (igreja)

Suplentes

Renata alves Faciroli (gestor)

Hébane Cássio De Farias (prestador)

Paulo Janduhi Ernesto de Andrade (trabalhador)

Cléia Nascimento Custódio Novaes (prestador)

Maria Madalena Feitosa (pastoral)

Karina Lopes Brito (escola)

Mayara Thayla Fonseca (escola)

Lúcia gomes Da Silva (igreja)

Elaboração do plano municipal de saúde

Giovana Kemily Da Silva Souza

Técnica Municipal

Renata Alves Faciroli

Enfermeira

Manoel Soares

Secretário Municipal de Saúde



1. SUMÁRIO

1 APRESENTAÇÃO.....	
1.1 ORGANOGRAMA- SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE.....	08
1.2 MENSAGEM DO SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SAÚDE.....	09
1.3 MENSAGEM DO PRESEIDENTE DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE.....	09
1.0 APRESENTAÇÃO DO PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE.....	10
1.1 Eixos Nortedores.....	11
2.0 ANÁLISE SITUACIONAL.....	12
2.1 Caracterização do Município.....	12
2.2 Aspectos Populacionais.....	12
2.3 População Censitária Segundo Cor/ Raça.....	12
2.4 Organização e Estrutura da secretaria Municipal de saúde.....	13
2.5 Perfil Epidemiológico.....	13
2.6 Perfil Assistencial.....	14
3.0 REDES DE ATENÇÃO À SAÚDE.....	15
3.1 Fluxo de Acesso.....	15
3.2 Atenção Primária em Saúde.....	15
3.3 Tabela N° 1 Número de Equipes e Cobertura Populacional.....	17
3.4 Assistência Farmacêutica básica.....	18
3.5 Atenção Especializada.....	19
3.6 Centro de Atenção Psicossocial.....	20
3.7 Unidade de Pronto atendimento PA 24h.....	20
3.8 Serviço de atendimento móvel de urgência- SAMU	20
3.9 Vigilância em Saúde.....	21
3.10 Vigilância Sanitária.....	21
3.11 Vigilância em Saúde do Trabalhador.....	22
3.12 Determinantes e Condicionantes de Saúde.....	23
3.13 Aspecto Socioeconômico/ Sociossanitários, condições de vida, trabalho e ambiente.....	23
3.14 Natalidade e Mortalidade.....	24
3.15 Nascidos Vivos por tipo de Parto.....	24
3.16 Mortalidade.....	25
3.17 Mortalidade Materna.....	26
3.18 Mortalidade Infantil.....	27
3.19 Doenças e Agravos de Notificação Compulsório.....	28
3.20 Internações sensíveis à atenção Básica.....	31
3.21 Fisioterapia.....	31



3.22 Psicologia.....	31
3.23 Controle de Endemias.....	32
3.24 Odontologia.....	32
3.25 Nutricionista.....	32
3.26 Cobertura Vacinal para Menores de um ano de Idade.....	32
4.0 ESTRUTURA DO SISTEMA.....	34
4.1 Modelo de Gestão.....	34
4.2 Controle Social.....	34
4.3 Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde.....	35
4.5 Ciência, Tecnologia, Produção e Inovação em Saúde e Gestão.....	35
4.4 Plano de Governo.....	36
4.5 Controle Social.....	36
4.6 Ouvidoria Municipal de Saúde.....	37
4.7 Recursos Humanos.....	37
5.0 FINANCEIRO- INFORMAÇÕES ORÇAMENTÁRIAS.....	40
5.1 Financiamento.....	40
5.2 Quadro 1- recursos do ministério de saúde repassados aos estados, municípios e ao distrito federal.....	41
5.3 Recursos e despesas- fundo municipal de saúde.....	42
5.4 Tabela 15- orçamento.....	42
5.5 Tabela 16- despesas com saúde recurso próprios.....	43
5.6 Programa estadual de fortalecimento de Vigilância em Saúde no Paraná.....	44
5.6 PROVIGIA- Plano de aplicação Financeira.....	44
DEFINIÇÃO DAS DIRETRIZES, OBJETIVOS, METAS E INDICADORES.....	53
6- DIRETRIZES DO PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE.....	53
2	
Diretriz 1: Fortalecimento da Atenção Primária em Saúde.....	53
OBJETIVO 1: Garantir uma Atenção Primária em Saúde forte, resolutiva e acessível, que atue como porta de entrada prioritária do SUS, coordenadora do cuidado e organizadora das redes de atenção, promovendo a equidade, a integralidade e a melhoria contínua da qualidade dos serviços ofertados população.....	53
Diretriz 2: Qualificação da Assistência Farmacêutica.....	57
OBJETIVO 1: Gestão da Assistência Farmacêutica.....	57
Diretriz 3: Redirecionar as ações e serviços para o desenvolvimento das redes de atenção à saúde, atendendo as necessidades da população.....	59
Objetivo 1: Qualificar e organizar a linha de cuidado à saúde materna e infantil, garantindo	



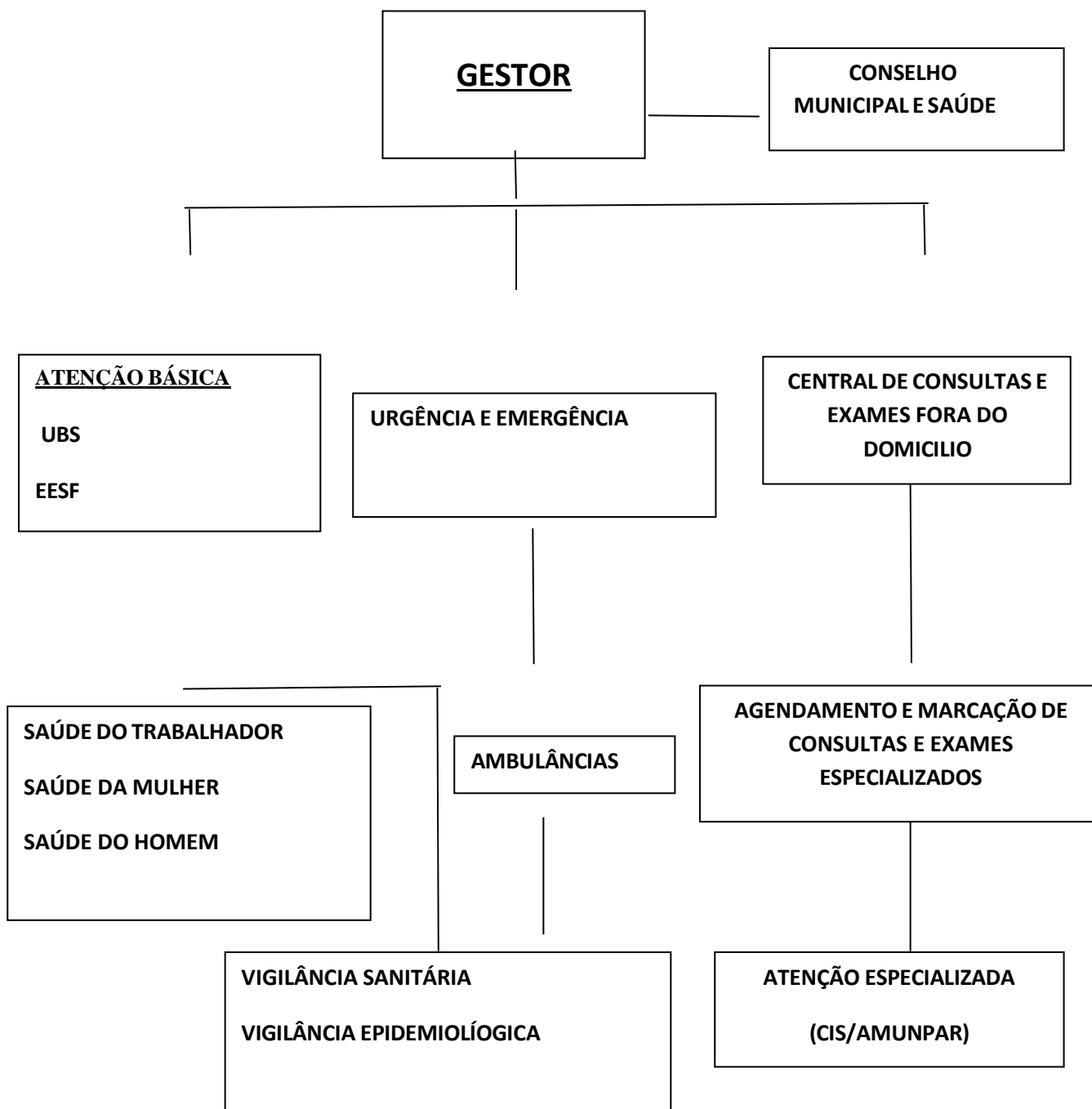
acesso, acolhimento, qualidade e resolutividade.....	59
Objetivo 2: Fortalecer e Ampliar o Acesso das Mulheres às Ações de Prevenção e Diagnóstico Precoce do Câncer de Mama e Colo do Útero.....	61
Objetivo 3: Qualificar a oferta de serviços prestados à população masculina.....	62
Objetivo 4: Implementar a atenção integral à saúde da pessoa idosa.....	63
OBJETIVO 5: Organizar e qualificar a linha guia à saúde mental.....	64
Objetivo 6: Organizar e qualificar a linha de cuidado à pessoa com deficiência.....	65
Diretriz 4: Fortalecimento da rede de saúde bucal.....	66
Objetivo 1: Organizar de maneira articulada e resolutiva, a Atenção à Saúde Bucal no nível primário por meio de ações de promoção da saúde, prevenção e controle de doenças bucais.....	66
Diretriz 5: FORTALECIMENTO DAS AÇÕES DE VIGILÂNCIA EM DOENÇAS CRÔNICAS NÃO TRANSMISSÍVEIS (DCNT).....	68
Objetivo 1: Reduzir a Morbimortalidade Decorrente das DCNT Relativas à Hipertensão Arterial e Diabetes Mellitus com Ênfase em Doenças Renais e Agravos de Órgãos Alvos.....	68
Diretriz 6: Fortalecimento das ações de vigilância em saúde- vigilância epidemiológica, sanitária, ambiental, zoonoses, saúde do trabalhador e endemias.....	69
Objetivo 1: Organizar as Ações de Controle do Aedes Aegypti para Reduzir o Risco de Epidemia pelos Agravos Transmitidos pelo Mosquito.....	69
OBJETIVO 2: Estabelecer Ações Buscando Qualidade dos Serviços de Vigilância em Saúde.....	71
OBJETIVO 3: Estabelecer Ações Buscando Qualidade dos Serviços de Vigilância Ambiental.....	72
OBJETIVO 4: Fortalecimento das Ações de Zoonoses e Bem-Estar Animal.....	72
OBJETIVO 5: Fortalecer as Ações da Saúde do Trabalhador.....	73
OBJETIVO 6: Fortalecer as Ações da Vigilância Epidemiológica.....	74
OBJETIVO 7: Reduzir a Morbimortalidade por Tuberculose Através do Diagnóstico Precoce e Tratamento.....	76
OBJETIVO 8: Implementar as Ações do Programa IST/HIV/AIDS e Hepatites Virais.....	77
OBJETIVO 9: Implementar as Ações de Combate à Hanseníase.....	78
Objetivo 10: Fornecer orientação técnicas permanentes para os profissionais de saúde que tenha responsabilidade de decidir sobre a execução de ações de controle de doenças e agravos.	78
OBJETIVO 11: Fortalecimento das Ações Imunopreviníveis.....	80
Diretriz 7: Fortalecimento da política municipal da saúde do adolescente e escolar.....	82
OBJETIVO 1: Reduzir a morbidade infantil de 12 a 19 anos, acidentes domésticos e obesidade Infantil.....	82
DIRETRIZ 8: Fortalecimento da política municipal de assistência de urgência e emergência.....	83



OBJETIVO 1: Adequar o Quadro de Funcionários em suas Diversas Categorias Profissionais para Atendimentos às Necessidades do Serviço de Urgência e Emergência.....	83
OBJETIVO 2: Oferecer Assistência de Urgência e Emergência de Qualidade.....	83
OBJETIVO 3: Redução de Encaminhamentos e Solicitações de Internamentos Hospitalares por Causas Sensíveis à Atenção Básica.....	84
DIRETRIZ 9: Fortalecimento dos serviços de controle e avaliação, regulação e auditoria.....	84
Objetivo 1: organizar e implementar os serviços de controle e avaliação.....	84
Objetivo 2: organizar e implementar os serviços de auditoria.....	85
Diretriz 10: fortalecimento da rede de serviços e gestão do trabalho.....	86
Objetivo 1: fortalecer o planejamento e avaliação da gestão da saúde municipal.....	86
Diretriz 11: fortalecimento da educação permanente em saúde.....	88
Objetivo 1: oportunizar a qualificação de profissionais para melhoria da qualidade dos serviços ofertados.....	88
Diretriz 12: fortalecimento do controle social.....	89
Objetivo 1: proporcionar condições para atuação e funcionamento do conselho de saúde.....	89
Objetivo 2: desenvolver estratégias para que a ouvidoria se efetive como instrumento de gestão e cidadania.....	90
Objetivo 3: atender as propostas do conselho municipal de saúde.....	91
Diretriz 13: fortalecimento da rede média e alta complexidade.....	92
Objetivo 1: garantir o acesso ao sistema de referência para consultas e exames especializados, cirurgias e internamentos.....	92
Diretriz 14: fortalecimento da qualificação do programa de vigilância nutricional, alimentar e obesidade.....	93
Objetivo 1: assegurar a melhoria das condições de alimentação, nutrição e saúde da população paranapoemense, mediante a promoção de práticas alimentares adequadas e saudáveis, a vigilância alimentar e nutricional, a prevenção e o cuidado integral dos agravos relacionados à alimentação e nutrição.....	93
7- CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	94
8- PLANO DE GOVERNO MUNICIPAL.....	95
9- PROPOSTAS APROVADAS NA 17ª CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE SAÚDE.....	104
10- Lei municipal do conselho municipal de saúde de Paranapoema.....	108
11-REFERÊNCIAS.....	108



Organograma- Secretaria Municipal de Saúde de Paranapoema.





Mensagem do Secretário Municipal de Saúde

A Secretaria Municipal de Saúde do Município de Paranapoema/Pr elaborou este Plano Plurianual Municipal de Saúde 2026/2029 com o objetivo de fornecer um diagnóstico da Saúde do Município, seja através de indicadores de saúde já existentes ou de objetivos, estratégias e metas a serem atingidas, enfim, um conjunto de informações e observações imprescindíveis para o desenvolvimento da saúde local. Um longo caminho foi percorrido até a conclusão deste trabalho, importante ressaltar que mesmo diante das inúmeras adversidades que enfrentamos nos últimos anos, em virtude do advento da pandemia do COVID-19, decidimos pela realização da uma Plenária, como um espaço de diálogo e discussão democrática da realidade da saúde do município, para possibilitar um olhar mais amplo e apurado, e uma discussão dentro do eixo temático, diretrizes para servirem de base para o presente Plano. Destaco que possuímos uma rede estruturada, dentro de nossas peculiaridades, fortalezas e deficiências, ressaltamos a necessidade da intersetorialidade entre os programas e a importância do trabalho em rede. Com a criação da equipe multidisciplinar unindo gestão e assistência, temos a certeza de um horizonte otimista, onde demonstraremos nossos diferentes compromissos e diversificada técnica de gestão. Nisso tudo entra o trabalho do gestor de saúde, que é o grande desafio e a grande responsabilidade de aplicar o orçamento disponível de acordo com as diretrizes e políticas formuladas pelo SUS, cabe ao gestor o monitoramento, controle e avaliação das ações em saúde sendo que estas devem sempre estar em encontro com as necessidades da comunidade. Iniciei a caminhada neste desafio no final do ano de 2022, torna-se imprescindível render meu agradecimento para a equipe da Secretaria, aos poucos formulamos mudanças estruturais e cada setor recebeu a autonomia necessária para seu pleno funcionamento, e juntos vamos criar uma rede contínua de avaliação. Agradeço ao Conselho Municipal de Saúde, que com sua representatividade e controle social, participou e aprovou o mesmo. Sigamos em frente, buscando sempre melhorias na Saúde do nosso município.

Por fim, para mim é um momento de gratidão e de reconhecimento a cada um dos servidores que participaram da elaboração deste Plano de Saúde, e isto só foi possível porque todos estão absolutamente focados em um objetivo, que é uma saúde melhor para a população de Paranapoema.

Agradeço profundamente pelo empenho na elaboração deste plano para o quadriênio 2026/2029. Nos próximos 4 anos, a Prefeitura de Paranapoema trabalhará incansavelmente para que todas as metas nele previstas sejam atingidas. Estaremos em diálogo permanente com o Conselho Municipal de Saúde para prestarmos contas de todas as nossas ações, corrigirmos rumos e produzirmos um sistema de saúde mais democrático, eficiente e resolutivo.

Mensagem da Presidente do Conselho Municipal de Saúde

Com grande alegria que recebemos o Plano Plurianual de Saúde de Paranapoema (2026/2029), e este conselho, órgão fiscalizador da execução dos serviços de saúde oferecido à aos nosso municípios, irá cumprir com a sua responsabilidade e missão, para garantir que a política de saúde elencada neste Plano seja implementada, priorizando as necessidades da população, principalmente os menos favorecidos, através da análise do Relatório Resumido de Execução Orçamentária (RREO), Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior (RDQA), Relatório Anual de Gestão (RAG), Programação Anual de Saúde (PAS), exigindo que seja disponibilizado os recursos na Lei De Diretrizes Orçamentária (LDO), e assim buscar o fortalecimento do SUS.

Neste diapasão parabenizamos toda a equipe da Secretária Municipal de Saúde pelo empenho, dedicação e comprometimento na elaboração deste Plano Municipal de Saúde.



1-APRESENTAÇÃO

O Plano Municipal de Saúde (PMS) é o principal meio de administração no Sistema Único de Saúde (SUS), visa estabelecer metas e resultados que a gestão buscará durante o próximo quadriênio. A Secretaria Municipal de Saúde de Paranapoema iniciou a elaboração do Plano Municipal de saúde para o período de 2026 à 2029, com uma construção coletiva. Para isso acontecer foi organizado encontros, que contaram com a participação de representantes da secretaria municipal de saúde de Paranapoema, de maneira clara e democrática. O conceito era que, além de atender o requisito legal, houve a demanda de estar engajado no desenvolvimento da criação, fundamentando de forma técnica, com base nas questões relacionadas à saúde da população, nos desafios do sistema e dos serviços de saúde, e nos recursos disponíveis para enfrentá-los. A metodologia utilizada para o desenvolvimento do PMS foi a participativa, que começou com uma análise da situação de saúde do município. Essa análise incluiu a identificação e a descrição das principais questões de saúde da população e dos serviços de saúde. Coletados durante oficinas com as equipes de saúde da família, vigilância em saúde e outros profissionais da secretaria de saúde. Assim o resultado apresentado reflete as aspirações dos profissionais de saúde, técnicos envolvidos na gestão e da comunidade representada pelo Conselho Municipal de Saúde. Portanto é de suma importância ressaltar que o Plano vem estabelecer direcionamentos para a gestão e sinaliza o começo de novas fases para a realização. Então para que isso aconteça é fundamental o envolvimento de todos na construção de um SUS ético, justo, universal e de alta qualidade.

1.1 Eixos Norteadores



Para desenvolver os serviços e iniciativas na área da saúde e garantir um atendimento abrangente para os cidadãos, a secretaria municipal de saúde se direcionará nas áreas prioritárias: Atenção Primária à Saúde será coordenadora do cuidado, desenvolvendo a ampliação do acesso, continuidade do tratamento e diversificação dos serviços oferecidos; A regulação do sistema de saúde desempenhará com motivação na coordenação do cuidado, assegurando a qualidade do atendimento e a equidade; A rede de atenção à saúde funcionará com integração entre várias áreas de assistência, determinando as linhas de cuidado e comprometimento claro; utilizar tecnologias de informação e comunicação na área da saúde definirá as decisões, O monitoramento e a avaliação de qualidade, com foco principal nos processos e resultados focado nos cidadãos; A integração de indicadores será alicerce para a definição de metas prioritárias; A educação continuada e a valorização dos profissionais de saúde ocorrerão através da avaliação de desempenho e de novos meios de comunicação e engajamento; A clareza e o controle social possibilitaram maior interação com a sociedade civil (cidadãos, prestadores de serviços e outras instituições); Enfrentamento de condições de saúde prioritárias incluirá aspectos como saúde maternp-infantil, condições agudas (doenças sexualmente transmissíveis, HIV, entre outras), problemas crônicos (saúde mental, condições osteomusculares e similares), causas externas (acidente e violência), ademais de doenças emergentes ou reemergentes (influenzaH1N1, doenças transmitidas pelo Aedes aegypti, leishmaiose, tuberculose, entre outras).



2- ANÁLISE SITUACIONAL

2.1- CARACTERIZAÇÃO DO MUNICÍPIO

A cidade de Paranapoema fica em uma área que, no passado, pertencia aos irmãos Vitorelli. Em 1952, eles criaram a Imobiliária Paranapoema, onde fizeram a medição e a demarcação dos lotes tanto urbanos quanto rurais, dando início ao processo de colonização da futura cidade. No ano seguinte, em 1953, foi criado o Distrito Administrativo de Paranapoema.

Logo após em 6 de março de 1964, a Lei Estadual N° 4.844 oficializou a criação do município de Paranapoema, que foi desmembrado de Paranaity. A instalação oficial aconteceu em 11 de dezembro do mesmo ano. O primeiro prefeito eleito foi o senhor José Cirino, com Alcidez Correa como vice.

Paranapoema é uma cidade de porte pequeno. Sua área total é de aproximadamente 175,88 km². Segundo o último censo, a população era de 2.398 pessoas, com uma densidade demográfica de cerca de 13,63 habitantes por km². A população estimada atualmente é alta, com 98,5%. O índice de Desenvolvimento Humano Municipal (IDHM) é de 0,709.

Fonte: Secretaria de Estado da Saúde, 2018

2.2- ASPECTOS POPULACIONAIS

De acordo com estimativas do IBGE, Paranapoema, no Paraná, tinha uma população de aproximadamente 2.791 habitantes em 2010. Naquela época, havia 1.383 homens e 1.408 mulheres. Ainda em 2010, a maior parte da população morava na área urbana, com cerca de 2.500 pessoas, enquanto a área rural tinha aproximadamente 291 moradores. Em 2022, a população diminuiu um pouco e passou a ser de cerca de 2.398 pessoas. A previsão é que esse número continue até 2025, segundo dados do DIGISUS de 2024.

2.3- População censitária segundo cor/raça – 2010 – IBGE

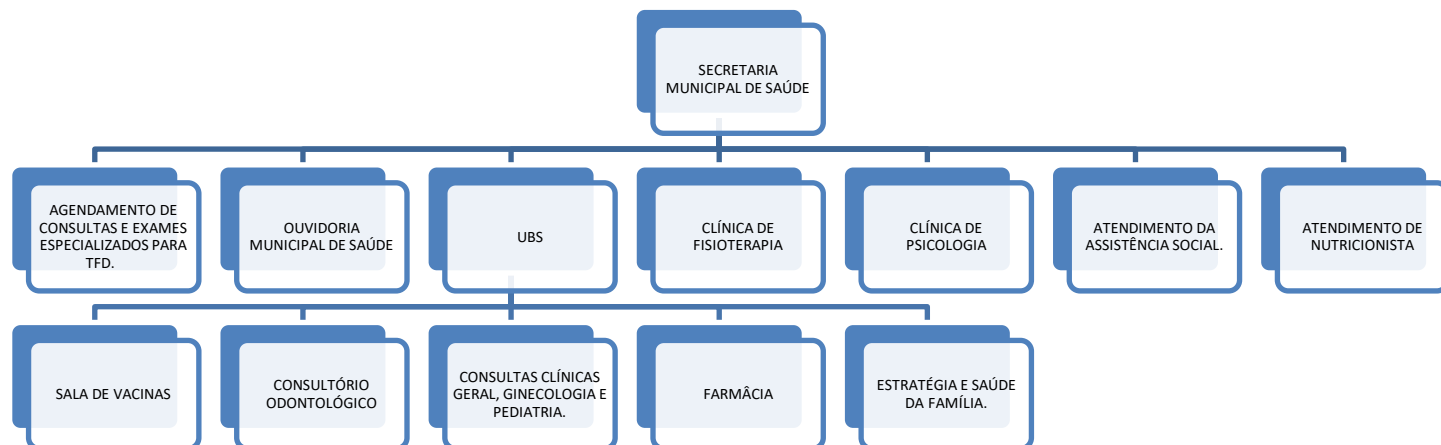
O número total de habitantes de Paranapoema (PR), segundo as projeções do IBGE para 2024 é de 2.378 pessoas. As estatísticas do IBGE de Paranapoema não incluem a divisão por cor/raça, porém censo de 2022 indicou que, no país a maioria da população se classifica como parda (45,3%), enquanto o grupo branco corresponde a 43,5%.

Fonte: IBGE – Censo 2024.

2.4 ORGANIZAÇÃO E ESTRUTURA DA SECRETARIA MUNICIPAL DE



SAÚDE.



Fonte: Secretária Municipal de Saúde de Paranapoema Pr.

2.5 Perfil Epidemiológico

A Vigilância Epidemiológica tem o principal objetivo de entender o critério das doenças que afetam o município, monitorando os casos de notificação obrigatória e investigando os fatores associados à sua manifestação. A avaliação dos dados sobre eventos vitais e o perfil de doenças ajuda no planejamento e nas análises das ações de saúde, utilizando informações atualizadas. Além disso, coordena as medidas essenciais para a prevenção e controle de enfermidades transmissíveis, reconhecendo alterações nos padrões das doenças e agindo de maneira adequada e coordenada diante da ocorrência de surtos ou aparecimento de doenças inesperadas.

O serviço de vigilância epidemiológica do município de Paranapoema conta com uma enfermeira. A vigilância epidemiológica é definida pela Lei N° 8.080/90 como “um conjunto de ações que proporciona o conhecimento, detecção ou prevenção de qualquer mudança nos fatores determinantes e condicionantes de saúde individual ou coletiva, com finalidade de recomendar e adotar as medidas de prevenção e controle das doenças ou agravos”.

A principal meta é oferecer orientação técnica contínua aos profissionais de saúde, os quais são encarregados de determinar a implantação de medidas para o controle de doenças e agravos. Contudo são disponibilizadas informações atualizadas sobre a incidência das enfermidades e dos fatores relacionados a elas, em uma determinada área geográfica ou população. Além disso, este recurso se torna instrumento essencial para o planejamento, a estruturação e a execução dos serviços de saúde, e para regulamentação de atividades técnicas relacionadas.



A vigilância Epidemiológica tem responsabilidade de elaborar, monitorar, coordenar e estruturar ações para o controle de doenças agudas e extraordinárias, a vigilância dos falecimentos maternos e infantis, a execução do programa de imunização, além da manutenção e administração dos sistemas de informações em uso. Para o planejamento de ações na assistência o conhecimento do Perfil Epidemiológico se faz necessário a criação de mecanismo de comunicação com os profissionais de saúde e gestores para nortear as ações e serviços de saúde do município.

2.6 PERFIL ASSISTENCIAL

Organização e Funcionamento da Política Municipal de Saúde Atenção Primária em Saúde o município de Paranapoema dispõe de uma Unidade Básica de Saúde (UBS) e um Pronto Atendimento (P.A), sendo que o P.A. oferece atendimento médico e de enfermagem 24 horas. Atualmente o município conta com 01 Equipe de Estratégia da Saúde da Família (ESF), composta por 01 enfermeira, 01 auxiliar de enfermagem, 07 agentes comunitários, e uma Equipe de Saúde Bucal 01 modalidade II (ESB II) composta de 04 dentista, 01 THD, 01 auxiliar de saúde bucal, com atendimento das 8:00 às 17:00 horas, na UBS. A UBS dispõe de 01 médico, 04 dentistas, 02 enfermeiras, 02 técnicos de enfermagem, 01 recepcionistas, 07 agentes comunitários de saúde, 01 auxiliares de serviços gerais, 03 agentes comunitários de endemias, 01 agente de vigilância sanitária. ESF faz o acompanhamento de 654 hipertensos, 238 diabéticos, 17 gestantes, sendo 13 (treze) de alto risco, 1 (um) caso de tuberculose, 0 (zero) caso de hanseníase, 46 crianças menores de dois anos, atendimento na unidade básica de saúde e domiciliar. Assistência Farmacêutica A Secretaria Municipal de Saúde conta com 1 serviço de farmácia municipal, ofertando todos os medicamentos da RENAME, além dos medicamentos básicos, a secretaria disponibiliza também aos usuários do SUS medicamentos excepcionais com recursos próprios. Serviço de Apoio Diagnóstico Este serviço é terceirizado e a coleta é realizada na UBS. Consulta Médica e Exames Especializados este serviço é oferecido através de convênio firmado com o CIS/AMUNPAR de Paranaíba e o Hospital Santa Clara de Colorado-Pr. Assistência Hospitalar Paranapoema mantém convênio consolidado com a Santa Casa de Paranaíba-Pr sendo este de atendimento exclusivo à Gestantes, e com o Hospital Santa Clara de Colorado-Pr atendendo as demais demandas do Município. Alta Complexidade Os casos eletivos de Alta Complexidade são encaminhados via Tratamento Fora do Domicílio (TFD/MV/IDS), e os casos de Urgência e Emergência são encaminhados via SAMU ou para o Hospital Santa Clara de Colorado - Pr.



3- REDES DE ATENÇÃO À SAÚDE

As redes de atenção à saúde (RAS) constituem estratégia para a estruturação dos serviços de saúde, contribuindo para inclusão de diferentes tipos de atendimento, para disponibilizar à população o cuidado mais efetivo, contínuo e resolutivo. No Brasil a implementação iniciou com a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) e a portaria Nº 4.279/2010, do ministério da saúde e revisando suas diretrizes por meio da portaria 2.436/2017.

O principal objetivo da RAS é garantir que o paciente receba atendimento no momento adequado, no local apropriado e com excelentíssima qualidade. Desse modo, busca-se prevenir atendimentos duplicados ou fragmentados. As Redes de Atenção à Saúde são formadas por inúmeros pontos de atenção que operam de maneira coordenada e complementar. Dentre esses pontos, podem se destacar: atenção básica (primária)- esse é o principal acesso ao SUS, ressaltando ações de prevenção, diagnóstico precoce e acompanhamento contínuo, exemplificando pela Unidade Básica de Saúde (UBS). Atenção Secundária: inclui serviços especializados, consultas com especialistas, realização de exames de diagnóstico e procedimentos realizados em ambulatorios. Atenção Terceária: envolve serviços de alta complexidade, como cirurgias avançadas e cuidados em unidades de terapia intensiva (UTI). Serviços de apoio diagnóstico e terapêutico: são atividades que auxiliam na identificação e tratamento de doenças. Sistema de regulação, transporte e informação em saúde: são processos que organizam o acesso aos serviços, mobilidade dos pacientes e a gestão das informações relacionadas ao cuidado em saúde.

Fonte: Secretária Municipal de Saúde de Paranapoema Pr.

3.1 Fluxo de Acesso

ACESSO À AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE

3.2 ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE

Os princípios essenciais do Sistema Único de Saúde no Brasil incluem: universalidade, integralidade, equidade e participação da sociedade.

A Atenção Primária em Saúde (APS), por meio da atribuição de clientela, proporciona que as equipes de Saúde da Família formem uma ligação com a comunidade, facilitando o compromisso e a corresponsabilidade destes profissionais em relação aos usuários e à sociedade. O desafio que enfrentam é expandir suas áreas de atuação para promover uma maior responsabilidade na Atenção, considerando a Saúde da Família como a principal estratégia para a transformação do modelo de saúde, que deve sempre estar integrada ao processo de reorganização do sistema de saúde.



O financiamento da APS é uma responsabilidade compartilhada entre as três esferas de gestão do SUS, sendo que a parte federal é integrada ao Bloco de Financiamento da Assistência Básica. A Portaria nº 2.979, datada de 12 de novembro de 2019, que foi alterada pela Portaria 3.493/2024 que instituiu nova metodologia de cofinanciamento federal do Piso de Atenção Primária à Saúde - APS, no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS, com o objetivo de fortalecer e valorizar a Estratégia Saúde da Família - ESF, estabeleceu um novo modelo de financiamento para a APS, o qual modifica algumas maneiras de transferir recursos para os municípios, que passam a ser distribuídos considerando três critérios: capacitação ponderada, pagamento por desempenho e incentivo para ações estratégicas. O financiamento da Atenção Primária à Saúde (APS) em Paranapoema, assim como em todos os municípios brasileiros, é uma responsabilidade compartilhada entre a União, os Estados e os Municípios, através da legislação do orçamento da seguridade social. Os recursos transferidos pelo governo federal para a APS são enviados diretamente, em uma conta específica, para facilitar a supervisão pelos Conselhos de Saúde.

Em relação ao funcionamento do financiamento, a Captação Ponderada é um dos métodos principais, que considera o total de indivíduos cadastrados e seguidos pelas equipes de saúde. O Pagamento por Desempenho incentiva os municípios a melhorar a atuação das equipes de saúde, utilizando indicadores de qualidade e resultados como base para essa remuneração. Além disso, Incentivos para Ações Estratégicas são fornecidos para programas e ações específicas que visam aprimorar o cuidado e a qualidade da atenção na APS.

A proposta tem como objetivo criar um modelo de financiamento que busque aumentar o acesso das pessoas aos serviços de Atenção Primária e fortalecer a interação entre a população e a equipe de saúde. Este modelo é baseado em mecanismos que incentivam a responsabilidade de gestores e profissionais em relação aos pacientes que atendem. O Previnir Brasil ajusta os valores financeiros por pessoa, levando em consideração a população que efetivamente está cadastrada nas equipes de Saúde da Família (ESF) e de Atenção Primária (EAP), assim como o desempenho assistencial das equipes, incluindo incentivos específicos. Esses incentivos englobam a ampliação do horário de funcionamento (Programa Saúde na Hora), equipes de Saúde Bucal, a digitalização dos serviços (Informatiza APS), tropas de Consultório na Rua, e grupos que funcionam como locais de prática para o treinamento de residentes na Atenção Primária, entre outros projetos. Ademais, na rede de Atenção Primária, a cidade possui uma unidade do Sistema Integrado de Atendimento em Saúde – SINAS, que presta atendimento a pacientes com tuberculose, hanseníase, hepatites e ISTs, além de um consultório odontológico – CEO, que oferece serviços em áreas como endodontia, periodontia, atendimento a pacientes com necessidades especiais e gestantes.

No que diz respeito à estrutura de Atenção Básica, atualmente o município de Paranapoema conta com uma Unidade Básica de Saúde. Nesta unidade, está alocada uma equipe de Saúde da



Família – ESF e uma equipe de Saúde Bucal – ESB. Tendo em vista a população total da cidade, Paranapoema apresenta uma cobertura de 100% com sua equipe de Estratégia de Saúde da Família, que consiste em uma equipe. Em relação às Estratégias de Saúde Bucal, são quatro equipes no momento, que garantem a cobertura de 100% da população. Dentre os Programas em atividade nas UBS, podemos destacar: Saúde Bucal; Saúde da Mulher, Saúde da Criança, Saúde do Adolescente, Saúde na Escola, Saúde dos Hipertensos e Diabéticos, Saúde do Idoso, Saúde do Homem e Tabagismo, Programa de Tuberculose/Hanseníase, Programa de Hepatites virais, Programa de DST/HIV, e o Programa de Melhoria do Acesso e da Qualidade (PMAQ) Núcleo Ampliado de Saúde da Família (NASF).

Tabela 1 - Número de equipes e cobertura populacional: ACS, ESF e ESB

	2022	2023	2024
Nº ACS	6	7	7
Cobertura Populacional ACS	100%	100%	100%
Nº ESF	1	1	1
Cobertura Populacional ESF	100%	100%	100%
Nº ESB	1	1	1
Cobertura Populacional ESB	100%	100%	100%

Fonte: E-GESTOR

É sabido que a Atenção Básica é definida por um conjunto de ações de saúde, tanto no nível individual quanto coletivo, que incluem a promoção e a proteção da saúde, a prevenção de doenças, além do diagnóstico, tratamento, reabilitação e a manutenção da saúde.

Essas ações são importantes através da prática de gestão democráticas e participativa na área da saúde, de forma colaborativa em equipe e direcionadas a populações de áreas geograficamente definidas. A responsabilidade sanitária é assumida nesse contexto, levando em conta a dinâmica do território onde essas populações residem, servindo como o ponto de contato principal dos usuários com os serviços de saúde. Diante disso, apresentamos a seguir um parâmetro geral sobre como a oferta de serviços de saúde municipal tem sido conduzida.

Com relação aos atendimentos médicos realizados no ano de 2024 pela Rede Básica, entre a especialidade de clínica médica, pediatria, ginecologia, totalizaram aproximadamente 6.419 consultas no ano. As ações de palestras, campanhas, atividades educativas entre



outras desenvolvidas pelas ESF mantiveram uma média de 500 ações. As visitas domiciliares realizadas por profissionais de todas as categorias da ESF, perfizeram um montante de 11.746 visitas, sendo os Agentes Comunitários de Saúde os responsáveis por 97% do total de visitas realizadas. Os atendimentos odontológicos em 2024, totalizaram 2.621 atendimento odontológico e 23.745 procedimentos clínicos. Sobre a assistência à Saúde da Mulher, foram realizados 96 exames de Papanicolau na rede pública e aproximadamente 67 mamografias. Com relação aos nascidos vivos por tipo de parto, a média de cesárias realizadas por ano no Brasil é de 56%, ou seja, quase quatro vezes acima dos 15% recomendados pela Organização Mundial da Saúde. Já, na rede privada, a taxa chega a 85%.

Fonte: Jornal da USP.

3.4- Assistência Farmacêutica Básica

A Assistência Farmacêutica na Atenção Básica é financiada pelo Ministério da Saúde, bem como pelos Estados e Municípios. Conforme a Portaria GM/MS nº 6.942 de 16/16/2025 e a Portaria GM/MS 7.052 DE 18/06/2025, a contribuição federal é de R\$ 8.30 por habitante anualmente, enquanto as contribuições estaduais e municipais são de no mínimo R\$ 6.00, por habitante por ano. Esses fundos devem ser utilizados para cobrir os custos dos medicamentos prioritários da Atenção Básica, que estão listados na RENAME atual.

A Assistência Farmacêutica é organizada por meio da Relação Municipal de Medicamentos – REMUME e pelas ações e serviços do SUS, levando em consideração um conjunto mais amplo de iniciativas relacionadas à saúde. A lista de medicamentos é fundamentada em critérios epidemiológicos, priorizando o tratamento das pessoas que recebem cuidados na Atenção Básica. Os medicamentos incluídos na REMUME são aqueles que atendem às necessidades de saúde da maior parte da população. Já os medicamentos Especializados, cuja responsabilidade pela entrega ao usuário é da Secretaria de Estado da Saúde, são aqueles determinados por protocolos preestabelecidos, que são definidos a partir de critérios técnicos e pesquisas de medicina baseada em evidências para tratar os problemas de saúde mais comuns ou que apresentam maior demanda local.

Os medicamentos estratégicos são designados para o tratamento de certos agravos agudos ou crônicos, sendo parte de programas oferecidos pelo Ministério da Saúde, como os tratamentos para AIDS, tuberculose e hanseníase.

A Assistência Farmacêutica, por meio da Comissão de Farmácia e Terapêutica – CFT, que reúne profissionais de saúde de diversas áreas, visa elaborar políticas municipais voltadas ao uso racional de medicamentos. Entre suas várias ações, está a elaboração da Relação Municipal de Medicamentos – REMUME, fundamentada na Portaria 155 de 30 de julho de



2013, que estabelece as normas de financiamento e implementação do Componente Básico da Assistência Farmacêutica dentro do Sistema Único de Saúde – SUS. Os medicamentos listados na REMUME devem ser fornecidos de maneira obrigatória e regular pelas farmácias do município, além de serem revisados pela CFT anualmente ou conforme necessário.

No último ano de 2024 Paranapoema aplicou R\$321.387,00 na Assistência Farmacêutica Básica. Em 2024, num comparativo com apenas o período do 1º semestre do ano de 2023, o município tem feito um aumento considerado no investimento do valor preconizado para esta categoria.

Atualmente a Atenção Farmacêutica do município é composta por 1 (um) auxiliar de farmácia e 2 (dois) farmacêutico.

3.5 ATENÇÃO ESPECIALIZADA

Média e Alta Complexidade

Os serviços de assistência do SUS estão estruturados em ações voltadas para a Atenção Primária em Saúde (APS) e a Média e Alta Complexidade (MAC), que abrangem desde atendimento ambulatorial até serviços hospitalares em todas as especialidades. O objetivo é promover os direitos sociais à saúde que estão garantidos na Constituição Federal, seguindo os princípios e diretrizes do SUS.

A Média Complexidade Ambulatorial inclui a maior parte dos procedimentos necessários para diagnóstico, tratamento e reabilitação, complementando e suplementando a Atenção Primária, sendo fundamental para diminuir a demanda por serviços de alta complexidade.

A principal administração dos recursos financeiros voltados à Média e Alta Complexidade para o município de Paranapoema é feita pelo Estado do Paraná, de acordo com o modelo de gestão do qual o município faz parte. No entanto, o tesouro municipal tem investido bastante nesse setor ao longo dos anos, considerando que a saúde da população exige cada vez mais serviços especializados, e as ofertas do Estado têm se mostrado insuficientes para assegurar um atendimento adequado e em tempo hábil.

Paranapoema, junto com outros 27 municípios que formam a região da AMUMPAR, participa do consórcio intermunicipal de saúde (CIS AMUMPAR), que realiza coletivamente a compra de consultas e exames de média e alta complexidade a preços acessíveis, a fim de atender à alta demanda por esses serviços. Além disso, o município firma contratos para a realização de exames laboratoriais e de imagem que não são oferecidos pelo CIS AMUMPAR.



O município também dispõe do serviço de Tratamento Fora do Domicílio (TFD), que utiliza os sistemas GSUS e IDS, permitindo que os pacientes tenham suas consultas agendadas e atendimentos realizados em outras cidades do estado, conforme o nível de complexidade dos casos.

Para aumentar o número de atendimentos em tempo adequado, o município implementou algumas especialidades médicas, como Ginecologia e Pediatria, na Unidade Básica de Saúde (UBS), o que ajuda a reduzir os custos associados a esses serviços e proporciona maior rapidez no atendimento aos moradores.

O hospital Santa Clara, localizado em Colorado, PR, é a referência para o atendimento hospitalar em Paranapoema, sendo responsável por acolher internações de urgência e emergência, além de realizar cirurgias eletivas.

Fonte: Secretária Municipal de Saúde de Paranapoema Pr.

➤ 3.6 Centros de Atenção Psicossocial – CAPS

A rede de Saúde Mental do município faz tratamento fora a domicílio para a cidade de Loanda Pr, que atende à pacientes referenciados pelas Unidades Básicas de Saúde com distúrbios psicossomáticos. Suas ações baseiam-se em três modalidades de tratamento: pacientes intensivos, semi-intensivos e não-intensivos, sendo que cada grupo possui uma agenda específica de atividades; 01 Centro de Atenção Psicossocial Infantil (CAPS-i) que atende crianças e adolescentes até 18 anos de idade que possuem algum tipo de transtorno mental ou dependência química; 01 Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas (CAPS-AD) que atende a pacientes adultos usuários de substâncias psicoativas.

➤ 3.7 Unidade de Pronto Atendimento 24h – PA 24h

A Unidade de Pronto Atendimento (PA 24h) faz parte da Rede de Atenção Urgências e emergências. O objetivo é concentrar os atendimentos de saúde de complexidade intermediária, compondo uma rede organizada em conjunto com a atenção básica, atenção hospitalar e atenção domiciliar.

Desta forma, a população terá uma melhoria no acesso, um aumento da capacidade de atendimento do Sistema único de Saúde (SUS).

O pronto atendimento de Paranapoema oferece estrutura simplificada de eletrocardiografia, laboratório de exames e leitos de observação.

Se necessário o paciente poderá ser encaminhado para um hospital da rede de saúde, para realização de procedimento de alta complexidade.

O município de Paranapoema possui uma Unidade de Pronto Atendimento (PA) Atualmente



cerca de 8.600 pessoas são atendidas mensalmente na Unidade de Pronto Atendimento de Paranapoema. Os recursos de custeio desta instituição são quase 100% oriundos dos cofres do município chegando a casa dos R\$ 2.622.950,00. Total gasto com Pronto Atendimento (dois milhões, seiscentos e vinte e dois mil, novecentos e cinquenta reais/ano). No ano de 2024 houve 148 transferências, as causas foram três acidente vascular cerebral, quatro de infarto agudo do miocárdio, um covid dezenove, cinco fraturas, dois de doença pulmonar obstrutiva crônica e três de pneumonia.

➤ 3.8 Serviço de Atendimento Móvel de Urgência – SAMU

O Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU 192) tem como objetivo alcançar o paciente rapidamente após a apresentação de uma situação que exija uma resposta urgente ou emergencial, que possa levar a dor, sequelas ou até mesmo fatalidades. As situações de urgência incluem questões de natureza clínica, cirúrgica, traumática, obstétrica, pediátrica, psiquiátrica, entre outras.

O SAMU 192 disponibiliza atendimento em várias localizações e é composto por equipes formadas por médicos, enfermeiros, auxiliares de enfermagem e motoristas de emergência.

3.9 VIGILÂNCIA EM SAÚDE

A Vigilância em Saúde constitui um campo integrado de práticas, fundado no conhecimento interdisciplinar e na ação intersetorial, que tem como missão a proteção e a promoção da saúde da população por meio de um conjunto de atividades, ações e serviços organizados para conhecer, detectar, analisar, monitorar e intervir nos fatores determinantes do processo saúde-doença, bem como em condições de risco à saúde pública, decorrentes do meio ambiente, inclusive o do trabalho, da produção ou circulação de bens e produtos ou da prestação de serviços de interesse da saúde. Esse campo de atuação compreende as ações de vigilância sanitária, vigilância epidemiológica, vigilância em saúde do trabalhador, vigilância em saúde ambiental e controle de zoonoses. O serviço de Vigilância em Saúde da do município de Paranapoema, conta com 5 funcionários, sendo três agentes de endemias, com formação em Ensino Médio onde os mesmos atuam 8 (oito) horas diária fazendo visitas domiciliares levando orientações e informações no combate à dengue, realiza também o serviço de (PE) pontos estratégicos como cemitérios, borracharias locais esses grandes criadouros do mosquito da dengue, além de realizar palestras educacionais nas escolas com distribuição de panfletos, fazem também o trabalho mecânico que é remoção e diminuição dos reservatórios de água os quais fazem com que a Dengue se prolifere. Conta também com uma enfermeira responsável pela Epidemiologia e um técnico de nível médio que atua na Vigilância Sanitária, ambos atuam 8 (oito) horas por dia. O Técnico de Vigilância Sanitária, desempenha o trabalho de inspeção e fiscalização dos diversos ambientes como farmácias,



laboratórios, clínicas, consultórios estabelecimentos de alimentos, lojas comerciais, salão de beleza, empresas de construção, indústria cerâmicas entre outros. A vigilância sanitária municipal desempenha atividades de rotina embasadas em legislações específicas como a lei orgânica da saúde 8080/90 - 8142/90 e código sanitário nº 13.331/2001 . Ela é financiada por dois pisos o estruturante e o teto estratégico de vigilância sanitária recurso esse específico da união e teto financeiro de vigilância sanitária além de recursos municipais através do recolhimento de taxas de Vigilância Sanitária dos estabelecimentos licenciados no município, além dos recursos do PROVIGIA através do Estado.

➤ 3.10 Vigilância Sanitária

O objeto de interesse da Vigilância Sanitária são os riscos decorrentes da produção, distribuição, comercialização e uso de bens de capital e de consumo e da prestação de serviços de interesse da saúde. A Vigilância Sanitária deve exercer também a fiscalização e o controle sobre o meio ambiente e os fatores que interferem na sua qualidade abrangendo os processos e ambientes de trabalho e de lazer. O foco principal da Vigilância Sanitária é a identificação, prevenção e controle dos riscos à saúde originados nas etapas de produção, distribuição, comercialização e utilização de bens de consumo e de capital, bem como na oferta de serviços que possam impactar a saúde da população. Além disso, a Vigilância Sanitária tem a responsabilidade de fiscalizar e monitorar o meio ambiente e os diversos fatores que podem comprometer sua qualidade, incluindo os ambientes de trabalho e de lazer, de forma a minimizar potenciais danos à saúde coletiva.

➤ 3.11 Vigilância em Saúde do Trabalhador

A Vigilância em Saúde do Trabalhador (VISAT) é um dos componentes do Sistema Nacional de Vigilância em Saúde, sendo uma importante ferramenta do Sistema Único Saúde, para a promoção da saúde e a redução da morbimortalidade da população trabalhadora, por meio da integração de ações que intervenham nos agravos e seus determinantes decorrentes dos modelos de desenvolvimento e processos produtivos (Portaria GM/MS Nº 3.252/09). Nesse sentido, a Vigilância em Saúde do Trabalhador tem como premissa a atuação contínua e sistemática, no sentido de identificar, conhecer, pesquisar e verificar quais fatores são determinantes para os agravos à saúde relacionados à processos e a ambientes nos quais os trabalhadores estão inseridos, a fim de executar e avaliar quais devem ser as intervenções a serem realizadas sobre os aspectos agravantes no trabalho, de forma a eliminá-los ou controlá-los para que não mais afetem os trabalhadores. Além dessas avaliações e ações realizadas, possuímos em nosso município atividades voltadas para a saúde dos profissionais



atuantes na área da saúde, como exemplo, este ano iremos fazer o Encontro Municipal dos Trabalhadores de Saúde, e pretendemos fazer com que aconteça anualmente e tem como finalidade proporcionar momentos de descontração e de integração cuidando de quem cuida. Hoje a VISAT é composta por uma Enfermeira, que atua na APS, a qual acumula junto a responsabilidade técnica da Epidemiologia, assim como os demais coordenadores das políticas no município. Na unidade de saúde todos os profissionais médicos e de enfermagem estão capacitados para realização de notificações, contudo a inserção dos dados nos sistemas de informações, referente as notificações de agravos relacionados ao trabalho (RINAS) são inseridas por esta profissional, enquanto as notificações SINAN. Apesar de várias capacitações já terem sido feitas ao longo dos anos, vê-se ainda muitas notificações mal preenchidas e dados subnotificados, nesse norte o PMS abrange ações que venham no intuito de auxiliar neste sentido. Lembramos que, a Nota Técnica nº 02/2019 foi revogada e neste momento está vigente a Nota Técnica de Orientação de Agravos nº 001/2020 DVST/CEVS/SES, neste sentido, tanto a PAS, quanto o PMS atendem estas considerações.

O serviço de vigilância epidemiológica do Município conta com uma enfermeira. A Vigilância Epidemiológica é definida pela Lei nº 8.080/90 como “um conjunto de ações que proporciona o conhecimento, a detecção ou prevenção de qualquer mudança nos fatores determinantes e condicionantes de saúde individual ou coletiva, com a finalidade de recomendar e adotar as medidas de prevenção e controle das doenças ou agravos”. O objetivo principal é fornecer orientação técnica permanente para os profissionais de saúde, que têm a responsabilidade de decidir sobre a execução de ações de controle de doenças e agravos, tornando disponíveis, para esse fim, informações atualizadas sobre a ocorrência dessas doenças e agravos, bem como dos fatores que a condicionam, numa área geográfica ou população definida. E ainda, constitui-se importante instrumento para o planejamento, a organização e a operacionalização dos serviços de saúde, como também para a normatização de atividades técnicas afins.

3.12- DETERMINANTES E CONDICIONANTES DE SAÚDE

3.13 - ASPECTOS SOCIOECONÔMICOS/SOCIOSSANITÁRIAS, CONDIÇÕES DE VIDA, TRABALHO E AMBIENTE.

- **Atividades econômicas:** Grande parte da população trabalha na indústria e comércio.
- **Saneamento básico:** O Sistema de Abastecimento de Água abastece à totalidade da população urbana, caracteriza-se, física e operacionalmente pela presença das unidades operacionais seguintes: captações subterrâneas, adução de água bruta,



tratamento simplificado, elevatória de água tratada, reservação de água tratada e rede de distribuição de água.

- **Tratamento de água:** O abastecimento público de água no município está a cargo da empresa SAMAE, a utilização da rede pública é de 100%.
- **Coleta e destino do lixo:** A coleta de resíduos no município é pelo município e o destino final é levado para Paranaíba. No município a coleta é realizada diariamente, nos bairros três (3) vezes por semana. A coleta reciclável é realizada por uma equipe terceirizada também conta com coleta seletiva de materiais recicláveis efetivada pela Cooperpoema (cooperativa de Catadores) na qual a frequência da coleta é 5 vezes por semana na área urbana e uma vez a cada 15 dias nos distritos.
- **Energia:** Em Paranapoema, a responsabilidade pela cobertura de energia elétrica é da Companhia Paranaense de Energia (COPEL). A COPEL é a empresa responsável pela geração, transmissão e distribuição de energia em todo o estado do Paraná, incluindo Paranapoema. Com 100% de cobertura.
- **Educação:** Paranapoema conta com 2 escolas municipais, 1 estadual, 1 centro municipal de educação infantil (CMEI).
- **Habitação:** Atualmente o Município apresenta aproximadamente 1.398 domicílios e um grau de urbanização de 89,57%.
- **Assistência Social:** Com relação à rede de assistência social o município conta atualmente com 01 CRAS.

3.14 - NATALIDADE E MORTALIDADE NO MUNICÍPIO

Tabela 2 - Série histórica de indicadores de natalidade e mortalidade – 2021 a 2024

Indicador	2021	2022	2023	2024
Número de Nascidos Vivos:	27	29	30	29
Número de Óbitos:	23	26	26	19

Fonte: DATASUS

3.15 - NASCIDOS VIVOS POR TIPO DE PARTO



O parto normal acontece de maneira natural. A mulher inicia o trabalho de parto e o bebê emerge do útero através do canal vaginal. Este tipo de parto envolve o rompimento da bolsa amniótica, contrações e dilatação, até que a mãe possa facilitar a saída do bebê, permitindo que ele sobreviva fora do útero.

Os benefícios desse método são consideráveis quando comparados ao desconforto. A dor das contrações e o esforço necessário para o nascimento demandam muito da mulher. Algumas optam por analgesia para atenuar a dor do parto.

Em certas situações, manobras podem ser implementadas para evitar que o trabalho de parto cause sofrimento à mãe ou ao bebê, podendo assim ocorrer o rompimento mecânico da bolsa e a administração de ocitocina para acelerar o processo de parturiente. É importante destacar que o parto humanizado se tornou uma opção viável, e a mulher pode escolher essa abordagem durante o pré-natal.

A cesárea é um método cirúrgico em que o obstetra remove o bebê do útero por meio de uma incisão na região pélvica. Esse tipo de parto é recomendado para gestantes que enfrentam complicações clínicas ou enfrentam problemas com o bebê no útero. A cesárea pode ser indicada quando o parto normal não progride de forma adequada, sendo uma alternativa para evitar sofrimento tanto para a mãe quanto para o bebê.

Em casos de gestações gemelares, a cesárea é geralmente recomendada para evitar que a mãe e os bebês passem por dificuldades. Essa opção se torna a mais apropriada nas seguintes situações: quando a mãe é portadora do vírus HIV, quando o cordão umbilical está preso ao redor do pescoço do bebê, se não há dilatação na parturiente, quando o bebê não se posiciona corretamente para o nascimento, caso haja queda na frequência cardíaca do bebê durante o parto e em outras circunstâncias que coloquem em risco a vida da mãe e do bebê.

Em Paranapoema, praticamente 100% das crianças são avaliadas ao nascer e encaminhadas às Unidades Básicas de Saúde da área para monitorar seu crescimento e desenvolvimento. No último ano, aproximadamente 1% dessas crianças nasceram com baixo peso.

Tabela 3 - Nascidos vivos por tipo de parto

Ano	2021	2022	2023	2024
Nascidos Vivos	27	29	30	29

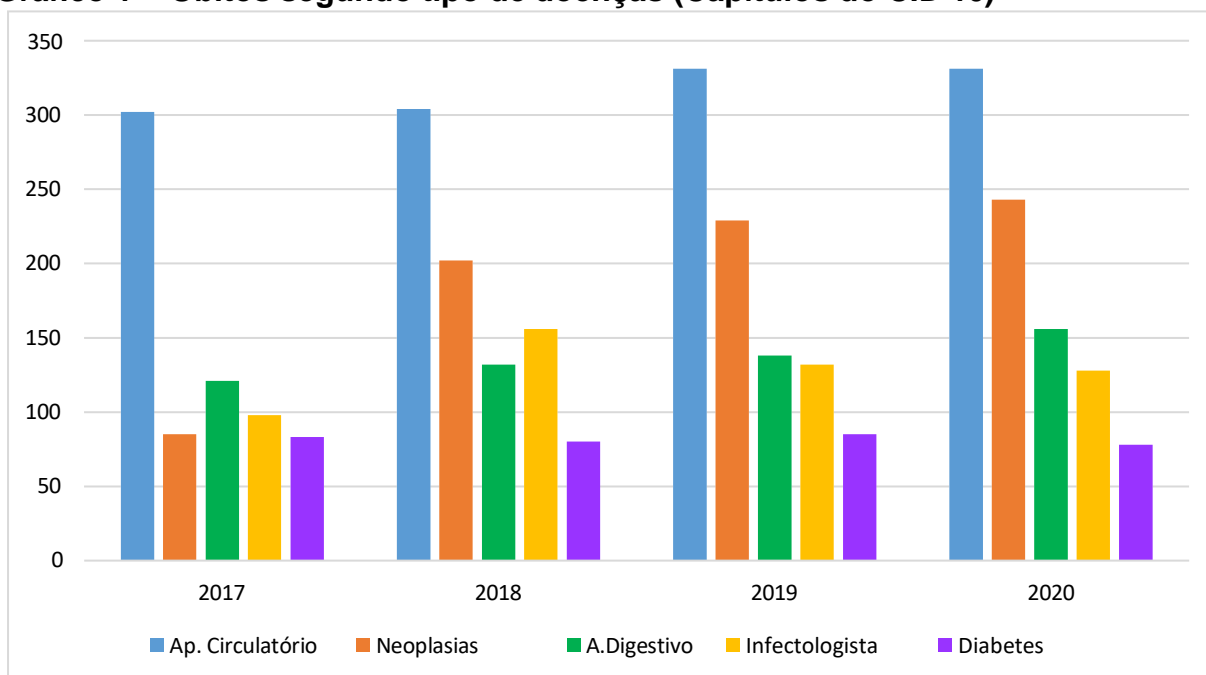
Fonte: Vigilância Epidemiológica Paranapoema-PR / Sistema de Informação Sobre Nascidos Vivos – SINASC



3.16 MORTALIDADE

- Principais causas de mortalidade

Gráfico 1 - Óbitos segundo tipo de doenças (Capítulos do CID 10)



Fonte: Vigilância Epidemiológica Paranapoema-PR / Sistema de Informação de Mortalidade - SIM

Nas últimas décadas, a configuração dos óbitos no Brasil passou por significativas mudanças, com a melhoria no acesso aos serviços de saneamento resultando em uma diminuição nas mortes causadas por doenças infecciosas e transmissíveis. Contudo, observou-se um aumento nas mortes devido a doenças crônicas. Em Paranapoema, a situação é similar, pois ao examinarmos os óbitos dos quatro últimos anos, podemos identificar entre as cinco principais causas, as doenças do sistema circulatório (28,12%), seguidas por mortes ocasionadas por neoplasias (16,83%). Em terceiro lugar, encontramos as doenças do sistema digestivo (12,13%), seguidas por aquelas resultantes de doenças infecciosas (11,40%), e em quinto lugar, a diabetes, representando 7,23% dos óbitos.

Entre as causas mais frequentes mencionadas (doenças do sistema circulatório e neoplasias), as doenças do sistema circulatório incluem condições como hipertensão, infarto agudo do miocárdio, acidente vascular cerebral (AVC) e insuficiência cardíaca, entre outras. Esses problemas de saúde estão frequentemente associados a fatores como sedentarismo, alimentação inadequada, consumo de tabaco, uso excessivo de álcool e estresse. No que diz respeito às neoplasias (tumores), os tipos de câncer mais comuns podem variar conforme o sexo e a faixa etária, mas incluem câncer de pulmão, de mama, de próstata, de cólon e de



estômago. Os fatores de risco relacionados incluem histórico familiar, exposição a substâncias cancerígenas (como o tabaco), dieta pobre e infecções virais (como HPV e hepatite B/C).

3.17 - Mortalidade materna

Principais causas de morte materna:

As quatro principais causas de morte materna no Brasil são:

1. Síndromes hipertensivas (pré-eclâmpsia e eclâmpsia).
2. Hemorragias graves, especialmente após o parto.
3. Infecções puerperais.
4. Complicações do aborto inseguro.

A mortalidade materna no Brasil reflete desigualdades estruturais e evidencia a necessidade urgente de reforçar o Sistema Único de Saúde (SUS), aprimorar a capacitação dos profissionais de saúde e garantir acesso universal a cuidados obstétricos de qualidade. É crucial que sejam criadas políticas públicas que visem a diminuição das disparidades regionais e raciais, garantindo que todas as mulheres tenham acesso a cuidados adequados durante a gestação, no parto e no pós-parto.

Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), aproximadamente 830 mulheres falecem diariamente em todo o mundo devido a complicações relacionadas à gravidez e ao parto. Em uma iniciativa global das Nações Unidas, chamada de Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS), o Brasil foi convocado a se empenhar na eliminação da mortalidade materna evitável entre 2016 e 2030. Uma das metas estipuladas é reduzir a taxa global de mortalidade materna para menos de 70 óbitos maternos a cada 100 mil nascimentos vivos. Assim, todos os estados têm tomado medidas para enfrentar a mortalidade materna e fortalecer o atendimento à saúde materno-infantil.

O Ministério da Saúde tem posto em prática políticas com o objetivo de fortalecer e qualificar os serviços prestados às gestantes, focando na melhoria do pré-natal, no parto, no nascimento e no puerpério. Entre as estratégias implementadas, destacam-se a Rede Cegonha, a criação e o desenvolvimento do PREMMICE (Plano de Redução da Mortalidade Materna e Infantil por Causas Evitáveis) e a Estratégia Zero Morte Materna por Hemorragia, elaborada em colaboração com a OPAS (Organização Pan-Americana da Saúde). Todas essas ações têm como meta orientar e qualificar os profissionais de saúde que atuam na rede de atendimento às gestantes e puérperas.

Paranapoema tem se esforçado intensamente na prevenção da mortalidade materna



e infantil. Em colaboração com o Governo do Estado, o município aderiu à Rede Mãe Paranaense, que busca organizar a atenção materno-infantil nas fases do pré-natal, do parto e do puerpério, além de acompanhar o crescimento e o desenvolvimento das crianças, especialmente em seu primeiro ano de vida. A sistematização da assistência por meio da linha guia tem contribuído positivamente para a diminuição da mortalidade materna e infantil nos últimos anos em nossa cidade.

Tabela 4 - Mortalidade materna

Ano	2021	2022	2023	2024
Óbitos Maternos	0	0	0	0

Fonte: Vigilância Epidemiológica Paranaíba-PR / Sistema de Informação sobre Mortalidade – SIM

3.18 - Mortalidade infantil

O município de Paranapoema mantém um dos mais baixos índices de mortalidade infantil do Estado do Paraná, resultado de uma série de iniciativas implementadas pela Secretaria Municipal de Saúde. Entre essas iniciativas, destaca-se a implementação de uma rotina para o pré-natal de alto risco, que possibilitou a uniformização do atendimento nas unidades de saúde. Além disso, a avaliação do risco das gestantes foi realizada com base em critérios clínicos, seguindo as diretrizes da Rede Mãe Paranaense. A participação do Comitê de Prevenção de Mortalidade Fetal, Materna e Infantil, que inclui instituições tanto governamentais quanto não governamentais, também foi fundamental. Esse conjunto de ações foi decisivo para a redução das taxas de mortalidade infantil de maneira geral. É importante salientar que esses resultados só foram alcançados graças ao esforço conjunto de profissionais e gestores, que garantiram efetivamente a melhoria na saúde da mulher e da criança.

Fonte: Sistema de Informação sobre Mortalidade – SIM DATASUS

Tabela 5 - Mortalidade infantil por grupo de 1.000 nascidos vivos - 2021 a 2024

Número de Nascidos Vivos (NV)				Total de Óbitos Infantis em < de 01 ano				Taxa de Mortalidade Infantil por 1000 NV			
2021	2022	2023	2024	2021	2022	2023	2024	2021	2022	2023	2024
27	29	30	29	0	0	3	2	%	%	%	%



--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Fonte: Sistema de Informação Sobre Mortalidade – SIM / Sistema de Informação Sobre Nascidos Vivos – SINASC

3.19 - DOENÇAS E AGRAVOS DE NOTIFICAÇÃO COMPULSÓRIA

A identificação antecipada, a prevenção, a avaliação das principais características epidemiológicas e a resposta integrada são etapas essenciais para impedir a disseminação de doenças emergentes e reemergentes, visando evitar, diminuir ou eliminar a propagação entre a população. No município de Paranapoema, apresentamos a seguinte série histórica:

Tabela 6- Agravos de notificação obrigatória - período 2021 a 2024

AGRAVOS	2021	2022	2023	2024
	Not.	Not.	Not.	Not.
Acidente por Animais Peçonhentos	17	38	47	29
Acidente de Trabalho Grave	25	23	18	28
Acidente Material Biológico	2	2	0	0
Aids em Menores de 5 Anos	0	0	0	0
Atendimento Antirrábico	16	9	14	23
Coqueluche	0	1	0	0
Covid-19				
Dengue	230	54	215	173
Doença de Chagas Aguda	0	1	0	0
Doenças Exantemáticas	0	0	0	0
ISTs	0	0	0	0
Febre Amarela	0	0	0	0
Febre Chikungunya	0	0	0	0
Gripe H1N1	0	0	0	0
Hepatite Viral	0	0	1	1
Intoxicações Exógenas	0	0	5	8
Leishmaniose Tegumentar	0	0	0	0
Leptospirose	0	0	0	0
Malária	0	0	0	0
Meningite	0	0	0	0
Sífilis Congênita	0	0	0	0
Sífilis Em Gestante	0	0	0	0
Sífilis Não Especificada	0	0	3	0
Tétano	0	0	0	0
Toxoplasmose	0	0	0	0
Varicela	0	0	0	0
Violência Interpessoal ou	1	10	13	20



autoprovocada				
Zika Vírus	0	0	0	0
TOTAL	291	138	316	282

Fonte: Vigilância Epidemiológica Paranapoema-PR / Sistema de Informação de Agravos de Notificação – SINAN

Dentre os principais agravos ocorridos no município de Paranapoema nos últimos anos, destacamos:

➤ Dengue

Entre os principais problemas registrados no SINAN nos últimos quatro anos, destacamos a Dengue, que ocupa o primeiro lugar, resultado da epidemia de 2021 que aumentou de forma significativa o número de casos confirmados no município, totalizando 672 no começo de 2021 á 2024. Assim, as ações realizadas pelas equipes envolvidas no combate às endemias visam, de maneira contínua, reduzir a incidência da enfermidade. Considerando que o município de Paranapoema está situado em uma área endêmica, é necessário intensificar as atividades focadas no controle do vetor, a fim de evitar que esses agravos afetem a população, especialmente devido ao risco de propagação da forma mais severa da doença, a Febre Hemorrágica da Dengue. Paranaíba conta com o LIRAA (Levantamento rápido de infestação do mosquito *Aedes aegypti*) como uma das estratégias para o enfrentamento ao *Aedes aegypti*. É importante mencionar que, ao longo dos próximos quatro anos, o município pretende adotar medidas rigorosas no combate à dengue, com o suporte da população, da Equipe do E.S.F e de outros setores da Administração Municipal, visando a um melhor resultado no índice de Infestação Predial.

➤ Acidente por Animais Peçonhentos

Os incidentes envolvendo animais venenosos constituem um importante problema de saúde pública, afetando diretamente as taxas de doenças na população, especialmente em regiões rurais e urbanas onde as condições ambientais favorecem a multiplicação desses seres. No Brasil, escorpiões, cobras, aranhas e lagartas são os principais causadores desses acidentes, com um aumento nas notificações registradas nos últimos anos.

A suscetibilidade das pessoas a esses eventos adversos está ligada a aspectos como a degradação florestal, a expansão descontrolada das cidades, o acúmulo de lixo, a carência em serviços de saneamento e a ausência de dados. As crianças, os agricultores e os residentes de regiões marginalizadas são os principais segmentos vulneráveis.

Dada a obrigatoriedade da notificação e a urgência em obter respostas eficientes para prevenir complicações de saúde e mortes, é fundamental aprimorar as iniciativas de monitoramento, prevenção, formação profissional e assegurar o acesso imediato aos soros



antivenenos na cidade. Desde 2021 à 2024 houve 131 casos de Acidente por Animais Peçonhentos.

➤ **Acidente de Trabalho Grave**

Um acidente de trabalho considerado grave é aquele que provoca danos significativos à saúde ou à integridade física do trabalhador, demandando atendimento urgente e comunicação imediata aos órgãos competentes de saúde pública, conforme diretrizes do Ministério da Saúde e da Vigilância em Saúde do Trabalhador.

Todos os episódios classificados como acidente de trabalho grave devem ser registrados no SINAN (Sistema de Informação de Agravos de Notificação) no prazo máximo de 24 horas, pela unidade de saúde responsável pelo primeiro atendimento ao trabalhador. Desde 2021 à 2024 houve 94 casos.

Fonte: Secretaria Municipal de Saúde de Paranapoema – PR



3.20 - INTERNAÇÕES SENSÍVEIS À ATENÇÃO BÁSICA

Em Paranapoema-PR, as ICSAB desempenham um papel significativo na avaliação da qualidade da atenção básica. A interpretação dessas informações possibilita a identificação de pontos fracos nas práticas das equipes de saúde da família, no acesso e na continuidade do atendimento, além de ajudar a avaliar as estratégias voltadas para a prevenção de doenças e a promoção da saúde.

Acidente Vascular Cerebral houve três internações no ano de 2024. Uma internação por covid. Foram cinco internações por fratura. Duas internações por Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica. três internações por Pneumonia e quatro internações por Infarto Agudo do Miocárdio.

Tabela 7 - Série histórica das internações sensíveis à Atenção Básica

Internações / Ano	2021	2022	2023	2024
Número de Internações por Condições Sensíveis à Atenção Básica (ICSAB)	672	679	789	567
Número de Internações Clínicas	2.685	2.887	3.210	2.450
Proporção de Internações por Condições Sensíveis à Atenção Básica (ICSAB)	25,02	23,51	24,57	23,14

Fonte: 14ª Regional de Saúde / Tabnet – DataSUS

3.21 FISIOTERAPIA

A fisioterapia desempenha um papel fundamental na promoção da saúde, na prevenção de complicações e na reabilitação de pessoas com limitações físicas, motoras e respiratórias. A atuação dos fisioterapeutas nos serviços públicos assegura uma abordagem mais eficaz e completa no atendimento, especialmente para grupos que lidam com doenças crônicas, sequelas de desordens neurológicas, condições ortopédicas, problemas respiratórios e situações de incapacidade.

Atualmente a clínica de fisioterapia conta com duas fisioterapeutas, uma (1) concursada, uma (1) contrato por PSS.

São atendidas atualmente na clínica 1.121 pacientes na clínica. 580 atendimentos a domicílio. 52 pacientes em lista de espera. 11 pedidos e recebimentos de aparelhos para locomoção órteses e próteses.

3.22 PSICOLOGIA

A Psicologia desempenha um papel essencial na promoção da saúde emocional e na prevenção e no tratamento de distúrbios mentais, uso indevido de substâncias, angústia psíquica e cenários de vulnerabilidade psicossocial. É responsabilidade do município



assegurar o acesso a serviços psicológicos em todos os níveis de atenção à saúde, garantindo um atendimento que inclua escuta de qualidade, estabelecimento de vínculos e cuidado de forma humanizada.

Na atualidade a clínica de psicologia municipal conta com uma (1) psicóloga contratada por PSS. Foram atendidas 64 adolescentes, 54 crianças, 17 homens e 111 mulheres.

3.23 CONTROLE DE ENDEMIAS

As doenças endêmicas constituem um desafio persistente para a saúde da população. O gerenciamento de vetores, hospedeiros e ambientes que favorecem a disseminação requer intervenções organizadas, colaborativas e voltadas para a comunidade. Combater as endemias é fundamental para evitar epidemias, diminuir a incidência de doenças e salvar a saúde pública. Ele aborda o combate a enfermidades como dengue, chikungunya, zika, leishmaniose, malária, esquistossomose, doença de Chagas, entre outras, com ênfase significativa na prevenção, manejo de vetores e instrução em saúde.

No contexto atual contamos com três (3) agentes de endemias. Sendo os três concursados. No ano de 2025 teve 819 eliminação de criadouros e 2.645 visitas domiciliares.

3.24 ODONTOLOGIA

A saúde bucal é uma parte essencial do bem-estar geral e um direito de todos os indivíduos. Em Paranapoema, assegurar a disponibilidade de serviços dentários eficazes, regulares e sensíveis às necessidades dos pacientes é crucial para fomentar a saúde, evitar problemas e elevar a qualidade de vida da comunidade, especialmente para grupos em situação de vulnerabilidade como crianças, idosos e mulheres grávidas.

No presente momento tem quatro (4) profissionais de saúde bucal e dois (2) auxiliares de saúde bucal. Foram realizados 1.480 procedimentos até o presente momento.

3.25 NUTRICIONISTA

Uma alimentação apropriada e benéfica é um direito essencial do ser humano e um alicerce para a promoção da saúde. O profissional de nutrição ocupa uma posição chave na atenção primária, na garantia de segurança alimentar e nutricional, na gestão de doenças persistentes, no cuidado de mães e crianças, e em contextos de vulnerabilidade social e falta de alimentos. Seu trabalho impacta diretamente a totalidade do cuidado no SUS.

Atualmente tem uma (1) nutricionista de caráter contrato. foram atendidas 21 pessoas acima do peso, 3 crianças abaixo do peso, 4 crianças acima do peso, 4 diabéticos e 8 gestantes.



3.26 COBERTURA VACINAL PARA MENORES DE 1 ANO DE IDADE

A vacinação representa uma das estratégias mais cruciais para a prevenção de doenças. Este ato não somente beneficia aqueles que recebem a dose, mas também favorece a coletividade em geral. Assim, quanto maior for o número de indivíduos imunizados em uma comunidade, menores são as probabilidades de que qualquer pessoa – vacinada ou não – venha a contrair a doença. O Programa Nacional de Imunizações (PNI) do Ministério da Saúde, que foi um modelo global em vacinação infantil, está atualmente enfrentando uma crise sem precedentes. Na tabela que se segue, é possível observar que a maior taxa de cobertura foi da vacina Meningo C (103,33%) em 2023; enquanto a menor cobertura foi da vacina Penta (69,31%) em 2024.

Tabela 8 - Cobertura vacinal em % na população menor de 1 ano de idade

IMUNOBIOLOGICOS	2023%	2024%
BCG:	93,33%	93,10%
FA:	86,67%	93,10%
HB:	100%	89,10%
VIP:	96,67%	79,31%
VRH:	86%	89,66%
PENTA:	100%	69,31%
PN 10:	86,67%	93,10%
MENINGO C:	103,33%	89,66%
SCR:	90%	100%

Fonte: SI-PNI Web – DATASUS

Tabela 9 - População censitária segundo tipo de deficiência

TIPO DE DEFICIÊNCIA	POPULAÇÃO
Pelo menos uma (1) das deficiências investigadas	TOTAL:
Visual	542
Auditiva	42
Física e/ou motora	50
Mental e/ou intelectual	51
Outros:	28



De acordo com evidências apresentadas, aproximadamente 23% dos habitantes de Paranapoema apresentam algum tipo de deficiência, com a deficiência visual se destacando ao representar 70% do total mencionado. Esse dado sugere que iniciativas focadas no público com necessidades especiais precisam ser uma prioridade nas diretrizes do município, assegurando a inclusão das pessoas com deficiência nos serviços do Sistema Único de Saúde (SUS).

4. ESTRUTURA DO SISTEMA

4.1- MODELO DE GESTÃO

A administração no setor de saúde enfrenta um desafio que exige constante aprimoramento nas estratégias de organização e operação, além de maior eficácia na captação e utilização dos múltiplos recursos disponíveis. O município de Paranapoema aplica ferramentas de gerência e planejamento alinhadas às diretrizes do ministério, avançando na descentralização e no trabalho conjunto para implementar as ações de planejamento.

Em relação ao modelo de gestão do SUS, Paranapoema classifica-se como Gestão Plena da Atenção Básica. A estrutura geográfica do atendimento é organizada em regiões de saúde, vinculando o município ao Consórcio Intermunicipal CIS/AMUNPAR (Consórcio Intermunicipal de Saúde de Paranaíba, que inclui as cidades da região Noroeste do Paraná, como Paranapoema). No que tange à regulamentação, Paranapoema é sustentado pelas seguintes legislações:

A Lei Estadual nº 4.844, datada de 6 de março de 1964, que criou o município de Paranapoema, enfatizando a divisão de parte do território do antigo município de Paranaíba. A inauguração oficial ocorreu em 11 ou 14 de dezembro de 1964.

Paranapoema é inicialmente respaldado pela Lei Estadual 4.844/1964 e, em nível municipal, pela sua Lei Orgânica e outras normas secundárias (como leis, decretos, portarias e resoluções) emitidas pelo poder Executivo e pela Câmara Municipal.

Além disso, os instrumentos de gestão que o Município utiliza para planejar, monitorar e avaliar as atividades da Secretaria Municipal de Saúde (SMS) incluem:

O Plano Municipal de Saúde, a Programação Anual de Saúde, o Plano Plurianual, os Indicadores, a Pactuação Interfederativa e o Previn Brasil, o Relatório Anual de Gestão, a Prestação de Contas Quadrimestral e o SIOPS.



4.2- CONTROLE SOCIAL

A participação e o controle social se dão através do Conselho Municipal de Saúde, que é um órgão colegiado superior, permanente, representativo, consultivo, deliberativo, normativo e fiscalizador, que faz parte da estrutura da Secretaria Municipal de Saúde de Paranapoema. Este conselho é responsável por assegurar a participação da comunidade na formulação e proposição de estratégias, além de acompanhar e avaliar a implementação da política de saúde do município, incluindo seus aspectos financeiros e econômicos. Suas responsabilidades, composição e estrutura estão definidas na Lei Municipal nº 2.651/2005. Quanto à aprovação das contas da Secretaria Municipal de Saúde, estas têm sido validadas com ressalvas nos últimos anos.

Tabela 10– Aprovação das contas da Secretaria Municipal de Saúde

ANO	2021	2022	2023	2024
Situação	Aprovada	Aprovada	Aprovada	Aprovada
Recomendações	Ressalvas	Ressalvas	Ressalvas	Sem Ressalvas

Fonte: Secretaria Municipal de Saúde

4.4 GESTÃO DO TRABALHO E DA EDUCAÇÃO NA SAÚDE

A gestão da Educação e do Trabalho na Saúde é crucial para o fortalecimento do SUS, assegurando que haja profissionais competentes, valorizados e em contínua atualização. A conexão entre a instituição de ensino, o serviço de saúde e a comunidade, juntamente com políticas públicas que proporcionem condições de trabalho dignas e oportunidades de capacitação, é fundamental para aprimorar a qualidade da assistência à saúde no Brasil.

A gestão do Trabalho e da Educação na Saúde é um campo essencial dentro da gestão pública que se ocupa da estruturação, progresso e valorização dos profissionais de saúde, além da educação contínua desses trabalhadores. A meta é assegurar uma força de trabalho competente, engajada e em sintonia com as demandas da comunidade que é atendida pelo SUS.

4.5 CIÊNCIA, TECNOLOGIA, PRODUÇÃO E INOVAÇÃO EM SAÚDE E GESTÃO.

Quanto a inovação a Secretaria Municipal de Saúde tem trabalhado em diversas



vertentes, algumas, já estão em execução e outras estão em fase de implantação conforme o disposto a seguir:

1. Aprimoramento da rede de Internet da SMS: A secretaria Municipal de Saúde disponibilizou internet via fibra ótica na rede de Atenção Básica e para os estabelecimentos que realizam atendimento de primeira linha.
2. Implementação de Software que complementa o e-SUS-AB: A ESF do município encontram-se com o sistema implantado em com o Prontuário Eletrônico do Cidadão em funcionamento.
3. Hórus: Possui profissional capacitados para implantação, houve a mudança da farmácia para um nove prédio, com mais espaço e uma melhor logística de acesso aos usuários.
4. Acesso ao prontuário eletrônico do e-SUS para o Pronto Atendimento.
5. Foi adquirido novos computadores, para substituir os existentes, por já estarem ficando obsoletos.
6. Implanta o Programa de Tele Saúde para fortalecer e melhorar a qualidade do atendimento da Atenção Básica no Sistema Único de Saúde (SUS),

Por fim, espera-se que este instrumento de gestão seja de uso contínuo, sempre aprimorado buscando melhorias e mudanças da saúde da população Paranapoemense.

4.6- PLANO DE GOVERNO

- Promover melhorias da estrutura física, dos equipamentos e dos serviços no pronto atendimento e unidade básica de saúde, garantindo atendimento preventivo de saúde a toda população que precisa;
- Rever e avaliar todos os convênios na área da saúde garantido o melhor serviço a toda a população;
- Programa de capacitação contínua para profissionais atuantes na saúde visando à prevenção de doenças;
- Cursos intensivos para capacitação na atuação dos agentes de saúde e agentes de endemias;
- Distribuição gratuita de medicamentos para doenças como pressão alta, diabetes, colesterol e outros;



- Promoção de campanhas itinerantes voltadas a exames oftalmológicos, diabéticos, ginecológicos e urológicos;
- Equipar o Pronto Atendimento como estrutura básica para realização de exames;
- Implantar sistema informatizado na saúde;
- Reforma e melhorar a estrutura física existentes.

4.7- CONTROLE SOCIAL

A supervisão social na área da saúde envolve a participação ativa da população na criação, monitoramento, fiscalização e avaliação das políticas de saúde pública. Dentro da Secretaria Municipal de Saúde, essa supervisão social é uma ferramenta crucial para assegurar que as iniciativas de saúde atendam às verdadeiras demandas da comunidade.

Trata-se do direito da sociedade de se envolver na administração pública da saúde, por meio de espaços estruturados para diálogo e tomada de decisão. O instrumento principal utilizado na gestão, é o conselho municipal de saúde.

4.8 OUVIDORIA

A Ouvidoria Municipal de Saúde serve como um meio de comunicação direta que conecta o cidadão à administração pública da saúde na cidade. Este órgão é uma componente das táticas de controle social e administração democrática do Sistema Único de Saúde (SUS).

Trata-se de um serviço público que acolhe, examina e direciona as solicitações da população referentes aos serviços de saúde disponibilizados pela cidade. A Ouvidoria funciona como um elo entre o cidadão e a Secretaria Municipal de Saúde. Constituição Federal de 1988 Lei nº 8.142/1990 Portaria GM/MS nº 1.416/2016 (Política Nacional de Ouvidoria do SUS).

Receber manifestações, Reclamações, sugestões, elogios, denúncias e pedidos da população relacionados ao SUS municipal. Encaminhar demandas. As manifestações são enviadas aos setores competentes para avaliação e resposta. Acompanhar e monitorar. Assegura que as respostas sejam fornecidas dentro do prazo e que os problemas reportados sejam resolvidos. Produzir relatórios. As informações coletadas são convertidas em relatórios para guiar a administração e aprimorar os serviços de saúde. Garantir o direito à informação. Esclarece dúvidas dos usuários e oferece informações sobre os serviços disponíveis de saúde.



A ouvidoria municipal de saúde de paranapoema tem horário de funcionamento das 08:00 às 11:00 e das 13:00 as 17:00. De segunda a sexta.

4.9- RECURSOS HUMANOS

Tabela 11 - Número geral de profissionais

Profissionais - Secretaria Municipal de Saúde	
Tipo de vínculo	Nº de profissionais
Estatutários	51
Cargos em Comissão:	2
PSS temporários	3
Total de profissionais	58
Estagiários	9

Fonte: Recursos Humanos / Prefeitura Municipal de Paranapoema – Data de Consulta Abril/2025.

Tabela 12 - Número de profissionais por categoria

Número de Profissionais por Categoria – Secretaria Municipal de Saúde	
Cargo	Ano 2025
Agente Administrativo	-
Agente Comunitário de Saúde (ACS)	11
Agente de Conservação	-
Agente de Saúde (Agente de combate a endemias)	3
Assistente Social	1
Auxiliar de Enfermagem	2
Auxiliar de Farmácia	1
Auxiliar de Serviços Gerais	5
Cozinheira	-
Diretor Especial	-
Diretor de Unidade	1
Enfermeiro	2
Enfermeiro (Geral)	6
Enfermeiro Geral (Temp)	1
Enfermeiro (Saúde Mental)	-
Farmacêutico	1
Fiscal Sanitário	1
Fisioterapeuta	2
Fonoaudiólogo	-
Gerente de Departamento	-
Gerente de Divisão	-
Médico Clínico Geral	2
Médico Clínico Geral (40 horas)	1
Médico da Família ESF	1
Médico Ginecologista e Obstetrícia	1



Médico Pediatra	1
Médico Psiquiatra	TFD
Médico Psiquiatra (25 horas)	TFD
Motorista	10
Nutricionista	1
Odontólogo	4
Ouvidor	1
Pedagogo	-
Pensão Judicial	-
Prof. Educação Física	-
Psicólogo	1
Secretária Municipal de Saúde	1
Técnico de Contabilidade	-
Técnico de Enfermagem	8
Técnico de Higiene Dental (THD)	1
TOTAL	70

Fonte: Recursos Humanos / Prefeitura Municipal de Paranapoema – Data de Consulta Abril/2025

4.5 - REDE FÍSICA DE SAÚDE PRESTADORA DE SERVIÇOS AO SUS

Tabela 13 - Rede física de estabelecimentos de saúde por tipo de estabelecimentos

Tipo de Estabelecimento	Dupla	Estadual	Municipal	Total
UNIDADE MÓVEL DE NÍVEL PRÉ-HOSPITALAR NA ÁREA DE URGÊNCIA			1	
CENTRO DE SAÚDE / UNIDADE BÁSICA			1	
CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL			1	
HOSPITAL GERAL			0	
UNIDADE DE APOIO DIAGNOSE E TERAPIA (SADT ISOLADO)			0	
POSTO DE SAÚDE			1	
CENTRO DE ATENÇÃO HEMOTERAPIA E OU HEMATOLOGIA			0	
CENTRAL DE GESTÃO EM SAÚDE			1	
CONSULTÓRIO ISOLADO			0	
CLÍNICA / CENTRO DE ESPECIALIDADE			0	
POLO ACADEMIA DA SAÚDE			0	
UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO			1	



Total			6	
-------	--	--	---	--

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) / Sistema DIGISUS 2025.

Com relação aos estabelecimentos de saúde, o município possui uma rede ampla instalada para garantia de acesso aos serviços de saúde pela população Paranapoemense. Apesar do município ter estabelecimentos com espaços próprios tais como as UBS's (através de incentivos do Governo Federal), PA, alguns serviços atualmente são ofertados em espaços locados como por exemplo, uma ala para psicóloga municipal, uma ala para fisioterapia municipal, consultório odontológico na UBS, uma ala para nutricionista municipal, farmácia municipal, vigilância em saúde, almoxarifado e a própria sede da secretaria da saúde. Para os próximos quatro anos o enfoque será a captação de recursos para estruturação dos serviços já existentes, unindo-os com equipamentos novos e substituindo os antigos, bem como viabilizar a construção de prédios próprios para os serviços de saúde.

Fonte: Secretaria Municipal da Saúde.

5- INFORMAÇÕES ORÇAMENTÁRIAS

5.1 – FINANCIAMENTO

Paranapoema conta com uma estrutura de financiamento tripla e relativamente bem alinhada (federal, estadual e municipal), com potencial para ampliação via novos projetos e licitações

O modelo de financiamento do Sistema Único de Saúde (SUS) segue os princípios do repasse fundo a fundo e da responsabilidade compartilhada entre os três níveis de governo — União, Estado e Município — que devem colaborar de forma articulada para garantir a sustentabilidade do sistema.

Dentro dessa estrutura, destaca-se o Programa Previne Brasil, instituído pela Portaria nº 2.979, de 12 de novembro de 2019 e foi alterada pela Portaria 3.493/2024 de 10/04/2024. Esse novo modelo de repasse financeiro reformulou os critérios para transferência de recursos à Atenção Primária à Saúde (APS), estabelecendo três componentes principais: capitação ponderada, pagamento por desempenho e incentivos para ações estratégicas.

A proposta do Previne Brasil visa fortalecer o vínculo entre a população e as equipes de saúde, além de ampliar o acesso aos serviços da Atenção Primária. O financiamento passa a considerar a população efetivamente cadastrada nas equipes de Saúde da Família (ESF) e nas Equipes de Atenção Primária (EAP), ajustando os valores per capita conforme o desempenho dessas equipes. O programa também prevê incentivos específicos voltados para ações como a ampliação do horário de funcionamento das unidades (Programa Saúde na Hora), inclusão de equipes de saúde bucal, uso de tecnologias digitais por meio do Informatiza APS, e apoio à formação de residentes em serviços da Atenção Primária, entre outras iniciativas.

Referência/ SESA/PR.



5.2- Quadro 1 - Recursos do Ministério da Saúde repassados aos estados, municípios e ao Distrito Federal

Bloco de Financiamento	Ações e Serviços Públicos de Saúde
Bloco de Manutenção: fundos alocados para garantir a manutenção das condições de oferta e a continuidade na entrega das ações e serviços de saúde pública, englobando também o financiamento de custos relacionados a reparos e modificações, como, por exemplo: consertos, ajustes, manutenções, pintura, serviços elétricos e hidráulicos, reformas e alterações em propriedades, sem que haja aumento na área do imóvel, entre outros.	<ul style="list-style-type: none">• Atenção Primária• Atenção Especializada• Assistência Farmacêutica• Vigilância em Saúde• Gestão do SUS
loco de Estruturação: recursos utilizados de acordo com o que foi estabelecido na norma regulamentar que os criou e serão utilizados unicamente para a Compra de equipamentos destinados à execução de ações e serviços públicos na área da saúde; projetos de novas construções ou expansão de edifícios já existentes que servem para a execução de ações e serviços públicos de saúde; além de obras de reforma de imóveis já em uso para a execução de ações e serviços públicos de saúde.	<ul style="list-style-type: none">• Atenção Primária• Atenção Especializada• Assistência Farmacêutica• Vigilância em Saúde• Gestão do SUS

Fonte: Fundo Nacional de Saúde

a) Financiamento para Estruturação

Esses recursos devem ser alocados com vistas à superação das desigualdades de acesso a garantia da integralidade da atenção à saúde. Os investimentos deverão priorizar a recuperação, a readequação e a expansão da rede física de saúde e a constituição dos espaços de regulação.

Os projetos de investimentos apresentados para o Ministério da Saúde deverão ser aprovados nos respectivos Conselhos de Saúde, CIR e CIB, devendo refletir uma prioridade regional. São através de emendas parlamentares e recurso próprio do município.

São eixos prioritários para aplicação de recursos de investimentos:

Estímulo de Regionalização – Deverão ser priorizados projetos de investimentos que fortaleçam a regionalização do SUS, com base nas estratégias nacionais e estaduais, considerando os PDI (plano de desenvolvimento integrado) atualizados, o mapeamento atualizado da distribuição e oferta de serviços de saúde em cada espaço regional e parâmetros de incorporação tecnológica quer compatibilizem economia da escala e de escopo com equidade no acesso.



b) Financiamento para Custeio

A União transfere recursos ao Fundo Municipal de Saúde de Paranapoema por meio do SUS, especialmente para custeio (manutenção das ações de saúde).

O governo estadual faz repasses fundo a fundo destinados principalmente ao incentivo de custeio, como apoio à atenção primária, CAPS, estruturação de urgência.

C) Recurso Próprio

A EMENDA Constitucional 029/2000 preconiza a aplicação mínima na saúde de 15% dos recursos oriundos da transferência de impostos municipais, estaduais e da União. No decorrer dos últimos anos a evolução do percentual do repasse municipal, tem se mantido acima do mínimo exigido legalmente de 15% para aplicação em saúde, visando atender a programação orçamentária financeira anual definida nas Leis de Diretrizes Orçamentária – LDO e Lei Orçamentária Anual – LOA, calcados nas responsabilidades decorrentes do preceito constitucional e da missão institucional. Em Paranapoema no último quadrimestre de 2024 a emenda constitucional foi de 25,42%, passando os 15% mínimos preconizado.

5.3- RECURSOS E DESPESAS – FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

Tabela 14 - Repasses Federais 2022 a 2024

Bloco	2022	2023	2024
Atenção Básica	R\$ 674.314,51	R\$ 1.102.603,16	R\$ 1.188.369,15
Gestão SUS	R\$ 1.047,69	R\$ 63.046,76	R\$ 152.404,77
Investimento	R\$ 0,00	R\$ 100.000,00	R\$ 100.000,00
Média e Alta Complexidade	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
Vigilância em Saúde	R\$ 84.643,02	R\$ 103.546,07	R\$ 105.434,52
Apoio Financeiro	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
COVID 19	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
TOTAL	R\$ 760.005,22	R\$ 1.369.195,99	R\$ 1.546.208,44

Fonte: Secretaria Municipal de saúde de Paranapoema-PR / Site do Fundo Nacional de Saúde (FNS)

5.4 Tabela 15 - Orçamento 2022 a 2024

Atividade / Período	2022	2023	2024
Orçamento Executado	R\$ 4.609.438,14	R\$ 5.256.315,86	R\$ 1.546.208,44

Fonte: Secretaria Municipal de Saúde de Paranapoema-PR / – Site TCE PR

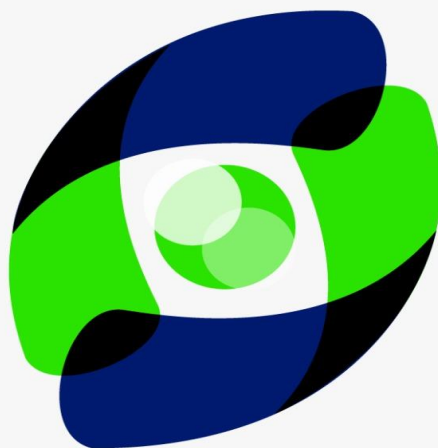


5.5- Tabela 16- Despesas com Saúde Recursos Próprios 2022 a 2024

Atividade/ Período	2022	2023	2024
Recursos Próprios	R\$ 4.672.773,39	R\$ 5.288.493,15	R\$ 6.431.404,45

Fonte: Secretaria Municipal de Saúde de Paranapoema-PR / – Site TCE PR

Programa Estadual de Fortalecimento da Vigilância em Saúde no Paraná



PROGRAMA ESTADUAL DE
FORTALECIMENTO DA VIGILÂNCIA EM SAÚDE

PROVIGIA
PARANÁ

Plano de Aplicação Financeira

CAPITAL

Município Paranapoema

2025



SIDNEY FRAZATTO

PREFEITO

Renan Ito dos Santos

VICE-PREFEITO

MANOEL SOARES

SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SAÚDE

RENATA ALVES FACIROLI

COORDENADORA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

DANIELLE DA SILVA SOARES

PRESIDENTE DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE



PLANO DE APLICAÇÃO FINANCEIRA – RESOLUÇÃO SESA N.º 726/2025

Esse Plano de Aplicação trata do planejamento para execução financeira dos recursos transferidos por meio do Programa ProVigiA-PR, conforme disposto na Resolução SESA

726/2025.

De acordo com o Art. 9º das Resoluções SESA n.º – 726/2025, fica definido como contrapartida aos municípios a execução integral das ações de vigilância em saúde já pactuadas, aquelas definidas em instrumentos legais, e as que compõem o Detalhamento das Ações do PROVIGIA-PR, nos termos da Deliberação CIB/PR que aprova a execução do Programa.

Município: PARANAPOEMA

Remanescente da Resolução 374/2024 R\$22.684.17

Resolução 726/2025 R\$ 87.517.58

Total R\$110.101.75

Categoria Econômica: CAPITAL

P-LANO DE APLICAÇÃO DOS INCENTIVOS FINANCEIROS

A utilização do incentivo financeiro é voltada à aquisição de materiais, bens e serviços para o fortalecimento da Vigilância em Saúde no município, e leva em conta as necessidades locais para programação e planejamento de execução. O Quadro 1 descreve o plano de aplicação municipal:

Quadro 1: Descritivo das despesas de Capital.

ITEM	EQUIPAMENTO	DESCRIÇÃO	QTDE	VL UNT	VL TOTAL
01	Armário e aço com 4 gavetas	Recepção	01	1.260.00	1.260.00
02	Ar Condicionado 9.000.000 BTUs c/instalação	Vigilância Epidemiológica e Sanitária/APS	05	3.110.00	15.550.00
03	Bicicletas Barra Circular	Agentes Comunitários de Saúde	07	1.244.00	8.708.00
04	Armário de aço com cinco prateleiras 4 moveis e uma fixa	Vigilância Epidemiológica/ Recepção/ Sala de prontuários	10	1.372.00	13.720.00
05	Impressora Monocromática, Tonner	Vigilância Epidemiológica	04	1.700.00	7.800.00
06	Mesa de trabalho Call	ACS	01	1.805.75	1,805.75



Prefeitura Municipal de Paranapoema

Estado do Paraná

CNPJ - F.M.S. nº 12.102.959/0001-17

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



	Center c/ 3 baias				
07	Bebedouro Industrial de 25 litros c/2 torneira geladas	Recepção	01	2.125.00	2.125.00
08	Poltrona Presidente	Vigilância Epidemiológica/ Sanitária/APS	05	1.195.00	6.255.00
09	Armário Roupeiro de aço de 9 portas	ESF	01	1.100.00	1.100.00
10	Notbook	Vigilância Epidemiológica/Sanitária/APS	02	3.630.00	7.260.00
11	Cortina de Ar de 1.50 m	Recepção	01	1.395.00	1.395.00
12	WEB CAN com Microfone	Vigilância Epidemiológica/Sanitária/APS	15	391.00	5.865.00
13	Impressora Multifuncional	Vigilância Sanitária, Epidemiológica Sala de Vacinas, Recepção	04	2.950.00	11.800.00
14	Balcão em L com placa de Mármore 2.20x2.00x0.40	Recepção	01	3.100.00	3.100.00
15	Assento com placa de Mármore 4.40x0.45x0.40	Recepção	01	1.800.00	1.800.00
16	Fragmentadora de papel	Vig. Epidemiológica/ Vig. Sanitária	02	2.710.50	5.420.00
17	Armário suspenso de parede de 3 portas	Sala de esterelização UBS, Lavanderia, Odonto, Sala de esterilização, Sala de espurgo recepção	08	758.00	6.064.00
18	Suporte para CPU e Nobreak	Vig. Epid. Sanit. Ep. etc.	10	152.00	1.520.00
19	Maquina de lavar roupa de 6 quilos	Lavanderia da UBS	01	1.988.00	1.988.00
20	Pulverizador de compressão prévia de inox	Controle de Endemias	15	1.495.00	1.495.00
21	Smart fone	Vig Epidemiológica/ESF/ Vig. Sanitária	03	1.400.00	4.200.00
TOTAL				110.101.75	

PRESTAÇÃO DE CONTAS:

Os municípios deverão informar a aplicação dos incentivos financeiros ao Conselho Municipal de Saúde, no Relatório Anual de Gestão (RAG), até o dia 30 de março do ano seguinte ao da execução financeira e/ou Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior – RDQA, cabendo ao Conselho emitir parecer conclusivo sobre o cumprimento ou não das normas estatuídas na Lei Complementar nº 141, de 13.01.2012, ao qual será dada ampla divulgação, inclusive em meios eletrônicos de acesso público. O setor de Vigilância em Saúde deverá ter em arquivo a cópia de todas as notas dos materiais adquiridos com o referente recurso para prestação de contas ou avaliação da 14ª Regional de Saúde.

Aprovado pelo Conselho Municipal de Saúde no dia 04 de julho de 2025 Ata N.º 05/2025.



Paranapoema, 07 de julho de 2025

Programa Estadual de Fortalecimento da Vigilância em Saúde no Paraná



Plano de Aplicação Financeira

CUSTEIO

Município Paranapoema

2025



SIDNEY FRAZATTO

PREFEITO

Renan Ito dos Santos

VICE-PREFEITO

MANOEL SOARES

SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SAÚDE

RENATA ALVES FACIROLI

COORDENADORA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

DANIELLE DA SILVA SOARES

PRESIDENTE DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE



PLANO DE APLICAÇÃO FINANCEIRA - RESOLUÇÃO SESA n.º 726/2025

Esse Plano de Aplicação trata do planejamento para execução financeira dos recursos transferidos por meio do Programa ProVigiA-PR, conforme disposto na Resolução SESA n.º recurso financeiro remanescente da resolução **726/2025**

De acordo com o Art. 9º da Resolução SESA n.º **426/2025**, fica definido como contrapartida aos municípios a execução integral das ações de vigilância em saúde já pactuadas, aquelas definidas em instrumentos legais, e as que compõem o Detalhamento das Ações do ProVigiA-PR, nos termos da Deliberação CIB/PR que aprova a execução do Programa.

Município: PARANAPOEMA

Remanescente do valor recebido em 2023 e recurso oriundo de 2024 no valor de R\$ 107.758.15

(cento e sete mil setecentos e cinquenta e oito mil e quinze centavos)

Remanescente das Resoluções 1519/2023 – 374/2024

Categoria Econômica: Custeio

PLANO DE APLICAÇÃO DOS INCENTIVOS FINANCEIROS DO PROVIGIA

A utilização do incentivo financeiro é voltada à aquisição de materiais, bens e serviços para o fortalecimento da Vigilância em Saúde no município, e leva em conta as necessidades locais para programação e planejamento de execução. O Quadro 1 descreve o plano de aplicação municipal:

R\$107.758.15 (cento e sete mil setecentos e cinquenta e oito mil e quinze centavos)

Quadro 1: Descritivo das despesas de custeio

Descrição	Quantitativo (descrever o interesse)	Valor Estimado
Realização de capacitações específicas com conteúdo da vigilância em saúde, para todos os profissionais com vínculo.	Treinamento para leitura dos ovos, colocação de armadilhas ovitrampas para dengue. Treinamento para os ACS sobre dengue treinamento sobre saúde do trabalhador para a equipe de saúde	3.000.00
Serviço Gráfico, reprodução de material informativo, educativo e técnico.	Contratação de serviços gráficos para confecção e impressão de material diverso, como: talonário de medicamentos controlados pela Portaria 344/98, cartilhas técnicas, material educativo, folder, banner, panfleto, filipetas, fundo de palco, entre outros.	14.000.00
Pagamento de Internet para a vigilância em saúde.	Contratação de uma rede de internet exclusiva para a vigilância sanitária	11.000.00
Pagamento de alimentação e locais para realização de capacitações, eventos e atividades de vigilância em saúde.	Diárias	3.000.00
Serviço de terceiros	Instalação/Implantação sistema de monitoramento do informatiza APS e dos indicadores de desempenho previsto no programa Previne Brasil no âmbito Municipal, para análise e monitoramento através da leitura do banco de dados do	15.000.00



Prefeitura Municipal de Paranapoema

Estado do Paraná

CNPJ - F.M.S. nº 12.102.959/0001-17

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



	sistema e-SUS Atenção Primária (e-SUS APS), gerando relatórios personalizados para a tomada de decisão frente ao acompanhamento e busca ativa das condições de saúde da população adstrita, qualificando os registros no sistema e-SUS PEC ao novo financiamento, aprimorando a educação permanente no município. a) Acompanhamento e Suporte na alimentação do prontuário eletrônico - E-SUS-APS,	
Manutenção de veículos e equipamentos utilizados nas ações de vigilância em saúde.	Vigilância Sanitária, Endemias, e Vigilância em Saúde(APS) manutenções/ano ou a cada 10mil km rodados Manutenção anual de aparelhos de ar condicionado Insulfilm automotivo para os veículos da vigilância em saúde	9.000.00
Manutenção dos equipamentos utilizados nas ações de vigilância em saúde	Manutenção anual das geladeira científicas da sala de vacina, Autoclaves, Computadores, Impressoras e etc.	7.000.00
Combustível	Aquisição de combustível, para os veículos utilizados nas ações do PRÓVIGIA	10.000.00
Congressos Sanitários e Outros	Aquisição de Inscrição em congressos, eventos, seminários, oficinas 3 afins relacionados com a área de atuação do PROVIGIA PARANÁ	3.000.00
Coffee break	Aquisição de coffee break para eventos, descritivo conforme necessidade do evento	2.500.00
Locação de tendas, mobiliários e outros	Contratação de serviço de locação de tendas , mobiliários e outros.	3.000.00
Compra de serviços laboratoriais para análise de água de consumo humano.	Vigiagua Anual frascos de reagente para determinação de Cloro livre frascos de reagente para determinação de Cloro Livre na faixa de 0,1 - 3,5mg/L pelo método DPD. saches de reagente em pó embalado em saches individuais de alumínio vedados com quantidade de reagente suficiente para amostras de 5mL pronto para uso.	8.000.00
Serviços para treinamentos	Contratação de empresas para realização de treinamento, como por exemplo: capacitação presencial ou online; treinamentos in company; pagamento de palestrantes; cursos de especialização voltada à área de atuação; entre outros.	5.500.00
<u>Material de Consumo</u>		
Material de escritório	Toner HP-LASER JET 105-A cartuchos HP-LASER JET COLOR 105 A canetas esferográficas azul canetas esferográficas vermelhas lápiz de escrever borrachas brancas Cadernos brochura 96 folhas cadernos brochura grande 96 folhas Corretivo caixas com 10 resmas de Folha Sulfite Pen-drive Grampeador de mesa caixas de clips Agendas comum sem calendário	11.758.15



Prefeitura Municipal de Paranapoema

Estado do Paraná

CNPJ - F.M.S. nº 12.102.959/0001-17

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



	canetas marca texto canetas triplo Prancheta	
Material para confecção de Degrau de Proteção 10 cm de cimento e piso cerâmico, para armários de aço	UBS - Vigilância Epidemiológica/Sanitária/APS	2.000.00
TOTAL		107.758.15

PRESTAÇÃO DE CONTAS:

Os municípios deverão informar a aplicação dos incentivos financeiros ao Conselho Municipal de Saúde, no Relatório Anual de Gestão (RAG), até o dia 30 de março do ano seguinte ao da execução financeira e/ou Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior – RDQA, cabendo ao Conselho emitir parecer conclusivo sobre o cumprimento ou não das normas estatuídas na Lei Complementar nº 141, de 13.01.2012, ao qual será dada ampla divulgação, inclusive em meios eletrônicos de acesso público. O setor de Vigilância em Saúde deverá ter em arquivo a cópia de todas as notas dos materiais adquiridos com o referente recurso para prestação de contas ou avaliação da 14ª Regional de Saúde.

Aprovado pelo Conselho Municipal de Saúde no dia 04 de julho de 2025, Ata N.º 05/2025.

Paranapoema, 07 de julho de 2025

Manoel Soares

Secretário Municipal de Saúde



6. DEFINIÇÃO DAS DIRETRIZES, OBJETIVOS, METAS E INDICADORES

5.1 - DIRETRIZES DO PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE

DIRETRIZ 1: FORTALECIMENTO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE

OBJETIVO 1: Garantir uma Atenção Primária em Saúde forte, resolutiva e acessível, que atue como porta de entrada prioritária do SUS, coordenadora do cuidado e organizadora das redes de atenção, promovendo a equidade, a integralidade e a melhoria contínua da qualidade dos serviços ofertados à população.

Nº	Descrição da Meta	Indicador	Tipo	Linha-Base (Valor/Ano)	Área Responsável	Meta Plano (2026- 2029)	Meta Prevista			
							2026	2027	2028	2029
1.1.1	Manter a cobertura populacional da Atenção básica em 100% da territorialização do município por meio da Estratégia Saúde da Família.	Percentual da cobertura da atenção básica do município.	%	2025 (100%)	Coordenação E.S.F.	100%	100%	100%	100%	100%
1.1.2	Implantar e Implementar a taxa de resolutividade da APS, reduzindo em 25% os encaminhamentos evitáveis para a média e alta complexidade até 2028.	% de atendimentos resolvidos na APS sem necessidade de encaminhamento	P.M.S.	2025 (25%)	Coordenação E.S.F.	25%	10%	15%	20%	25%
1.1.3	Manter operacionais sistemas digitais integrados (PEC/e-SUS AB) em 100% da unidade de APS.	% de UBS com PEC implantado e funcional	P.M.S.	2025 (100%)	Coordenação E.S.F.	100%	100%	100%	100%	100%



1.1.4	Reduzir o tempo de espera para o primeiro atendimento agendado na APS para no máximo 15 dias úteis em 90% da UBS até 2027.	Tempo médio de espera para o primeiro atendimento (em dias)	P.M.S.	2025 (100%)	Coordenação E.S.F.	90%	90%	90%	90%	90%
1.1.5	Garantir mais acesso a atenção primária através da oferta de agendamento para todos os tipos de serviço, promovendo o cuidado continuado. (indicador de qualificação)	Percentual de atendimentos por consulta programada/ continuada e espontânea.	P.M.S	2025 (50%)	50%	50%	50%	50%	50%	50%
1.1.6	Capacitar 100% dos profissionais da equipe da APS em protocolos clínicos, linhas de cuidado e ferramentas de gestão do cuidado conforme atualização dos protocolos/ou anualmente.	Percentual de profissionais capacitados em protocolos e linhas de cuidado.	P.M.S.	2025 (100%)	Coordenação E.S.F.	100%	100%	100%	100%	100%



1.1.7	Realizar atendimento domiciliar mensal para 70% da população vulnerável (idosos acamados, pacientes crônicos, etc.)	Número de atendimentos domiciliares registrados/mês	P.M.S.	2025 70%	Coordenação E.S.F.	70%	70%	70%	70%
1.1.8	Garantir o funcionamento pleno de Conselho Municipal de Saúde em 100% do município com representação da comunidade.	% de Conselho ativo e com participação popular.	P.M.S.	2025 100%	Coordenação E.S.F.	100%	100%	100%	100%
1.1.9	Aumentar o acompanhamento regular de pessoas com doenças crônicas (hipertensão, diabetes, etc.) para pelo menos 90% dos cadastrados, atendendo os requisitos do indicador do componente de qualidade para hipertensão e diabetes.	% de pacientes com condições crônicas com consulta profissional do médico/enfermeiro Aferição de pressão arterial Aferição de hemoglobina glicada Registro de peso e altura para avaliação antropométrica Visita domiciliar de ACS/Tacs Registro de avaliação dos pés.	P.M.S.	2025 90%	Coordenação E.S.F.	90%	90%	90%	90%
1.1.10	Extratificar e acompanhar 100% dos pacientes diagnosticados com HAS – Hipertensão arterial sistêmica e DM – Diabetes mellitus.	Percentual de consultas programadas.	P.M.S.	2025 100%	Coordenação E.S.F.	100%	100%	100%	100%
1.1.11	Encaminhar 100% dos pacientes com diagnóstico de HAS - hipertensão arterial sistêmica e DM- diabetes mellitus extratificados como alto risco para atendimento especializado.	Percentual de pacientes encaminhados	P.M.S.	2025 (100%)		100%	100%	100%	100%



1.1.12	Reduzir as internações de pessoas com 60 anos ou mais por causas sensíveis na Atenção Primária em Saúde.	Proporção de internações de pessoas com 60 anos ou mais por causas sensíveis à Atenção Primária	P.M.S	2025 25%	Coordenação E.S.F	25%	25%	25%	25%
1.1.13	Ampliar e manter em 80% o nº de visitas domiciliares por ACS.	Nº de visitas domiciliares realizadas por ACS	P.M.S.	2025 (80%)	Coordenação E.S.F.	80%	80%	80%	80%
1.1.14	Implantar e manter o Protocolo de primeiro atendimento às urgências e emergências na UBS.	Protocolo mantido	P.M.S	2025 (1)	Coordenação E.S.F.	1	1	1	1
1.1.15	Implantar a Equipe Multiprofissional e-Mult (Nutricionista, Psicólogo, Assistente Social e Enfermeiro)	Operar de maneira complementar e integrada às outras equipes que atuam na Atenção Primária à Saúde (APS):	P.M.S.	2025 0	Coordenação E.S.F.	1	1	1	1
1.1.16	Contratar mais um enfermeiro exclusivo para a sala de vacina	Opera de maneira ovrmanebte na sala de vacia	P.M.S.	2025 0	Coordenação E.S.F.	1	1	1	1
1.1.17	Contratar um gerente para UBS.	Resolução do CFM 2.147/2016	P.M.S	2025	Coordenação E.S.F.	1	1	1	1



Prefeitura Municipal de Paranapoema
Estado do Paraná
CNPJ - F.M.S. nº 12.102.959/0001-91
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



DIRETRIZ 2: QUALIFICAÇÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA.

OBJETIVO 1: Gestão da Assistência Farmacêutica

Nº	DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR	TIPO	LINHA-BASE (VALOR/ANO)	ÁREA RESPONSÁVEL	META PLAN O (2026- 2029)	META PREVISTA			
							2026	2027	2028	2029
2.1.1	Elaborar o planejamento Orçamentária para aquisição dos medicamentos REREME.	Número de Orçamentos.	P.M.S	2025 (1)	Assistência Farmacêutica.	1	1	1	1	1
2.1.2	Disponibilizar a população 100% dos medicamentos padronizados na Relação Municipal de Medicamentos Essenciais.(REMUME/REREME).	Distribuição de Medicamentos Padronizados no REMUME.	P.M.S	2025	Assistência Farmacêutica.	100%	100%	100%	100%	100%
OBS: Indicador passivo de alteração conforme pactuação tripartite.										
2.1.3	Atualizar o REMUME Anualmente e divulgar em Site Oficial do Município.	Quantidade de REMUME Elaborada e atualizada.	P.M.S.	2025 1	Assistência Farmacêutica.	1	1	1	1	1



2.1.4	Contratação de Mais um Profissional Farmacêutico para Suprir a Demanda da Assistência Farmacêutica Municipal.	Número de Profissionais Contratados.	P.M.S	2025 1	Assistência Farmacêutica.	1	1	1	1	1
OBS: Indicador passivo de alteração conforme pactuação tripartite.										
2.1.5	Estruturar o Consultório Farmacêutico para Realização de Consultas Farmacêuticas e Acompanhamento do uso do Medicamento Correto.	Número de Consultório Farmacêutico.	P.M.S	2025 1	Assistência Farmacêutica.	1	1	1	1	1
OBS: Indicador passivo de alteração conforme pactuação tripartite.										
2.1.6	Manter Ativo a Comissão Municipal Farmacêutica.	Comissão Farmacêutica Municipal Implantada no Município.	P.M.S	2025 1	Assistência Farmacêutica.	1	1	1	1	1
OBS: Indicador passivo de alteração conforme pactuação tripartite.										
2.1.7	Manter Informatizada 100% à Dispensação de Medicamentos.	% Das Ações Realizadas	P.M.S	2025 (100%)	Assistência Farmacêutica.	100%	100%	100%	100%	100%
OBS: Indicador passivo de alteração conforme pactuação tripartite.										
2.1.8	Elaborar o Plano de Gerenciamento de Tecnologias.	Plano de Gerenciamento de Tecnologias Implantado e ativo no Município.	P.M.S.	2025 1	Assistência Farmacêutica.	1	1	1	1	1
2.1.9	Viabilizar conforme disponibilidade financeira e orçamentária a manutenção do serviço de assistência farmacêutica municipal, com a ampliação do número de equipamentos necessários (impressora,	Manutenção de serviços farmacêuticos em saúde.	P.M.S	2025	Assistência Farmacêutica.	100%	100%	100%	100%	100%



	celular, uniforme), garantindo a estrutura necessária para atendimento da demanda do serviço municipal.								
--	---	--	--	--	--	--	--	--	--

DIRETRIZ 3: REDIRECIONAR AS AÇÕES E SERVIÇOS PARA O DESENVOLVIMENTO DAS REDES DE ATENÇÃO À SAÚDE, ATENDENDO AS NECESSIDADES DA POPULAÇÃO.

Objetivo 1: Qualificar e organizar a linha de cuidado à saúde materna-infantil e adolescência, garantindo acesso, acolhimento, qualidade e resolutividade.

Nº	DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR	TIPO	LINHA-BASE (VALOR/ANO)	ÁREA RESPONSÁVEL	META PLAN O (2026- 2029)	META PREVISTA			
							2026	2027	2028	2029
3.1.1	Manter a linha guia de atenção à saúde materno-infantil na UBS.	Percentual de unidade básica de saúde com linha guia de atenção à saúde materno-infantil implantada.	P.M.S.	2025 100	Coord. Saúde da Mulher e Criança	100%	100%	100%	100%	100%
3.1.2	Extratificar conforme linha guia 100% das gestantes identificadas.	Percentual de gestantes extratificadas.	P.M.S.	2025 100%	Coord. Saúde da Mulher e Criança	100%	100%	100%	100%	100%
3.1.3	Encaminhar 100% das gestantes de risco intermediário e alto risco ao serviço especializado conforme extratificação de risco.	Percentual de gestantes extratificadas como intermediário e alto risco e encaminhadas.	P.M.S.	2025 100%	Coord. Saúde da Mulher e Criança	100%	100%	100%	100%	100%



3.1.4	Realizar o mínimo de 7 consultas de pré-natal em 100% das gestantes cadastradas.	Percentual de gestantes com no mínimo 6 consultas.	P.M.S	2025 (100%)	Coord. Saúde da Mulher e Criança	100%	100%	100%	100%	100%
3.1.5	Realizar visita da puerpura e RN até o 5º dia pós parto. Para 100% das puerpuras.	Percentual de visitas realizadas.	P.M.S	2025 (100%)	Coord. Saúde da Mulher e Criança	100%	100%	100%	100%	100%
3.1.6	Garantir o mínimo 2 consultas de puerpero conforme linha guia. (a primeira de 7 à 10 dias, a segunda até 30 dias após o parto).	Percentual de consultas realizadas.	P.M.S	2025 (100%)	Coord. Saúde da Mulher e Criança	100%	100%	100%	100%	100%
3.1.7	Acompanhar os casos de adolescentes vítimas de violência interpessoal a u t o provocada.	Nº de notificações registradas no SINAN dentro do período avaliado	P.M.S.	2025 (100%)	Vigilância epidemiológica	100%	100%	100%	100%	100%
3.1.8	Implantar, implementar a linha guia da saúde da criança na UBS.	Percentual de UBS com linha guia implantada	P.M.S	2025 100%	Vigilância epidemiológica	100%	100%	100%	100%	100%
3.1.9	Manter/diminuir a média de 15% de gestante na adolescência na faixa etária de 10 a 19 anos.	Percentual de gravidez na adolescência.	P.M.S	2025 16%	Vigilância epidemiológica	15%	15%	15%	15%	15%
3.1.10	Alcançar coberturas vacinais do Calendário Básico de Vacinação das crianças e dos adolescentes.	Percentual de cobertura vacinal adequadas para as vacinas do calendário básico de adolescentes e escolares	P.M.S.	2025 (95%)	Vigilância epidemiológica	95%	95%	95%	95%	95%
3.1.11	Encaminhar 100% das crianças com alteração no desenvolvimento psicomotor para serviço especializado.	Percentual de crianças encaminhadas.	P.M.S 100%	2025 100%	Vigilância epidemiológica	100%	100%	100%	100%	100%
3.1.12	Elaborar o plano de ação que visa o diagnóstico precoce do Autismo.	Plano implantado.	P.M.S.	2025	Vigilância epidemiológica	1	1	1	1	1



Prefeitura Municipal de Paranapoema
Estado do Paraná
CNPJ - F.M.S. nº 12.102.959/0001-00
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



3.1.13	Manter contratação com profissional pediatra.	Número absoluto de consultas realizada mês.	P.M.S	2025	Vigilância epidemiológica	30 (mês)	(30) mês	(30) mês	(30) mês	(30) mês
--------	---	---	-------	------	---------------------------	----------	----------	----------	----------	----------

OBJETIVO 2: Fortalecer e Ampliar o Acesso das Mulheres às Ações de Prevenção e Diagnóstico Precoce do Câncer de Mama e Colo do Útero.

Nº	DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR	TIPO	LINHA-BASE (VALOR/ANO)	ÁREA RESPONSÁVEL	META PLANO (2026-2029)	META PREVISTA			
							2026	2027	2028	2029
3.2.1	Monitorar 100% das pacientes com exames de Papanicolau alterados	% de mulheres com exames Papanicolau alterados monitorados	P.M.S.	2025 (100%)	Coord. Saúde da Mulher e Criança	100%	100%	100%	100%	100%
3.2.2	Monitorar 100% das pacientes com exames de Mamografia alterados	% de mulheres com exames de mamografia alterados monitorados	P.M.S.	2025 (100%)	Coord. Saúde da Mulher e Criança	100%	100%	100%	100%	100%
3.2.3	Garantir a oferta de exames de USG de mama para pacientes com exames de mamografia alterado.	Nº de exames de USG de mamas ofertados no período/ano em relação ao ano anterior da avaliação	P.M.S.	2025 100%	Coord. Saúde da Mulher e Criança	100%	100%	100%	100%	100%
3.2.4	Atingir a cobertura de exames citopatológicos.	Cobertura de exames citopatológicos do colo do útero na faixa etária de 25 à 64 anos e a população feminina na mesma faixa etária	Indicador do componente de qualidade e da APS	2025 (243)	Coord. Saúde da Mulher e Criança	243	243	243	243	243



Prefeitura Municipal de Paranapoema
Estado do Paraná
CNPJ - F.M.S. nº 12.102.959/0001-00
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



OBS: Indicador passivo de alteração conforme pactuação tripartite.										
3.2.5	Atingir a razão de 0,40 de Mamografias realizadas na população alvo 50 a 69 anos.	Razão entre mamografias realizadas nas mulheres de 50 a 69 anos e a população feminina nessa faixa etária	Indicador do componente de qualidade da APS	2025 (0,40%)	Coord. Saúde da Mulher e Criança	0,40%	0,40%	0,40%	0,40%	0,40%
3.2.6	Manter contratação com profissional ginecologista.	Número absoluto de consulta realizada mês.	P.M.S	2025	Coord. Saúde da Mulher e Criança	35 (mês)	35 (mês)	35 (mês)	35 (mês)	35 (mês)
OBS: Indicador passivo de alteração conforme pactuação tripartite.										

OBJETIVO 3: Qualificar a Oferta de Serviços Prestados à População Masculina.

Nº	DESCRIÇÃO DA META	INDICADOR	TIPO	LINHA-BASE (VALOR/ANO)	ÁREA RESPONSÁVEL	META PLANO (2026-2029)	META PREVISTA			
							2026	2027	2028	2029
3.3.1	Realizar ações que visam manter ou ampliar atendimentos na Atenção Primária da população masculina cadastrada.	% de ações realizadas	P.M.S	2025	E.S.F	100%	100%	100%	100%	100%
3.3.2	Promover a adesão da população masculina ao pré-natal do homem/parceiro.	Percentual de homens com pré-natal realizado.	P.M.S	2025	E.S.F	100%	100%	100%	100%	100%



OBJETIVO 4: Implementar a Atenção Integral à Saúde da Pessoa Idosa.

Nº	Descrição da Meta	Indicador	Tipo	Linha-Base (Valor/Ano)	Área Responsável	Meta Plano (2026- 2029)	Meta Prevista			
							2026	2027	2028	2029
3.4.1	Fortalecer a atenção integral da saúde do idoso.	% de ações realizadas	P.M.S.	2025	E.S.F	80%	80%	80%	80%	80%
3.4.2	Implantar e implementar a linha guia da saúde do idoso.	Linha guia da saúde do idoso implantada	P.M.S	2025	E.S.F	1	1	1	1	1
3.4.3	Estratificar 100% da população idosa conforme linha guia do idoso.	Percentual da população idosa extratificada	P.M.S	2025	E.S.F	50%	70%	80%	90%	100%
3.4.4	Implementar planos de cuidados para 100% da população idosa extratificada conforma a linha guia como risco de fragilidade e / ou frágil.	Percentual de idosos extratificados com risco de fragilidade e / ou frágil com plano de cuidados implementados.	P.M.S	2025	E.S.F.	100%	100%	100%	100%	100%
3.4.5	Prever contratação de 1 profissional médico geriatra para atender a população idosa.	Percentual de profissional contratado	P.M.S	2025	E.S.F	1	1	1	1	1



OBJETIVO 5: ORGANIZAR E QUALIFICAR A LINHA DE CUIDADO À SAÚDE MENTAL.

Nº	Descrição da Meta	Indicador	Tipo	Linha-Base (Valor/Ano)	Área Responsável	Meta Plano (2026-2029)	Meta Prevista			
							2026	2027	2028	2029
3.5.1	Definir, implantar, implementar protocolo de manejo de urgência e emergência psiquiatria no serviço de saúde municipal.	Percentual de serviço de saúde de protocolo implantado.	P.M.S.	2025 (0)	E.S.F	1	1	1	1	1
3.5.2	Definir, implantar, implementar o fluxo para as internações em saúde mental conforme norma geral de regulação do fluxo assistencial a central de leitos.	Percentual de serviços com acesso a central de leitos que utilizam corretamente a referida norma.	P.M.S	2025	E.S.F	100%	100%	100%	100%	100%
3.5.3	Definir, implantar e implementar o fluxo de encaminhamentos para tratamentos de usuários de álcool e / ou outras drogas.	Percentual de encaminhamentos para serviço especializado em saúde mental à usuários de álcool e/ou outras drogas conforme demandas.	P.M.S	2025	E.S.F	100%	100%	100%	100%	100%
3.5.4	Prever contratação de 1 profissional médico psiquiatra para atendimento da população usuária de psicotrópico.	Percentual de profissional contratado.	P.M.S	2025	E.S.F	1	1	1	1	1
3.5.5	Prever contratação de 1 profissional psicólogo para atender a população em geral.	Número absoluto	P.MS	2025	E.S.F	1	1	1	1	1



OBJEITVO 6: ORGANIZAR E QUALIFICAR A LINHA DE CUIDADO À PESSOA COM DEFICIÊNCIA.

Nº	Descrição da Meta	Indicador	Tipo	Linha-Base (Valor/Ano)	Área Responsável	Meta Plano (2026-2029)	Meta Prevista			
							2026	2027	2028	2029
3.6.1	Construir o plano municipal da pessoa com deficiência.	Plano Municipal construído e aprovado pelo CMS.	P.M.S	2025 (0)	E.S.F	1	0	1	0	0
3.6.2	Implantar, implementar, manter pelo menos 50% de ações de prevenção, diagnóstico precoce intelectual.	Serviços de saúde que desenvolve ações em saúde intelectual.	P.M.S	2025 0	E.S.F	50%	50%	50%	50%	50%
3.6.3	Implantar, implementar, manter 50% de ações de prevenção diagnóstico precoce, de reabilitação em deficiência física e motora.	Serviços de saúde que desenvolve ações em saúde física e motora.	P.M.S	50%	E.S.F	50%	50%	50%	50%	50%



DIRETRIZ 4: FORTALECIMENTO DA REDE DE SAÚDE BUCAL.

OBJETIVO 1: Organizar de maneira articulada e resolutiva, a Atenção à Saúde Bucal no nível primário por meio de ações de promoção da saúde, prevenção e controle de doenças bucais.

Nº	Descrição da Meta	Indicador	Tipo	Linha-Base (Valor/Ano)	Área Responsável	Meta Plano (2026- 2029)	Meta Prevista			
							2026	2027	2028	2029
4.1.1	Ampliar a cobertura populacional estimada de Saúde Bucal na Atenção Básica.	Cobertura populacional estimada de Saúde Bucal na Atenção Básica.	Indicador Pac. Int. nº19 (U)	2025 (100%)	Equipe de odontologia	100%	50%	70%	90%	100%
OBS: Indicador passivo de alteração conforme pactuação tripartite.										
4.1.2	Implantar e Implementar a linha guia de Saúde Bucal na UBS.	Linha Guia Implantada na UBS.	P.M.S	2025 1	Equipe de Odontologia.	1	1	1	1	1
4.1.3	Realizar Estratificação de risco e plano de cuidados para 100% dos usuários dos grupos prioritários da saúde bucal, incluindo-se gestantes, crianças, adolescentes, tabagistas e idosos.	100% dos usuários dos grupos prioritários com extratificado com plano de cuidado implementados.	P.M.S	2025	Equipe de Odontologia	100%	50%	70%	90%	100%
4.1.4	Ampliar as consultas de odontologia aos munícipes pela equipe E.S.B. conforme demanda.	Nº de consultas em odontologia proporcionadas aos munícipes pela equipe ESB.	P.M.S.	2025	Equipe de Odontologia	560 (mês)	560 (mês)	560 (mês)	560 (mês)	560 (mês)



Prefeitura Municipal de Paranapoema
Estado do Paraná
CNPJ - F.M.S. nº 12.102.959/0001-00
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



OBS: Informar o número de consultas/atendimentos realizados por quadrimestre e anual.										
4.1.5	Fortalecer/incentivar as ações de Saúde Bucal na APS.	% de ações realizadas	P.M.S.	2025	Equipe de Odontologia	100%	80%	90%	100%	100%
4.1.6	Realizar a puericultura odontologica em bebês de 0 até dois anos de idade.	Percentual de puericultura realizado	P.M.S.	2025	Equipe de Odontologia	100%	70%	80%	90%	100%
4.1.7	Encaminhar os pacientes que necessitam da Atenção Secundária e Terciária.	Nº de pacientes encaminhados com base no nº de pacientes atendidos na UBS.	P.M.S.	2025 (100%)	Equipe de Odontologia	100%	100%	100%	100%	100%
4.1.8	Manter o atendimento de pre-natal odontologico na UBS.	Percentual de gestantes que realizam pre natal odontologico.	P.M.S.	2025	equipe de Odontologia	100%	100%	100%	100%	100%
4.1.9	Manter a avaliação bucal, escovação supervisionada e aplicação de fluor para as crianças da rede municipal e estadual de ensino.	Percentual de ações nas escolas .	P.M.S.	2025	equipe de Odontologia	100%	100%	100%	100%	100%
4.1.10	Realizar visita domiciliar odontológica para pueras e RN até o 5º dia de vida.	Percentual de visitas odontológicas para pueras e RN.	P.M.S.	2025 100%	equipe de Odontologia	100%	100%	100%	100%	100%
4.1.11	Manter ativo o funcionamento das duas cadeiras odontológica.	Percentual de funcionamento de cadeiras odontológicas	P.M.S.	2025	equipe de Odontologia	2	2	2	2	2



DIRETRIZ 5: FORTALECIMENTO DAS AÇÕES DE VIGILÂNCIA EM DOENÇAS CRÔNICAS NÃO TRANSMISSÍVEIS (DCNT)

OBJETIVO 1: Reduzir a Morbimortalidade Decorrente das DCNT Relativas à Hipertensão Arterial e Diabetes Mellitus com Ênfase em Doenças Renais e Agravos de Órgãos Alvos.

Nº	Descrição da Meta	Indicador	Tipo	Linha-Base (Valor/Ano)	Área Responsável	Meta Plano (2026- 2029)	Meta Prevista			
							2026	2027	2028	2029
5.1.1	Acompanhar 100% dos pacientes com doenças crônicas não transmissíveis.	Percentual de pessoas hipertensas com consultas com Pressão Arterial aferida (em cada semestre)	Indicador do componente de qualidade.	2025 (100%)	E.S.F	100%	100%	100%	100%	100%
5.1.2	Atingir o indicador de percentual de cuidado da pessoas com hipertensão com consultas com Pressão Arterial aferida em cada semestre.	Percentual de pessoas com hipertensão.	Indicador do componente de qualidade.	2025	E.S.F	70%	70%	70%	70%	70%
5.1.3	Implantar grupo de tabagismo na UBS.	Número de grupos implantados.	Indicador do componente de qualidade	2025 0	E.S.F	1	1	1	1	1
5.1.4	Cumprir o indicador de percentual de diabéticos com solicitação de hemoglobina glicada.	Percentual de Diabéticos com solicitação de hemoglobina glicada semestral.	Indicador do componente de qualidade.	2025 (70%)	E.S.F	70%	70%	70%	70%	70%
5.1.5	Prever contratação de 1 médico endocrinologista para atender a população hipertensa e diabética extratificada como alto risco e obesa.	Número de profissional contratado.	P.M.S	2025	1	1	1	1	1	1



DIRETRIZ 6: FORTALECIMENTO DAS AÇÕES DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE – VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA, SANITÁRIA, AMBIENTAL, ZOOSE, SAÚDE DO TRABALHADOR E ENDEMIAS.

OBJETIVO 1: Organizar as Ações de Controle do Aedes Aegypti para Reduzir o Risco de Epidemia pelos Agravos Transmitidos pelo Mosquito.

Nº	Descrição da Meta	Indicador	Tipo	Linha-Base (Valor/Ano)	Área Responsável	Meta Plano (2026- 2029)	Meta Prevista			
							2026	2027	2028	2029
6.1.1	Realizar 6 ciclos de visitas domiciliar atingindo no mínimo 80% de cobertura dos imóveis para controle vetorial da dengue.	Nº de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue.	Indicador Pac. Int. nº22	2025 (0)	Dep. de Endemias	24	6	6	6	6
6.1.2	Realizar 1 LIA (Levantamento de Índice AMOSTRAL por Aedes aegypti) ao ano.	Nº de LIA realizados	P.M.S. ProVigiA (9)	2025 (1)	Dep. de Endemias	4	1	1	1	1
6.1.3	Realizar 12 ciclos de ovitrampa com duas visitas no mês totalizando 12 visitas no ano.	número de ciclos realizados.	P.M.S. PROVIGIA	2025	Dep. de Endemias	12	12	12	12	12
6.1.4	Realizar visita em ponto estratégico quinzenal.	Realização de visita quinzenal	P.M.S	2025	Controle de endemias	12	12	12	12	12
6.1.5	Realizar ações intersetoriais com vistas a manter o controle do vetor Aedes aegypti (infestação menor < 1%)	Nº de ações intersetoriais realizadas	P.M.S.	2025 (-)	Dep. de Endemias	8	2	2	2	2



Prefeitura Municipal de Paranapoema
Estado do Paraná
CNPJ - F.M.S. nº 12.102.959/0001-00
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



6.1.6	Garantir, viabilizar 100% do material pedagógico, equipamentos de sonoplastia e veículos necessários para atuação da equipe para educação saúde, do setor de endemias.	Percentual de equipamentos e materiais adquiridos.	P.M.S	2025	Controle de endemias	100%	100%	100%	100%	100%
-------	--	--	-------	------	----------------------	------	------	------	------	------



OBJETIVO 2: Estabelecer Ações Buscando Qualidade dos Serviços de Vigilância em Saúde

Nº	Descrição da Meta	Indicador	Tipo	Linha-Base (Valor/Ano)	Área Responsável	Meta Plano (2026-2029)	Meta Prevista			
							2026	2027	2028	2029
6.2.1	Atualizar e criar com as áreas técnicas quando necessário os planos de contingência para agravos inusitados, desastres e eventos.	Planos atualizados e criados.	P.M.S.	2025 (1)	Vigilância Sanitária.	4	1	1	1	1
6.2.2	Manter sistematizado os processos internos da Vigilância Sanitária	Processos internos sistematizados mantidos	P.M.S.	2025 (100)	Vigilância Sanitária.	100%	50%	70%	90%	100%
6.2.3	Realizar inspeções sanitárias com registro de Vigilância Sanitárias SIEVISA.	% de inspeções sanitárias realizadas de acordo com o nº de registros consistente no SIEVISA.	ProVigiA (1)	2025 (-)	Vigilância Sanitária.	80%	80%	80%	80%	80%
OBS: Para fins de monitoramento e avaliação, a meta será considerada “não realizada” se em qualquer um dos registros constatar informações inconsistentes como o preenchimento por caracteres (***, xxx, ...), respostas monossilábicas, (ok, sim, não) e/ou que não expressem nenhuma descrição dos achados da inspeção realizada e falta de descrição ou descrição incompleta dos campos. Ações passivas de alterações conforme pactuação estadual.										
6.2.4	Desenvolver ações de controle sanitário com foco no risco.	Nº de estabelecimentos de médio e alto risco (fabricação de sorvetes e outros gelados comestíveis, hospitais, farmácia, restaurante, padarias, açougue e comércio geral) sujeitos a vigilância sanitária cadastrados no SIEVISA ou no sistema próprio com cadastro.	ProVigiA (2)	2025 (-)	Vigilância Sanitária.	100%	100%	100%	100%	100%



OBJETIVO 3: Estabelecer Ações Buscando Qualidade dos Serviços de Vigilância Ambiental

Nº	Descrição da Meta	Indicador	Tipo	Linha-Base (Valor/Ano)	Área Responsável	Meta Plano (2026- 2029)	Meta Prevista			
							2026	2027	2028	2029
6.3.1	Realizar o monitoramento da qualidade da água para consumo humano, quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez. Vigiagua, GAL.	Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano, quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez.	Indicador Pac. Int. nº10 ProVigiA (10)	2025 (100%)	Vigilância Sanitária.	100%	100%	100%	100%	100%
6.3.2	Realizar inspeções sanitárias anuais nas Estações de Tratamento de Água (ETA).	Nº de inspeções sanitárias anuais realizadas nas Estações de Tratamento de Água (ETA)	P.M.S.	2025 (2)	Vigilância Sanitária.	2	2	2	2	2

OBJETIVO 4: Fortalecimento das Ações de Zoonoses e Bem-Estar Animal

Nº	Descrição da Meta	Indicador	Tipo	Linha-Base (Valor/Ano)	Área Responsável	Meta Plano (2026- 2029)	Meta Prevista			
							2026	2027	2028	2029
6.4.1	Contratação de um profissional de nível superior que atenda as demandas da vigilância sanitária para o controle de Zoonoses.	Estudo elaborado	P.M.S.	2025	Vigilância Sanitária.	1	1	1	1	1
6.4.2	Realizar ações que visam reduzir a incidência de acidentes por animais peçonhentos (escorpiões, aranhas, cobras, entre outros).	Nº de ações realizadas	P.M.S.	2025	Vigilância Sanitária.	12	12	12	12	12



6.4.3	Realizar ações que visam reduzir a incidência de acidentes por animais agressores.	Nº de ações realizadas	P.M.S.	2025	Vigilância Sanitária.	12	12	12	12	12
-------	--	------------------------	--------	------	-----------------------	----	----	----	----	----

OBJETIVO 5: Fortalecer as Ações da Saúde do Trabalhador

Nº	Descrição da Meta	Indicador	Tipo	Linha-Base (Valor/Ano)	Área Responsável	Meta Plano (2026-2029)	Meta Prevista			
							2026	2027	2028	2029
6.5.1	Implementar as ações de promoção da Saúde dos Trabalhadores.	% de ações realizadas	P.M.S.	2025 (100%)	Vigilância Sanitária.	100%	100%	100%	100%	100%
6.5.2	Promover capacitação em Saúde do Trabalhador para profissionais da Atenção e Vigilância em Saúde.	Nº de profissionais capacitados dentro do quadrimestre de avaliação de acordo com o porte populacional.	ProVigiA (2)	2025 (-)	Vigilância Sanitária.	2	2	2	2	2
OBS: Ações passivas de alterações conforme pactuação estadual.										
6.5.3	Investigar 100% dos acidentes de trabalho típicos que resultaram em óbito e amputação.	Investigação de 100% dos casos notificados no SINAN dentro do quadrimestre de avaliação.	ProVigiA (100)	2025 (-)	Vigilância Sanitária.	100%	100%	100%	100%	100%
6.5.4	Investigar 100% dos acidentes de trabalho com crianças e adolescentes (típicos de trajeto).	Investigação de 100% dos casos notificados no SINAN dentro do quadrimestre de Avaliação.	ProVigiA (100)	2025 (-)	Vigilância Sanitária.	100%	100%	100%	100%	100%
6.5.5	Atingir 100% de preenchimento do campo "ocupação" nas notificações de agravos relacionados ao trabalho. Visat.	Proporção de preenchimento do campo ocupação nas notificações de agravos relacionados ao Trabalho.	P.M.S	2025 (100%)	Vigilância Sanitária.	100%	100%	100%	100%	100%



6.5.6	Investigar no mínimo 80% dos casos notificados de intoxicações exógenas por agrotóxicos em tempo oportuno.	Percentual dos casos notificados (SINAN) de intoxicações exógenas por agrotóxicos investigados e encerrados no período de 180 dias	P.M.S	2025 (-)	Vigilância Sanitária.	80%	80%	80%	80%	80%
-------	--	--	-------	-------------	-----------------------	-----	-----	-----	-----	-----

OBJETIVO 6: Fortalecer as Ações da Vigilância Epidemiológica

Nº	Descrição da Meta	Indicador	Tipo	Linha-Base (Valor/Ano)	Área Responsável	Meta Plano (2026-2029)	Meta Prevista			
							2026	2027	2028	2029
6.6.1	Investigar e analisar 100% dos óbitos (infantis, fetais, maternos e de mulheres em idade fértil).	% dos óbitos investigados e analisados.	Indicador Pac Int nºs 2 (E), 15 e 16 (U) ProVigiA (11)	2025 (100%)	Vigilância epidemiológica	100%	100%	100%	100%	100%
OBS: Critério de avaliação dos óbitos infantis conforme ProVigiA é atingir no mínimo 93% de óbitos infantis investigados.										
6.6.2	Monitorar 100% dos casos novos de Sífilis congênita em menores de 1 ano, através do Sistema SINAN	Proporção de casos novos de sífilis congênita em menores de 01 ano, notificados e avaliados com tratamento adequado ao nascer	P.M.S.	2025 (100%)	Vigilância epidemiológica	100%	100%	100%	100%	100%
6.6.3	Contabilizar o aumento das notificações relacionadas aos casos de violência interpessoal e autoprovocada.	Nº de casos notificados pelo SINAN	P.M.S.	2025 (94)	Vigilância epidemiológica	120	105	110	115	120
6.6.4	Contabilizar o número de notificações das Doenças, Agravos e Eventos em Saúde Pública conforme legislação vigente.	Notificações contabilizadas	P.M.S.	2025 (8.874)	Vigilância epidemiológica	10.000	9.000	9.250	9.500	10.000



6.6.5	Atingir 99% dos registros de óbitos com causa básica definida.	Proporção de registros de óbitos com causa básica definida	Indicador Pac. Int. nº3 (U) ProVigiA (11)	2025 (98,98%)	Vigilância epidemiológica	99%	99%	99%	99%	99%
6.6.6	Encerrar a investigação em 100% dos casos de Doenças de Notificação Compulsória Imediata (DNCI), registrados no SINAN, em até 60 dias a partir da data da notificação.	Proporção de casos de Doenças de Notificação Compulsória Imediata (DNCI) encerrados até 60 dias após notificação	Indicador Pac. Int. nº5 (U)	2025 (80%)	Vigilância epidemiológica	100%	100%	100%	100%	100%
6.6.7	Atingir 80% dos casos e óbitos de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) hospitalizados digitados em até 7 (sete) dias após a internação.	Proporção dos casos e óbitos de SRAG hospitalizados digitados em até 7 (sete) dias após a internação.	ProVigiA (12)	2025	Vigilância epidemiológica	80%	80%	80%	80%	80%
6.6.8	Atingir 90% dos casos e óbitos de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) hospitalizados encerrados em até 60 (sessenta) dias após a internação.	Proporção dos casos e óbitos de SRAG hospitalizados encerrados em até 60 (sessenta) dias após a internação	ProVigiA (12)	2025	Vigilância epidemiológica	90%	90%	90%	90%	90%



Prefeitura Municipal de Paranapoema
Estado do Paraná
CNPJ - F.M.S. nº 12.102.959/0001-01
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



OBJETIVO 7: Reduzir a Morbimortalidade por Tuberculose Através do Diagnóstico Precoce e Tratamento

Nº	Descrição da Meta	Indicador	Tipo	Linha-Base (Valor/Ano)	Área Responsável	Meta Plano (2026-2029)	Meta Prevista			
							2026	2027	2028	2029
6.7.1	Proporcionar a cura de 90% dos casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial.	Proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial	P.M.S.	2025 (90%)	Vigilância epidemiológica	90%	90%	90%	90%	90%
6.7.2	Realizar ações que visam a busca ativa dos sintomáticos respiratórios esperados para ano vigente	Nº de ações realizadas	P.M.S.	2025	Vigilância epidemiológica	100%	100%	100%	100%	100%
6.7.3	Realizar a avaliação dos contatos de tuberculose diagnosticados	Proporção de contatos de tuberculose examinados entre os registrados	P.M.S.	2025 (100%)	Vigilância epidemiológica	100%	100%	100%	100%	100%
6.7.4	Reduzir os casos de abandono do tratamento da tuberculose.	Proporção de casos de tuberculose que abandonaram o tratamento	P.M.S.	2025 (0)	Vigilância epidemiológica	0	0	0	0	0



OBJETIVO 8: Implementar as Ações do Programa IST/HIV/AIDS e Hepatites Virais

Nº	Descrição da Meta	Indicador	Tipo	Linha-Base (Valor/Ano)	Área Responsável	Meta Plano (2026- 2029)	Meta Prevista			
							2026	2027	2028	2029
6.8.1	Realizar ações que visam o diagnóstico oportuno das Hepatites Virais, instituindo tratamento e o acompanhamento específico.	Nº de ações realizadas.	P.M.S.	2025 (100%)	Vigilância epidemiológica	100%	100%	100%	100%	100%
6.8.2	Realizar exames anti-HIV nos casos novos de tuberculose	Proporção de exames anti-HIV realizados entre os casos novos de tuberculose	P.M.S.	2025 (100%)	Vigilância epidemiológica	100%	100%	100%	100%	100%
6.8.3	Assegurar a não existência de casos novos de AIDS em menores de 5 anos	Ausência do número de casos novos de AIDS em menores de 5 anos	Indicador Pac. Int. nº9 (U) ProVigiA (11)	2025 (0)	Vigilância epidemiológica	0	0	0	0	0
6.8.4	Realizar ações que visam o diagnóstico precoce do HIV.	Nº de ações realizadas.	P.M.S.	2025 (100%)	Vigilância epidemiológica	100%	100%	100%	100%	100%



OBJETIVO 9: Implementar as Ações de Combate à Hanseníase

Nº	Descrição da Meta	Indicador	Tipo	Linha-Base (Valor/Ano)	Área Responsável	Meta Plano (2026- 2029)	Meta Prevista			
							2026	2027	2028	2029
6.9.1	Manter a vigilância e controle dos casos novos de hanseníase em acompanhamento com índice de cura satisfatórios.	Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes.	P.M.S	2025 (100%)	Vigilância epidemiológica	100%	100%	100%	100%	100%
6.9.2	Melhorar o acolhimento, detecção e acompanhamento dos casos de hanseníase na Atenção Primária à Saúde.	Critérios de avaliação conforme descritivo da ação de nº 04 do descritivo das ações estratégicas ProVigiA-PR.	P.M.S.	2025	Vigilância epidemiológica	100%	100%	100%	100%	100%

Objetivo 10: Fornecer orientação técnicas permanentes para os profissionais de saúde que tenha responsabilidade de decidir sobre a execução de ações de controle de doenças e agravos.

Nº	Descrição da Meta	Indicador	Tipo	Linha-Base (Valor/Ano)	Área Responsável	Meta Plano (2026- 2029)	Meta Prevista			
							2026	2027	2028	2029
6.10.1	Coletar dados e informações referentes a: dados demográficos, ambientais, sossioecômicos, morbidades, mortalidade, nascidos vivos, notificações de surtos epidemias e pandemias.	Percentual de dados de busca nos mais variados sistemas de informação.	P.M.S	2025 100%	Vigilância epidemiológica	100%	100%	100%	100%	100%
6.10.2	Reconhecer as principais doenças de notificação compulsória e investigar surtos e epidemias que ocorre em territórios específicos.	Percentual de notificação no sistema de informação.	P.M.S	2025 100%	Vigilância epidemiológica	100%	100%	100%	100%	100%



6.10.3	Notificar e monitorar casos suspeitos e confirmados de arbovírus. (dengue, zica vírus, chikungunya, febre amarela e mayaro).	Percentual de notificação compulsória para suspeita de arbovírus e coletas de exames sorológicos e encaminhamento IACEN.	P.M.S	2025 100%	Vigilância epidemiológica	100%	100%	100%	100%	100%
6.10.4	Notificar e monitorar doenças infecto parasitárias, bem como seus encaminhamentos aos respectivos serviços de referências (hiv, hepatite virais, sífilis, tuberculose, hanseníase, toxoplasmose).	Percentual de notificação compulsória no SIAN.	P.M.S	2025 100%	Vigilância epidemiológica	100%	100%	100%	100%	100%
6.10.5	Monitorar doenças exantemáticas (sarampo e rubéola).	Percentual de notificação compulsória imediata às autoridades sanitárias da 14ª regional de saúde. (ligação telefônica do caso suspeito).	P.M.S	2025 100%	Vigilância epidemiológica	100%	100%	100%	100%	100%
6.10.6	Monitorar surtos de diarreia.	Percentual de notificação compulsória de surto através do sistema de informação SIVEP-DDA.	P.M.S	2025 100%	Vigilância epidemiológica	100%	100%	100%	100%	100%
6.10.7	Realizar testes rápidos (HIV, HEP.B e C. e sífilis). A demanda espontânea, pedido médico, acidentes com exposição a material biológico, vítima de abuso sexual e campanhas (outubro rosa e novembro azul).	Número de relatório SISLOG.	P.M.S	2025 12 relatórios ano	Vigilância epidemiológica	48 relatório	12	12	12	12
6.10.8	Elaborar e manter atualizado o plano de contingência municipal das síndromes gripais (SG) e síndromes respiratórias agudas graves (SRAG).	Plano elaborado e mantido.	P.M.S	2025	Vigilância epidemiológica	1	1	1	1	1



OBJETIVO 11: Fortalecimento das Ações Imunopreviníveis

Nº	Descrição da Meta	Indicador	Tipo	Linha-Base (Valor/Ano)	Área Responsável	Meta Plano (2026- 2029)	Meta Prevista			
							2026	2027	2028	2029
6.11.1	Atingir a cobertura vacinal de crianças de 1 (um) ano de idade vacinadas na APS contra Difteria, Tétano, Coqueluche, Hepatite B, infecções causadas por Haemophilus Influenza tipo B e Poliomielite inativa.	Proporção de crianças de 1 (um) ano de idade vacinadas na APS contra Difteria, Tétano, Coqueluche, Hepatite B, infecções causadas por Haemophilus Influenza tipo B e Poliomielite inativa	P.M.S.	2025	Vigilância epidemiológica	95%	95%	95%	95%	95%
6.11.2	Divulgar e orientar a comunidade sobre a importância do esquema de imunização completo.	Divulgações e orientações realizadas	P.M.S.	2025 (100%)	Vigilância epidemiológica	100%	100%	100%	100%	100%
6.11.3	Atualizar os colaboradores lotados na sala de vacina da UBS quanto ao Programa Nacional de Imunização.	Nº de atualizações realizadas dentro do quadrimestre de avaliação	P.M.S.	2025 (4)	Vigilância epidemiológica	3	3	3	3	3
6.11.4	Investigar 100% dos casos de Eventos Supostamente Atribuíveis a Vacinação ou Imunização (ESAVI) registradas no sisus.gov.br.	Nº de casos registrados investigados	P.M.S.	2025 (100%)	Vigilância epidemiológica	100%	100%	100%	100%	100%
6.11.5	Aquisição de veículo específico para imunização.	Veículo adquirido	P.M.S.	2025 (0)	Vigilância epidemiológica	100%	-	100%	100%	-



6.11.6	Atingir 90% da homogeneidade das coberturas Vacinais – 8 vacinas	Proporção de crianças de ≤ 1 (um) ano de idade vacinadas na APS contra BCG, Rotavírus Humano, Pentavalente (DTP+Hib+Hep B), Poliomielite, Pneumocócica Conjugada 10v, Meningocócica Conjugada C, Tríplice Viral e Febre Amarela.	ProVigiA (12)	20 25 (-)	Vigilância epidemiológica	90%	90%	90%	90%	90%
OBS: Atingimento da meta em pelo menos 6 vacinas das 8 preconizadas.										
6.11.7	Registrar semanalmente no Sistema de Insumos Estratégicos (SIES) a movimentação dos insumos utilizados na estratégia de vacinação.	Registro realizado semanalmente no Sistema de Insumos Estratégicos no período avaliado.	ProVigiA (12)	2020 (0)	Vigilância epidemiológica.	100%	100%	100%	100%	100%



DIRETRIZ 7: FORTALECIMENTO DA POLÍTICA MUNICIPAL DA SAÚDE DO ADOLESCENTE E ESCOLAR

OBJETIVO 1: Reduzir a Morbidade Infantil de 12 a 19 Anos, Acidentes Domésticos e Obesidade Infantil

Nº	Descrição da Meta	Indicador	Tipo	Linha-Base (Valor/Ano)	Área Responsável	Meta Plano (2026- 2029)	Meta Prevista			
							2026	2027	2028	2029
7.1.1	Acompanhar os casos de adolescentes vítimas de violência interpessoal a u t o provocada.	Nº de notificações registradas no SINAN dentro do período avaliado	P.M.S.	2025 (100%)	Vigilância epidemiológica	100%	100%	100%	100%	100%
7.1.2	Implantar, implementar a linha guia da saúde da criança na UBS.	Percentual de UBS com linha guia implantada	P.M.S	2025 100%	Vigilância epidemiológica	100%	100%	100%	100%	100%
7.1.3	Alcançar coberturas vacinais do Calendário Básico de Vacinação dos adolescentes.	Percentual de cobertura vacinal adequadas para as vacinas do calendário básico de adolescentes e escolares	P.M.S.	2025	Vigilância epidemiológica	80%	80%	80%	80%	80%
7.1.4	Reduzir a proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias de 10 a 19 anos.	Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias de 10 à 19 anos	Indicador Pac. Int. nº14	2025	Coord. Programa do Adolescente	9,87%	9,87%	9,87%	9,87%	9,87%



DIRETRIZ 8: FORTALECIMENTO DA POLÍTICA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

OBJETIVO 1: Adequar o Quadro de Funcionários em suas Diversas Categorias Profissionais para Atendimentos às Necessidades do Serviço de Urgência e Emergência.

Nº	Descrição da Meta	Indicador	Tipo	Linha-Base (Valor/Ano)	Área Responsável	Meta Plano (2026-2029)	Meta Prevista			
							2026	2027	2028	2029
8.1.1	Realizar a manutenção do quadro de servidores da PAM quando necessário.	Manutenção do quadro realizado	P.M.S.	2025	Diretoria PA	100%	100%	100%	100%	100%

OBJETIVO 2: Oferecer Assistência de Urgência e Emergência de Qualidade.

Nº	Descrição da Meta	Indicador	Tipo	Linha-Base (Valor/Ano)	Área Responsável	Meta Plano (2026-2029)	Meta Prevista			
							2026	2027	2028	2029
8.2.1	Realizar as ações que visam a qualidade e resolutividade na rede de urgência/emergência.	% de ações realizadas	P.M.S.	2025	Diretoria PA	100%	90%	90%	100%	100%
8.2.2	Realizar ao menos o número mínimo de atendimentos médicos, conforme habilitação da PAM.	Nº de atendimentos realizados	P.M.S.	2025 (-)	Diretoria PA	7.00	7.000	7.000	7.000	7.000
8.2.3	Realizar acolhimento com classificação de risco.	Percentual de acolhimento com a classificação de risco realizados.	P.M.S.	2025 (-)	Diretoria PA	100%	100%	100%	100%	100%



8.2.4	Elaborar e implantar protocolos de atendimentos às urgências, para uma melhor qualidade e resolutividade na rede de urgência e emergência.	Nº de protocolos implantados	P.M.S.	2025 (0)	Diretoria PA	80%	50%	60%	80%	80%
8.2.5	Contratar um diretor administrativo.	Resolução do CFM 2.147/2016	P.M.S	2025	Diretoria PA	1	1	1	1	1
8.2.6	Viabilizar conforme disponibilidade financeira e orçamentária a manutenção do serviço de Pronto Atendimento municipal, com a ampliação do número de equipamentos necessários (impressora, celular, uniforme), garantindo a estrutura necessária para atendimento da demanda do serviço municipal.	Nº de protocolos implantados	P.M.S	2025	Diretoria PA	100%	100%	100%	100%	100%

OBJETIVO 3: Redução de Encaminhamentos e Solicitações de Internamentos Hospitalares por Causas Sensíveis à Atenção Básica

Nº	Descrição da Meta	Indicador	Tipo	Linha-Base (Valor/Ano)	Área Responsável	Meta Plano (2026-2029)	Meta Prevista			
							2026	2027	2028	2029
8.3.1	Diminuir o número de pacientes graves, mesmo que estáveis com permanência superior a 24 horas na PAM, regulando com urgência para serviços de referência e/ou hospitalar.	Nº de pacientes com permanência superior a 24 horas em relação ao total de pacientes assistidos.	P.M.S.	2025 (136)	Diretoria PAM	110	130	120	125	110
8.3.2	Manter o Serviço Móvel de Urgência e Emergência (SAMU) para integração da rede regional de urgência.	Serviço Móvel de Urgência e Emergência mantidos	Plano Diretor P.M.S.	2025 (100%)	Diretoria PAM	100%	100%	100%	100%	100%



DIRETRIZ 9: FORTALECIMENTO DOS SERVIÇOS DE CONTROLE E AVALIAÇÃO, REGULAÇÃO E AUDITORIA

OBJETIVO 1: Organizar e Implementar os Serviços de Controle e Avaliação

Nº	Descrição da Meta	Indicador	Tipo	Linha-Base (Valor/Ano)	Área Responsável	Meta Plano (2026- 2029)	Meta Prevista			
							2026	2027	2028	2029
9.1.1	Realizar controle e avaliação dos serviços com contratos diretos, terceirizados e/ou conveniados.	% de serviços com contratos diretos realizados	P.M.S.	2025 (-)	Controle e avaliação	100%	100%	100%	100%	100%

OBJETIVO 2: Organizar e Implementar os Serviços de Auditoria

Nº	Descrição da Meta	Indicador	Tipo	Linha-Base (Valor/Ano)	Área Responsável	Meta Plano (2026- 2029)	Meta Prevista			
							2026	2027	2028	2029
9.2.1	Auditar a execução das ações e serviços de Saúde na rede SUS.	Nº de auditoria realizada	P.M.S.	2025 (-)	Auditoria	24	6	6	6	6



DIRETRIZ 10: FORTALECIMENTO DA REDE DE SERVIÇOS E GESTÃO DO TRABALHO

OBJETIVO 1: Fortalecer o Planejamento e Avaliação da Gestão da Saúde Municipal

Nº	Descrição da Meta	Indicador	Tipo	Linha-Base (Valor/Ano)	Área Responsável	Meta Plano (2026- 2029)	Meta Prevista			
							2026	2027	2028	2029
10.1.1	Executar 100% das ações que visam implementar os instrumentos de Gestão do SUS conforme legislação vigente.	% de ações realizadas	P.M.S.	2025 (100%)	Secretaria municipal de saúde.	100%	100%	100%	100%	100%
10.1.2	Melhorar as condições de infraestrutura por meio de ampliações de prédios da saúde para apoio aos serviços de saúde.	Ampliação concluída	P.M.S.	2025 (0)	Secretaria municipal de saúde.	1	1	1	1	1
10.1.3	Melhorar as condições de infraestrutura por meio de reformas de prédios da saúde.	Reforma concluída	P.M.S.	2025 (0)	Secretaria municipal de saúde.	3	0	0	0	3
10.1.4	Prover infraestrutura adequada por meio de construções de prédios de saúde.	Construção concluída	P.M.S.	2025 (0)	Secretaria municipal de saúde.	7	-	3	1	3
10.1.5	Manter o transporte sanitário e/ou ampliar conforme necessidade.	Nº de veículos	Plano de Governo	2025 (17)	Secretaria municipal de saúde.	100%	100%	100%	100%	100%
10.1.6	Realizar 80% das ações que visam oferecer condições e recursos para o funcionamento dos serviços de saúde.	% de ações realizadas	P.M.S.	2025 (80%)	Secretaria municipal de saúde.	80%	80%	80%	80%	80%



13.1.7	Aprimorar a Política Municipal à Pessoa com Deficiência.	Aprimoração efetivada	P.M.S	(2025 (0)	Secretaria municipal de saúde.	50%	-	-	-	50%
10.1.8	Implementar programas e ações de Saúde em conformidade com as portarias, resoluções e leis vigentes, promovendo a melhoria contínua das condições de saúde da população.	Programas e ações implementados	P.M.S	2025	Secretaria municipal de saúde.	100%	-	-	100%	100%
10.1.9	Viabilizar conforme disponibilidade financeira e orçamentária a manutenção do serviço de fisioterapia municipal, com a ampliação do número de profissionais fisioterapeutas, equipamentos necessários (impressora, celular, uniforme, macas e mesas para por aparelhos), garantindo a estrutura necessária para atendimento da demanda do serviço municipal.	Implementação do serviço de fisioterapia municipal.	P.M.S	2025	Secretaria municipal de saúde.	100%	100%	100%	100%	100%



DIRETRIZ 11: FORTALECIMENTO DA EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE

OBJETIVO 1: Oportunizar a Qualificação de Profissionais para Melhoria da Qualidade dos Serviços Ofertados

Nº	Descrição da Meta	Indicador	Tipo	Linha-Base (Valor/Ano)	Área Responsável	Meta Plano (2026- 2029)	Meta Prevista			
							2026	2027	2028	2029
11.1.1	Realizar Educação Permanente em Saúde (PMEPS)	Nº de Oficinas realizadas	Plano Estadual	2025 (100%)	Secretaria municipal de saúde.	100%	100%	100%	100%	100%
11.1.2	Realizar 100% das ações que visam a valorização do servidor para melhoria da qualidade dos serviços prestados ao usuário.	% de ações realizadas	P.M.S.	2025 (100%)	Secretaria municipal de saúde.	100%	100%	100%	100%	100%



DIRETRIZ 12: FORTALECIMENTO DO CONTROLE SOCIAL

OBJETIVO 1: Proporcionar Condições para Atuação e Funcionamento do Conselho de Saúde

Nº	Descrição da Meta	Indicador	Tipo	Linha-Base (Valor/Ano)	Área Responsável	Meta Plano (2026- 2029)	Meta Prevista			
							2026	2027	2028	2029
12.1.1	Realizar 100% das ações que visam proporcionar condições para o funcionamento do Conselho Municipal de Saúde.	% de ações realizadas	P.M.S.	2025 (100%)	Secretaria municipal de saúde.	100%	100%	100%	100%	100%
12.1.2	Encaminhar ao CMS os instrumentos de gestão e orçamentários nos prazos legalmente estabelecidos.	Instrumentos encaminhados	P.M.S.	2025 (100%)	Secretaria municipal de saúde.	100%	100%	100%	100%	100%
12.1.3	Apoiar a realização das Conferências de Saúde.	Apoio realizado	P.M.S.	2025 (100%)	Secretaria municipal de saúde.	100%	-	100%	-	-
12.1.4	Manter a integração com o Conselho Municipal de Saúde.	Integração mantida	P.M.S.	2025 (100%)	Secretaria municipal de saúde.	100%	100%	100%	100%	100%
12.1.5	Qualificar e realizar reunião mensal do Conselho Municipal de Saúde.	Realizar no mínimo 7 reuniões ordinárias anuais.	P.M.S.	2025	Secretaria municipal de saúde.	28	7	7	7	7
12.1.6	Realizar capacitação para os conselheiros eleitos após conferência municipal de saúde.	Realização de capacitação.	P.M.S.	2025	Secretaria municipal de saúde.	1	1	1	1	1
12.1.7	Contratação de 1 secretário para o conselho municipal de saúde.	Contratação de profissional	P.M.S.	2025	Secretaria municipal de saúde.	1	1	1	1	1



OBJETIVO 2: Desenvolver Estratégias para que a Ouvidoria se Efetive como Instrumento de Gestão e Cidadania

Nº	Descrição da Meta	Indicador	Tipo	Linha-Base (Valor/Ano)	Área Responsável	Meta Plano (2022- 2025)	Meta Prevista			
							2026	2027	2028	2029
12.2.1	Fortalecer o processo de ouvidoria garantindo atendimento oportunamente.	% de ações realizadas	P.M.S.	2025 (100%)	Secretaria municipal de saúde.	100%	100%	100%	100%	100%
12.2.2	Manter apoiar e capacitar o servidor da ouvidoria municipal de saúde do SUS.	Ouvidoria SUS mantida	P.M.S	2025	Secretaria municipal de saúde.	100%	100%	100%	100%	100%
12.2.3	Promover contratação de 1 ouvidor em regime estatutário.	Contratação de profissional	P.M.S	2025	Secretaria municipal de saúde.	1	1	1	1	1



Prefeitura Municipal de Paranapoema
Estado do Paraná
CNPJ - F.M.S. nº 12.102.959/0001-91
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



OBJETIVO 3: Atender as Propostas do Conselho Municipal de Saúde

Nº	Descrição da Meta	Indicador	Tipo	Linha-Base (Valor/Ano)	Área Responsável	Meta Plano (2026- 2029)	Meta Prevista			
							2026	2027	2028	2029
12.3.1	Viabilizar o atendimento das propostas aprovadas na 16ª Conferência Municipal de Saúde e demais apresentadas pelo CMS.	% das propostas executadas anualmente	C.M.S.	2025 (-)	Diretoria de Planejamento	70%	50%	30%	70%	70%



DIRETRIZ 13: FORTALECIMENTO DA REDE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE

OBJETIVO 1: Garantir o Acesso ao Sistema de Referência para Consultas e Exames Especializados, Cirurgias e Internamentos.

Nº	Descrição da Meta	Indicador	Tipo	Linha-Base (Valor/Ano)	Área Responsável	Meta Plano (2026- 2029)	Meta Prevista			
							2026	2027	2028	2029
13.1.1	Manter ou ampliar (conforme demanda) a oferta de exames especializados para tratamento fora domicílio.	Nº de exames realizados	P.M.S.	2025 (-)	Secretaria municipal de saúde.		700	700	700	700
13.1.2	Manter ou ampliar a oferta de consultas especializadas por meio do CIS-CRE ou por outras formas de contratações realizadas pelo município.	Nº de ofertas de consultas mantidas e/ou ampliadas	P.M.S.	2025 (8.410)	Secretaria municipal de saúde.	12.000	10.000	10.500	11.000	12.000
13.1.3	Auxiliar no processo das ofertas de cirurgias eletivas.	% de ações realizadas	P.M.S.	2020 5(-)	Secretaria municipal de saúde.	100%	100%	100%	100%	100%
OBS: Informar no relatório quadrimestral (análise de tendência e/ou avaliação de resultados) o número de cirurgias eletivas realizadas pelo Estado.										
13.1.4	Manter ou ampliar o acesso de leitos hospitalares.	Nº de leitos mantidos e/ou ampliados	P.M.S.	2025 (-)	Secretaria municipal de saúde	100%	100%	100%	100%	100%
13.1.5	Viabilizar a contratualização de novos leitos hospitalares conforme necessidade e disponibilização dos Governos Federal e Estadual.	Contratualização realizada	P.M.S.	2025 (0)	Secretaria municipal de saúde.	100%	100%	100%	100%	100%





Prefeitura Municipal de Paranapoema

Estado do Paraná

CNPJ - F.M.S. nº 12.102.959/0001-17

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



7. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A conclusão do Plano Municipal de Saúde de Paranapoema – PR, que abrange o intervalo de 2026 a 2029, simboliza a conclusão de um significativo ciclo de planejamento e gestão do SUS em nível local. Durante esses anos, mesmo enfrentando adversidades como surtos de gripe e restrições orçamentárias, o município permaneceu comprometido em garantir uma saúde pública que seja acessível, eficaz e de alta qualidade para todos os seus cidadãos.

Dentre os principais resultados obtidos, podem ser destacados os progressos notáveis na garantia de acesso universal e equitativo aos serviços de saúde, a promoção de iniciativas preventivas e a diminuição das desigualdades em saúde, fatores que contribuíram diretamente para a melhoria da qualidade de vida da população. Esses sucessos foram fruto de um esforço colaborativo e engajado de toda a rede de atenção à saúde, que trabalhou com empenho, mesmo diante de desafios.

A participação proativa do Conselho Municipal de Saúde foi crucial para assegurar a legitimidade e a sintonia das ações com as verdadeiras necessidades da comunidade. O diálogo constante com os cidadãos e o fortalecimento dos mecanismos de controle social promoveram maior transparência e corresponsabilidade na implementação das políticas públicas de saúde.

Destaca-se também a previsão de criação e contratação de novos serviços, um passo significativo para ampliar e aprimorar a assistência no município, preparando a rede de saúde local para os desafios futuros.

[Plano Municipal de Saúde/Paranapoema 2026-2029](#)

Por último, a Secretaria Municipal de Saúde de Paranapoema expressa seu agradecimento a todos os profissionais de saúde, gestores, conselheiros, parceiros institucionais e cidadãos que, com comprometimento e dedicação, auxiliaram na efetivação deste plano. Que os ensinamentos e conquistas desse ciclo sirvam de base para o fortalecimento de políticas ainda mais humanas e robustas no próximo período de planejamento.



Prefeitura Municipal de Paranapoema

Estado do Paraná

CNPJ - F.M.S. nº 12.102.959/0001-17

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



PLANO DE GOVERNO MUNICIPAL



Plano Municipal de Saúde/Paranapoema 2026-2029

PARANAPOEMA – PR 2025-2029



INTRODUÇÃO

Este Plano apresenta as principais propostas do candidato Sidnei Frazatto e seu candidato a vice Renan Ito, para a administração municipal no período 2025-2029. O conteúdo programático das propostas foi desenvolvido a partir da experiência adquirida ao longo de sua trajetória de vida, como vice-prefeito, empresário, marido, pai, avô e atualmente prefeito. O Plano ora apresentado traduz o anseio de uma gestão realmente comprometida com a população paranapoemense. Vem daí o slogan **“Trabalho e Confiança”**. Trata-se de uma proposta de política pública na qual se vislumbra um amplo desenvolvimento social. Neste sentido, contemplam todos os setores ideias inovadoras e ideias de continuidade de um trabalho que traga confinça da população que tem como eixo central a articulação interinstitucional, e a busca de parcerias com instituições públicas e privadas que atuam no âmbito municipal tanto na esfera pública como na privada, de forma que estas instituições passem a exercer a máxima da responsabilidade social. Neste período, o candidato, implementará um Modelo de Gestão na administração municipal, propondo e executando projetos estruturantes em serviços críticos para a população, com resultados altamente positivos nas diversas áreas de atuação do Governo. No momento atual se observa que um dos maiores anseios da comunidade em continuar a melhorar o setor da saúde de manter e ampliar os serviços já existentes no município e implantar outros. Dessa forma, pretende-se que juntos garantam à comunidade uma assistência digna e contínua, através das estratégias constantes do corpo deste Plano. Entretanto, há que se considerar que hoje Paranapoema assiste à expansão do ensino superior nas mais diversas áreas de formação acadêmica, realidade que demanda a adoção de estratégias capazes de garantir aos alunos o acesso a postos de trabalho. Nessa perspectiva, as estratégias voltadas à geração de emprego para os jovens, a exemplo do estímulo à implantação de empreendimentos industriais no município, também passa a ser uma prioridade, bem como implantação de programas de capacitação e formação empreendedora como intuito de criar um ambiente de empregabilidade e oportunidades. Além das parcerias locais se buscará incansavelmente o apoio de órgãos da administração pública nas duas esferas (federal e estadual) por meio de projetos voltados ao desenvolvimento local nas áreas prioritárias (emprego e renda, infraestrutura, saúde, educação, lazer, segurança, habitação) da nossa gestão e que se encontram elencadas ao



longo deste documento. Durante todo o mandato a realização dos objetivos almejados estará atrelada a valores como trabalho, transparência, responsabilidade, realismo, consistência, criatividade e, acima de tudo planejamento. Esses são os princípios que deverão caracterizar uma administração forte e verdadeiramente comprometida com os anseios da população, marca da nossa trajetória política. Destaque-se ainda que todas as ações propostas estarão em consonância com a legislação (federal, estadual e municipal vigentes) e obedecerão o princípio da sustentabilidade econômica e socioambiental. Cabe ressaltar que este Programa não se configura uma ideia acabada ou imposta, mas apenas um esboço das principais ações a serem empreendidas, estando aberto a outras contribuições que possam vir a surgir ao longo da campanha eleitoral e no decorrer da gestão quando a administração se abrirá à participação da comunidade. O Modelo de Gestão a ser implantado, com foco em instrumentos de planejamento e rigoroso acompanhamento de metas, e igualmente sustentado sobre uma forte disciplina de execução e meritocracia, também possibilitará a coleta e análise de informações preciosas para a concepção de novas soluções para a cidade no médio e longo prazos, soluções que levarão a cidade a atingir um posicionamento compatível com a sua importância para a região. O Plano de Governo aqui delineado representa um modelo de gestão de alto desempenho com participação cidadã e reflete simultaneamente o pragmatismo e o idealismo do candidato. As propostas contemplam objetivos e projetos ambiciosos, com envergadura e complexidade que demandarão uma administração extremamente dedicada e competente, muito próxima e conhecedora das necessidades dos paranapoemenses. O detalhamento dessa proposta e outras contribuições que vierem a se integrar ao presente.

Proposta de Governo

As propostas serão apresentadas para cada uma das principais áreas de foco deste Plano de Governo e consistem em um breve diagnóstico da área, as diretrizes, as metas e os projetos que a compõem.

- **Diagnóstico:** analisa os avanços observados na cidade e os principais desafios a serem enfrentados nos próximos anos para a área em questão.
- **Diretrizes:** apresentam o desdobramento dos Objetivos Centrais do Governo para a área em questão.
- **Metas:** detalham os objetivos táticos a serem perseguidos em cada área alinhados com as diretrizes.
- **Projetos:** são as ações práticas que, em conjunto, permitirão atingir as metas.



Objetivos e Princípios da Gestão Pública

Priorizar o cidadão de Paranapoema em todas as esferas administrativas, sem distinção, através de uma gestão democrática e participativa.

- Buscar a parceria pública privada com mecanismos de desenvolvimento econômico e social.
- Fortalecer os conselhos municipais e viabilizar o apoio à administração pública.
- Desenvolver políticas de capacitação e valorização do serviço público.

Utilizar ferramentas criativas e inovadoras para solução de problemas e desenvolvimento de serviços oferecidos aos cidadãos.

- Adequar, dentro dos requisitos das leis, orçamento municipal às necessidades dos cidadãos de Paranapoema.

Educação: O futuro começa com as crianças

- Continuar as melhorias na estrutura física e nos equipamentos das escolas e creches;
- Ampliação do Centro Municipal de Educação Infantil;
- Ampliação do número de vagas nas creches;
- Garantia de transporte digno e eficiente aos estudantes que se deslocam das áreas rurais para o municipal;
- Realização de cursos de formação continuada para os professores;
- Garantia de elevação conforme plano de carreira vigente;
- Projetos de intensificação de melhoria da educação básica;



- Implantação do Programa de Informática nas escolas;
- Obter uma nota média entre as escolas públicas municipais igual ou superior a 6,0 para os anos iniciais do IDEB (Índice de Desenvolvimento da Educação Básica) em 2022;
- Melhorar e promover a educação básica município.
- Aquisição de uniformes padronizados e materiais didáticos escolares,

Saúde para Todos

- Promover melhorias da estrutura física, dos equipamentos e dos serviços no pronto atendimento e unidade básica de saúde, garantindo atendimento preventivo de saúde a toda população que precisa;
- Rever e avaliar todos os convênios na área da saúde garantido o melhor serviço a toda a população;
- Programa de capacitação continua para profissionais atuantes na saúde visando à prevenção de doenças;
- Cursos intensivos para capacitação na atuação dos agentes de saúde e agentes de endemias;
- Distribuição gratuita de medicamentos para doenças como pressão alta, diabetes, colesterol e outros;
- Promoção de campanhas itinerantes voltadas a exames oftalmológicos, diabéticos, ginecológicos e urológicos;
- Equipar o Pronto Atendimento como estrutura básica para realização de exames;
- Implantar sistema informatizado na saúde;
- Reforma e melhorar a estrutura física existentes.

Infraestrutura

- Realização de obras de recape asfáltico;
- Implantação de Plano de Gestão dos Resíduos Sólidos com direcionamento correto do lixo;
- Construção de casas populares área de interesse social;



- Promoção do programa de construção de casas populares para atender as famílias de baixa renda ou que estejam em risco de vulnerabilidade
- Manutenção das estradas do município,
- Manter e garantir a frota municipal.
- Construção de barracao industrial.

Segurança

- Instalação de câmeras em torres de observação na principais vias de acesso.
- Manter as ruas bem iluminadas;

Desenvolvimento Econômico

- Programa de atração de novas empresas
- Geração de emprego com carteira assinada;
- Apoio ao Comercio e Industria;
- Apoio a micro e pequena empresa;
- Apoio ao primeiro emprego;
- Apoio ao artesanato, trabalhos manuais e afins;
- Criação de Eventos, Feiras e Exposições.

Assistência Social

- Desenvolver e implementar políticas de assistência social. Sintonizadas com a real necessidade da população
- Manutenção de programas existentes nos âmbitos federais e estaduais
- Apoiar as entidades sociais para um atendimento eficiente e digno a população.



Prefeitura Municipal de Paranapoema

Estado do Paraná

CNPJ - F.M.S. nº 12.102.959/0001-17

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



- Promover efetivamente a inclusão social da população em situação de risco e vulnerabilidade
- Ampliar programas .
- Manter programas do centro de convivência e assistência social.

Cultura e Esporte

- Implementar e preservar espaços destinados às práticas culturais e esportivas;
- Apoiar eventos culturais e de lazer consolidados e incentivar a realização de novos projetos;
- Incentivar a Cultura e o Esporte;
- Promover políticas públicas consolidadas do patrimônio cultural;
- Desenvolver soluções e projetos para que o esporte seja uma ferramenta de transformação social e que contribua para a melhoria de vida e lazer dos munícipes.
- Promoção de campeonatos;
- Incentivo ao esporte amador e veterano,
- Adequação e construção de áreas esportivas;

CONSIDERAÇÕES FINAIS Este PLANO DE GOVERNO, é o fruto de um conjunto de estudos e discussões, que se materializa e expressa a vontade política da comunidade Paranapoema, visando continuidade no bom trabalho que vem sendo feito. Pois, somente assim foi possível elaborar propostas concretas de governo factíveis de execução.

Paranapoema, Estado do Paraná, em 01 de Agosto de 2024.



Plano de Governo Municipal 2025-2029

mento econômico

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2026 – 2029

Prefeitura Municipal de Paranapoema – PR – Secretaria Municipal de Saúde

Sidney Frazatto
Prefeito Municipal

Manoel Soares
Secretário Municipal de Saúde
Decreto: 21.877/2021



Propostas Aprovadas na 17ª Conferência Municipal de Saúde.

EIXO1	O BRASIL QUE TEMOS.O BRASIL QUE QUEREMOS;
REF	Propostas
❖ 1	Garantir um profissional médico exclusivo para o pronto atendimento e outro para a estratégia saúde da família.
❖ 2	Ampliar carga horária dos profissionais fisioterapeuta e psicólogo de 20 para 40 horas.
❖ 3	Contratação de nutricionista, fonoaudiologa e assistente social exclusivo para a saúde.
❖ 4	Proporcionar atendimento especializado em psiquiatria, ginecologia e pediatria e que a união e o estado garantam recursos financeiros para tal.
❖ 5	Contratação de vigilante para a ubs e pam 24 horas com formação na area de vigilante.
❖ 6	Garantir atendimento nutricional para as criança e adolescentes, adultos com condições crônicas (há, dm, ca) e pessoas com obesidade morbida.
❖ 7	Firmar convenio com clinicas especializadas com atendimento multiprofissional para crianças com transtorno do espectro autista (tea), podendo este convenio ser municipio/clinica ou municipio/ consorcio.
❖ 8	Que a uniao e o estado aumentem o repasse de recursos para as apaes para ampliarem os atendimentos.
❖ 9	Aquisição de uma centrífuga para leitura de hematócrito durante periodos epidemicos de dengue.
❖ 10	Implantar o programa antitabagismo visando uma melhor qualidade de vida ao usuário.
❖ 11	Elaborar um plano de ação em saúde mental para estratificação dos servidores públicos a fim de identificar o diagnostico, tratamento e reabilitação do servidor em seu respectivo cargo de origem, através da implantação da equipe multiprofissional de atenção especializada em saúde mental (emaesm) .
❖ 12	Reformar o predio da clinica da mulher e da criança para a implantação da emasm.
❖ 13	Contratação de mais um profissional para a limpeza da ubs.
❖ 14	Contratação de profissionais técnicos de enfermagem de acordo com o dimensionamento de pessoal.



❖ 15	Realização de concurso público para técnico de enfermagem específico para a sala de vacina.
❖ 16	Que o estado juntamente com o município proporcione a implantação de um centro de convivência para idoso.
EIXO2	O papel do controle social e dos movimentos sociais para salvar vidas;
<u>REF</u>	Propostas
❖ 1	Que a secretaria de saúde juntamente com o conselho municipal de saúde divulgue data, hora e local das reuniões do conselho municipal de saúde a fim de proporcionar a participação da comunidade.
❖ 2	Realizar audienias públicas em horario diferenciado para oportunizar a participação da população.
❖ 3	Concientização da população sobre os direitos e deveres dos usuários para a construção do sus no município.
❖ 4	Divulgação mensal de todo o que a saude realiza em prol da população.
EIXO3	Garantir direitos e defender o sus,a vida e a democracia;
<u>REF</u>	Propostas
❖ 1	Ampliação do rename com inclusão de novos medicamentos registrados na anvisa e novas indicações terapêutica para tratamento de doenças crônicas.
❖ 2	Ampliação da base do samu de cruzeiro do sul com suporte avançado.
❖ 3	Que o governo federal invista na divulgação e conscientização da importancia da vacinação principalmente para os profissionais de saúde.
❖ 4	Minimizar os protocolos para efetivar os tratamentos de doenças especificas crônicas, otimizando e valorizando o profissional médico do município (capacitação do profissional farmacêutico).



❖ 5	Realização de concurso público de nível superior para vigilância sanitária.
❖ 6	Contratação de um profissional médico veterinário para as questões de zoonoses do município.
EIXO4	Amanhã vai ser outro dia para todas as pessoas;
REF	Propostas
❖ 1	Promover educação continuada com treinamento por empresa terceirizada para todos os funcionários da saúde, proporcionando treinamento de acolhimento para a equipe em relação a população lgbtqi+.
❖ 2	Implantação de atividades laborais a fim de minimizar o estresse e promover um momento de integração entre a equipe, ressaltando a importancia de ouvir e ser ouvido.
❖ 3	Unificar os serviços de saúde (pam/ubs) transformando em unidade mista de saúde.
❖ 4	Alteração da lei municipal de conferencia da saúde de 2 para 4 anos com troca da mesa diretora a cada 2 anos, permanecendo o conselho por 4 anos. Órgãos e entidades podem trocar a mesa diretora desde que o indicado tenha participado da conferencia vigente, poderá haver troca de entidades desde que tenha participado da conferencia.
❖ 5	Que o estado financie programas / projetos que invistam na qualidade/ apoio em saúde mental dos trabalhadores de saúde e demais políticas públicas.
❖ 6	Manter a contratação do profissional psicólogo específico para atendimento em saúde e que este não pertença a nenhum nucleo familiar do município.
❖ 7	Contratação de um profissional assistente social exclusivamente para atuação na area da saude para acompanhamento/atendimento de pacientes com maior vulnerabilidade.
❖ 8	Que o municipio proporcione meios para formação de cuidadores de idosos (alimentação, transporte, estadia) em parceria com o cras.
❖ 9	Creche em tempo integral, garantindo alimentação saudável para a criança, e seguança psicológica para a mãe enquanto ela trabalha.



Lei do Conselho Municipal de Saúde

Lei Nº249/99. Que institui o conselho municipal de saúde de paranapoema, de acordo com a lei deferal N °8.142 de 12.12.90.

O mandato dos membros do conselho municipal de saúde- CMS, será de 04 (quatro) anos. O próximo mandato será em 2027.

REFERÊNCIAS UTILIZADAS

- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. Departamento de Articulação Interfederativa. *Caderno de Planejamento: Plano de Saúde e Programação Anual de Saúde*. Brasília: Ministério da Saúde, 2016. Disponível em: <https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes>.
- BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. *Resolução nº 453, de 10 de maio de 2012*. Dispõe sobre diretrizes para funcionamento dos Conselhos de Saúde. Disponível em: <https://conselho.saude.gov.br/resolucoes>.
- CONASS – Conselho Nacional de Secretários de Saúde. *Planejamento no SUS: conceitos, métodos e experiências*. Brasília: CONASS, 2015. Disponível em: <https://www.conass.org.br/biblioteca>.
- BRASIL. Ministério da Saúde. *Plano Nacional de Saúde 2020–2023*. Brasília: Ministério da Saúde, 2020. Disponível em: <https://www.gov.br/saude>.
- BRASIL. Ministério da Saúde. *Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990*. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, 20 set. 1990. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8080.htm.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. *Vigilância em Saúde: diretrizes, estratégias e ações: 2020 a 2023*. Brasília: Ministério da Saúde, 2021. Disponível em: <https://www.gov.br/saude>.
- BRASIL. Ministério da Saúde. *Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990*. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, 20 set. 1990. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8080.htm.
- BRASIL. Ministério da Saúde. *Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990*. Dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do SUS e sobre transferências intergovernamentais de recursos financeiros. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, 31 dez. 1990. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8142.htm.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. *Vigilância em Saúde: diretrizes, estratégias e ações: 2020 a 2023*. Brasília: Ministério da Saúde, 2021. Disponível em: <https://www.gov.br/saude>.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 2.979, de 12 de novembro de 2019. Institui o Programa Previne Brasil, que estabelece novo modelo de financiamento de custeio da Atenção Primária à Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Diário Oficial da União: seção 1, Brasília,



- DF, p. 87, 13 nov. 2019. Disponível em: <https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/portaria-n-2.979-de-12-de-novembro-de-2019-227401064>.
- PARANÁ. Secretaria de Estado da Saúde. Fundo Estadual de Saúde do Paraná (FUNSAÚDE). Curitiba: SESA, [2024]. Disponível em: <https://www.saude.pr.gov.br/Pagina/Fundo-Estadual-de-Saude-do-Parana-FUNSAUDE>.
 - PARANAPOEMA (Município). Fundo Municipal de Saúde de Paranapoema. Paranapoema, PR: Prefeitura Municipal, 2024. Disponível em: <https://www.paranapoema.pr.gov.br>.
 - **BRASIL. Ministério da Saúde.** Acidentes por animais peçonhentos. Portal da Saúde. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/a/animais-peconhentos>.
 - **BRASIL. Ministério da Saúde.** Milhares de acidentes com lagartas e animais aquáticos são registrados no Brasil todos os anos. 2024. Disponível em: <https://www.gov.br/saudee/pt-br/assuntos/noticias/2024/setembro/milhares-de-acidentes-com-lagartas-e-animais-aquaticos-sao-registrados-no-brasil-todos-os-anos>.
 - **INSTITUTO BUTANTAN.** Produção de soros e antivenenos. Disponível em: <https://www.butantan.gov.br>.
 - **LORENA.R7.** Brasil registra crescimento alarmante de acidentes com animais peçonhentos em 2023. 2024. Disponível em: <https://lorena.r7.com/categoria/Noticias/Brasil-registra-crescimento-alarmante-de-acidentes-com-animais-peconhentos-em-2023>.
 - **PORTAL SINAN.** Acidente por animais peçonhentos. Disponível em: <https://www.portalsinan.saude.gov.br/acidente-por-animais-peconhentos>.
 - **SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DO PARANÁ.** Após aumento de ocorrências, Saúde alerta para cuidados com animais peçonhentos. 2024. Disponível em: <https://www.saude.pr.gov.br/Noticia/Apos-aumento-de-ocorrencias-Saude-alerta-para-cuidados-com-animais-peconhentos>.
 - PARANÁ. Lei nº 4.844, de 6 de março de 1964. Cria o município de Paranapoema, desmembrado de Paracity. Diário Oficial do Estado do Paraná: Curitiba, PR, 1964.
 - BRASIL. Ministério da Saúde. *Política Nacional de Atenção Básica – PNAB: Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017*. Brasília: Ministério da Saúde, 2017.
 - BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. *Plataforma e-Gestor AB*. Disponível em: <https://egestorab.saude.gov.br>.
 - STARFIELD, Barbara. *Atenção primária: equilíbrio entre necessidades de saúde, serviços e tecnologia*. Brasília: UNESCO, 2002.
 - IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. *Pesquisa Nacional de Saúde: indicadores de acesso e uso dos serviços de saúde: 2019*. Rio de Janeiro: IBGE, 2020.
 - BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. *Relatórios e diretrizes sobre o controle social no SUS*. Brasília: CNS, [s.d.]. Disponível em: <https://conselho.saude.gov.br>.
 - BRASIL. Ministério da Saúde. *Plano Nacional de Saúde 2020–2023*. Brasília: Ministério da Saúde, 2020.