



PREFEITURA DE
PORECATU

Secretaria Municipal de
Saúde

MUNICÍPIO DE PORECATU
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE
PORECATU –PR

2026-2029

MUNICÍPIO DE PORECATU
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



PREFEITURA DE
PORECATU

Secretaria Municipal de
Saúde

- **Gestores Municipais:**

Prefeito Municipal:

Agamemnon

Augusto Araújo

Paduan

Secretária Municipal de Saúde:

Laila Maria Alves Giota

Vice-prefeito:

Osmar de Oliveira



PREFEITURA DE
PORECATU

Secretaria Municipal de
Saúde

- **Equipe de Trabalho:**

Danielle Moretti

Daniele Tomazini Donato

Ilza Santos

Katyuscia Luana Zolli

Lídia Prudenciano



PREFEITURA DE
PORECATU

Secretaria Municipal de
Saúde

**CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE
PORECATU- PARANÁ**

**Lista dos conselheiros eleitos na XIII Conferência
Municipal de Saúde**

Mesa diretora

Presidente: Dirlaine Gomes

Vice-presidente: Elaine Silvia Veras

Secretário (a): Marino de Araújo

Tesoureiro: Claudinéia Alves de Souza Silva

SEGMENTO GESTOR

Titular: Elaine Silvia Veras Suplente: Laila

Maria Alves Giota

SEGMENTO PRESTADOR DE SERVIÇOS

Titular: Rodolfo Gaspar Laboratório BioLab” Suplente: Stefanie

Cesarina Bazoni Santos

SEGMENTO TRABALHADOR DA SAÚDE

Titular: Claudinéia Alves de Souza Silva (ACS- SINDACS) Suplente: Maria Cristina Silva
Ferreira (ACS- SINDACS)

REPRESENTANTE DO COREN

Titular: Anni R. Freire Representante do
CRESS

Suplente: Ana Fábila Almeida P. Santos



PREFEITURA DE
PORECATU

Secretaria Municipal de
Saúde

SEGMENTO USUÁRIOS

Representantes do MST ‘ Movimento dos Sem Terra Herdeiros da Luta Porecatu Titular: Marly Honorato da Silva
Suplente: André Pereira de Carvalho

Representante do SOS Serviço de obras Sociais

Titular: Célia Cardoso de Oliveira

Representante Associação de Moradores Vila Olga Izar Atalla

Suplente: Irene Rodrigues de Oliveira Frassato

Representante da Paróquia Nossa Senhora Aparecida

Titular: Dirlaine Gomes

Representante da Pastoral da Criança

Suplente: Maria do Rosário Lima Oliveira

Representante da Associação de Moradores do Condomínio Porto das Águas

Titular: Sandra Maria Felício Bachann

Representante da Associação de Moradores dos Três Conjuntos

Suplente: Marino de Araújo



SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO

2. APRESENTAÇÃO DO MUNICÍPIO

ORGANIZAÇÃO E ESTRUTURA DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

3. ANÁLISE SITUACIONAL

PERFIL DEMOGRÁFICO E SOCIOECONÔMICO

Perfil Demográfico

Perfil socioeconômico

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO

Mortalidade

Morbidade

Vigilância em Saúde

Emergência em saúde Pública de importância Nacional (ESPIN) em decorrência da infecção Humana pelo novo coronavírus (covid 19)

4. PERFIL ASSISTENCIAL

ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

ATENÇÃO AMBULATORIAL ESPECIALIZADA (AAE)

ATENÇÃO HOSPITALAR

ATENÇÃO ÀS URGÊNCIAS

ATENÇÃO ÀS POPULAÇÕES VULNERÁVEIS

5. GESTÃO EM SAÚDE

ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

JUDICIALIZAÇÃO DA SAÚDE

FINANCIAMENTO EM SAÚDE

6. GESTÃO DO TRABALHO E EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE

7. CONTROLE SOCIAL E OUVIDORIA

8. DIRETRIZES, OBJETIVOS, METAS E

INDICADORES 8.1 INDICADORES DE PACTUAÇÃO

2026-2029

9. PROCESSO DE MONITORAMENTO E

AVALIAÇÃO REFERÊNCIAS



1. INTRODUÇÃO

O município de Porecatu sob a administração do atual prefeito: Sr. Agamamnon Augusto Araújo Paduan e da Secretária de Saúde: Laila Maria Alves Giota promoveram através de reuniões com os técnicos da Secretaria Municipal de Saúde um levantamento de dados da situação de saúde do município, o que possibilitou conhecer as dificuldades para operacionalizar e aprimorar a rede de atenção a saúde municipal. O diagnóstico da situação de saúde foi enriquecido pela participação do Conselho Municipal de Saúde, assim como da população nas pré- conferências de saúde realizadas. A gestão atual tem realizado esforços para o fortalecimento junto ao conselho municipal da participação social para aprimoramento dos serviços em saúde.

2. APRESENTAÇÃO DO MUNICÍPIO

O Plano Municipal de Saúde é um documento que sistematiza o conjunto de proposições políticas do governo municipal na área de saúde, isto é, o conjunto das propostas de ação em relação aos problemas e necessidades de saúde da população do município, levando em conta os compromissos da Gestão Municipal.

Dessa forma, se traduz em um instrumento que apresenta as intenções e os resultados a serem buscados no período de quatro anos, os quais são expressos em objetivos, diretrizes e metas.

Mais que uma exigência formal, o Plano Municipal de Saúde é a expressão da responsabilidade municipal com a saúde da população, sendo a síntese de um processo de decisão sobre o que fazer para enfrentar um conjunto de problemas.

O processo de elaboração do PMS contempla uma tripla dimensão: política, técnica e econômica. Política, na medida em que a escolha entre problemas e alternativas de ação é sempre um processo que envolve princípios e valores éticos, morais, culturais e políticos, não necessariamente consensuais e muitas vezes conflitivos.

Técnica, porquanto se baseia na utilização de diversas informações, conhecimento e tecnologias que permitem a identificação, descrição e análise dos problemas, bem como subsidiam a escolha de alternativas de ação frente a estes problemas. Econômica porque inclui o balanço entre os recursos disponíveis e os recursos necessários para a execução das ações e atividades previstas.

Sendo assim, faz-se necessário envolver, minimamente, profissionais ligados aos diversos níveis de atenção e vigilância em saúde, aos setores administrativo e financeiro, além de técnicos que lidam com os sistemas de informação em saúde.



PREFEITURA DE
PORECATU

Secretaria Municipal de
Saúde

Organização e Estrutura da Secretaria Municipal de Saúde

Secretaria Municipal de Saúde (SMS)

A secretaria de saúde

Incumbe a Secretaria de Saúde exercer a função de órgão normativo da Prefeitura do Município de Porecatu para o setor de saúde; implantar e manter a política sanitária nos aspectos de promoção, prevenção e recuperação da saúde; com vistas à obtenção de padrões econômicos compatíveis com a dignidade da vida humana; estudar problemas de saúde pública, desenvolvendo pesquisas científicas necessárias à sua condução.





ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE

Estrutura Física da Atenção Primária em Saúde:

- 04 (quatro) Unidades Básicas de Saúde:
- Unidade básica de saúde Luiz Di Miguelli (Posto Central);
- Unidade básica de saúde Darly Franco Veras (Vila Iguaçu);
- Unidade básica de saúde Maria Cristina Tavian (região sul);
- Unidade básica de saúde Três Conjuntos (Três conjuntos);
- 01 Clínica de Fisioterapia;
- 01 Vigilância em Saúde;
- 01 Setor de agendamento;
- 01 Farmácia municipal (ao qual também faz atendimento à dispensação de medicamentos de alto custo).
- Serviços terceirizados com especialistas (obstetra, ginecologista, psiquiatra, psicólogos, pediatra, ultrassonografista e geriatra), os profissionais são terceirizados, atendendo nas unidades básicas de saúde.

A localização das Unidades Básicas de Atendimento à saúde do Município permite que, num raio de 1.000 metros, praticamente toda a população urbana esteja ao alcance fácil e rápido dos serviços oferecidos.

VIGILÂNCIA EM SAÚDE

Na área de vigilância contamos com o seguinte quadro de trabalhadores: um médico veterinário, dois técnicos de nível médio, 10 agentes de endemias e 4 aplicadores de inseticidas. Deste quadro de funcionários, temos apenas 6 agentes de endemias concursados e os 2 técnicos de nível de médio.

Na vigilância epidemiológica conta com 1 enfermeira e 1 técnico de enfermagem.

FARMÁCIA MUNICIPAL

- Quadro de funcionário completo: farmacêuticas e atendentes.
- Farmácia de medicamentos especializados.

Na farmácia municipal, são realizadas a dispensação das medicações comuns e também as medicações de alto custo.



CLÍNICA DE FISIOTERAPIA

01 Clínica Municipal com 04 Fisioterapeutas contratadas.

AGENDAMENTO

Conta com 04 funcionários. Com atendimento diário de segunda a sexta-feira, onde são liberadas as guias de consulta e exames, para as referências, através do consórcio com Cismepar e outros serviços de saúde.

SECRETARIA DE SAÚDE - QUADRO ADMINISTRATIVO

Conta com 06 funcionários escriturários que auxiliam a secretária alimentam os sistema de informação.

HOSPITAL MUNICIPAL DE PEQUENO PORTE

Com uma porta de entrada 24 horas, credenciada ao SUS. Atende urgência e emergência, Pronto Socorro, conta 31 leitos distribuídos entre: cirúrgico, clínico e pediatria. Realiza atendimento básicos sendo os casos de alta complexidade transferidos via central de leitos e SAMU-192.

Atualmente hoje o hospital conta com: 07 plantonistas médicos diários, 06 enfermeiros, 16 técnicos de enfermagem, 3 auxiliares de enfermagem, 3 serviços gerais, 05 escriturários, 01 farmacêutica, 1 enfermeira chefe que faz a diretoria da enfermagem, 1 fisioterapeuta, 3 cozinheiras, 1 auxiliar de lavanderia, 9 motoristas.

Nosso hospital conta com a seguinte infraestrutura física:

- 01 Sala de Urgência e Emergência;
- Centro cirúrgico: com duas salas cirúrgicas;
- 01 Centro de Esterilização;
- 01 Berçário;
- 01 Consultório Médico;
- Quarto do Plantonista;
- 01 Cozinha com capacidade para atendimento aos 38 leitos e funcionários;
- 01 Refeitório;
-
- 01 Lavanderia;



- Sala Administrativa Dentro do Hospital;
- 01 Gerador de Energia Diesel e 01 Equipamento de RX 100mA;
- 01 Farmácia Hospitalar;
- Sala de Almoxarifado;
- 01 Quarto de Motorista;
- 04 Ambulâncias;
- 1 Sala de fisioterapia;
- 1 sala de psicólogo;
- 1 quarto de descanso de enfermagem;
- 1 recepção;
- 1 sala de triagem.

Passam pelo hospital pela porta do ambulatório cerca de 100 consultas diárias. Neste ano de 2025 já foi iniciado a reforma do hospital, lavanderia, cozinha, sala de espera, quartos, enfermarias, banheiro etc.

3. ANÁLISE SITUACIONAL

POPULAÇÃO

População no último censo [2022] - 11.624 pessoas



PREFEITURA DE
PORECATU

Secretaria Municipal de
Saúde

Densidade demográfica [2022]

39,85hab/km² [2022]

No país

1°

5571°

2679°

No Estado

1°

399°

167°

Na região geográfica imediata

1°

23°

11°

Pirâmide Etária - 2022

100 ou mais

95 a 99

90 a 94

85 a 89

80 a 84

75 a 79

70 a 74

65 a 69

60 a 64

55 a 59

50 a 54

45 a 49

40 a 44

35 a 39

30 a 34

25 a 29

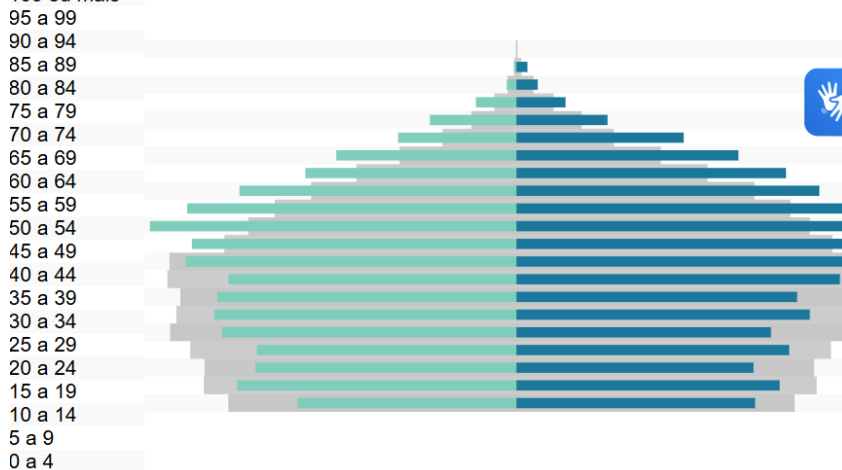
20 a 24

15 a 19

10 a 14

5 a 9

0 a 4



Demonstra que estamos em concordância com os demais municípios do país. A taxa de idosos esta crescente enquanto as faixas etárias mais jovens estão estabilizando e reduzindo devido à taxa de natalidade esta diminuindo enquanto a taxa de idosos aumentando.

Caracterização das condições de vida da população:

A renda média domiciliar per capita esta em R\$ 715,67.¹ A população na sua maioria tem condições básicas de uma boa qualidade de vida.



POPULAÇÃO RESIDENTE POR RELIGIÃO

- Católica apostólica romana
- Evangélica
- Espírita

Fonte: SISAB

TRABALHO E RENDIMENTO

Em 2021, o PIB per capita era de R\$ 44.031,43. Na comparação com outros municípios do estado, ficava nas posições 145 de 399 entre os municípios do estado e nas 1220 de 5570 entre todos os municípios. Já o percentual de receitas externas em 2023 era de 81,76%, o que o colocava na posição 172 de 399 entre os municípios do estado e na 3532 de 5570. Em 2023, o total de receitas realizadas foi de R\$ 75.934.691,01 (x1000) e o total de despesas empenhadas foi de R\$ 64.986.755,69 (x1000). Isso deixa o município nas posições 159 e 160 de 399 entre os municípios do estado e nas 2450 e 2619 de 5570 entre todos os municípios.

Salário médio mensal dos trabalhadores formais [2022]

1,8 salários mínimos

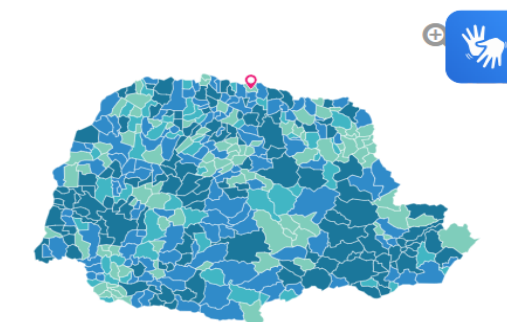
Comparando a outros municípios

No país
5571º



No Estado
399º

Salário médio mensal dos trabalhadores formais



Legenda

até 2 salários	até 2,1 salários	até 2,3 salários	mais que 2,3
-------------------	---------------------	---------------------	-----------------



População ocupada [2022]

21,94 %

Comparando a outros municípios No país

1º

5571º

1876º

No Estado

1º

399º

189º

Na região geográfica imediata

1º

23º

13º

Percentual da população com rendimento nominal mensal per capita de até 1/2 salário mínimo [2010]

32,2 %

Comparando a outros municípios No país

1º

5570º

4234º

No Estado

1º

399º

236º

Na região geográfica imediata

1º

23º

8º

EDUCAÇÃO

Em 2010, a taxa de escolarização de 6 a 14 anos de idade era de 96,9%. Na comparação com outros municípios do estado, ficava na posição 327 de 399. Já na comparação com municípios de todo o país, ficava na posição 3751 de 5570. Em relação ao IDEB, no ano de 2023, o IDEB para os anos iniciais do ensino fundamental na rede pública era 6,5 e para os anos finais, de 5,8. Na comparação com outros municípios do estado, ficava nas posições 183 e 58 de 399. Já na comparação com municípios de todo o país, ficava nas posições 1159 e 276 de 5570.

Taxa de escolarização de 6 a 14 anos de idade

[2010] - 96,9 %



IDEB – Anos iniciais do ensino fundamental (Rede pública) [2023] 6,5

Comparando a outros municípios No país

1º

5571º

1159º

No Estado

1º

399º

183º

Na região geográfica imediata

1º

23º

12º

IDEB – Anos finais do ensino fundamental (Rede pública) [2019] 5,8

Comparando a outros municípios No país

1º

5571º

276º

No Estado

1º

399º

58º

Na região geográfica imediata

1º

23º

2º

- Taxa de escolarização de 6 a 14 anos de idade (2010) – 96,9;
- IDEB – Anos iniciais de ensino fundamental (rede pública – 2023) – 6,
- IDEB – Anos finais de ensino fundamental (rede pública – 2023) – 5,8;
- Matrículas no ensino fundamental (2023) – 1.390 matrículas;
- Matrículas no ensino médio (2023) 426 matrículas;
- Docentes no ensino fundamental (2023) – 130 docentes;
- Docentes no ensino médio (2023) – 63 docentes;
- Número de estabelecimentos de ensino fundamental (2023) – 9 escolas;
- Número de estabelecimentos de ensino médio (2023) – 3 escolas.

ECONOMIA

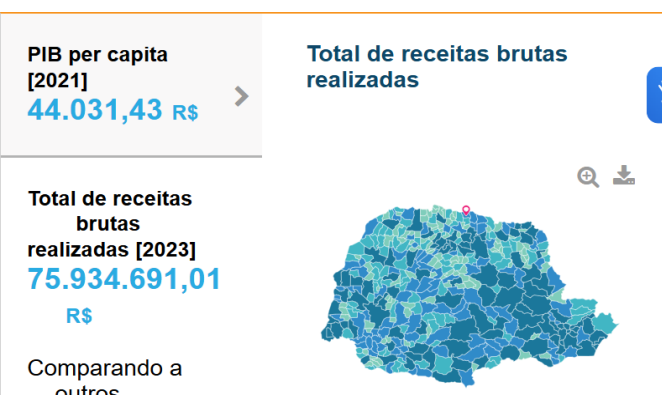
- PIB per capita (2021) – R\$44.031,43;



PREFEITURA DE
PORECATU

Secretaria Municipal de
Saúde

- Índice de desenvolvimento humano municipal (IDHM) 2010 – 0,738;
- Total de receitas brutas realizadas (2023) – R\$75.934.691,01;
- Transferências correntes (Percentual em relação às receitas correntes brutas realizadas 2023) – 81,76%;
- Total de despesas brutas empenhadas 2023 – R\$64.986.755,69.



TERRITÓRIO E AMBIENTE

Apresenta 95.3% de domicílios com esgotamento sanitário adequado, 99% de domicílios urbanos em vias públicas com arborização e 58.1% de domicílios urbanos em vias públicas com urbanização adequada (presença de bueiro, calçada, pavimentação e meio-fio). Quando comparado com os outros municípios do estado, fica na posição 3 de 399, 36 de 399 e 70 de 399, respectivamente. Já quando comparado a outras cidades do Brasil, sua posição é 177 de 5570, 206 de 5570 e 254 de 5570, respectivamente.

- Área da unidade territorial [2020]— 91,663

km²



Esgotamento sanitário adequado [2010] 95,3 %

Comparando a outros municípios No país

1°

5570°

177°

No Estado

1°

399°

3°

Na região geográfica imediata

1°

23°

2°

Arborização de vias públicas [2010] 99 %

Comparando a outros municípios No país

1°

5570°

206°

No Estado

1°

399°

36°

Na região geográfica imediata

1°

23°

4°

Urbanização de vias públicas [2010] 58,1 %

Comparando a outros municípios No país

1°

5570°

254°

No Estado

1°

399°

70°

Na região geográfica imediata

1°

23°

12°

Área da unidade territorial

Área da unidade territorial [2024]

291,663 km²

Comparando a outros municípios

No país

5571°

1°

3485°

No Estado

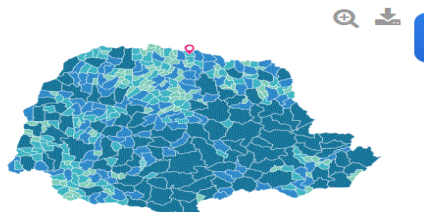
399°

1°

247°

Área da unidade territorial

Virmond: 249,065 km²



Legenda

até 215.779	até 353.331	até 629.224	mais que 629.224
-------------	-------------	-------------	------------------



Estrutura sanitária

No município de Porecatu 94% da população têm acesso à água tratada e rede de esgoto. Exceção é o assentamento do MST que é abastecido com água de minas sem tratamento e não possuem rede de esgoto. Fonte: Vigilância Sanitária Municipal.

A coleta de lixo na zona urbana é 100% do lixo comum e temos coleta seletiva, mas não temos levantamento de cobertura. Aterro controlado pelo meio ambiente. Fonte: Vigilância Sanitária Municipal.

SAÚDE

Mortalidade Infantil

A taxa de mortalidade infantil média na cidade é de 26.79 para 1.000 nascidos vivos. As internações devido a diarreias são de 1.2 para cada 1.000 habitantes. Comparado com todos os municípios do estado, fica nas posições 70 de 399 e 202 de 399, respectivamente. Quando comparado a cidades do Brasil todo, essas posições são de 1407 de 5570 e 2173 de 5570, respectivamente.

ANO DE 2022

✓ TAXA DE MORTALIDADE INFANTIL ⓘ	26,79			óbitos por mil nascidos vivos
NASCIDOS VIVOS	112			nascimentos
ÓBITOS - IDADE MENOR QUE 1 ANO	3			óbitos

Série histórica da Mortalidade Infantil do município de Porecatu.

ANO	2020	2021	2022	2023	2024
Nº infantil	1	3	3	0	2
fetal	0	4	0	1	2

FONTE: SINAN



Taxa de natalidade:

A Taxa de natalidade do município foi: 8,68% (2024).

Nascidos vivos 101 em 2024 com 19 nascidos com baixo peso.

Fonte: Sinasc Tabela 2 - Número de Nascidos Vivos, no município de Porecatu e Paraná, 2024.

O município de Porecatu teve 01 mortes (2023) sendo: fetais; investigados antes do prazo final.

Mortalidade Geral por Sexo (2024)

Feminino - 51

Masculino - 70

Óbitos Porecatu 2024

<u>SEXO</u>	<u>MASCULINO</u>	<u>FEMININO</u>
INFARTO I210/I2019	50 A 59 ANOS – 01 60 A 69 ANOS – 01 80 + - 01	60 A 69 ANOS – 01 80 + - 01
NEOPLASIA DE ESTÔMAGO C16	70 A 79 ANOS – 01	60 A 69 ANOS – 01
NEOPLASIA DE PULMÃO C34	0	70 A 79 ANOS – 01
DIABETES E10/E14	70 A 79 ANOS – 01 80 + - 01	0
TRANSTORNO POR ÁLCOOL F10	0	0
PNEUMONIA NÃO ESPECIFICADA J18	0	0
DOENÇA ALCOÓLICA DO FÍGADO K70	50 A 59 ANOS – 02	0
OUTRAS DOENÇAS PULMONARES	60 A 69 ANOS – 03 80 + - 01	60 A 69 ANOS – 01



OBSTRUTIVAS CRÔNICAS J44		
PERITONITE K65	0	0
ACIDENTES DE TRANSPORTE V01/V99	1 ANO – 01 16 ANOS – 01	30ª 39 ANOS – 01
ARMA DE FOGO X93	0	0

Mortalidade Materna

Série histórica da Mortalidade Materna do município de Porecatu.

ANO	2020	2021	2022	2023	2024
Nº	0	0	0	0	1
Óbito materno					

FONTE: SINAN

Nos últimos cinco anos ocorreram 1 óbito maternos em nosso município.

Morbidade Hospitalar

No ano de 2024 ocorreram 205 internações no município de Porecatu,

Morbidade Hospitalar SUS por local de residência, município Porecatu.

2024

MES	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12	TOTA L
ANEMIA	4	2	1	1	2		3		2	4		2	21
ASMA							1						1
BCP												2	2
PNEUMONIA	3	2	2	6	4	13	10	4	3	2			49
DPOC					2		1				1		4
CA	1				1	1			1	1			5
ITU	1	2	3	1	3	2	2	4		3	5	6	32
PIELONEFRITE	1	2				1					1	1	6

[illegible]



HERNIA LOMBAR									1				1
DESIDRATACAO									1				1
INF INTEST										1			1
TENTATIVA DE SUICIDIO					1								1
TOTAL													205

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)

As principais causas de internação são as doenças do aparelho respiratório seguida do sistema geniturinário e anemia, as doenças do aparelho respiratório se sobrepõem as outras. Podemos inferir que muitas dessas internações podem decorrer das complicações decorrentes do há pouca adesão ao tratamento de saúde.

O conceito de Vigilância em Saúde tem como pressuposto não só a vigilância de doenças transmissíveis, mas também, a prevenção e o controle de fatores de risco de doenças não transmissíveis e riscos ambientais. Neste sentido, torna-se imperiosa a integração destas ações em todos os níveis do Sistema Único de Saúde.

A Vigilância em Saúde busca contemplar os princípios da integralidade e da atenção, combinando diversas tecnologias para intervir sobre a realidade da saúde.

Para tal, precisamos superar a visão isolada e fragmentada na formulação das políticas de saúde e na organização das ações e dos serviços. É fundamental proceder à análise dos problemas de saúde da população, incorporando o maior conhecimento possível e integrando a área da assistência ao modelo epidemiológico adotado.

No âmbito da Saúde Ambiental e da Saúde do Trabalhador, precisamos desenvolver estratégias intersetoriais e intra-setoriais, pois se trata de um conjunto de ações que visam conhecer, detectar e prevenir mudanças em fatores determinantes e condicionantes que por interagir, interfere na saúde do homem.

Como melhorias na busca ativa irão alcançar índices satisfatórios de cobertura vacinal em tempo oportuno.

Trabalhando em conjunto Vigilância epidemiológica, vigilância Sanitária e Atenção primária, alcançaremos as metas e uma melhor qualidade de vida para a população.

4 . PERFIL ASSISTENCIAL

ANÁLISE SITUACIONAL ESTRUTURA DE SAÚDE DO MUNICÍPIO

A localização das Unidades Básicas de Atendimento à saúde do Município permite que, num raio de 1.000 metros, praticamente toda a população urbana esteja ao alcance fácil e rápido dos serviços



oferecidos.

São exceções: Vila Rural, Jardim Santo Antonio, os conjuntos habitacionais na sua porção mais ao norte, Jardim Sol Poente e a área do Centro, próxima ao córrego do Capim.

As Unidades Básicas de Saúde exercem funções de porta de acesso ao sistema de saúde, pelo agendamento de consultas e de atendimento ambulatorial.

As Unidades Básicas de Saúde contam com o Programa Saúde da Família, sendo que 03 equipes atendem também a zona rural.

Atualmente 17 agentes comunitários de saúde e uma cobertura de 100% atenção primária em saúde;

Três equipes de Saúde Bucal onde foi solicitado adesão para a 4ª equipe SB;

O município aderiu ao PMAQ em 2012 nas quatro UBS;

Todas as UBS já implantaram a caderneta de saúde do idoso, onde são realizados a estratificação do idoso através do IVCF 20, agendamento de consultas com a geriatra que atende no município.

Foi implantado programa de saúde do trabalhador no município com um profissional técnico;

O município tem boa cobertura vacinal e boa integração entre VISA, epidemiologia, atenção básica e hospitalar.

Interação entre a saúde e educação, realizando as atividades do programa saúde na escola, através de palestras, orientações, teatros; também parceria vacinação na escola, onde as profissionais fazem a verificação do cartão de vacina e a vacinação de quem precisa;

Iniciado o processo de estratificação dos hipertensos e diabéticos, realizando os exames laboratoriais para classificação de risco e possível encaminhamento para especialidades nos casos de alto risco.

Precisam ser melhorados os seguintes pontos:

- As equipes do programa saúde da família encontram-se incompletas, sendo previsto processo seletivo para contratação para completar o quadro dos seguintes profissionais: técnicos de enfermagem, nutricionistas. No caso, seria de extrema importância concurso público, já que a maioria dos profissionais atuantes são contratos provisórios de empresa terceirizada.
- Implantar e implementar protocolos clínicos da atenção à saúde da mulher, criança, adultos e idosos e demais programas de prevenção;
- Faltam médicos especialistas e os pacientes são referenciados a outros municípios conforme apresentem necessidade e após avaliação de um clínico geral. No entanto, o serviço de contra-referência é deficitário.
- O serviço 24 horas de urgência e emergência é oferecido somente pelo Hospital Municipal, onde é atendido também pelo Samu-192 e Central de leitos onde ressaltamos que é pago um valor percapta pelo serviço do SAMU.
- O número de leitos hospitalares é adequado para a população, não possuímos leitos de terapia intensiva e psiquiátricos.



- Os pacientes que requerem cuidados de nível terciário ou atendimentos hospitalares de urgência que não são oferecidos pelo município são referenciados pela central de regulação de leitos para outros municípios da Regional de Saúde.
- . O serviço de laboratório é terceirizado, atende prontamente os casos de urgência e emergência.

REDES DE ATENÇÃO DO MUNICÍPIO

Rede Materno Infantil

As gestantes fazem pré-natal na atenção primária e com a enfermeira e obstetra, fazendo todos os exames laboratoriais e de imagem conforme protocolo. A gestante de alto risco, além de ser acompanhada no município, é encaminhada para acompanhamento de alto risco no Cimepar ou Hospital das clínicas em Londrina. A partir da 39ª semana, as gestantes de risco habitual e intermediário, são encaminhadas ao hospital de referência para parto em Rolândia – Hospital São Rafael, onde fazem o primeiro cardiotoco e são acompanhadas até o parto (natural ou cesárea). As gestantes de alto risco, no trabalho parto elas são encaminhadas via SAMU- 192 para HU ou Hospital Evangélico de Londrina.

Rede de Saúde Mental

A porta de entrada é sempre através da atenção primária em saúde, porém, em casos de surto, através do Hospital Municipal, temos dois psicólogos que fazem um histórico dos casos ao qual nos ajuda a direcionar para encaminhamento ao CAPS de Rolândia, atendimento com o psiquiatra do município e internamento. Nos casos que necessitam de internação, ocorre através do sistema de regulação, urgência ou Via Central Estadual de Regulação de leitos.

Dentro da Atenção Primária, os pacientes hoje são estratificados para saúde mental, encaminhando os pacientes de alto risco para o médico psiquiatra do município e posteriormente para o QualiCis (Cismepar) para um atendimento de equipe multiprofissional, onde retornam uma contra-referência para as enfermeiras do município com o plano de cuidado do paciente. Os de risco habitual e intermediário, também são acompanhados pelas equipes da APS, psicólogo e psiquiatra municipal.

Um dos problemas dessa rede é a dificuldade nos casos para internação involuntária dos etilistas. Situação que não ocorre com as doenças mentais e casos de internações voluntárias. Há necessidade de união de forças para o atendimento aos pacientes com transtorno tem se mobilizado ações conjuntas com igrejas e entidades para melhor atendimento e formação de grupos de apoio e há necessidade de um local para os pacientes que retornam do internamento.

ATENÇÃO AMBULATORIAL ESPECIALIZADA (AAE)

Os serviços são prestados pelos seguintes prestadores: Cismepar, Santa Casa de Londrina, Hospital das Clínicas de Londrina, Hospital Universitário, Hospital dos Olhos de Londrina, ILES, Zona



Sul, Zona Norte, Clínicas oftalmológicas em Londrina, ICL, Hospital Infantil, Nefro clínica, hospital São Rafael de Rolândia. Os serviços de odontologia são encaminhados para tratamento de canal em Alvorada do Sul (contrato com Cismepar) e próteses dentárias em Porecatu (contrato com Cismepar).

Serviços de diagnose e laboratorial

Contamos com um único prestador de exame laboratorial que é terceirizado no município – Biolab, e temos consórcio com o Cismepar ao qual temos cotas de exames laboratoriais e de imagens.

No Hospital Municipal possui serviço de Raios-X sem laudo, devido falta de ortopedista para poder gerar o laudo.

Para diagnóstico e acompanhamento do pré-natal, contamos com Ultrassonografia do município, ao qual tem atendimento semanal, tanto para as gestantes quanto para outras demandas.

Serviços de Radiológicos via consórcio e convênio Cismepar, dentre eles Endo- imagem em Cambé, Ultra-clin, MP diagnóstico, Labimagem, etc. (Raios-X, ultrassonografia, mamografia, ressonância, punção, densitometria óssea, entre outros).

ATENÇÃO HOSPITALAR

Número de leitos hospitalares existentes (total, SUS e não SUS) segundo a especialidade:

2024 - Especialidade total SUS: Cirúrgicos 4 - Clínicos 15 - Obstétricos 6 - Pediátricos 6 - TOTAL 31 leitos.

Em nosso município, é cultural alguns pacientes irem até o hospital querendo consulta médica, em vez de procurarem a Unidade básica de saúde. O paciente é recebido no hospital e realiza o atendimento, dependendo do caso é encaminhado para a atenção primária após a consulta, e também tem casos que o paciente fica em observação ou é internado. Em casos em que o paciente precisa ser transferido para um hospital terciário, o próprio município faz o transporte, depois de ser regulado pelo SAMU ou Unidade de Regulação de Leitos Estadual, ao qual o paciente vai acompanhado com um profissional da saúde.

Nos casos de extrema gravidade, o Hospital Municipal aciona a regulação SAMU- 192 que encaminha o transporte terrestre ou se necessário o transporte aéreo.

O município de Porecatu faz o repasse per capita para a central -192 (SAMU) do município de Londrina ou Rolândia para uso do serviço de urgência.

Rede de Urgência – Samu- 192

Temos a porta de entrada o Hospital Municipal e nos casos de urgência temos assistência via central de leitos e SAMU.

5. GESTÃO EM SAÚDE



Assistência Farmacêutica

O financiamento do Componente Básico da Assistência Farmacêutica é de responsabilidade da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, conforme normas estabelecidas nesta Portaria, com aplicação, no mínimo, dos seguintes valores de seus orçamentos próprios:

I - União: R\$ 7,20 (sete reais e vinte centavos) a R\$8,05 (oito reais e cinco centavos) por habitante/ano, para financiar a aquisição dos medicamentos e insumos do Componente Básico da Assistência Farmacêutica constantes dos Anexos I e IV da RENAME vigente no SUS;

II - Estados: R\$ 2,85 (dois reais e oitenta e cinco centavos) a R\$3,25 (três reais e vinte e cinco centavos) por habitante/ano, para financiar a aquisição dos medicamentos e insumos constantes dos Anexos I e IV da RENAME vigente no SUS, incluindo os insumos para os usuários insulino dependentes estabelecidos na Portaria nº 2.583/GM/MS, de 10 de outubro de 2007, constantes no Anexo IV da RENAME vigente no SUS;

III - Municípios: R\$ 2,36 (dois reais e trinta e seis centavos) por habitante/ano, para financiar a aquisição dos medicamentos e insumos constantes dos Anexos I e IV da RENAME vigente no SUS, incluindo os insumos para os usuários insulino dependentes estabelecidos na Portaria nº 2.583/GM/MS, de 10 de outubro de 2007, constantes no Anexo IV da RENAME vigente no SUS.

§ 1º O Distrito Federal aplicará, no mínimo, o somatório dos valores definidos nos incisos II e III do "caput" para financiar a aquisição dos medicamentos e insumos constantes dos Anexos I e IV da RENAME vigente no SUS incluindo os insumos para os usuários insulino dependentes estabelecidos na Portaria nº 2.583/GM/MS, de 10 de outubro de 2007, constantes no Anexo IV da RENAME vigente no SUS.

Financiamento fundo municipal de saúde orçamento destinado à saúde, distribuição por faixa etária e outras fontes de financiamento.

Propostas e ações para a melhoria da assistência farmacêutica no município de Porecatu:

- Adotar protocolos clínicos;
- Implantar sistema informatizado de controle das atividades da assistência farmacêutica;
- Promover cursos de capacitação para os profissionais e auxiliares;
- Realizar ações de promoção à saúde;
- Promover, junto aos prescritores, ações de educação para o Uso Racional de Medicamentos – URM;
- Garantir o acesso da população aos medicamentos essenciais, primando pela qualidade, uso racional e obtenção dos melhores resultados terapêuticos;

JUDICIALIZAÇÃO DA SAÚDE

Quando um indivíduo tenta utilizar um tratamento de saúde ou medicamento específico não disponível no SUS, a problemática acerca da saúde como dever do Estado, se agrava por isso o fenômeno da judicialização da saúde é complexo e também urgente tanto para o sistema de saúde,



quanto para o sistema de justiça.

O município tem atendido conforme as solicitações vinda dos pareceres jurídicos, quando não é possível ser atendido pelo município, são realizadas uma solicitação de negativa para o Estado, para posteriormente ser levado ao Ministério público.

FINANCIAMENTO EM SAÚDE

Para garantir o financiamento das despesas de proteção social, ampliadas pela adoção da Seguridade Social, os constituintes definiu que esse financiamento seria realizado "mediante recursos provenientes dos orçamentos da União, dos estados, do Distrito Federal e dos Municípios", e das contribuições sociais.

6. GESTÃO DO TRABALHO E EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE

DIAGNÓSTICO DE SAÚDE DO TRABALHADOR

A educação permanente para os trabalhadores são ofertados vários cursos pela escola de saúde do Cismepar, com intuito de capacitar os profissionais de saúde com os temas rotineiros do trabalho. Dentro do Município, são realizadas reuniões mensais com os trabalhadores, onde são repassadas as atualizações do processo de trabalho.

A empresa oferece os exames periódicos anualmente e são ofertados os EPIS's necessários para cada classe profissional.

7 CONTROLE SOCIAL E OUVIDORIA

CONSELHO DE SAÚDE

O conselho de Saúde é atuante e realiza reuniões mensais e se necessário reuniões extraordinárias. Os planos municipais anteriores foram todos passados pela aprovação do conselho municipal e realizados com a orientação da 17ª regional de saúde.

Todas as resoluções ao qual o município recebe verbas do governo para aquisição de equipamentos/veículos, etc, para a realização da compra do mesmo, também tudo é passado para a aprovação do conselho municipal.

Ouvidoria

Temos implantado no município ouvidoria da saúde com o tel: 43-3623-3140, email: ouvidoriaporecatu123@hotmail.com e atendimento presencial situado na Rua Iguaçu nº1. 337.

Composto por um profissional que atende por via telefônica, caixa de email e presencial exclusivo.

O numero da Ouvidoria é divulgado nas redes sociais e em todas as unidades de saúde são através



PREFEITURA DE
PORECATU

Secretaria Municipal de
Saúde

cientes de cartazes nos ambientes de saúde. São recebidos cerca de 4 a 6 atendimentos mês onde são analisado com a equipe de saúde e dado retorno ao usuário.



PREFEITURA DE
PORECATU

Secretaria Municipal de
Saúde

Resumo do Plano de Saúde

Estado: Paraná

Município: Porecatu - PR

Região de Saúde: 17ª RS Londrina

Período do Plano de Saúde: 2026-2029

Data de finalização: 06/06/2025 08:54:28

Status atual do Plano de Saúde: Aprovado

DIRETRIZ Nº 1- 1 – FORTALECIMENTO DA POLÍTICA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

OBJETIVO 1.1 – FORTALECIMENTO DA POLÍTICA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

Nº	Descrição da meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-base)			Meta Plano (2026 a 2029)	Unidad e de medida	2026	2027	2028	2029
			Valor	Ano	Unidade de medida			Percentual			
1.1.1	Vacinar todas as crianças conforme calendário preconizado.	Cobertura de vacinas selecionadas do calendário nacional de vacinação para crianças maiores de 1 ano de idade.	94,3%	2024	Percentual	95%		95 %	95%	95%	95%

DIRETRIZ Nº 2- 1 – FORTALECIMENTO DA POLÍTICA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

OBJETIVO 2.1 – FORTALECIMENTO DA POLÍTICA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

Nº	Descrição da meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-base)			Meta Plano (2026 a 2029)	Unidad e de medida	2026	2027	2028	2029
			Valor	Ano	Unidade de medida			Percentual			
2.1.1	Avaliar os casos novos e encerrados possibilitando análise do cenário	Proporção (%) de casos de dengue notificados < 7 dias de atendimento e encerrados em < 60 dias de notificação.	90%	-	Percentual	90%		90 %	90%	90%	90%



PREFEITURA DE
PORECATU

Secretaria Municipal de
Saúde

	epidemiológico.										
--	-----------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

DIRETRIZ Nº 3- 1 – FORTALECIMENTO DA POLÍTICA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

OBJETIVO 3.1 – FORTALECIMENTO DA POLÍTICA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

Nº	Descrição da meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-base)			Meta Plano (2026 a 2029)	Unidad e de medida	2026	2027	2028	2029
			Valor	Ano	Unidade de medida						
3.1.1	Examinar, no mínimo, 70% dos contatos de casos novos de tuberculose pulmonar.	Proporção (%) de contatos de casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial examinado.	70%	-	Percentual	70%	Percentual	70%	70%	70%	70%

DIRETRIZ Nº4- 1 – FORTALECIMENTO DA POLÍTICA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

OBJETIVO 4.1 – FORTALECIMENTO DA POLÍTICA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

Nº	Descrição da meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-base)			Meta Plano (2026 a 2029)	Unidad e de medida	2026	2027	2028	2029
			Valor	Ano	Unidade de medida						
4.1.1	Realizar ações coletivas pela vigilância em saúde em pelo menos 80% das amostras de águas analisadas e identificadas com inconformidades.	Proporção (%) de não conformidades da qualidade da água com ação da vigilância em saúde compatível.	80%	-	Percentual	80%	80%	80%	80%	80%	80%



PREFEITURA DE
PORECATU

Secretaria Municipal de
Saúde

DIRETRIZ Nº 5- 1 – FORTALECIMENTO DA POLÍTICA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE											
OBJETIVO 5.1 – FORTALECIMENTO DA POLÍTICA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE											
Nº	Descrição da meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-base)			Meta Plano (2026 a 2029)	Unidad e de medida	2026	2027	2028	2029
5.1.1	Ampliar a proporção de mulheres com coleta de citopatológico.	Percentual de mulheres com coleta de citopatológico na Atenção Primária à Saúde	Valor	Ano	Unidade de medida			2026	2027	2028	2029
			0,45	-	Percentual	0,45	0,45	0,45	0,45		

DIRETRIZ Nº 6- 1 – FORTALECIMENTO DA POLÍTICA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE											
OBJETIVO 6.1 – FORTALECIMENTO DA POLÍTICA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE											
Nº	Descrição da meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-base)			Meta Plano (2026 a 2029)	Unidad e de medida	2026	2027	2028	2029
6.1.1	Aumentar a razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos residentes no município	Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos na população residente de determinado local e população da mesma faixa etária.	Valor	Ano	Unidade de medida		Percentual	0,40 %	0,40%	0,40%	0,40%
			0,40%	-	Percentual	0,40%					



DIRETRIZ Nº 7- 1 – FORTALECIMENTO DA POLÍTICA MATERNO INFANTIL											
OBJETIVO 7.1 – FORTALECIMENTO DA POLÍTICA MATERNO INFANTIL											
Nº	Descrição da meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-base)			Meta Plano (2026 a 2029)	Unidad e de medida	2026	2027	2028	2029
7.1.1	Diminuição da mortalidade infantil.	Taxa de mortalidade infantil.	Valor	Ano	Unidade de medida			Unidade	0	0	0
			2	2024	Unidade	0					

DIRETRIZ Nº 8- 1 – FORTALECIMENTO DA POLÍTICA MATERNO											
OBJETIVO 8.1 – FORTALECIMENTO DA POLÍTICA MATERNO											
Nº	Descrição da meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-base)			Meta Plano (2026 a 2029)	Unidad e de medida	2026	2027	2028	2029
8.1.1	Reduzir o número de óbitos maternos e manter em zero.	Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência.	Valor	Ano	Unidade de medida		Unidade	0	0	0	0
			1	2024	Unidade	0					

DIRETRIZ Nº 9- 1 – QUALIFICAÇÃO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE											
OBJETIVO 9.1 – FORTALECIMENTO DAS AÇÕES DE PROMOÇÃO DA SAÚDE											
Nº	Descrição da meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-base)			Meta Plano (2026 a 2029)	Unidad e de medida	2026	2027	2028	2029
9.1.1	Manter a cobertura em 100%.	Cobertura populacional estimada pelas equipes da atenção básica.	Valor	Ano	Unidade de medida			Percentual	90 %	90%	90%
			86,40%	2024	Percentual	90%					



DIRETRIZ Nº 10 1 – FORTALECIMENTO DAS AÇÕES DE PROMOÇÃO À SAÚDE

OBJETIVO 10.1 – FORTALECIMENTO DAS AÇÕES DE PROMOÇÃO À SAÚDE

Nº	Descrição da meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-base)			Meta Plano (2026 a 2029)	Unidad e de medida	2026	2027	2028	2029
			Valor	Ano	Unidade de medida			88 %	88%	88%	88%
10.1.1	Aumentar o acompanhamento das famílias PBF.	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de saúde do Programa Bolsa Família.	86,40%	-	Percentual	88%					

DIRETRIZ Nº 11- 1 – FORTALECIMENTO DA POLÍTICA DE SAÚDE BUCAL

OBJETIVO 11.1 – FORTALECIMENTO DA POLÍTICA DE SAÚDE BUCAL

Nº	Descrição da meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-base)			Meta Plano (2026 a 2029)	Unidad e de medida	2026	2027	2028	2029
			Valor	Ano	Unidade de medida			83 %	83%	83%	83%
11.1.1	Aumentar o acompanhamento da saúde bucal.	Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica.	82,80%	2024	Percentual	83%					

DIRETRIZ Nº 12- 1 – FORTALECIMENTO DA POLÍTICA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

OBJETIVO 12.1 – FORTALECIMENTO DA POLÍTICA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

Nº	Descrição da meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-base)			Meta Plano (2026 a 2029)	Unidad e de medida	2026	2027	2028	2029
			Valor	Ano	Unidade de medida			01	01	01	01
12.1.1	Manter número de profissionais de referência técnica para saúde do trabalhador.	Número de profissionais de referência técnica para saúde do trabalho no município, conforme Pt. 603/2018.	01	-	Percentual	01					



DIRETRIZ Nº 13- 1 – FORTALECIMENTO DA POLÍTICA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

OBJETIVO 13.1 – FORTALECIMENTO DA POLÍTICA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

Nº	Descrição da meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-base)			Meta Plano (2026 a 2029)	Unidad e de medida	2026	2027	2028	2029
			Valor	Ano	Unidade de medida			03	03	03	03
13.1.1	Realizar o mínimo de 03 reuniões anuais do Comitê Intersetorial da Dengue no município	Número de reuniões do Comitê Intersetorial vinculado ao gabinete da prefeitura, que trata da dengue e arboviroses no ano.	03	-	Percentual	03	Percentual				

DIRETRIZ Nº14- 1 – FORTALECIMENTO DA POLÍTICA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

OBJETIVO 14.1 – FORTALECIMENTO DA POLÍTICA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

Nº	Descrição da meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-base)			Meta Plano (2026 a 2029)	Unidad e de medida	2026	2027	2028	2029
			Valor	Ano	Unidade de medida			01	01	01	01
14.1.1	Manter o número de autoridade sanitária nomeada.	Número de autoridade sanitária nomeada conforme a lei Estadual nº 13.331/2001.	01	-	Percentual	01	Percentual				

DIRETRIZ Nº 15- 1 – FORTALECIMENTO DA POLÍTICA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

OBJETIVO 15.1 – FORTALECIMENTO DA POLÍTICA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

Nº	Descrição da meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-base)			Meta Plano (2026 a 2029)	Unidad e de medida	2026	2027	2028	2029
			Valor	Ano	Unidade de medida			100 %	100%	100%	100%
15.1.1	Manter a instalação de	Implementação da vigilância entomológica com armadilhas de oviposição (ovitrampas\') para direcionamento e monitoramento de infestação por Aedes Aegypti					Percentual				



	ovitrampas no município.	e/ou Aedes albopictus.	100%	-	Percentual	100%					
--	--------------------------	------------------------	------	---	------------	------	--	--	--	--	--

DIRETRIZ Nº16- 1 – FORTALECIMENTO DA POLÍTICA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

OBJETIVO 16.1 – FORTALECIMENTO DA POLÍTICA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

Nº	Descrição da meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-base)			Meta Plano (2026 a 2029)	Unidad e de medida	2026	2027	2028	2029
			Valor	Ano	Unidade de medida						
23.1.1	Realizar 2 capacitações anualmente para todos os profissionais de saúde do município.	Número de capacitações realizadas aos profissionais de saúde do município.	2	-	Unidade	2	Percentual	2	2	2	2

DIRETRIZ Nº17- 1 – FORTALECIMENTO DA POLÍTICA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

OBJETIVO 17.1 – FORTALECIMENTO DA POLÍTICA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

Nº	Descrição da meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-base)			Meta Plano (2026 a 2029)	Unidad e de medida	2026	2027	2028	2029
			Valor	Ano	Unidade de medida						
24.1.1	Aquisição de equipamentos e mobiliários para 100% dos setores de Vigilância em Saúde.	Percentual de setores da vigilância em saúde com equipamentos e mobiliários recém adquiridos	100%	-	Percentual	100%	Percentual	100 %	0	0	0



DIRETRIZ Nº18- 1 – FORTALECIMENTO DA POLÍTICA DE SAÚDE MENTAL

OBJETIVO 18.1 – FORTALECIMENTO DA POLÍTICA DE SAÚDE MENTAL

Nº	Descrição da meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-base)			Meta Plano (2026 a 2029)	Unidad e de medida	2026	2027	2028	2029
26.1.1	Proporcionar atendimento a 100% dos pacientes com condições de saúde mental na APS	Percentual de pacientes com condições de saúde mental com acompanhamento/atendimento na APS.	Valor	Ano	Unidade de medida		Percentual	80 %	80%	80%	80%
			80%	-	Percentual	80%					

DIRETRIZ Nº19- 1 – FORTALECIMENTO DA POLÍTICA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

OBJETIVO 19.1 – FORTALECIMENTO DA POLÍTICA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

Nº	Descrição da meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-base)			Meta Plano (2026 a 2029)	Unidad e de medida	2026	2027	2028	2029
			Valor	Ano	Unidade de medida			Unidade	1	1	1
27.1.1	Implantação de laboratório de feridas.	Número de laboratório de feridas em funcionamento no município	1	-	Unidade	1					

DIRETRIZ Nº20- 1 – IMPLANTAÇÃO DE EQUIPE DE SAÚDE PARA POPULAÇÃO PRIVADA DE LIBERDADE (CONFORME PORTARIA 2.298 DE 09 DE SETEMBRO DE 2021)

OBJETIVO 20.1 – IMPLANTAÇÃO DE EQUIPE DE SAÚDE PARA POPULAÇÃO PRIVADA DE LIBERDADE

Nº	Descrição da meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-base)			Meta Plano (2026 a 2029)	Unidad e de medida	2026	2027	2028	2029
28.1.1	Garantir uma equipe multiprofissional para a população privada de liberdade.	Número de equipes multiprofissional em funcionamento na unidade prisional.	Valor	Ano	Unidade de medida		Unidade	1	1	1	1
			1	-	Unidade	1					



DIRETRIZ Nº21- 1 – IMPLANTAÇÃO DA SECRETARIA DE SAÚDE

OBJETIVO 21.1 – Melhorar a estrutura e proporcionar condições adequadas a gestão em saúde pública do município

Nº	Descrição da meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-base)			Meta Plano (2026 a 2029)	Unidad e de medida	2026	2027	2028	2029
			Valor	Ano	Unidade de medida			1	1	1	1
29.1.1	Instituir local próprio e realizar manutenção da infraestrutura da Secretaria Municipal de Saúde.	Percentual de ações realizadas para a manutenção da infraestrutura da Secretaria Municipal de Saúde.	1	-	Unidade	1	Unidade				

DIRETRIZ Nº22- 1 – FORTALECIMENTO DA POLÍTICA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

OBJETIVO 22.1 – FORTALECIMENTO DA POLÍTICA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

Nº	Descrição da meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-base)			Meta Plano (2026 a 2029)	Unidad e de medida	2026	2027	2028	2029
			Valor	Ano	Unidade de medida			100 %	100%	100%	100%
30.1.1	Responder 100% das manifestações recebidas na ouvidoria em tempo oportuno.	Percentual de manifestações respondidas dentro do prazo estabelecido.	100%	-	Percentual	100%	Percentual				

DIRETRIZ Nº23- 1 – FORTALECIMENTO DA POLÍTICA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

OBJETIVO 23.1 – FORTALECIMENTO DA POLÍTICA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

Nº	Descrição da meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-base)			Meta Plano (2026 a 2029)	Unidad e de medida	2026	2027	2028	2029
32.1.1	Percentual de profissionais com acesso ao sistema Paraná Saúde Digital.	Garantir com que todas as equipes de saúde tenham acesso à saúde digital (radar saúde), para acompanhamento e resolução dos processos de trabalho.	Valor	Ano	Unidade de medida		Percentual	100 %	100%	100%	100%
			100%	-	Percentual	100%					

DIRETRIZ Nº24- 1 – FORTALECIMENTO DA POLÍTICA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

OBJETIVO 24.1 – FORTALECIMENTO DA POLÍTICA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

Nº	Descrição da meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-base)			Meta Plano (2026 a 2029)	Unidad e de medida	2026	2027	2028	2029
			Valor	Ano	Unidade de medida						
33.1.1	Realizar 12 reuniões no ano, com ampla divulgação a toda a população para participação.	Nº de reuniões do conselho amplamente divulgadas e realizadas no período.	Valor	Ano	Unidade de medida		Unidade	12	12	12	12
			12	-	Unidade	12					

DIRETRIZ Nº25- 1 – FORTALECIMENTO DA POLÍTICA DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

OBJETIVO 25.1 – FORTALECIMENTO DA POLÍTICA DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

Nº	Descrição da meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-base)			Meta Plano (2026 a 2029)	Unidad e de medida	2026	2027	2028	2029
34.1.1	Disponibilizar	Percentual de medicamentos, que constam na REMUME, disponíveis	Valor	Ano	Unidade de medida		Percentual	100 %	100%	100%	100%



PREFEITURA DE
PORECATU

Secretaria Municipal de
Saúde

	100% dos medicamentos essenciais que contêm na REMUME para dispensação na farmácia municipal.	na farmácia.	100%	-	Percentual	100%					
--	---	--------------	------	---	------------	------	--	--	--	--	--

DIRETRIZ Nº26- 1 – FORTALECIMENTO DA POLÍTICA DA SAÚDE DO IDOSO

OBJETIVO 26.1 – FORTALECIMENTO DA POLÍTICA DA SAÚDE DO IDOSO

Nº	Descrição da meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-base)			Meta Plano (2026 a 2029)	Unidade de medida	2026	2027	2028	2029
			Valor	Ano	Unidade de medida			Percentual			
35.1.1	Realizar estratificação de risco (IVCF20) e acompanhamento a 100% dos idosos no município.	Percentual de idosos estratificados e acompanhados na APS.	800%	-	Percentual	80%		80%	80%	80%	80%

DIRETRIZ Nº27- 1 – FORTALECIMENTO DA POLÍTICA DE SAÚDE

OBJETIVO 27.1 – FORTALECIMENTO DA POLÍTICA DE SAÚDE

Nº	Descrição da meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-base)			Meta Plano (2026 a 2029)	Unidade de medida	2026	2027	2028
			Valor	Ano	Unidade de medida			Percentual		
36.1.1	Adesão de programas	Credenciamento e adesão de quipes, serviços e programas da Atenção Primária à Saúde.	1	-	Unidade	1		1	0	0