

PREFEITURA DE SANTA TEREZINHA DE ITAIPU - PR
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE
2022 – 2025

AGOSTO
2021

Av. dos Estados, 2111 – Centro – 85.875-000 – Santa Terezinha de Itaipu – PR
Fone/Fax: (45) 3541-1149
e-mail: saude@stiatipu.pr.gov.br

APRESENTAÇÃO

ENTIDADE EXECUTORA Município de Santa Terezinha de Itaipu	CNPJ 75.425.314/0001-35
LOCALIZAÇÃO Rua João XXIII, 144, Centro – 85875-000	ESFERA ADMINISTRATIVA Municipal
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE Av. dos Estados, 2111, Centro – 85875-000	CNPJ FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE 09.217.518./0001-56
REGIONAL DE SAÚDE 9ª Regional de Saúde – Foz do Iguaçu	POPULAÇÃO (IBGE-2010) 22.127
Autoridades do Município	
PREFEITO MUNICIPAL Karla Galende	VICE-PREFEITO Vânio Morona
SECRETARIO MUNICIPAL DE SAÚDE Fabio de Mello	PRESIDENTE CONSELHO DE SAÚDE Liziane Mara Diedrich Silva

INTRODUÇÃO

Planejamento é conceituado como um instrumento de gestão que permite administrar o processo de trabalho da organização e ao mesmo tempo, incorporar novas formas de pensar e agir. Planejar é, antes de tudo, uma tentativa de chegar o mais próximo possível do objetivo proposto. Nesse processo, a meta a ser alcançada deve ser bem especificada. No entanto, o que foi planejado é passível de modificação, em decorrência da possibilidade de erros e/ou de mudanças externas ou internas, que podem influenciar no resultado dos objetivos propostos. Considerando que o planejamento é um processo que vai sendo refinado com o decorrer de seu desenvolvimento, o gerente precisa ser flexível a modificações, quando necessárias, em algo que foi planejado.

O planejamento na saúde proporciona a concretização do instrumento de planejamento, pois possui uma atuação articulada, ininterrupta e integrada. Este processo é garantido com a construção dos instrumentos básicos de gestão que se inicia com o Plano de Saúde e depois pelas Programações Anuais de Saúde, as quais são avaliadas pelos Relatórios Anuais de Gestão/SARGSUS.

No âmbito do Sistema de Planejamento do SUS, define-se como Plano de Saúde o instrumento que, a partir de uma análise situacional, apresenta as intenções e os resultados a serem buscados no período de quatro anos, expressos em objetivos, diretrizes e metas.

O processo de formulação participativo e ascendente do Plano de Saúde, além de requisito legal, é um dos mecanismos relevantes para se assegurar o princípio de unicidade do SUS e a participação social. Para o cumprimento da orientação legal, verifica-se, todavia, a dificuldade de se indicar um modelo único aplicável a todas as instâncias, especialmente considerando as peculiaridades e necessidades próprias de cada município, estado e região do País. Dessa forma, o Plano de Saúde – como instrumento referencial básico – deve refletir essas diferentes realidades.

Dessa forma, garantir a saúde de cidadãos e cidadãs de maneira organizada, planejada no tempo e no espaço, com metas e objetivos a serem alcançados e avaliados, na formulação de um Plano de Saúde (nacional, estadual ou municipal) é também, portanto, uma confirmação do direito à saúde.

1) CARACTERIZAÇÃO DEMOGRÁFICA DO MUNICÍPIO

O município de Santa Terezinha de Itaipu teve origem na pequena Vila de Criciúma, formada na década de 50. As terras pertencentes então ao município de Foz do Iguaçu foram ocupadas por colonos catarinenses da região de Criciúma – daí a denominação original. Posteriormente o povoado teve seu nome alterado para Santa Terezinha em homenagem a padroeira escolhida pela população. Criado pela Lei Estadual nº 7.512 de 03 de março de 1982 e instalado em 01 de fevereiro de 1983, foi desmembrado do município de Foz do Iguaçu.

LOCALIZAÇÃO



FONTE: IPARDES

LIMITES DO MUNICÍPIO



FONTE: IPARDES

NOTA: Base Cartográfica ITCG (2010).

Santa Terezinha de Itaipu possui uma área total de 267.360 Km² e clima subtropical úmido mesotérmico, verões quentes com tendência de concentração das chuvas (temperatura média superior a 22° C) e invernos com geadas pouco freqüentes (temperatura média inferior a 18° C), sem estação seca definida.

A população total do município é de 20.841 habitantes e o crescimento anual é de 1,27% a.a., segundo Censo IBGE – 2010, destes a grande maioria residente na área urbana, com um grau de desenvolvimento urbano de 90,38% (IBGE – 2010) e 1.149 famílias em situação de pobreza (IPARDES – 2010).

POPULAÇÃO CENSITÁRIA SEGUNDO COR / RAÇA - 2010

COR / RAÇA	POPULAÇÃO	COR / RAÇA	POPULAÇÃO
Branca	14.422	Indígena	-
Preta	659	Sem declaração	-
Amarela	187		
Parda	5.572	TOTAL	20.841

FONTE: IBGE - Censo Demográfico - Dados da amostra

NOTA: Posição dos dados, no site da fonte, 14 de maio e 28 de julho de 2014.

POPULAÇÃO CENSITÁRIA SEGUNDO TIPO DE DOMICÍLIO E SEXO - 2010

TIPO DE DOMICÍLIO	MASCULINA	FEMININA	TOTAL
Urbano	9.150	9.687	18.837
Rural	1.047	957	2.004
TOTAL	10.197	10.644	20.841

FONTE: IBGE - Censo Demográfico

NÚMERO DE FAMÍLIAS, EM DOMICÍLIOS PARTICULARES PERMANENTES, SEGUNDO A COMPOSIÇÃO - 2010

COMPOSIÇÃO DAS FAMÍLIAS	Nº DE FAMÍLIAS
Com até 2 pessoas	1.903
Com 3 pessoas	1.886
Com 4 pessoas	1.556
Com 5 pessoas	660
Com 6 pessoas ou mais	177
TOTAL	6.181

FONTE: IBGE - Censo Demográfico - Dados da amostra

NOTA: Posição dos dados, no site da fonte, 20 de agosto de 2014.

TAXA BRUTA DE NATALIDADE - 2019

Taxa Bruta de Natalidade	14,62	mil habitantes
--------------------------	-------	----------------

FONTE: IBGE, MS/Datasus, SESA e IPARDES (Tabulações especiais)

NOTA: Dados de nascidos vivos sujeitos a revisão pela fonte. Posição no site (MS/Datasus) em 06 de abril de 2021.

POPULAÇÃO ESTIMADA - 2020

População Estimada	23.699	habitantes
--------------------	--------	------------

FONTE: IBGE

O IDH – M de Santa Terezinha de Itaipu é de 0,778, o PIB per capita de 2010 é de R\$ 9.493,00 (IPARDES) e a economia baseia-se no setor de serviços e agropecuária, seguido de indústrias.

ÍNDICE DE DESENVOLVIMENTO HUMANO (IDHM) - 2010

INFORMAÇÃO	ÍNDICE (1)	UNIDADE
Índice de Desenvolvimento Humano (IDHM)	0,738	
IDHM - Longevidade	0,814	
Esperança de vida ao nascer	73,81	anos
IDHM - Educação	0,689	
Escolaridade da população adulta	0,52	
Fluxo escolar da população jovem (Frequência escolar)	0,78	
IDHM - Renda	0,716	
Renda per capita	688,34	R\$ 1,00
Classificação na unidade da federação	62	
Classificação nacional	823	

FONTE: Atlas do Desenvolvimento Humano no Brasil - PNUD, IPEA, FJP

NOTA: Os dados utilizados foram extraídos dos Censos Demográficos do IBGE.

(1) O índice varia de 0 (zero) a 1 (um) e apresenta as seguintes faixas de desenvolvimento humano municipal: 0,000 a 0,499 - muito baixo; 0,500 a 0,599 - baixo; 0,600 a 0,699 - médio; 0,700 a 0,799 - alto e 0,800 e mais - muito alto.

A população economicamente ativa (PEA) no ano de 2010 é de 10.842 (dez mil oitocentos e quarenta e dois) habitantes e a população ocupada, segundo dados do IBGE (2010), é de 10.229 (dez mil duzentos e vinte e nove) pessoas. A economia informal está vinculada ao trabalho na fronteira com o Paraguai.

POPULAÇÃO OCUPADA SEGUNDO AS ATIVIDADES ECONÔMICAS - 2010

ATIVIDADES ECONÔMICAS (CNAE Domiciliar 2.0)	Nº DE PESSOAS
Agricultura, pecuária, produção florestal, pesca e aquicultura	1.050
Indústrias extrativas	28
Indústrias de transformação	840
Eletricidade e gás	81
Água, esgoto, atividades de gestão de resíduos e descontaminação	182
Construção	908
Comércio; Reparação de veículos automotores e motocicletas	2.197
Transporte, armazenagem e correio	732
Alojamento e alimentação	323
Informação e comunicação	91
Atividades financeiras, de seguros e serviços relacionados	71
Atividades imobiliárias	57
Atividades profissionais, científicas e técnicas	157
Atividades administrativas e serviços complementares	325
Administração pública, defesa e seguridade social	570
Educação	522
Saúde humana e serviços sociais	329
Artes, cultura, esporte e recreação	85
Outras atividades de serviços	319
Serviços domésticos	904
Atividades mal especificadas	457
TOTAL	10.229

FONTE: IBGE - Censo Demográfico - Dados da Amostra

RENDA MÉDIA DOMICILIAR PER CAPITA - 2010

Renda Média Domiciliar per Capita	669,91	R\$ 1,00
-----------------------------------	--------	----------

FONTE: IBGE - Censo Demográfico

NOTA: Média das rendas domiciliares per capita das pessoas residentes em determinado espaço geográfico, no ano considerado. Considerou-se como renda domiciliar per capita a soma dos rendimentos mensais dos moradores do domicílio, em reais, dividida pelo número de seus moradores. O salário mínimo do último ano para o qual a série está sendo calculada torna-se a referência para toda a série. Esse valor é corrigido para todos com base no INPC de julho de 2010, alterando o valor da linha de pobreza e consequentemente a proporção de pobres. O valor de referência, salário mínimo de 2010, é de R\$ 510,00.

ÍNDICE DE GINI DA RENDA DOMICILIAR PER CAPITA - 2010

Índice de Gini da Renda Domiciliar per Capita	0,4626
-----------------------------------------------	--------

FONTE: IBGE - Censo Demográfico ; Tabulações especiais do IPEA

NOTA: Mede o grau de concentração da distribuição de renda domiciliar per capita de uma determinada população em um determinado espaço geográfico. Interpretação: Quando o índice tem valor igual a um (1), existe perfeita desigualdade, isto é, a renda domiciliar per capita é totalmente apropriada por um único indivíduo. Quando ele tem valor igual à zero (0), tem-se perfeita igualdade, isto é, a renda é distribuída na mesma proporção para todos os domicílios. Quanto mais próximo da unidade, maior a desigualdade na distribuição de renda.

2) PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DO MUNICÍPIO

TAXA DE MORTALIDADE (COEFICIENTE DE MORTALIDADE) - 2019

TAXA (COEFICIENTE) DE MORTALIDADE	TAXA	UNIDADE
Infantil	8,75	mil nascidos vivos
Em menores de 5 anos	11,66	mil nascidos vivos
Materna	-	100 mil nascidos vivos
Geral	6,56	mil habitantes

FONTE: MS/Datasus, SESA

NOTA: Não incluído os casos de local ignorado. Dados sujeitos a revisão pela fonte. Posição no site (MS/Datasus), 06 de abril de 2021.

ÓBITOS EM MENORES DE 1 ANO E EM MENORES DE 5 ANOS SEGUNDO OS TIPOS DE DOENÇAS (CAPÍTULOS DO CID10 (1)) - 2019

TIPOS DE DOENÇAS	CAPÍTULO	MENORES DE 1 ANO	MENORES DE 5 ANOS
Infeciosas e parasitárias	I	-	-
Neoplasias (Tumores)	II	-	-
Do sangue, órgãos hematopoéticos e transtornos imunitários	III	-	-
Endócrinas, nutricionais e metabólicas	IV	-	-
Transtornos mentais e comportamentais	V	-	-
Do sistema nervoso	VI	-	-
Do olho e anexos	VII	-	-
Do ouvido e da apófise mastóide	VIII	-	-
Do aparelho circulatório	IX	-	-
Do aparelho respiratório	X	-	1
Do aparelho digestivo	XI	-	-
Da pele e do tecido celular subcutâneo	XII	-	-
Do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo	XIII	-	-
Do aparelho geniturinário	XIV	-	-
Algumas afecções originadas no período perinatal	XVI	3	3
Mal formação congênita, deformidades, anomalias cromossômicas	XVII	-	-
Sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e de laboratório, não classificados em outra parte	XVIII	-	-
Causas externas de morbidade e mortalidade	XX	-	-
TOTAL DE ÓBITOS		3	4

FONTE: MS/Datasus, SESA

NOTA: Não incluído os casos de local ignorado. Dados sujeitos a revisão pela fonte. Posição no site (MS/Datasus) em 06 de abril de 2021.

(1) Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde, 10ª Revisão Internacional de Doenças (CID10).

ÓBITOS SEGUNDO TIPOS DE DOENÇAS (CAPÍTULOS DO CID10 (1)) - GERAL - 2019

TIPOS DE DOENÇAS	CAPÍTULO	Nº DE ÓBITOS
Infecciosas e parasitárias	I	4
Neoplasias (Tumores)	II	30
Do sangue, órgãos hematopoéticos e transtornos imunitários	III	-
Endócrinas, nutricionais e metabólicas	IV	12
Transtornos mentais e comportamentais	V	2
Do sistema nervoso	VI	3
Do olho e anexos	VII	-
Do ouvido e da apófise mastóide	VIII	-
Do aparelho circulatório	IX	36
Do aparelho respiratório	X	22
Do aparelho digestivo	XI	8
Da pele e do tecido celular subcutâneo	XII	-
Do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo	XIII	1
Do aparelho geniturinário	XIV	10
Gravidez, parto e puerpério	XV	-
Algumas afecções originadas no período perinatal	XVI	3
Mal formação congênita, deformidades, anomalias cromossômicas	XVII	-
Sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e de laboratório, não classificados em outra parte	XVIII	2
Causas externas de morbidade e mortalidade	XX	21
TOTAL DE ÓBITOS		154

FONTE: MS/Datasus, SESA

NOTA: Não incluído os casos de local ignorado. Dados sujeitos a revisão pela fonte. Posição no site (MS/Datasus) em 06 de abril de 2021.

(1) Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde, 10ª Revisão Internacional de Doenças (CID10).

ÓBITOS MATERNS SEGUNDO FAIXA ETÁRIA - 2019

FAIXA ETÁRIA (anos)	NÚMERO DE ÓBITOS
De 10 a 14	-
De 15 a 19	-
De 20 a 29	-
De 30 a 39	-
De 40 a 49	-
TOTAL DE ÓBITOS	-

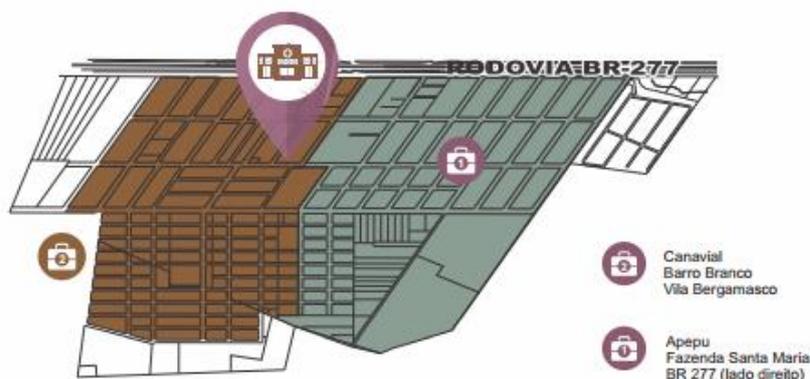
FONTE: MS/Datasus, SESA

NOTA: Não incluído os casos de local ignorado. Dados sujeitos a revisão pela fonte. Posição no site (MS/Datasus) em 06 de abril de 2021.

3) O SISTEMA MUNICIPAL DE SAÚDE E A TERRITORIALIZAÇÃO

A Secretaria Municipal de Saúde de Santa Terezinha de Itaipu conta hoje com infra-estrutura e recursos materiais e humanos para dar suporte à rede de assistência programada de forma descentralizada e hierarquizada, dentro da regionalização pactuada pelo Estado do Paraná, e obedecendo aos princípios da universalidade, integralidade e equidade do Sistema Único de Saúde.

Na Atenção Primária à Saúde (APS) são 04 Unidades de Saúde compostas por duas equipes da Estratégia Saúde da Família (ESF) em cada uma, além de uma equipe de Saúde Bucal em cada unidade, que cobre 100% do território, conforme mapas abaixo. Em 2015, foi implantado o Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF) com equipe formada por psicóloga, nutricionista e fonoaudióloga.



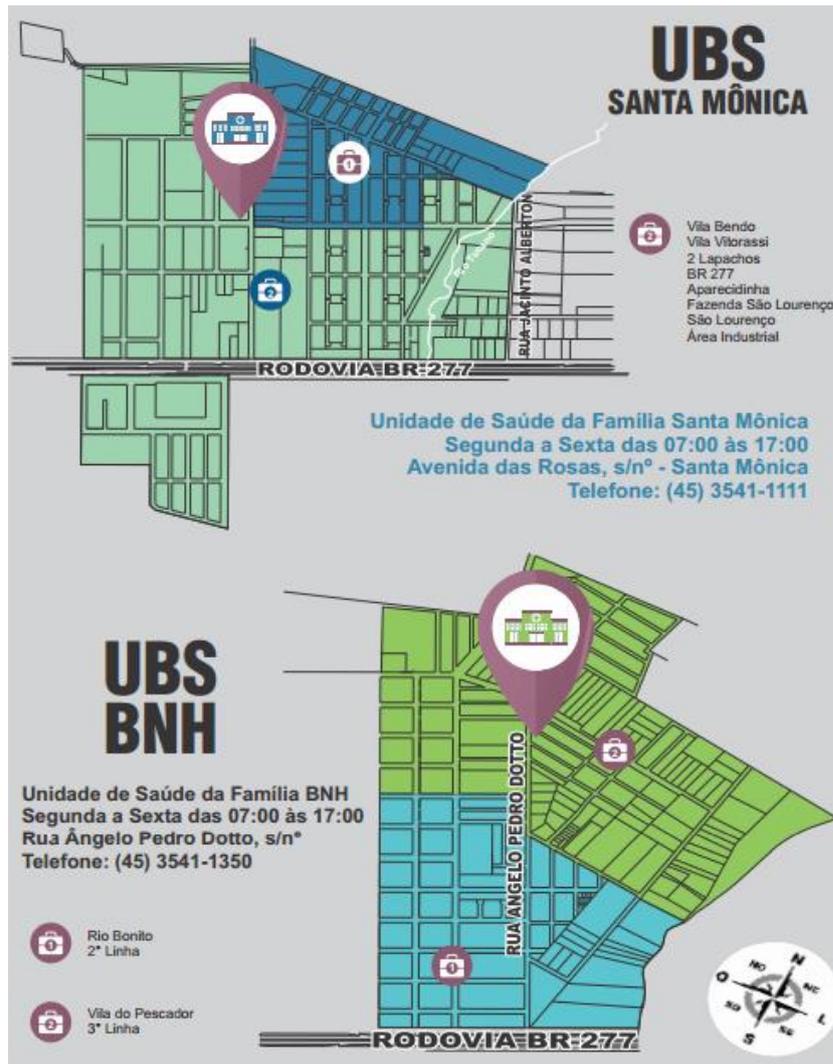
Unidade de Saúde da Família Parque dos Estados
Segunda a Sexta das 07:00 às 17:00
Rua Rio de Janeiro, s/nº - Parque dos Estados
Telefone: (45) 3541-0808

**UBS
PARQUE**



Unidade Básica de Saúde Centro
Segunda a Sexta das 07:00 às 17:00
Rua Montemezzo, nº 591 - Centro
Telefone: (45) 3541-1149

**UBS
Centro**



A Vigilância em Saúde engloba a Vigilância Sanitária, a Vigilância Epidemiológica, a Vigilância Ambiental e a Saúde do Trabalhador, está integrada à APS e forma uma rede de notificação, investigação, acompanhamento e tratamento dos principais agravos cometidos à população. A dengue continua sendo um dos principais problemas de Saúde Pública em virtude de se tratar de uma região endêmica para o mosquito *Aedes aegypti*, e que nos últimos anos também se tornou o responsável pela transmissão de outras doenças, como a zica e a chikungunya.

Na Média Complexidade, o município conta com: um Centro de Especialidades Odontológicas (CEO), inaugurado em dezembro de 2005, que presta serviço de periodontia, ortodontia, prótese dentária, cirurgia de menor porte e atendimento a pacientes especiais; um Centro de Especialidades Médicas Municipal, implantado em 2014, que oferece atendimento nas especialidades médicas de forma ambulatorial; o programa Melhor em Casa, implantado também em 2014 e que

atende a pacientes em regime de internação domiciliar com médico, enfermagem e fisioterapia, dando suporte às equipes da ESF; e um Centro de Apoio Psicossocial (CAPS – Tipo I), implantado em 2016, com equipe multidisciplinar em Saúde Mental.

O Centro Municipal de Internamento de Urgência 24 horas (CEMIU), implantado em 2002, conta com clínico geral, enfermeiro, auxiliares e técnicos de enfermagem e serviço de ambulância social, está inserido no complexo de Urgências e Emergências regional, sendo a sala de estabilização para o SAMU Municipal desde 2012. Com a ampliação da estrutura física o CEMIU habilitou junto ao Ministério da Saúde, em 2016, a UPA 24h Porte I Ampliada.

Todo atendimento hospitalar do município de Santa Terezinha de Itaipu, seja da Média ou Alta Complexidade, é realizado em Foz do Iguaçu, para onde são direcionadas as AIH's (Autorizações de Internamentos Hospitalares), pactuadas e autorizadas pelo Conselho Municipal de Saúde. A principal referência é o Hospital Municipal Padre Germano Lauck, onde os pacientes de trauma, clínica médica e cirúrgica e a pediatria são referendados, e as gestantes, cardiologia e oncologia encaminhados ao Hospital Ministro Costa Cavalcante.

O Município tem uma Farmácia Municipal central e seu abastecimento provém de recursos próprios municipais, Consórcio Paraná Medicamentos (trimestral) e Programas Federais (hipertensão, diabetes, saúde mental). A REMUME – Relação Municipal de Medicamentos se baseia na RENAME e é reavaliada anualmente.

Todo sistema de saúde municipal é informatizado, desde o agendamento para a consulta, passando pelo momento do acolhimento, até a consulta com a enfermagem, os médicos e os demais profissionais de saúde, bem como todo exame e procedimento clínico e cirúrgico realizado. As unidades de saúde contam com computadores nos ambientes de atendimento e acesso à internet. O sistema é gerenciado por programa que armazena dados de cada pessoa e de seus atendimentos na saúde e é interligado em todos os pontos de atenção da secretaria.

A Ouvidoria da Saúde, implantada em 2014, recebe as reclamações, sugestões, elogios e pedidos por serviços e insumos pelo telefone próprio 3541-0062.

Em 2020, a pandemia da Covid-19 exigiu esforços de todas as esferas de governo para o enfrentamento e controle da doença. Em Santa Terezinha de Itaipu, o Centro de Triagem da Covid-19 foi um dos serviços criados para esse fim.

4) O CONTROLE SOCIAL NA SAÚDE

O Conselho Municipal de Saúde tem funções deliberativas, normativas, fiscalizadoras e consultivas, objetivando basicamente o estabelecimento, acompanhamento, controle e avaliação da política municipal de saúde, de acordo com a Lei Orgânica do Município e a Constituição Federal.

Este é constituído de forma paritária e quadripartite, escolhidos por voto direto dos delegados de cada segmento na Conferência Municipal de Saúde, respeitando as representações assim distribuídas: 08 (oito) representantes de entidades de usuários do Sistema Único de Saúde; 04 (quatro) representantes dos trabalhadores de Saúde Municipal; 02 (dois) representantes de prestadores de serviço do Sistema Único de Saúde Municipal; 02 (dois) representantes do Poder Executivo, indicados pelo Prefeito Municipal.

As reuniões do Conselho Municipal de Saúde de Santa Terezinha de Itaipu acontecem mensalmente, e extraordinariamente, quando convocada pelo Presidente ou pela maioria simples de seus membros.

5) DIRETRIZES, OBJETIVOS, METAS, INDICADORES E AÇÕES

Com base na Análise de Situação de Saúde do Município aponta-se para as prioridades e compromissos de maior relevância a serem assumidos pela gestão municipal do SUS. Como subsídio a esse Momento Estratégico, utilizou-se uma Matriz para o processo de discussão e definição, à qual foram acrescentadas as Ações previstas para o período do Plano (2022-2025), bem como as propostas da última Conferência Municipal de Saúde (2019) e o Plano Estadual de Saúde do Estado do Paraná para o quadriênio 2020-2023.

Os conceitos que guiaram o trabalho:

- As **Diretrizes** expressam ideais de realização e delimitam escolhas prioritárias do Plano, definidas em função das características epidemiológicas, da organização dos serviços, do sistema de saúde e dos marcos da Política de Saúde. As diretrizes indicam as linhas de ação a serem seguidas, num enunciado-síntese.
- O(s) **Objetivo(s)** de cada Diretriz representa(m) os resultados

desejados com a Diretriz, “o que se quer”, “o que se pretende” a fim de superar, reduzir, eliminar, prevenir ou controlar os problemas identificados. Isso em coerência com as políticas de governo e com a viabilidade política, econômica, técnica e institucional.

- A(s) **Meta(s)** especifica(m) a magnitude da mudança desejada ou o(s) resultado(s) visado(s) com o Objetivo. Um mesmo Objetivo pode apresentar mais de uma meta, em função da relevância destas para o seu alcance. Ao estabelecer uma Meta, deve-se considerar o estágio de referência inicial ou a situação atual que se deseja modificar, o ponto de partida – de onde se está para onde se quer chegar. Isso constitui a Linha de Base.
- O **Indicador** é uma variável que representa uma meta, em geral numérica (número absoluto ou índice/relação: percentual, taxa, coeficiente, razão). Permite mensurar as mudanças propostas e acompanhar o alcance das mesmas.
- As **Ações** são iniciativas de caráter estratégico a serem desenvolvidas, por meio das quais se pretende alcançar os objetivos e metas.

Assim, obteve-se, num processo de discussão interna da gestão municipal e junto ao controle social, representado pelo Conselho Municipal de Saúde, a definição do Plano Municipal de Saúde para o quadriênio 2022-2025, frente às 05 Diretrizes do Plano Estadual de Saúde do Paraná (2020-2023).

DIRETRIZ 01: Qualificação da Gestão em Saúde

OBJETIVO 1: Qualificar o processo de gestão do financiamento em saúde.				
Meta 2022/2025		Linha de Base	Indicador para Monitoramento e Avaliação da Meta	Ações 2022-2025
1	Disponibilizar 100% das informações orçamentárias e financeiras no portal de transparência municipal.	100%	% informações orçamentárias e financeiras no portal de transparência municipal	Disponibilizar as informações orçamentárias e financeiras no portal de transparência municipal.
OBJETIVO 2: Fortalecer instâncias de pactuação intergestores bipartite do SUS.				
Meta 2022/2025		Linha de Base	Indicador para Monitoramento e Avaliação da Meta	Ações 2022-2025
2	Atingir 90% de participação do município nas reuniões do CRESEMS.	90%	% participação do município nas reuniões do CRESEMS	Participar nas reuniões do CRESEMS.
3	Atingir 90% de participação do município nas reuniões da CIR.	90%	% participação do município reuniões CIR	Participar nas reuniões da CIR.

4	Atingir 70% de participação do município nas reuniões da CIB.	70%	% participação do município reuniões COB	Participar nas reuniões da CIB.
OBJETIVO 3: Manter os serviços em tecnologia da informação e comunicação.				
Meta 2022/2025		Linha de Base	Indicador para Monitoramento e Avaliação da Meta	Ações 2022-2025
5	Manter 100% da rede municipal de saúde com sistema informatizado.	100%	% serviços com sistema informatizado	Manter rede de sistema informatizada para os serviços de saúde municipal.
OBJETIVO 4: Fortalecer as instâncias de regulação de acesso aos serviços contratualizados.				
Meta 2022/2025		Linha de Base	Indicador para Monitoramento e Avaliação da Meta	Ações 2022-2025
6	Implantar protocolos de regulação de acesso às consultas e exames especializados.	0	Nº de protocolos implantados	Implantar protocolos de regulação de acesso às consultas e exames especializados.

DIRETRIZ 02: Fortalecimento da Rede de Atenção à Saúde do Paraná

OBJETIVO 1: Fortalecer as ações de promoção da saúde com foco nos temas prioritários da Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS).				
Meta 2022/2025		Linha de Base	Indicador para Monitoramento e Avaliação da Meta	Ações 2022-2025
6	Aumentar o registro no Sistema Nacional de vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN) do estado nutricional de criança, adolescentes, gestantes, adultos e idosos.	47,2%	Percentual de cobertura de acompanhamento do estado nutricional no SISVAN	Estimular a equipe multiprofissional a realizar o cadastro dos usuários no SISVAN dos; Realizar o registro de dados do acompanhamento do estado nutricional.
7	Readequar o Programa de Controle do Tabagismo e aumentar a adesão do usuário ao programa.	51	Número de indivíduos com adesão ao Programa de Controle do Tabagismo	Promover a participação dos trabalhadores de saúde nas capacitações promovidas em conjunto com a SESA e INCA; Divulgar o serviço que é fornecido pelo município em relação ao Programa de Controle do Tabagismo; Executar ações previstas no Programa de Controle do Tabagismo.
OBJETIVO 2: Fortalecer a atenção primária à saúde como coordenadora do cuidado e ordenadora da rede de atenção à saúde.				
Meta 2022/2025		Linha de Base	Indicador para Monitoramento e Avaliação da Meta	Ações 2022-2025
8	Manter em 100% a cobertura populacional estimada pelas equipes da Atenção Primária em Saúde.	100%	Percentual de cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Primária à Saúde	Manter recursos financeiros para custeio, investimento e educação permanente das ações de serviços da Atenção Primária à Saúde com foco em desempenho e qualidade.
9	Manter abaixo de 27% as internações por causas sensíveis na Atenção Primária em Saúde.	27%	Promoção de internamentos por causas sensíveis à Atenção Primária à Saúde	Realizar ações à Linha de Cuidado da Hipertensão Arterial e Diabetes Mellitus e alimentar o sistema de informação.
OBJETIVO 3: Fortalecer a linha de cuidado em saúde bucal				
Meta 2022/2025		Linha de Base	Indicador para Monitoramento e Avaliação da Meta	Ações 2022-2025

10	Manter a cobertura de Saúde Bucal.	64%	Percentual de Cobertura de Saúde Bucal na Atenção Básica (e-gestor/DAB)	Manter as equipes de saúde bucal na atenção primária e profissionais especializados Centro de Especialidades Odontológica.
OBJETIVO 4: Ampliar o acesso das mulheres às ações de prevenção e diagnóstico precoce do câncer de mama e colo de útero				
	Meta 2022/2025	Linha de Base	Indicador para Monitoramento e Avaliação da Meta	Ações 2022-2025
11	Atingir a razão de exames citopatológicos do colo do útero em 0,65 ao ano na população-alvo.	0,65	Razão entre exames citopatológicos do colo do útero na faixa etária de 25 a 64 anos e a população feminina na mesma faixa etária	Realizar busca ativa para intensificação da coleta de citologia do colo do útero na população feminina, prioritariamente na faixa etária de 25 a 64 anos.
12	Atingir a razão de mamografias realizadas na população-alvo em 0,40 ao ano.	0,40	Razão entre mamografias realizadas nas mulheres de 50 a 69 anos e a população feminina nessa faixa etária	Realizar busca ativa para intensificação da realização de mamografias na população prioritariamente na faixa etária de 50 a 59 anos; Realizar o rastreamento de mulheres para as ações de controle do câncer de mama na Atenção Primária em Saúde (APS)
OBJETIVO 5: Qualificar e ampliar a linha de cuidado à saúde da mulher e atenção materno-infantil				
	Meta 2022/2025	Linha de Base	Indicador para Monitoramento e Avaliação da Meta	Ações 2022-2025
13	Reduzir a Razão de Mortalidade Materna (RMM).	2	Número de óbitos materno / número nascidos vivos x 100.000	Fortalecer e ampliar as ações do Near Miss Materno; Promover a Educação Permanente com vistas a qualificação dos profissionais de saúde no atendimento às gestantes e crianças.
14	Reduzir a taxa de Mortalidade Infantil (TMI).	21,6%	Taxa de Mortalidade Infantil Número de óbitos de crianças menores de um ano / números de nascidos vivos X 1.000	Estabelecer e implantar protocolo municipal de atendimento ao pré-natal de risco habitual, intermediário e alto-risco; Definir fluxo de atendimento e encaminhamentos das gestantes na rede de atenção à saúde.
15	Aumentar o percentual de gestantes com 7 ou mais consultas no pré-natal.	70%	Percentual de gestantes com 7 ou mais consultas de pré-natal	Realizar a busca ativa da gestante faltantes.
16	Reduzir o percentual de gestações em adolescentes.	20%	Percentual de nascidos vivos de mães com menores de 20 anos	Realizar ações de educação nas escolas referente ao planejamento familiar através do Programa Saúde na Escola (PSE).
OBJETIVO 6: Implementar a linha de cuidado em saúde mental na rede de atenção à saúde				
	Meta 2022/2025	Linha de Base	Indicador para Monitoramento e Avaliação da Meta	Ações 2022-2025
17	Manter o CAPS 1.	01	Número de CAPS no município	Manter equipe multiprofissional; Realizar o matriciamento de saúde mental na Atenção Básica.

OBJETIVO 7: Implementar a linha de cuidado à pessoa com eficiência			
Meta 2022/2025	Linha de Base	Indicador para Monitoramento e Avaliação da Meta	Ações 2022-2025
18	Manter em 100% o Teste de Pezinho dos nascidos vivos no município.	100%	<p>Percentual de crianças que realizaram o teste do pezinho por ano.</p> <p>Número de estes realizados / números de nascimentos de crianças no ano vigente</p> <p>Realizar e acompanhar o resultado do teste do pezinho em 100% dos nativos no município.</p>
OBJETIVO 8: Implementar a linha de cuidado do idoso			
Meta 2022/2025	Linha de Base	Indicador para Monitoramento e Avaliação da Meta	Ações 2022-2025
19	Implantar e realizar a estratificação de risco de fragilidade do idoso utilizando o índice de vulnerabilidade.	0	<p>Percentual de estratificação de risco de fragilidade do idoso</p> <p>Capacitar as equipes técnicas para estratificação de risco do idoso; Realizar estratificação de risco do idoso pela equipe da atenção primária.</p>
OBJETIVO 9: Promover o cuidado integral e humanizado às pessoas em situação de violência, com foco na atenção, promoção e cuidado em saúde			
Meta 2022/2025	Linha de Base	Indicador para Monitoramento e Avaliação da Meta	Ações 2022-2025
20	Manter o atendimento integral às pessoas em situação de violência sexual e doméstica e realizar a notificação com os serviços de referência.	240	<p>Número de notificação de agravos relacionados à violência sexual e doméstica</p> <p>Acolher e acompanhar a vítima de violência sexual e/ou violência doméstica, prestando toda a assistência necessária.</p>
OBJETIVO 10: Promover a oferta de leite humano para todas as crianças internadas em unidades de tratamento intensivo e cuidados intermediários, para atenção integral e continuada			
Meta 2022/2025	Linha de Base	Indicador para Monitoramento e Avaliação da Meta	Ações 2022-2025
21	Incentivar a doação do leite materno entre as lactantes e realizar a viabilidade deste leite até o banco de leite regional.	10	<p>Número de lactante que aderiu ao incentivo de doação de leite materno</p> <p>Promover a divulgação da importância de doação de leite materno; Fornecer insumos necessários para coleta e o transporte do material até o banco de leite regional.</p>
OBJETIVO 11: Qualificar o cuidado à criança e ao adolescente, ampliando o acesso aos serviços de saúde na perspectiva da integralidade e intersetorialidade das ações			
Meta 2022/2025	Linha de Base	Indicador para Monitoramento e Avaliação da Meta	Ações 2022-2025
22	Manter o Programa Saúde na Escola (PSE).	05	<p>Número de instituição aderidas ao programa</p> <p>Realizar ações de promoção a saúde da criança e adolescente juntamente às instituições de ensino municipal</p>
OBJETIVO 12: Promover a equidade em saúde no SUS a todas as populações vulneráveis do Paraná			
Meta 2022/2025	Linha de Base	Indicador para Monitoramento e Avaliação da Meta	Ações 2022-2025
23	Manter e aplicar sempre que necessário a cobertura de 100% de agente comunitário de saúde (ACS)	85%	<p>Percentual de área coberta pelos ACS e ACE</p> <p>Manter área geográfica atualizada conforme a vulnerabilidade da população.</p>

	e agente de combate de endemias (ACE).			
OBJETIVO 13: Proporcionar acesso e assistência qualificada em tempo oportuno às pessoas em situação de urgência em todo o território do Paraná				
	Meta 2022/2025	Linha de Base	Indicador para Monitoramento e Avaliação da Meta	Ações 2022-2025
24	Reduzir taxa de mortalidade por doenças cardíacas e cerebrovasculares na faixa etária entre 0 a 69 anos.	60%	Taxa de mortalidade por doenças do aparelho circulatório na faixa etária de 0 a 69 anos, por 100 mil habitantes	Implantar/Implementar protocolos assistenciais de urgência na atenção secundária, pronto atendimento 24h, (LINHA DE CUIDADO DO IAM E AVC); Implementar estratégias de prevenção de fatores de risco para doenças cardiovasculares de maneira articulada com a Atenção Primária.
25	Reduzir a taxa de mortalidade por causas externas, exceto agressões interpessoais.	53%	Taxa de mortalidade por causas externas, exceto agressões interpessoais, por 100mil habitantes	Implantar/Implementar protocolos assistenciais na urgência em pontos da atenção secundária (UPA 24h); Qualificar as equipes as portas de urgência (UPA 24h) para prestar o primeiro atendimento nas situações de urgência e o encaminhamento adequado para continuidade de tratamento nos pontos da Rede de Atenção à Saúde.
OBJETIVO 14: Fortalecer a assistência farmacêutica no Paraná				
	Meta 2022/2025	Linha de Base	Indicador para Monitoramento e Avaliação da Meta	Ações 2022-2025
26	Manter REMUME atualizada anualmente.	100.000	Número de receitas aviadas	Estabelecer Relação Municipal de Medicamentos conforme atualização anual de RENAME.
OBJETIVO 15: Qualificar os ambulatórios multiprofissionais especializados, contribuindo para a regionalização das ações e serviços de saúde				
	Meta 2022/2025	Linha de Base	Indicador para Monitoramento e Avaliação da Meta	Ações 2022-2025
27	Manter Centro de Especialidades Médicas.	17.000	Número de pessoas atendidas por especialistas	Manter e ampliar a oferta de consulta e exames especializados.
OBJETIVO 16: Garantir o acesso da população em tempo oportuno aos serviços de saúde				
	Meta 2022/2025	Linha de Base	Indicador para Monitoramento e Avaliação da Meta	Ações 2022-2025
28	Manter programa municipal de cirurgias eletivas.	650	Número de cirurgias eletivas realizadas	Manter a oferta de cirurgias eletivas com recursos financeiro próprio do município para o atendimento da demanda que excede as pactuações regionais.
OBJETIVO 17: Fortalecer a gestão dos serviços próprios assistenciais				
	Meta 2022/2025	Linha de Base	Indicador para Monitoramento e Avaliação da Meta	Ações 2022-2025
29	Construir, ampliar e/ou reformar unidades de serviços de saúde.	2	Número de imóveis construídos, ampliados e/ou reformados.	Construir, ampliar e/ou reformar novas unidades de serviços de saúde conforme disponibilidade de recursos financeiros próprios e/ou convênios com Estado e/ou União.
OBJETIVO 18: Fortalecer a assistência hemoterápica para o SUS				
	Meta 2022/2025	Linha de Base	Indicador para Monitoramento e Avaliação da Meta	Ações 2022-2025
30	Ofertar o transporte para o doador de sangue até o hemonúcleo regional.	0	Número de doadores de sangue que utilizaram o	Incentivar a doação de sangue através de ações de divulgação; Viabilizar o transporte do doador de sangue voluntário que reside no município.

			transporte municipal até o hemonúcleo regional	
--	--	--	------------------------------------------------	--

DIRETRIZ 03: Qualificação da Vigilância em Saúde

OBJETIVO 1: Qualificar as ações de atenção e vigilância em Saúde				
Meta 2022/2025		Linha de Base	Indicador para Monitoramento e Avaliação da Meta	Ações 2022-2025
31	Atingir 70% das ações pactuadas no Programa de Qualificação das Ações de Atenção e Vigilância em Saúde.	67,50%	Proporção de ações que atingiram a meta	Monitorar trimestralmente as ações pactuadas.
OBJETIVO 2: Identificar e monitorar, com base na análise de situação de saúde e na avaliação de risco, os determinantes e condicionantes de doenças e agravos.				
Meta 2022/2025		Linha de Base	Indicador para Monitoramento e Avaliação da Meta	Ações 2022-2025
32	Alcançar 75% de homogeneidade das coberturas vacinais do Calendário Básico das Crianças até 1(um) ano de idade.	12,50%	Percentual de Homogeneidade da Cobertura Vacinal adequada no Município	Implementar projetos de educação permanente para a atualização e integração dos profissionais que desenvolvam atividades de imunização. Realizar sensibilização dos profissionais. Realizar busca ativa, por meio dos Agentes Comunitários de Saúde, das crianças.
33	Encerrar a investigação de 95% dos casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI), registradas no SINAN em até 60 dias após a notificação.	95%	Proporção de casos de Doenças de Notificação Compulsória Imediata (DNCI) encerradas em até 60 dias após a notificação a) Capacitação para tabulação e qualificação do banco de dados e Curso de bioestatística para melhorar análise de situação de saúde	Capacitação para tabulação e qualificação do banco de dados e Curso de bioestatística para melhorar análise de situação de saúde.
34	Ampliar para 100% de notificações de violência interpessoal e autoprovocada com o campo raça/ cor preenchido com informação válida.	100%	Proporção de notificações de violência interpessoal e autoprovocada com o campo raça/cor preenchido com informação válida	Capacitação/ Sensibilização dos profissionais para preenchimentos dos dados raça/cor respeitando a autodeclaração do usuário de saúde para caracterização da pessoa que sofreu violência.
35	Reduzir o número de casos de AIDS em menores de 5 anos.	2	Número de casos novos de AIDS em menores de 5 anos.	Monitorar a investigação de transmissão vertical do HIV em todas as crianças menores de 5 anos de idade. Monitorar a cobertura de TARV nas gestantes HIV positivas. Atualizar e capacitar os profissionais fortalecendo a padronização de condutas adequadas.
36	Reduzir os casos de transmissão vertical da sífilis congênita em menores de um ano de idade.	10	Número de casos de sífilis congênita em menores de um ano de idade	Monitorar as gestantes diagnosticadas com sífilis que realizaram o pré-natal (cobertura maior ou igual a 80% das gestantes diagnosticadas). Monitorar o tratamento adequado da gestante com sífilis (maior ou igual a 90% das gestantes tratadas adequadamente).

37	Manter a proporção de cura de novos casos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial em 100%	95%	Proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial	Capacitações das Unidades de Saúde em Manejo Clínico com formação de multiplicadores, dos serviços de referência em Manejo Clínico de TBDR, e sobre o manejo clínico coinfeção TB-HIV. Desenvolvimento de ações integradas, como Tratamento Diretamente Observado (TDO), junto aos serviços de saúde para o aumento de cura dos casos novos e busca dos sintomáticos respiratórios. Realização de visitas de monitoramento e acompanhamento nas UBS. Monitoramento de banco do SINAN, com oficinas de qualificação dos dados.
38	Manter a proporção de testagem para HIV nos casos novos de tuberculose em 100%.	100%	Proporção de exame anti-HIV realizados entre os casos novos de tuberculose	Fornecimento do exame anti-HIV (sorologia ou teste rápido) a todos os casos novos de tuberculose diagnosticados. Realização de capacitação permanente em saúde com as equipes técnicas integradas no processo.
39	Manter em 90% a cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes.	90%	Proporção de casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	Realizar suspeição, diagnóstico, tratamento e acompanhamento na atenção primária, com fluxos de encaminhamento estabelecidos à atenção secundária, terciária, referências e equipe multiprofissional.
40	Reduzir as Incapacidades Físicas Grau 2 (GIF2) no diagnóstico de casos novos de hanseníase.	12%	Proporção de casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	Disponibilizar acesso aos serviços existentes para cirurgias preventivas, de urgência e reabilitativas, órteses, próteses, fisioterapia, odontologia, oftalmologia e psicologia.
41	Manter em 95% a proporção de registros de óbitos com causa básica definida.	95%	Proporção de registros de óbitos com causa básica definida	Formar codificadores de causa básica do óbito e de investigação de causa básica mal definida. Implantar Serviços de Verificação de Óbitos para elucidar causas de morte natural mal definidas.
42	Manter a investigação em 100% dos óbitos maternos.	100%	Proporção de óbitos maternos investigados no Módulo SIM Federal	Monitorar mensalmente as investigações dos óbitos maternos.
43	Manter a investigação em 100% dos óbitos em mulheres em idade fértil (MIF).	100%	Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (MIF) investigados no Módulo SIM Federal	Monitorar mensalmente as investigações dos óbitos MIF.
44	Manter a investigação em 100% dos óbitos Infantis.	100%	Proporção de óbitos infantis investigados	Validar as amostras das investigações das esferas municipais e regionais.
45	Manter a investigação em 100% dos óbitos fetais.	100%	Proporção de óbitos fetais investigados	Validar as amostras das investigações das esferas municipais e regionais.
OBJETIVO 3: Monitorar em conjunto com os municípios os agravos de interesse em saúde pública que sofrem influência do meio ambiente e os fatores ambientais, propondo medidas de intervenção para prevenção e controle.				
Meta 2022/2025	Linha de Base	Indicador para Monitoramento e Avaliação da Meta	Ações 2022-2025	

46	Realizar no mínimo 04 ciclos de visita domiciliar em 80% dos domicílios, por ciclo.	4	Proporção de imóveis visitados em pelo menos 04 ciclos de visitas domiciliares para controle da dengue	Promoção da integração Agente de Combate de Endemias/ACE e Agentes Comunitários de Saúde/ACS. Capacitação permanente das equipes de controle vetorial. Monitoramento das ações por levantamento de índice de infestação por <i>Aedes aegypti</i> . Mobilização interinstitucional em situação de surtos/epidemias.
47	Reduzir 50% os casos de intoxicações acidentais por medicamentos em crianças de 0 a 12 anos incompletos	8	Número de casos de Intoxicações acidentais por medicamentos em crianças de 0 a 12 anos incompletos	Fortalecer ações conjuntas com a vigilância sanitária, atenção à saúde da criança e do adolescente e Secretaria de Estado da Educação. Realizar parceria com a assistência farmacêutica, por meio do conselho Regional de Farmácia para orientação de prevenção de acidentes no momento da entrega de medicamentos.
48	Manter em 100% a proporção de análises realizadas em amostra de água para consumo humano, quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez.	100%	Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez	Viabilização do suporte laboratorial para as análises de água. Uso permanente da Plataforma SISÁGUA. Implantação de metodologia para realização de inspeção em Sistemas de Abastecimento de Água. Monitoramento e Avaliação contínua das ações relacionadas as análises de água do VIGIÁGUA.
OBJETIVO 4: Implementar ações de gerenciamento do risco sanitário e agravos à saúde decorrentes da produção e circulação de bens e da prestação de serviços de saúde e de interesse à saúde.				
Meta 2022/2025		Linha de Base	Indicador para Monitoramento e Avaliação da Meta	Ações 2022-2025
49	Implantação, gerenciamento e qualificação do grau de risco em Vigilância Sanitária.	01	Realizar a organização e aplicação do grau de risco em Vigilância Sanitária	Regulamentar o risco sanitário no Município, promovendo ações voltadas a desburocratização com foco no risco. Promover ações de capacitação para equipe de fiscalização municipal.
50	Manter no mínimo seis grupos de ações da Vigilância Sanitária.	100%	Percentual de realização de no mínimo seis grupos de ações da Vigilância Sanitária, consideradas necessárias a todos os municípios	Alimentação e monitoramento dos registros dos procedimentos de vigilância sanitária no SIASUS e SIEVISA. Monitoramento do Cadastro de estabelecimentos sujeitos a Vigilância Sanitária. Inspeção em estabelecimentos sujeitos a Vigilância Sanitária e aplicação de medidas administrativas quando necessário. Instauração de Processos Administrativos de estabelecimentos. Realização de atividades educativas para população e para o setor regulado. Inspeção e orientação em Boas Práticas de Fabricação.
OBJETIVO 5: Fortalecer a saúde do trabalhador como uma ação transversal do SUS.				
Meta 2022/2025		Linha de Base	Indicador para Monitoramento e Avaliação da Meta	Ações 2022-2025
51	Aumentar o número de notificações das doenças relacionadas ao trabalho.	20	Número de notificações das doenças relacionadas ao trabalho no SINAN	Capacitar a Rede de Atenção em Saúde para diagnóstico e notificação de casos. Implementar as ações do Caderno de Atenção Básica do Ministério da Saúde nº41/2018: Saúde do trabalhador e da trabalhadora.

DIRETRIZ 04: Fortalecimento da Gestão do Trabalho e Educação Permanente em Saúde

OBJETIVO 1: Qualificar a gestão de pessoas da SMS.

Meta 2022/2025		Linha de Base	Indicador para Monitoramento e Avaliação da Meta	Ações 2022-2025
52	Elaborar e implantar planejamento de gestão de pessoas da SMS.	0	Planejamento elaborado e implantado	Elaborar e implantar planejamento de gestão de pessoas da SMS.
OBJETIVO 2: Fortalecer a educação permanente em saúde e os processos de construção e disseminação de conhecimento.				
Meta 2022/2025		Linha de Base	Indicador para Monitoramento e Avaliação da Meta	Ações 2022-2025
53	Elaborar e implantar Plano Municipal de Educação Permanente.	0	Plano elaborado e implantado	Elaborar e implantar Plano Municipal de Educação Permanente.

DIRETRIZ05: Fortalecimento do Controle Social no SUS

OBJETIVO 1: Deliberar e fiscalizar os instrumentos de gestão orçamentária e de gestão do SUS.				
Meta 2022/2025		Linha de Base	Indicador para Monitoramento e Avaliação da Meta	Ações 2022-2025
54	Manter fiscalização de 100% dos instrumentos de Gestão do SUS.	100%	% cumprimento dos Instrumentos de Gestão	Fiscalizar e avaliar a execução do PPA, LDO, LOA, PAS e RAG.
OBJETIVO 2: Fortalecer e melhorar a qualificação dos conselheiros de saúde.				
Meta 2022/2025		Linha de Base	Indicador para Monitoramento e Avaliação da Meta	Ações 2022-2025
55	Realizar 1 Conferência Municipal de Saúde.	1	Nº de conferências realizadas	Organizar e realizar a Conferência Municipal de Saúde.
OBJETIVO 3: Fortalecer as ouvidorias do SUS e desenvolver estratégias para que se efetive como um instrumento de gestão e cidadania.				
Meta 2022/2025		Linha de Base	Indicador para Monitoramento e Avaliação da Meta	Ações 2022-2025
56	Manter ouvidoria municipal da saúde.	100%	Nº de ouvidoria municipal da saúde	Manter em funcionamento a ouvidoria municipal da saúde.

EQUIPE TÉCNICA DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Fabio de Mello – Secretário Municipal de Saúde

Karla Regina Melo – Diretora de Saúde

Daiany Vitorassi Lovera – Diretora de Vigilância em Saúde

Francieli Aparecida Batista Freitas – Diretora da Farmácia Municipal

Margarete Cardozo de Souza Dionísio – Diretora de Especialidades

Liziane Mara Diedrich Silva – Diretora de Gestão Administrativa

MESA DIRETORA DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE

Liziane Mara Diedrich Silva – Presidente

Bruna Cristina Warken Fernandes – Vice Presidente

Marcos Ramão Lovera – 1ª Secretário