



**PLANO**

**MUNICIPAL DE SAÚDE**

**2022 - 2025**



## ÍNDICE

1 Introdução -----	4
2 Identificação - -----	5
3 Indicadores Sociais -----	8
4 População segundo tipo de deficiência -----	17
5 Diagnóstico epidemiológico -----	19
6 Perfil de morbidade e mortalidade -----	22
7 Quadro de produção do sistema de informação hospitalar SAI/SUS -----	27
8 Serviço de Imunização -----	28
9 Perfil de Nascidos Vivos – SINASC -----	29
10 Vigilância em Saúde -----	34
11 Diagnóstico dos Serviços de Saúde -----	40
12 Atenção Primária em Saúde -----	43
13 Assistência Odontológica -----	46
14 Assistência Especializada -----	48
15 Indicadores -----	52
16 Responsabilidades individuais -----	54
17 Operacionalização do plano -----	55

## ANEXOS

### **ELABORAÇÃO:**

Raissa Henrique dos Passos – Secretária Municipal de Saúde
Cidélma de Fatima Custódio – Gerente administrativa da Unidade
Michele Cristina Seco – Coordenadora Atenção Básica

### **EQUIPES DE COLABORADORES:**

Karla Alexandre de Camargo - Enfermeira Epidemiologia
Elisa Simone Dias - Enfermeira Estratégia Saúde da Família
Dayse Vaniele da Silva - Enfermeira Estratégia Saúde da Família
Dalila Ledo Ferreira - Enfermeira Estratégia Saúde da Família
Luciana Correia Vaz - Enfermeira Estratégia Saúde da Família
Alda Mara Regina Paz de Oliveira - Enfermeira Estratégia Saúde da Família
Paula Graciele Bueno - Enfermeira Estratégia Saúde da Família
Denys Felipe Souza Magalhães Pereira – Digitador Municipal
Conselho Municipal de Saúde

## **1 - Introdução**

O Plano Municipal de Saúde é um instrumento de diagnóstico, avaliação e orientação do serviço de saúde, constituído a política de Atenção em Saúde, incluindo ações intersetoriais voltadas para a promoção da saúde.

Terá vigência de 2022 a 2025 e passará pelo processo de discussão e atualização, através de instrumentos como as Programações Anuais de Saúde – PAS e dos relatórios Anuais de Gestão – RAG. Tem como estrutura a análise situacional dos indicadores, qual demonstrará os problemas de saúde mais importantes no município, assim como suas causas, prioridades de intervenção e estratégias a serem utilizadas para atingir soluções e ou modificar situações. Essas ações são baseadas nas Portaria 399/GM/MS de 22 de junho de 2006 e Portaria 699/GM/MS de 30 de março de 2006, as quais divulgam o pacto pela saúde, que delega responsabilidade ao município no que diz respeito a formular, implementar e avaliar o processo permanente de planejamento participativo e integrado, de base local e ascendente, orientado pelos problemas e necessidades em saúde, com a constituição de objetivos, estratégias, metas e ações, para a promoção, a proteção, a recuperação e a reabilitação em saúde. Também conceituado pela legislação atual especificamente a Lei Federal Complementar Nº 141/2012 e o Decreto Nº7.827 de 16 de Outubro de 2012, que regulamenta essa lei.

Pela legislação, o plano Municipal é instrumento que integra a formulação dos planos Estaduais e Nacional, esse instrumento visa construir uma rede regionalizada e hierarquizada dos serviços, para possibilitar a efetivação da gestão em cada nível, e avaliação de desempenho do sistema, em busca de unificação e qualidade de assistência.

## **2 - IDENTIFICAÇÃO**

MUNICÍPIO – CAMPINA DA LAGOA – PR.

PREFEITO MUNICIPAL – MILTON LUIZ ALVES

SECRETARIO MUNICIPAL DE SAÚDE – RAISSA HENRIQUE DOS PASSOS

GESTÃO MUNICIPAL DE SAÚDE

VIGÊNCIA DA GESTÃO – 2021 à 2024.

VIGÊNCIA DO PLANO – 2022 a 2025.



**FONTE: PREFEITURA MUNICIPAL**

### **Histórico**

Em 1940 chegam para fixarem moradia na região, Joaquim Carula e Salvador Ananias, ficando nas proximidades da Água da Herveira. Somente em abril de 1941 chegam a um platô, onde descobrem uma planície com três lagoas e denominaram o local Campina das Três Lagoas.

Em 2 de setembro de 1947, Campina da lagoa é oficialmente reconhecida como povoado de Campo Mourão. Entre 1947 e 1952, chegaram ao povoado mais de 600 famílias e logo foram construídos escolas, igreja, serrarias, pequenas oficinas, diversos estabelecimentos comerciais, etc.

Em 30 de maio de 1955, o povoado foi levado à categoria de Distrito Administrativo e a 25 de julho de 1960, pela Lei nº 4.245, foi criado o município de Campina da Lagoa, desmembrando de Goioerê.

Campina da Lagoa é um município brasileiro do estado do Paraná localizado na Região de Goioerê, no centro-oeste do estado.

#### LOCALIZAÇÃO



FONTE: IPARDES

#### LIMITES DO MUNICÍPIO



FONTE: IPARDES

NOTA: Base Cartográfica ITCG (2010).

### INFORMAÇÕES ADMINISTRATIVAS - 2020

Origem do município - Desmembramento Campo Mourão

Data de instalação do município \* 04/11/1961

Data de comemoração do município 04 de novembro

**FONTE: Prefeitura**

\*Data em que o município foi instalado, independe da data de criação do mesmo, que é através de decreto, lei ou decreto-lei.

### ÁREA TERRITORIAL E DISTÂNCIA À CAPITAL - 2020

Área territorial 797, 598 km<sup>2</sup>

Distância da sede municipal à capital 494,29 km

**FONTE: ITCG-PR (Área), SEIL-PR (Distância)**

### DIVISÃO ADMINISTRATIVA - 2020

Número de distritos administrativos: 04

Nome dos distritos administrativos: Campina da Lagoa, Bela Vista do Piquiri, Herveira e Salles de Oliveira. Comarca a que pertence Campina da Lagoa

**FONTE: IBGE (Distritos), TJPR (Comarca)**

### POSIÇÃO GEOGRÁFICA - 2017

Altitude (metros) 610

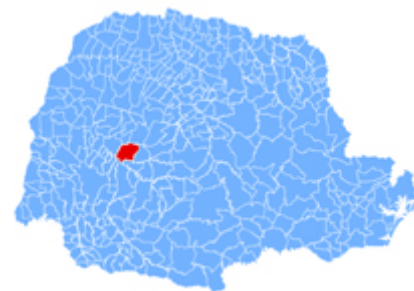
Latitude 24 ° 35 ' 30 " S

Longitude 52 ° 47 ' 56 " W

**FONTE: IBGE Posição**

### PERFIL DO MUNICÍPIO DE CAMPINA DA LAGOA- IPARDES 2021

<b>TERRITÓRIO E AUTORIDADE ELEITA</b>					
Região Geográfica Imediata (IBGE)	RGI de Campo Mourão				
Desmembrado de	Campo Mourão				
Data de Instalação	04/11/1961				
Data de Comemoração (Aniversário)	4 de novembro				
Altitude da sede (IBGE) (m)	582				
Distância à Capital (SEIL) (km)	494,29				
Autoridade Eleita (TRE)	Milton Luiz Alves				
<b>ELEITORES E ZONAS ELEITORAIS</b>	<b>FONTE</b>	<b>DATA</b>	<b>MUNICÍPIO</b>	<b>REGIÃO</b>	<b>ESTADO</b>
Número de Eleitores	TSE	2020	11.966	248.466	8.152.710
Quantidade de Zonas Eleitorais	TRE	2020	1	10	186
<b>ÁREA TERRITORIAL E DEMOGRÁFICA</b>	<b>FONTE</b>	<b>DATA</b>	<b>MUNICÍPIO</b>	<b>REGIÃO</b>	<b>ESTADO</b>



Área Territorial (km <sup>2</sup> )	IAT	2021	799,092	11.617,758	199.888,387
Densidade Demográfica (hab/km <sup>2</sup> )	IPARDES	2021	17,38	26,60	58,02
Grau de Urbanização (%)	IBGE	2010	81,57	80,14	85,33
População Estimada (habitantes)	IBGE	2021	13.888	309.059	11.597.484
População Censitária (habitantes)	IBGE	2010	15.394	318.349	10.444.526
População Censitária Urbana (habitantes)	IBGE	2010	12.557	255.117	8.912.692
População Censitária Rural (habitantes)	IBGE	2010	2.837	63.232	1.531.834
População - Contagem (habitantes) <sup>(1)</sup>	IBGE	2007	15.983	316.632	10.284.503
Taxa de Crescimento Geométrico Populacional (%)	IBGE	2010	-1,00	-0,42	0,89
Índice de Idosos (%)	IBGE	2010	9,56	9,05	7,55
Razão de Dependência (%)	IBGE	2010	49,43	45,50	43,78
Razão de Sexo (%)	IBGE	2010	98,71	97,41	96,56
Taxa de Envelhecimento (%)	PNUD/IPEA/FJP	2010	40,66	40,71	32,98
<b>DESENVOLVIMENTO HUMANO E RENDA</b>	<b>FONTE</b>	<b>DATA</b>	<b>MUNICÍPIO</b>	<b>REGIÃO</b>	<b>ESTADO</b>
Índice de Desenvolvimento Humano (IDH-M)	PNUD/IPEA/FJP	2010	0,704	...	0,749
Índice de Gini da Renda Domiciliar <i>Per Capita</i>	IBGE	2010	0,4673	...	0,5416
<b>EDUCAÇÃO</b>	<b>FONTE</b>	<b>DATA</b>	<b>MUNICÍPIO</b>	<b>REGIÃO</b>	<b>ESTADO</b>
Matrículas na Educação Básica (alunos)	MEC/INEP	2020	3.717	70.451	2.554.321
Matrículas na Creche (alunos)	MEC/INEP	2020	382	7.526	223.944
Matrículas na Pré-escola (alunos)	MEC/INEP	2020	399	8.134	276.344
Matrículas no Ensino Fundamental (alunos)	MEC/INEP	2020	1.980	37.611	1.407.978



Matrículas no Ensino Médio (alunos)	MEC/INEP	2020	555	11.550	425.477
Matrículas na Educação Profissional (alunos)	MEC/INEP	2020	85	2.195	131.853
Matrículas na Educação Especial - Classes Exclusivas (alunos)	MEC/INEP	2020	124	1.842	42.650
Matrículas na Educação de Jovens e Adultos (EJA) (alunos)	MEC/INEP	2020	316	4.630	144.919
Matrículas na Educação Superior Presencial (alunos)	MEC/INEP	2019	-	8.278	362.967
Matrículas na Educação Superior a Distância (alunos)	MEC/INEP	2019	223	5.891	194.107
Taxa de Analfabetismo de 15 anos ou mais (%)	IBGE	2010	13,03	...	6,28
<b>SAÚDE</b>	<b>FONTE</b>	<b>DATA</b>	<b>MUNICÍPIO</b>	<b>REGIÃO</b>	<b>ESTADO</b>
Estabelecimentos de Saúde (nº)	MS/CNES	2020	29	775	26.536
Leitos Hospitalares Existentes (nº)	MS/CNES	2020	50	735	27.774
Taxa de Fecundidade (filhos/mulher)	PNUD/IPEA/FJP	2010	2,18	...	1,86
Taxa Bruta de Natalidade (mil habitantes)	IBGE/SESA	2020	13,96	12,83	12,70
Taxa de Mortalidade Geral (mil habitantes) (P)	Datasus/SESA	2020	9,90	8,99	7,14
Taxa de Mortalidade Infantil (mil nascidos vivos) (P)	Datasus/SESA	2020	20,41	8,79	9,28
Taxa de Mortalidade em Menores de 5 anos (mil nascidos vivos) (P)	Datasus/SESA	2020	20,41	9,80	10,71
Taxa de Mortalidade Materna (100 mil nascidos vivos) (P)	Datasus/SESA	2020	-	25,12	52,65
<b>DOMICÍLIOS E SANEAMENTO</b>	<b>FONTE</b>	<b>DATA</b>	<b>MUNICÍPIO</b>	<b>REGIÃO</b>	<b>ESTADO</b>
Número de Domicílios Recenseados	IBGE	2010	6.018	116.523	3.755.090

Número de Domicílios Particulares Permanentes	IBGE	2010	5.107	103.549	3.298.297
Domicílios Particulares Permanentes - Com Água Canalizada	IBGE	2010	5.079	102.939	3.273.822
Domicílios Particulares Permanentes - Com Banheiro ou Sanitário	IBGE	2010	5.101	103.221	3.286.052
Domicílios Particulares Permanentes - Destino do Lixo - Coletado	IBGE	2010	3.489	87.267	2.981.998
Domicílios Particulares Permanentes - Com Energia Elétrica	IBGE	2010	5.102	103.122	3.284.181
Abastecimento de Água (unidades atendidas <sup>(2)</sup> )	Sanepar/Outras	2020	6.023	121.776	4.098.779
Consumo de Água - Volume Faturado (m <sup>3</sup> )	Sanepar/Outras	2020	809.363	15.731.731	524.944.564
Consumo de Água - Volume Medido (m <sup>3</sup> )	Sanepar/Outras	2020	775.752	14.980.138	503.520.621
Atendimento de Esgoto (unidades atendidas <sup>(2)</sup> )	Sanepar/Outras	2020	...	58.824	3.120.199
<b>ENERGIA ELÉTRICA</b>	<b>FONTE</b>	<b>DATA</b>	<b>MUNICÍPIO</b>	<b>REGIÃO</b>	<b>ESTADO</b>
Consumo de Energia Elétrica (Mwh)	COPEL	2020	25.748	833.125	28.900.011
Consumidores de Energia Elétrica (número) <sup>(3)</sup>	COPEL	2020	6.940	146.195	4.815.944
<b>TRABALHO</b>	<b>FONTE</b>	<b>DATA</b>	<b>MUNICÍPIO</b>	<b>REGIÃO</b>	<b>ESTADO</b>
Estabelecimentos (RAIS) (nº)	MTP	2020	418	8.825	302.551
Agropecuária	MTP	2020	141	1.947	26.740
Comércio Varejista	MTP	2020	137	2.938	97.756
Alojamento, Alimentação, Radiodifusão e Televisão	MTP	2020	27	802	32.235
Empregos (RAIS) (nº)	MTP	2020	2.118	64.998	3.086.129
Estabelecimentos (RAIS) nas Atividades Características do Turismo (ACTs) (nº)	MTP	2020	44	886	39.218

Estabelecimentos (RAIS) nas ACTs - Alojamento (nº)	MTP	2020	3	73	2.500
Estabelecimentos (RAIS) nas ACTs - Alimentação (nº)	MTP	2020	31	595	26.622
Estabelecimentos (RAIS) nas ACTs - Transporte Terrestre (nº)	MTP	2020	6	99	3.732
Estabelecimentos (RAIS) nas ACTs - Transporte Aéreo (nº)	MTP	2020	-	-	64
Estabelecimentos (RAIS) nas ACTs - Transporte Aquaviário (nº)	MTP	2020	-	-	74
Estabelecimentos (RAIS) nas ACTs - Agências de Viagem (nº)	MTP	2020	3	36	2.166
Estabelecimentos (RAIS) nas ACTs - Aluguel de Transportes (nº)	MTP	2020	1	13	833
Estabelecimentos (RAIS) nas ACTs - Cultura e Lazer (nº)	MTP	2020	-	70	3.227
População em Idade Ativa (PIA) (pessoas)	IBGE	2010	13.138	275.039	8.962.587
População Economicamente Ativa (PEA) (pessoas)	IBGE	2010	7.950	162.310	5.587.968
População Ocupada (PO) (pessoas)	IBGE	2010	7.438	153.246	5.307.831
Taxa de Atividade de 10 anos ou mais (%)	IBGE	2010	60,23	58,94	62,35
Taxa de Ocupação de 10 anos ou mais (%)	IBGE	2010	93,56	94,42	94,99
<b>AGROPECUÁRIA</b>	<b>FONTE</b>	<b>DATA</b>	<b>MUNICÍPIO</b>	<b>REGIÃO</b>	<b>ESTADO</b>
Valor Bruto Nominal da Produção Agropecuária (VBP) (R\$ 1,00)	SEAB/DERAL	2020	485.570.256,58	8.409.988.226,61	128.273.431.151,49
Pecuária - Bovinos (cabeças)	IBGE	2020	54.671	474.093	8.584.939
Pecuária - Equinos (cabeças)	IBGE	2020	1.800	13.642	271.527

Pecuária - Ovinos (cabeças)	IBGE	2020	890	20.917	574.498
Pecuária - Suínos - Total (cabeças)	IBGE	2020	11.700	89.066	6.944.541
Pecuária - Suínos - Matrizes de Suínos (cabeças)	IBGE	2020	2.200	11.571	625.116
Aves - Galináceos - Total (cabeças)	IBGE	2020	988.000	18.512.825	395.216.296
Aves - Galináceos - Galinhas (cabeças)	IBGE	2020	5.000	894.230	24.999.091
Produção Agrícola - Soja (em grão) (toneladas)	IBGE	2020	120.050	2.441.841	20.875.792
Produção Agrícola - Milho (em grão) (toneladas)	IBGE	2020	163.010	2.247.741	15.786.934
Produção Agrícola - Trigo (em grão) (toneladas)	IBGE	2020	3.800	304.790	3.130.147
<b>FINANÇAS PÚBLICAS</b>	<b>FONTE</b>	<b>DATA</b>	<b>MUNICÍPIO</b>	<b>REGIÃO</b>	<b>ESTADO</b>
Receitas Municipais (R\$ 1,00)	Prefeitura	2020	54.858.978,46	1.392.978.069,17	46.596.782.400,28
Despesas Municipais (R\$ 1,00)	Prefeitura	2020	48.438.730,81	1.275.007.839,05	43.933.678.117,63
ICMS (100%) por Município de Origem do Contribuinte (R\$ 1,00)	SEFA	2020	1.581.016,27	86.018.984,27	30.802.604.326,91
ICMS Ecológico - Repasse (R\$ 1,00)	SEFA	2020	101.462,03	13.968.916,96	385.748.577,60
Fundo de Participação dos Municípios (FPM) (R\$ 1,00)	MF/STN	2020	13.081.060,30	274.702.266,03	5.867.467.060,23
<b>PRODUTO E RENDA</b>	<b>FONTE</b>	<b>DATA</b>	<b>MUNICÍPIO</b>	<b>REGIÃO</b>	<b>ESTADO</b>
PIB <i>Per Capita</i> (R\$ 1,00) <sup>(4)</sup>	IBGE/Ipardes	2018	28.823	36.707	38.773
Produto Interno Bruto (PIB) a Preços Correntes (R\$ 1.000) <sup>(4)</sup>	IBGE/Ipardes	2018	414.074	11.495.897	440.029.409
PIB - Valor Adicionado Bruto (VAB) a Preços Básicos (R\$ 1.000) <sup>(4)</sup>	IBGE/Ipardes	2018	388.032	10.477.926	382.568.120

PIB - VAB a Preços Básicos na Agropecuária (R\$ 1.000) <sup>(4)</sup>	IBGE/Ipardes	2018	131.366	2.425.635	36.364.978
PIB - VAB a Preços Básicos na Indústria (R\$ 1.000) <sup>(4)</sup>	IBGE/Ipardes	2018	28.137	1.400.242	93.690.652
PIB - VAB a Preços Básicos no Comércio e Serviços (R\$ 1.000) <sup>(4)</sup>	IBGE/Ipardes	2018	160.379	5.127.194	199.520.384
PIB - VAB a Preços Básicos na Administração Pública (R\$ 1.000) <sup>(4)</sup>	IBGE/Ipardes	2018	68.150	1.524.855	52.992.092
PIB - Impostos (R\$ 1.000) <sup>(4)</sup>	IBGE/Ipardes	2018	26.042	1.017.974	57.461.298
Valor Adicionado Fiscal (VAF) (R\$ 1,00)	SEFA	2020	575.215.693	12.143.956.609	359.478.023.164
VAF - Produção Primária (R\$ 1,00)	SEFA	2020	429.686.844	7.338.017.424	88.796.900.269
VAF - Indústria (R\$ 1,00)	SEFA	2020	55.305.499	1.744.875.318	146.693.749.567
VAF - Comércio e em Serviços (R\$ 1,00)	SEFA	2020	89.616.535	3.047.763.068	123.509.751.037
VAF - Recursos/Autos (R\$ 1,00)	SEFA	2020	606.815	13.300.799	477.622.291

- (1) Resultados da população residente em 1º de abril de 2007, encaminhados ao Tribunal de Contas da União em 14 de novembro de 2007. Para os municípios com mais de 170.000 habitantes (Cascavel, Colombo, Curitiba, Foz do Iguaçu, Londrina, Maringá, Ponta Grossa e São José dos Pinhais) não houve contagem da população e nesses casos foi considerada a estimativa na mesma data.
- (2) Unidades (economias) atendidas é todo imóvel (casa, apartamento, loja, prédio, etc.) ou subdivisão independente do imóvel para efeito de cadastramento e cobrança de tarifa (Adaptado do IBGE, CIDE, SANEPAR).
- (3) Refere-se às unidades consumidoras de energia elétrica (relógio).
- (4) Nova metodologia. Referência 2010

### 3 - INDICADORES SOCIAIS

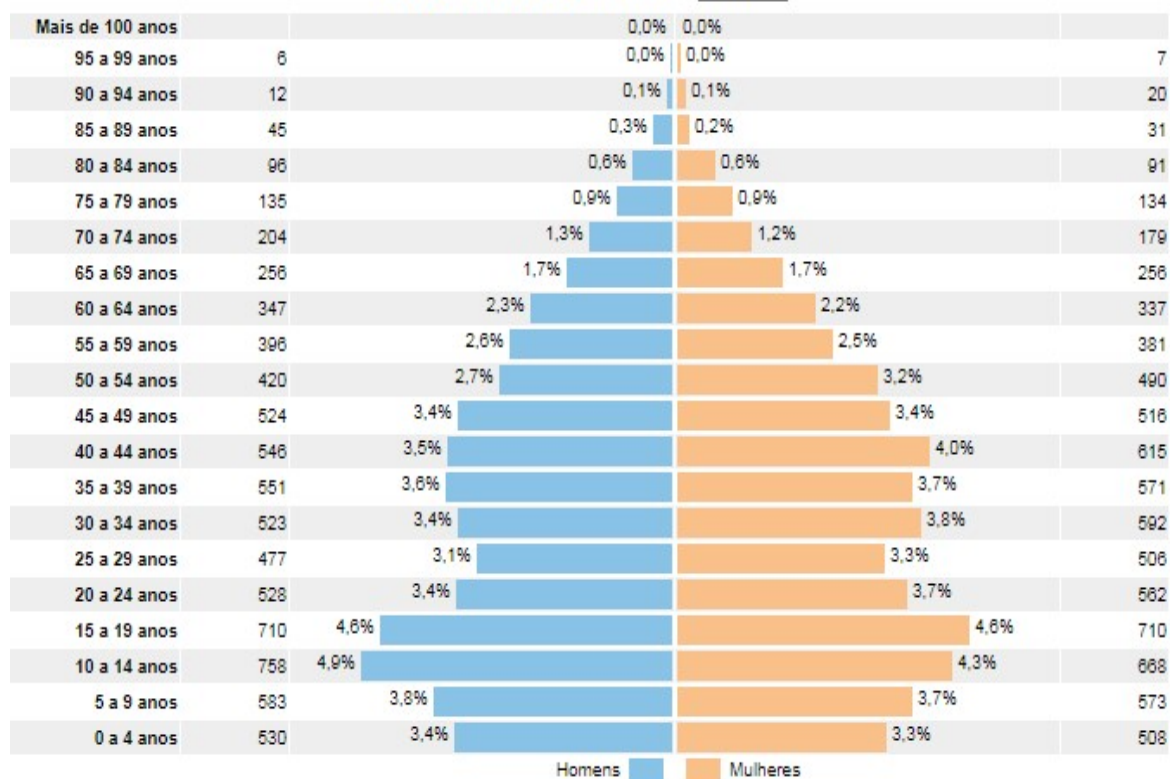
**Distribuição da população estimada, por sexo e faixa etária, ano 2010.**

<b>Faixa Etária</b>	<b>Masculino</b>	<b>Feminino</b>	<b>Total</b>	<b>% Total</b>
Menor 1 ano	125	107	232	1,50%
1 a 4 anos	405	401	806	5,23%
5 a 9 anos	583	573	1156	7,50%
10 a 14 anos	758	668	1426	9,26%
15 a 19 anos	710	710	1420	9,22%
20 a 29 anos	1005	1068	2073	13,46%
30 a 39 anos	1074	1163	2237	14,53%
40 a 49 anos	1070	1131	2201	14,29%
50 a 59 anos	816	871	1687	10,95%
60 a 69 anos	603	593	1196	7,76 %
70 a 79 anos	339	313	652	4,23%
80 anos e mais	159	149	308	2,00%
<b>Total</b>	<b>7647</b>	<b>7747</b>	<b>15394</b>	<b>100,%</b>

Fonte: IPARDES 2021

O município apresenta uma população de 15.394 habitantes segundo IBGE censo 2010, destes 83,47% residem na zona urbana e 18,86% na zona rural. 64,16% se consideram de cor branca e 35,60% pardos. 23,25% referem algum tipo de deficiência, entre as mais citadas temos 71,58% deficiência visual e 38,65 deficiência física. Apresenta um percentual de 14% de idosos caracterizando o município com uma população em envelhecimento.

**Distribuição da população por sexo, segundo os grupos de idade**  
Campina da Lagoa (PR) - 2010 ▾



Fonte: IBGE

População residente por Região de Saúde/Município e Ano						
Região de Saúde (CIR): 41011 11ª RS Campo Mourão						
Faixa Etária	60 anos ou +		15 anos ou -		Índice de envelhecimento	
Período	ano		ano			
Região de Saúde/Município	2000	2012	2000	2012	2000	2012
41011 11ª RS Campo Mourão	33508	43369	135505	103698	25%	42%
.... Campina da Lagoa	1660	2121	6814	4958	24%	43%

Fonte: Data SUS - TabE Net

Distribuída na pirâmide populacional, verifica-se que há uma homogeneidade entre população masculina e feminina, com representatividade de sobrevivência da população idosa relevante. Comparados com dados da 11ª regional de saúde, nossos índices de envelhecimentos leva-nos a repensar uma Política pública voltada a população idosa. Atualmente o município conta com a seguinte Rede de apoio: Conselho Municipal do Idoso, Centro de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS), Centro de Referência de Assistência Social (CRAS), Centro de convivência, uma Instituição de Longa Permanência está Filantrópica.

#### EQUIPAMENTOS CULTURAIS - 2020

EQUIPAMENTOS CULTURAIS (1)	NÚMERO	EQUIPAMENTOS CULTURAIS (1)	NÚMERO
Anfiteatro	-	Concha acústica	-
Arquivo	...	Coreto	-
Ateliê / Estúdio	-	Galeria de arte	-
Auditório	-	Livraria	-
Biblioteca	1	Museu	-
Centro comunitário / Associações	-	Sala de exposição	-
Centro cultural / Casa de cultura	1	Salão para convenção	-
Centro de documentação e pesquisa	-	Teatro	-
Cine teatro	-	Videolocadora	...
Cinema	-	Outros espaços (2)	-
Circo	-	TOTAL	2

FONTE: SEEC

NOTA: Os dados de equipamentos culturais são cadastrados no Sistema de Informação da Cultura pelas Secretarias Municipais ou órgãos a eles vinculados e estão sujeitos à revisão pela fonte. Posição dos dados, no site da fonte, agosto de 2021.

(1) São espaços físicos, edificações destinadas à prática, à criação e à disseminação cultural de uma localidade, seja vilarejo, bairro, município, estado ou país.

(2) Incluído centro da juventude; centro de artes e esportes unificados (CEUs); escola de arte; escola de dança; escola de música - conservatório de músicas; espaço para eventos; palco ao ar livre e/ou palco de rua.

Dentro do cenário de equipamentos culturais podemos observar, dois locais de grande valor ao município, espaços esses voltados a cultura e conhecimento. Em relação aos dados educacionais observamos que nosso município conta com alunos matriculados desde a Educação básica à educação Superior (a distância). Taxa de analfabetismo de 15 anos ou mais segundo dados do IBGE (2010) – 13,03% o qual comparado ao Estado ultrapassa tal valor 6,28%.



#### 4 - POPULAÇÃO SEGUNDO TIPO DE DEFICIÊNCIA

<b>TIPO DE DEFICIÊNCIA POPULAÇÃO</b>	<b>Quantidade</b>
<b>Pelo menos uma das deficiências investigadas (1)</b>	<b>696</b>
<b>Visual</b>	<b>211</b>
<b>Auditiva</b>	<b>95</b>
<b>Física e/ou motora</b>	<b>207</b>
<b>Cognitiva e/ou intelectual</b>	<b>199</b>

FONTE: ESUS - 2020

(1) A mesma pessoa pode apresentar mais de um tipo de deficiência.

Ao analisarmos dados em relação ao tipo de deficiência da população, observamos um índice considerável, levando-nos a elaborar uma estratégia de enfrentamento, para melhor qualidade de assistência e com intuito de prevenir aquelas quais são possíveis. A rede de apoio no município para tal assistência é deficitária, contamos somente com a APAE. Onde atende 113 portadores de deficiência 0,8 % da população total do município, conforme quadro abaixo:

<b>TIPO DE DEFICIÊNCIA</b>	<b>QUANTIDADE</b>
Síndrome de Down	8
Atraso Neuropsicomotor (ADNPM)	11
Autismo	20
Síndrome alcoólica fetal + ADNPM	1
Paralisia cerebral + ADNPM	2
Deficiência Intelectual	41
Deficiência Intelectual + motora	1

Deficiência Intelectual + Autismo	6
Síndrome Alcoólica Fetal + Deficiência Intelectual	7
Paralisia Cerebral + Deficiência Intelectual	5
Síndrome de Down + Autismo	1
Deficiência Intelectual + Esquizofrenia	1
Deficiência Intelectual + Microcefalia	1
Deficiência Intelectual + Síndrome de Ehles-Danlos	1
Deficiência Intelectual + Síndrome Worster- drought	2
Deficiência Intelectual + Síndrome Angelmann	1
Deficiência Intelectual + Síndrome Espectro óculo vertebral	1
Deficiência Intelectual + Síndrome Cornélia de Lange	1
Deficiência Intelectual + coreoatetose	1
Deficiência Intelectual + Síndrome Landau-Kleffner	1
<b>TOTAL</b>	113

Fonte: APAE LOCAL

## **5 - DIAGNOSTICO EPIDEMIOLOGICO:**

### **Vigilância em Saúde**

Entende-se por Vigilância em Saúde o processo contínuo e sistemático de coleta, consolidação, análise de dados e disseminação de informações sobre eventos relacionados à saúde, visando o planejamento e a implementação de medidas de saúde pública, incluindo a regulação, intervenção e atuação em condicionantes e determinantes da saúde, para a proteção e promoção da saúde da população, prevenção e controle de riscos, agravos e doenças.

Vigilância epidemiológica “um conjunto de ações que proporciona o conhecimento, a detecção ou prevenção de qualquer mudança nos fatores determinantes e condicionantes de saúde individual ou coletiva, com a finalidade de recomendar e adotar as medidas de prevenção e controle das doenças ou agravos”.

Vigilância sanitária, um conjunto de ações capaz de eliminar, diminuir ou prevenir riscos à saúde e de intervir nos problemas sanitários decorrentes do meio ambiente, da produção e circulação de bens e da prestação de serviços de interesse da saúde, abrangendo: o controle de bens de consumo que, direta ou indiretamente, se relacionem com a saúde, compreendidas todas as etapas e processos, da produção ao consumo; e o controle da prestação de serviços que se relacionam direta ou indiretamente com a saúde."

Os serviços de Vigilância Sanitária e Vigilância Epidemiológica estão municipalizados e atendem tanto a demandas individuais como a demandas coletivas, porém não está estruturado de acordo para desenvolver ações de impacto sobre as questões ambientais e sanitárias.

A Vigilância sanitária trata de questões complexas que resultam em melhoria na qualidade de vida, que bem demonstra a relevante expressão saúde e meio ambiente.

É importante ampliar o trabalho da equipe de vigilância em saúde, garantindo infraestrutura necessária para o bom desempenho das atividades.

### 5.1 - Histórico de incidência das doenças transmissíveis e de Notificação Compulsória

<b>Doença de Notificação</b>	<b>2017</b>	<b>2018</b>	<b>2019</b>	<b>2020</b>
Leptospirose	-	-	-	1
AIDS	1	2	-	2
Violência Interpessoal / autoprovocada	10	30	12	9
Acidente de Trabalho Grave	3	22	9	17
Meningite	-	-	-	-
Acidente Por Animal peçonhento	18	28	15	8
Coqueluche	-	-	-	-
Hepatite Viral	-	3	-	3
Intoxicação Exógena	1	12	3	12
Sífilis em Gestante	-	3	3	3
LER DORT	-	-	-	-
Atend. Antirrábico	11	63	25	43
Sífilis não especificada	1	14	8	5
Doença exantemática	-	3	-	-
Tuberculose	1	4	-	3
Hanseníase	-	1	-	-
Tétano	-	-	-	-
Hantavirose	-	-	-	-
Síndrome Resp. aguda	-	-	-	-
Acidente de Trabalho com material Biológico.	-	1	2	2
Leishmaniose Tegumentar Americana	-	-	-	-
Número absoluto de crianças com sífilis congênita	-	-	-	-

**Fonte: SINAN (Sistema de Informação de Notificação de Agravos)**

No quesito Notificação compulsória evidenciamos em 1º lugar atendimento básico, ao analisar o dado observamos na grande maioria acidentes por animais de rua, em 2º lugar Acidente de Trabalho Grave, levando-nos a pensar uma política em parceria com empresas e vigilância em saúde, em 3º lugar Intoxicação exógena, dado esse de notável importância para estratificar o risco de tais situações e orientar as equipes para trabalho de prevenção. Em 4º lugar Violência Interpessoal/Autoprovocada acredita-se que esse número seja subnotificado, pois, evidenciamos uma falha no manejo e conduta da rede de apoio, pois, consideramos que a fonte notificadora é ampla à essas vítimas. Em 5º lugar e não menos importante acidente com animais peçonhentos, o que justifica ação junto com a vigilância em saúde em promoção e prevenção, junto a Atenção Básica.

## **6 - PERFIL DE MORBIDADE E MORTALIDADE**

As tabelas demonstram que o perfil de morbidade e mortalidade da população do município está caracterizada em algumas causas específicas, como doenças do aparelho circulatório, aparelho respiratório, seguido das neoplasias malignas, doenças infecciosas e parasitárias e doenças endócrinas, nutricionais e metabólica. Ao analisarmos torna-se visível uma grande quantidade de óbitos prematuros, levando-nos a elaborar uma ação de enfrentamento, uma vez que a prevenção, promoção são necessárias para sanar esse índice, pois, são óbitos decorrentes de doenças crônicas possíveis de monitoramento e acompanhamento junto a Estratégia Saúde da Família, e doenças agudas possíveis de serem tratadas em tempo hábil e oportuno para sobrevida. Enfatizando a necessária prioridade em ações e assistência voltadas no atendimento em gestantes e puericultura.

### 6.1 Mortalidade Geral. Números absolutos de Mortes por Causas – Capítulo CID-10.

MORTALIDADE POR CAPÍTULO CID-10	Faixa etária												
	Menor De 1 ano	1 a 4	5 a 9	10 a 14	15 a 19	20 a 29	30 a 39	40 a 49	50 a 59	60 a 69	70 a 79	80 e +	Total
Capítulo I Algumas doenças infecciosas e parasitárias	-	-	-	-	-	-	-	1	-	2	4	4	11
Capítulo II Neoplasias (tumores)	-	-	-	-	-	-	-	1	3	3	2	5	14
Capítulo III Doenças do sangue e dos órgãos hematopoiéticos e alguns transtornos imunitários	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0
Capítulo IV Doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	4	6	11
Capítulo V Transtornos mentais e comportamentais	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	1
Capítulo IX Doenças do aparelho circulatório	-	-	-	-	-	-	-	3	5	7	10	20	45
Capítulo VI Doenças do sistema nervoso	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	3	4
Capítulo VII Doenças do olho e ANEXOS	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0
Capítulo VIII Doenças do ouvido e da apófise mastoide	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0
Capítulo X Doenças do aparelho respiratório	-	-	-	1	-	-	-	1	2	4	6	3	17
Capítulo XI Doenças do aparelho digestivo	-	-	-	-	-	-	1	2	1	-	1	2	7
Capítulo XII Doenças da pele e do tecido subcutâneo	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0

Capítulo XIII Doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1
Capítulo XIV Doenças do aparelho geniturinário	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	2	3	6
Capítulo XIX Lesões, envenenamento e algumas outras consequências de causas externas	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0
Capítulo XV Gravidez, parto e puerpério	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
Capítulo XVI Algumas afecções originadas no período perinatal	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2
Capítulo XVII Más formações congêntas, deformidades e anomalias cromossômicas	4	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	4
Capítulo XVIII sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e de laboratórios, não classificados em outra parte	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0
Capítulo XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	-	-	-	-	-	5	3	2	1	-	1	3	15
<b>TOTAL</b>	<b>7</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>5</b>	<b>4</b>	<b>10</b>	<b>13</b>	<b>17</b>	<b>32</b>	<b>50</b>	<b>139</b>



## 6.2 - SÉRIE HISTÓRICA DE ÓBITOS NO MUNICÍPIO

Capítulo CID 10	Quantidade		
	2019	2020	2021
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	4	3	11
II. Neoplasias (tumores)	20	11	14
III. Doenças Sangue órgãos hematopoiéticos e alguns transtornos imunitários	1	2	0
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	14	11	11
V. Transtorno mentais e comportamentais	0	0	1
VI. Doenças do sistema nervoso	4	13	4
IX. Doenças do aparelho circulatório	38	43	45
X. Doenças do aparelho respiratório	14	27	17
XI. Doenças do aparelho digestivo	4	7	7
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	0	0	0
XIII. Doenças do sistema osteomuscular e tecido conjuntivo	0	0	1
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	3	7	6
XV. Gravidez, parto e puerpério	1	0	1
XVI. Algumas afecções originadas no período perinatal	0	3	2

XVII. Malformação congênita, deformidade e anomalia cromossômica.	0	0	4
XVIII. Sintomas e sinais e achados anormais, exame clínico e laboratoriais.	0	0	0
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	16	8	15
Total	119	135	139

Fonte: <http://www.tabnet.sesa.pr.gov.br/>

Ao analisarmos as causas óbitos nos últimos 3 anos, desperta um olhar mais atento nas ações de prevenção e promoção de doenças crônicas, pois, o Capítulo IX permanece no topo de óbitos, seguido de Capítulo X, preocupante os dados históricos do Capítulo XX, pois toda via causam óbitos prematuros e possivelmente preveníveis; e ainda os dados relacionados a causa óbito Capítulo II, sabendo que ações de conscientização, promoção e prevenção, podendo envolve toda a rede de apoio poderiam ter favorecido em um número menor.

## 7 - Quadro de Produção do Sistema de Informação Hospitalar - SIH/SUS

Grupo de Procedimentos	1ª Quadrimestre				2ª Quadrimestre				3ª Quadrimestre			
	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	336	430	370	252	247	256	213	428	437	281	569	501
03 Procedimentos Clínicos	1.111	1.077	1.056	169	214	212	242	244	234	1.126	1.147	1.086
04 Procedimentos cirúrgicos	19	17	10	7	2	7	7	10	12	18	32	16
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	4	4	6	2	4	-	9	13	1	7	3	3
06 Medicamentos	8.380	8.671	8.770	9.623	3.274	10.358	7.204	9.949	6.879	8.408	9.624	9.337
07 Órteses, próteses e material especial	16	10	93	-	73	1	76	92	94	90	107	95
08 Ações complementares da atenção em saúde	1.780	1.450	1.512	13	113	460	310	383	-	1.190	340	2.260

## 8 - SERVIÇO DE IMUNIZAÇÃO.

O Serviço de Imunização esta centralizado na unidade de saúde Sidney Guelfi, e na unidade de saúde do Distrito Sales de Oliveira, com estrutura adequada e equipamentos da rede de frios para acondicionamento dos imunobiológicos, na falta de energia, conta com plano de contingência, também com sistema de acondicionamento do ar em todas as salas e climatização especial da sala de vacinas.

### 8.1 - Histórico Cobertura Vacinal (%) - Imunobiológicos (< 1 ano).

VACINAS	2017	2018	2019	2020
<b>Menores de 1 ano</b>	221	230	219	190
BCG	104,5	88,54	99,55	83,26
Hepatite B até 30 dias	48,70	60,47	92,31	58,37
Hepatite B	106,52	80,63	73,76	55,66
Rota vírus Humano	59,57	82,61	92,76	85,52
Poliomielite oral	96,52	81,42	101,81	84,62
Tetraivalente	50,25	92,54	62,69	141,79

**Fonte: SIPNI, Ministério da Saúde.**

Ao considerarmos os dados referente a vacinação, considerando cenário de pandemia o que dificultou o acesso, é possível analisar que uma redução no ano de 2020 em menores de 1ano, considerando os anos anteriores. Levando-nos a fortalecer e articular junto a Vigilância epidemiológica e Atenção Básica, ação concreta em busca ativa dos faltosos junto a rede de apoio e atenção (conselho da criança, secretaria de educação, secretaria de ação social).

## 9 - Perfil de Nascidos Vivos - SINASC

O sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC) é um importante instrumento para conhecimento do perfil epidemiológico dos nascidos vivos, fornecendo dados para o planejamento das ações de saúde. Tem como objetivo a detecção precoce de recém-nascidos em situação de risco, como os nascidos prematuros, com baixo peso, de mães adolescentes, consultas de pré-natal, mal formação entre outros.

### Nascidos vivos 2017 a 2020.

<b>Condições</b>	<b>2017</b>	<b>2018</b>	<b>2019</b>	<b>2020</b>
Número de nascidos vivos	221	230	219	190
% de nascidos vivos de mães adolescentes	15,38%	18,66%	16,41%	6,83%
	34	43	36	13
% com baixo peso ao nascer	8,14%	8,68%	9,57%	6,83%
	18	20	21	13
% de nascidos vivos por partos cesáreos	62,89%	67,70%	68,4%	70,48%
	139	156	150	134
% de nascidos vivos por partos vaginais	37,11%	32,30%	31,6%	29,52%
	82	74	68	57

**Fonte: SINASC; Ministério da Saúde, DATASUS.**

Ao avaliar os dados de nascimento observamos um declive no ano de 2020, talvez pelo cenário pandemia, as ações de promoção, prevenção em relação a gravidez na adolescência foram eficazes, diminuindo os casos, mostrando que devemos manter fortalecido tais ações. Analisando o dado referente ao peso ao nascer, obtivemos um declive, o qual precisa ser ainda menor a cada ano, pois, a assistência no pré-natal, é realizada de maneira sistematizada entre os profissionais da ESF e medico obstetra que atende o município e ainda com apoio da rede de materno-infantil. Considerando via de parto conseguimos durante uma série histórica, nos últimos dois anos não conseguimos atingir nosso indicador de SISPACTO o qual determina

uma média de 35% de partos vaginais, justificando uma atenção especial no momento de orientar as gestantes durante o pré-natal.

### 9.1 - Nascidos vivos segundo número de consultas pré-natais

Consultas de Pré-natal	2017	2018	2019	2020
1-3 consultas	11	5	4	4
4-6 consultas	21	23	19	21
>7 consultas	188	200	192	168
Total	220	228	215	193

**Fonte: SINASC; Ministério da Saúde, DATASUS**

Este dado torna-se necessário, para atentarmos quanto a necessidade de busca ativa em gestantes, garantindo assistência no primeiro trimestre de gestação e ainda avaliar a qualidade dos atendimentos, o qual preconiza no mínimo 6 consultas.

### 9.2 – Óbitos maternos segundo faixa etária

#### ÓBITOS MATERNOS SEGUNDO FAIXA ETÁRIA - 2020

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 09 de setembro de 2021.

Dado de suma importância, mostrando que as ações desenvolvidas estão sendo eficazes na promoção, prevenção durante o pré-natal, mostra que as equipes estão conseguindo atentar-se as particularidades individuais de cada gestante.

### 9.3 - Número de mortalidade em crianças menores de 1 ano de idade

ÓBITOS EM MENORES DE 1 ANO E EM MENORES DE 5 ANOS SEGUNDO OS TIPOS DE DOENÇAS (CAPÍTULOS DO CID10 (1)) - 2020

TIPOS DE DOENÇAS	CAPÍTULO	MENORES DE 1 ANO	MENORES DE 5 ANOS
Infecciosas 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	-	-
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	2	2
Mal formação congênita, deformidades, anomalias cromossômicas	XVII	2	2
Sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e de laboratório, não classificados em outra parte	XVIII	-	-
Causas externas de morbidade e mortalidade	XX	-	-
<b>TOTAL DE ÓBITOS</b>		<b>4</b>	<b>4</b>

FONTE: MS/Datasus, SESA

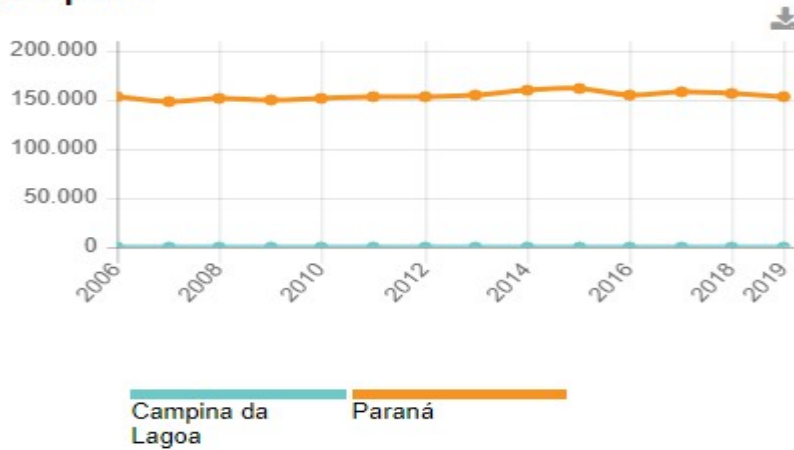
NOTA: Não incluído os casos de local ignorado. Dados sujeitos a revisão pela fonte. Posição no site (MS/Datasus) em 09 de setembro de 2021.

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

## 9.4 - Taxa de mortalidade infantil série histórica

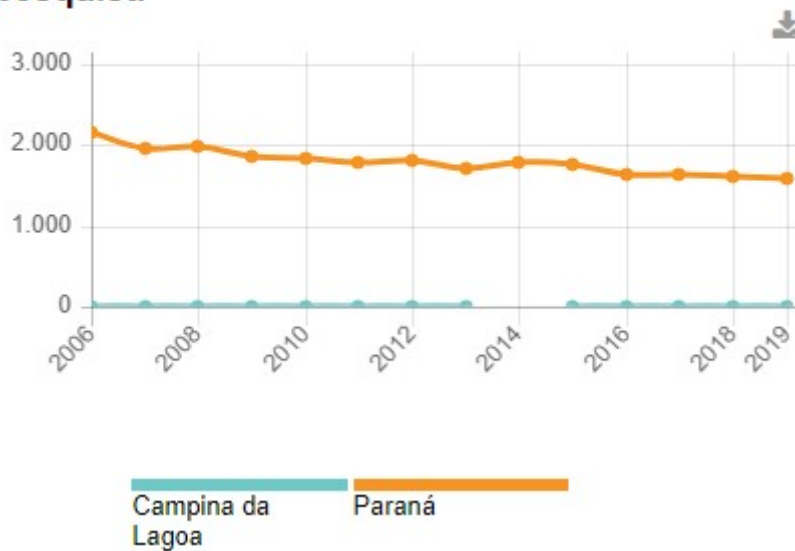
Taxa de mortalidade infantil / Nascidos vivos ( Unidade: nascimentos )

pesquisa



Taxa de mortalidade infantil / Óbitos - Idade menor que 1 ano ( Unidade: óbitos )

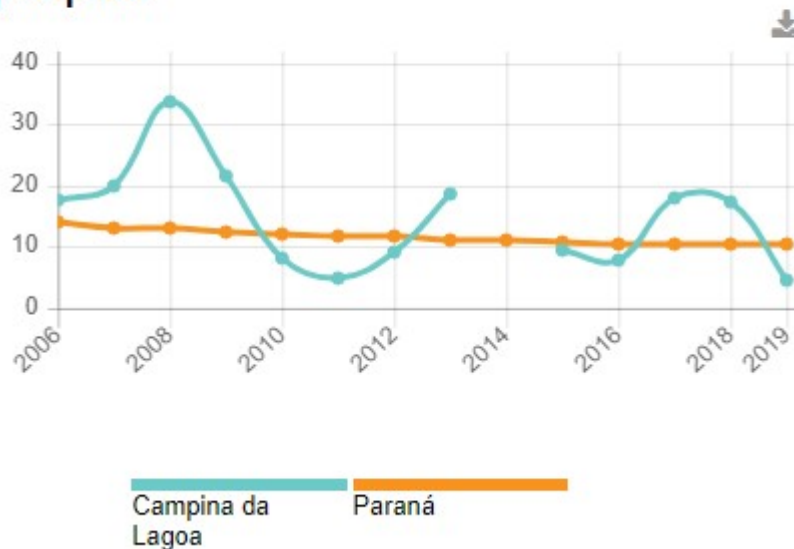
pesquisa





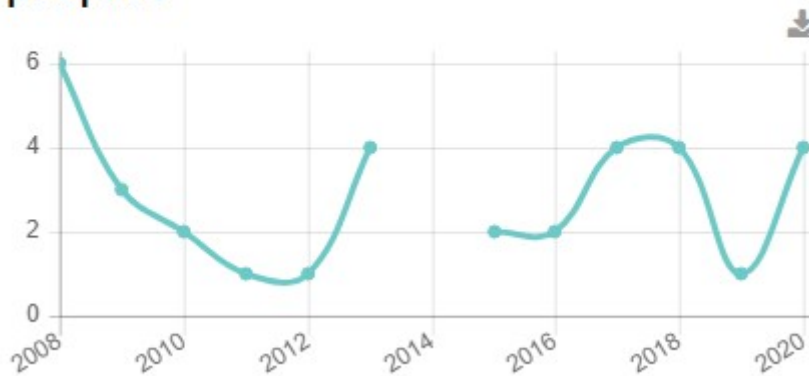
**Taxa de mortalidade infantil** ( Unidade: óbitos por mil nascidos vivos )

**pesquisa**



**Óbitos / Ocorridos no ano / Lugar de residência do falecido / Menores de 1 ano** ( Unidade: pessoas )

**pesquisa**



A taxa de mortalidade infantil média na cidade é de 4.57 para 1.000 nascidos vivos. Comparado com todos os municípios do estado, fica nas posições 268 de 399, respectivamente. Esse dado é de notável importância, e ao mesmo tempo lamentável, quando falamos em óbito infantil, pois, demonstra uma falha na assistência ofertada á nossas crianças, uma vez que todas as equipes deveriam realizar puericultura, o médico pediatra atende em todas as unidades de saúde, isso mostra-nos uma fragilidade e aponta para uma melhor análise da assistência ofertada.

## 10 . VIGILÂNCIA EM SAUDE

A vigilância em saúde tem por objetivo a observação e análise permanentes da situação de saúde da população, articulando-se em um conjunto de ações destinadas a controlar determinantes, riscos e danos à saúde de populações que vivem em determinados territórios, garantindo-se a integralidade da atenção, o que inclui tanto a abordagem individual como coletiva dos problemas de saúde.

A Portaria nº 3.252/GM/MS, de 22 de dezembro de 2009, trata das diretrizes para execução e financiamento das ações de Vigilância em Saúde pela União, estados, Distrito Federal e municípios, sistematizando os conceitos que orientam o Sistema Nacional de Vigilância em Saúde no Sistema Único de Saúde.

Destaque-se que nesta Portaria a Vigilância em Saúde (VS) insere-se normativamente no Pacto pela Saúde, trazendo reflexões a respeito da participação da VS no planejamento do Sistema Único de Saúde (SUS), colocando-a como parte desse processo e integrando instrumentos e prazos; definindo estratégias de integração com a atenção, em especial com a atenção primária à saúde.

A territorialização é a base do trabalho das equipes de atenção básica para a prática da vigilância em saúde, caracterizando-se por um conjunto de ações, no âmbito individual e coletivo, que abrangem a promoção e a proteção da saúde, a prevenção de agravos, o diagnóstico, o tratamento, a reabilitação e a manutenção da saúde.

A Vigilância em Saúde passa por um processo de reestruturação e fortalecimento. Como ação indelegável do poder público, a vigilância deve ser desenvolvida, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), articulada em um amplo processo de descentralização. São as ações de vigilância, promoção, prevenção e controle de doenças e agravos à saúde, devendo-se constituir em espaço de articulação de conhecimentos e técnicas.

O conceito de vigilância em saúde inclui: a vigilância e o controle das doenças transmissíveis; a vigilância das doenças e agravos não transmissíveis; a vigilância da situação de saúde, vigilância ambiental em saúde, vigilância da saúde do trabalhador e a vigilância sanitária.

**Vigilância em saúde do trabalhador** - Segundo a Portaria 3.120/GM/1998 a Vigilância em Saúde do Trabalhador compreende uma atuação contínua e sistemática, ao longo do tempo, no sentido de detectar, conhecer, pesquisar e analisar os fatores determinantes e condicionantes dos agravos à saúde relacionados aos processos e ambientes de trabalho, em

seus aspectos sociais, tecnológicos, organizacional e epidemiológico, com a finalidade de planejar, executar e avaliar intervenções sobre esses aspectos, de forma a eliminá-los ou controlá-los.

### **Vigilância Sanitária**

As ações de Vigilância Sanitária (VISA) devem promover e proteger a saúde da população, com ações capazes de eliminar, diminuir ou prevenir riscos à saúde e intervir nos problemas sanitários decorrentes do meio ambiente, da produção e da circulação de bens e da prestação de serviços de interesse da saúde.

No Paraná a VISA coordena o trabalho feito em todas as cidades (pelas vigilâncias municipais) e complementa ações e normas quando há necessidade.

O pacto das ações de vigilância sanitária demonstra a abrangência das ações de inspeção, monitoramento e orientação para funcionamento de estabelecimentos de saúde e de interesse da saúde pública do município. Estão previstas nesse pacto as unidades ambulatoriais e hospitalares na área médica, odontológica, serviços de apoio a diagnóstico e terapia. Assim também estão incluídas as vistorias em estabelecimentos de produção, manipulação, venda e consumo de alimentos, medicamentos e demais produtos e também outros estabelecimentos.

O município mantém a estrutura administrativa responsável pelas ações de Vigilância Sanitária lotada na Secretaria Municipal de Saúde, com recursos humanos, apoio administrativo, com material de expediente (formulários, autos, roteiros, impressos de licenciamento, legislação etc) e recursos materiais (veículo, micro computador com impressora, máquina fotográfica, equipamentos técnicos específicos).

### 10.1 - Cadastro de estabelecimento – 2020

<b>Estabelecimentos</b>	<b>Quantidade</b>
Farmácias	7
Supermercados com açougue	5
Mercearias sem açougue	22
Lanchonetes/Restaurante	20
Quiosques pontos fixos	10
Serviços ambulantes de alimentação	3
Bares Panificadoras/padarias	3
Consultórios Odontológicos	10
Estabelecimentos de Ensino	13
Estabelecimentos de Saúde	51
Madeireiras	3
Oficinas mecânicas/veículos	19
Borracharias Serviço de Lava-car/veículos	5
Salão de beleza/barbearia	5
Estabelecimento Estética/pilates	2
Estabelecimentos/Agropecuária	5
Material de Construção	3
Posto de Combustível Venda de Cosméticos	6
Loja de Vestuário e Moveis	57
Ponto de distribuição de leite das crianças	1
Est. Recreação - Piscinas uso público Funerária sem tanatopraxia	1
<b>Total de estabelecimentos</b>	<b>251</b>

**Fonte: SMS – Visa municipal – 2020**

## 10.2 - Atividades da Vigilância Sanitária 2020

<b>INSPEÇÕES DE ROTINA</b>		
<b>ESTABELECIMENTOS</b>	<b>Cadastro VISA Programação Anual</b>	<b>Nº de Inspeções até Dezembro de 2021</b>
Bares	375	-
Lanchonetes e Restaurantes	107	-
Mercearias	59	-
Panificadoras/padarias	15	-
Supermercados / açougues	27	-
Serviços Alimentação	10	-
Quiosques	10	-
Agropecuárias	17	-
Estabelecimentos de Ensino-Escolas	13	-
Lojas Moveis e Vestuários em geral	20	-
Oficinas mecânicas (veículos)	19	-
Serviços de Lava-car (veículos)	3	-
Borracharias	5	-
Madeireiras (Serrarias)	3	-
Materiais de Construção	5	-
Postos de Combustíveis	6	6
Consultório Odontológico	10	-
Farmácias sem manipulação	7	7
Salão de Beleza/barbearias	10	-
Estabelecimento Estética/pilates	5	5
Estabelecimentos de Saúde	51	31
Inspeções - Programa Leite das Crianças Pontos Distribuição / Redistribuição	-	-
Est. Recreação - Piscinas uso publico	7	-
Funerária sem tanatopraxia	1	1
Estab. Venda de Cosméticos	2	2
<b>OUTRAS AÇÕES</b>		

Apuração de Denúncias	2.571	2.571
Serviço de Coleta Água /análises físico/química (coliformes E.coli)	92	92
Coleta de água p/ monitoramento – cloro residual e turbidez	139	139
Coleta água p/ monitoramento Flúor	45	42

### 10.3 - População ocupada segundo as atividades econômicas- 2010.

Atividades econômicas (CNAE – Domiciliar 2,0)	Nº de pessoas
Agricultura, pecuária, produção florestal, pesca e aquicultura.	2.479
Indústrias extrativas	12
Indústrias de transformação	356
Eletricidade e gás	25
Água esgoto, atividades de gestão de resíduos e descontaminação.	49
Construção	640
Comércio, reparação de veículos automotores e motocicletas.	1281
Transporte, armazenagem e correio.	214
Alojamento e alimentação	303
Informação e comunicação	35
Atividades financeiras de seguros e serviços relacionados	26
Atividades imobiliárias	09
Atividades profissionais científicas e técnicas	78
Atividades administrativas e serviços complementares	62
Administração pública defesa e seguridades social	349
Educação	424
Saúde humana e serviços sociais	186
Artes, cultura, esporte e recreação.	33

Outras atividades de serviços	145
Serviços domésticos	563
Atividades mal especificadas	169
<b>TOTAL</b>	<b>7.438</b>

Fonte: IBGE – Censo Demográfico – dados da Amostra

**ESTABELECIMENTOS AGROPECUÁRIOS E ÁREA SEGUNDO AS ATIVIDADES ECONÔMICAS - 2017**

ATIVIDADES ECONÔMICAS	ESTABELECIMENTOS	ÁREA (ha)
Lavoura temporária	376	44.480
Horticultura e floricultura	5	30
Lavoura permanente	1	x
Produção de sementes, mudas e outras formas de propagação vegetal	-	-
Pecuária e criação de outros animais	343	23.639
Produção florestal de florestas plantadas	3	x
Produção florestal de florestas nativas	-	-
Pesca	-	-
Aquicultura	1	x
<b>TOTAL</b>	<b>729</b>	<b>68.266</b>

FONTE: IBGE - Censo Agropecuário

NOTA: A soma das parcelas da área, não corresponde ao total porque existem unidades territoriais com valores inibidos para não identificar o informante. Esses valores estão desidentificados com o caracter 'x'. Dados revisados e alterados após a divulgação dos resultados definitivos em 25 de outubro de 2019.

Com relação ao tipo de serviços em 1º lugar temos agricultura, pecuária, produção florestal, pesca e agricultura; 2º lugar - comércio, reparação de veículos automotores e motocicletas; 3º lugar Serviços domésticos; 4º lugar – Educação; 5º lugar – Industrias de transformação.

## 11 - DIAGNÓSTICO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE.

Rede Física Instalada: O Município conta com um Centro de Saúde onde está situado todas as atividades de secretaria, agendamentos (exames e encaminhamentos), serviço de Endemias, Epidemiologia, Farmácia, Sala de Vacina), Serviço NASF (Núcleo de Apoio ao Saúde da Família) – Fonoaudióloga, nutricionista, psicóloga, médico ginecologista/obstetra, atendimento médico cardiologista e ortopedista (contrato CISCONCAM), realização de USG, eletrocardiograma, Cardiotocografia em gestante, eletrocardiograma.

O atendimento das equipes do ESF são oferecidas em unidades de saúde distintas, somente duas equipes compartilham o mesmo prédio Equipes 07 e 09. Contamos com duas equipes pontos de apoio, uma unidade (prédio academia de saúde) para atendimento de fisioterapia, totalizando 9 pontos de atendimentos.

### 11.1 - RELAÇÃO DE ENFERMEIRAS POR UNIDADE DE SAÚDE COM CNES

<b>CNES</b>	<b>EQUIPE</b>	<b>UNIDADE</b>	<b>Tipo atendimento</b>
9251278	ESF 01	Unidade Básica Sonia Matesco	ESF, Atendimento clinico Medico, pediatra e Odontologia
2735059	PONTO DE APOIO ESF 01	Posto de Saúde Bela Vista do Piquiri	ESF, Atendimento clinico Medico, pediatra e Odontologia
7256078	ESF 03	UAPS de Campina da Lagoa - Celina Soares	ESF, Atendimento clinico Medico, pediatra e Odontologia
2735601	ESF 04	Posto de Saúde Sales de Oliveira	ESF, Atendimento clinico Medico, pediatra e Odontologia
0657360	ESF07	Unidade de Saúde Iracema Rodrigues da Silva dos	ESF, Atendimento clinico Medico, pediatra e



		Santos	Odontologia
0657360	ESF 09	Unidade de Saúde Iracema Rodrigues da Silva dos Santos	ESF, Atendimento clinico Medico, pediatra e Odontologia
7775091	ESF 10	UBS Eugenio Barbão	ESF, Atendimento clinico Medico, pediatra e Odontologia
2735202	PONTO DE APOIO ESF 10	Posto de Saúde Herveira	ESF, Atendimento clinico Medico, pediatra e Odontologia
2731525	Secretaria de saúde	Centro de Saúde Sidney Guelfi	Administração, Agendamento, Vigilância Sanitária, Vigilância Epidemiológica, Atendimento especialidades, Sala de vacina, Atendimento NASF, farmácia.
7937652	Fisioterapia	Academia de Saúde Dr. Celso Tramontine	Atendimento de fisioterapia
2733285	Hospital	Hospital e Maternidade Nossa Senhora das Graças	Prestador de serviço para Atendimento Ambulatorial, Urgência e Emergência.

<b>Leitos</b>	<b>Existentes</b>	<b>SUS</b>
Cirúrgicos	15	13
Clínicos	10	10
Obstétrico	17	17
Pediátrico	8	8
<b>Total</b>	<b>50</b>	<b>48</b>

## 11.2 - Estrutura da Assistência em Saúde

Na unidade de saúde Sidney Guelfi são prestados os serviços administrativos de gestão, sistemas de informação em saúde, agendamentos de assistência especializada média e alta complexidade, exame laboratoriais, TFD, controle de transporte de pacientes, gestão de recursos humanos, atendimento dos especialistas ginecologista/obstetra, cardiologista, ortopedista, realização de USG, eletrocardiograma, cardiotocografia, atendimento NASF - Psicóloga, Nutricionista, Fonoaudióloga, sala de vacina, farmácia básica e especial. Serviço de epidemiologia e sanitária.

Na unidade de fisioterapia, são ofertados atendimentos por agenda ESUS, demanda espontânea, atendimento domiciliar, e cada ESF conta com uma referência de fisioterapeuta.

O atendimento de urgência e emergência é oferecido pelo Hospital local, através de contrato de prestação de serviços.

Nas unidades de saúde são oferecidos tais serviços: consulta médica, consulta de enfermagem, atendimento odontológico, administração de medicamentos, inalação, injeção, coleta de Citopatológico, solicitação de mamografia, acompanhamento dos pacientes nos programas existentes (HIPERDIA, Bolsa família, Pesagem do leite, Micronutrientes, PSE, Proteja, Crescer saudável), planejamento familiar, testes rápido, curativo, acompanhamento de pacientes Hanseníase e Tuberculose, atendimento domiciliar, regulação de encaminhamentos médicos para especialidade, dentre outras atribuições do ESF.

## 12 - ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE

Onde são desenvolvidas as políticas de Saúde da família, da mulher, do homem, saúde do idoso, saúde do adolescente, saúde da criança, saúde mental, saúde bucal, saúde dos deficientes, atenção à doenças crônicas (Hipertensão Diabéticos arterial, renal crônico...).

- **Estratégia Saúde da família:** O município tem desde 1992 implantada esta estratégia: contendo 06 equipes; dois pontos de apoio, com cobertura de 100% da população. Onde são realizadas ações de capacitação e treinamento das equipes, monitoramento e avaliação, acompanhamento dos relatórios no SISAB – ESUS AB, PREVINE BRASIL e ainda educação permanente e continuada Programas existentes e ainda necessários. Com modelo de assistência por rede de atenção.

### Rede Materno infantil

**Saúde da mulher:** Destaca-se dentro da saúde da mulher, o programa de prevenção e controle do câncer ginecológico, cujo resultado mais importante é a detecção precoce do câncer do colo útero e mama (todas as unidades coletam exame citopatológico). Em nosso município é desenvolvido ações direcionadas a saúde da mulher como: encontros com mulheres (Dia “D”), voltados para educação em saúde, Pré – natal, puerpério, planejamento familiar, climatério – menopausa. E realizado busca ativa das pacientes dentro de suas faixas etárias. Solicitação de Mamografia, encontros de gestantes. Em relação a atenção as gestantes, contamos com apoio da rede materno-infantil do Estado AME. Avaliando a serie histórica (2017 a 2020) observamos um declive nas coletas de exames citopatológicos (630- 821- 935 351) e mamografias no município (364 – 368 – 511 – 110) números absolutos de exames realizados, o que justifica-se pela diminuição das mulheres devido pandemia.

**Saúde da Criança:** O município desenvolve ações de atenção 1ª a saúde da criança como: puericultura, classificação de risco para garantir o cuidado às crianças com maior probabilidade de desenvolver patologias graves, palestra sobre aleitamento materno, ações de puericultura, monitoramento do calendário vacinal conforme PNI, pesagens do programa do leite, avaliação do risco nutricional, programas de verminoses e anemias. Rede apoio Conselho Da Criança e adolescente, CREAS, CRAS, Pastoral da Criança. Em relação a atenção as nossas crianças, contamos com apoio da rede materno-infantil do Estado AME.

### **Rede de Atenção a Condição Crônica**

O Município através da equipe (ESF Estratégica Saúde da Família) realiza reuniões educativas mensais com palestra e aferições de Sinais Vitais, para a população crônica (Hipertensão Arterial e/ou Diabética), em processo de estratificação de risco desta população, para atender as prioridades conforme o risco do paciente. As equipes estão sendo capacitadas para atender os cadernos e guias existentes do Estado e Ministério da Saúde. Contamos com a rede do AME e Consorcio intermunicipal para Atendimento.

### **Rede de Saúde do Idoso**

O município de Campina da Lagoa tem uma população envelhecida onde 14% são idosos por isso desenvolver ações para esta população; que é mais acometida por doenças crônicas, como Hipertensão Arterial DIA, grandes síndromes geriátricas, perdendo autonomia e independência. Estamos em processo de elaboração de estratificação de risco desta população. O município conta com rede de atenção e apoio CREAS, CRAS, Conselho do idoso, 01 Instituição de Longa permanência, AME.

### **Rede de Atenção Psicossocial**

#### **Saúde Mental**

Nosso município apresenta alto índice em saúde mental e usuários de drogas. Apresenta aqui uma fragilidade na rede de assistência. Iniciamos o processo de estratificação de risco dos pacientes, implantamos o grupo de Plano Terapêutico Singular - PTS. Realizamos a solicitação do Projeto AMENT. Rede de apoio Hospital Nossa Senhora das Graças, CREAS, CRAS, AME.

### **Rede de Saúde Bucal**

No município possui 05 equipes implantadas e em atividades, estão cadastradas no (ESF Estratégia saúde da Família), com cobertura de 100% da população. Os distritos de Herveira, Bela Vista do Piquiri, tem consultório para descentralização do atendimento e referencia as equipes 01 e 10. Capacitação para atendimento aos pacientes que envolvem a rede de assistência, com agendas permanentes.

### **Rede de atenção a saúde dos deficientes**

O município na assistência em programa de Órtese e Prótese tem parceria com o Estado, onde nossa referência é Cascavel/Maringá, e ainda Programa Restaurar via CISCOMCAM. A saúde da família promove ações informativas e educativas, educação a saúde de prevenção e identificação dos problemas junto à população. Rede de apoio APAE, verificamos uma fragilidade nesta rede de atenção, estamos em processo de elaboração de Projeto de Ação.

### **Política de Saúde do Homem**

Envolvem um conjunto de ações em promoção, prevenção, assistência e recuperação da saúde que tem por objetivo promover a política de atenção integral a saúde do homem. Realizado através de palestras de educação em saúde, exames clínico individual, consultas, e exames laboratoriais. Envolvendo anualmente campanhas de conscientização com palestras, ofertados pela ESF, pré-natal do parceiro.

### **Saúde do Adolescente**

Nosso Município apresenta um índice considerável de adolescentes grávidas (aproximadamente de 20 a 25%), fator sócio econômico e cultural que envolve esta faixa etária. O programa saúde na escola auxilia na educação em saúde a este público. Como medida preventiva intensificamos as ações de busca ativa de vacinas de HPV. Rede apoio Conselho Da Criança e adolescente, CREAS, CRAS.

### **13 - ASSISTÊNCIA ODONTOLÓGICA**

O município conta com saúde bucal vinculadas a todas as equipes do PSF na modalidade 01, possui um aparelho de raio-x centralizado na unidade Sidney Guelfi, onde os dentistas fazem escala para executar tal procedimento conforme demanda. Os atendimentos de odontologia são realizados através de agenda ESUS ou conforme demanda espontânea, em todas as unidades possui estrutura.

O serviço de odontologia do município possui alguns serviços preventivos, como o bochecho com flúor nas escolas, a educação em saúde, atividades Programa Saúde na Escola, e assistência aos usuários que tendem aos programas Mãe Paranaense, HIPERDIA, Puericultura, dentre outras em geral.

### **ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA**

O município possui uma farmácia centralizada na unidade Sidney Guelfi, uma farmácia na Unidade de Saúde Sales de Oliveira. A rede de farmácia especializada divide espaço com farmácia na unidade central.

### **RECURSOS HUMANOS**

O quadro de profissionais lotados na Secretária de Saúde com vínculo efetivo na Prefeitura Municipal, representam quase a totalidade dos mesmos no município, e alguns profissionais contratados como prestadores de serviços pessoa física ou jurídica, sendo profissionais médicos especialistas Ginecologista/obstetra, cardiologista, Pediatra,

#### **Quadro de Servidores Ativos – 2020**

<b>Profissionais</b>	<b>Quantidade</b>	<b>Carga Horária</b>	<b>Vínculo Empregatício</b>
<b>Médico – ESF</b>	<b>6</b>	<b>40</b>	<b>5 Concurso/1 contrato</b>
<b>Médico especialista – Ginecologista/Obstetra</b>	<b>1</b>	<b>32</b>	<b>Contrato</b>
<b>Médico especialista – Cardiologista</b>	<b>1</b>	<b>20</b>	<b>Contrato</b>

<b>Médico especialista – Ortopedista</b>	<b>1</b>	<b>20</b>	<b>Contrato</b>
<b>Médico especialista – Pediatra</b>	<b>1</b>	<b>40</b>	<b>Contrato</b>
<b>Enfermeiras</b>	<b>9</b>	<b>40</b>	<b>Concursado</b>
<b>Farmacêutico</b>	<b>3</b>	<b>2 - 20 hs / 1 – 40hs</b>	<b>Concursado</b>
<b>Técnico de enfermagem</b>	<b>2</b>	<b>40</b>	<b>Concursado</b>
<b>Auxiliar de enfermagem</b>	<b>7</b>	<b>40</b>	<b>Concursado</b>
<b>Dentistas</b>	<b>5</b>	<b>40</b>	<b>Concursado</b>
<b>Motoristas</b>	<b>11</b>	<b>40</b>	<b>3 contratados/ 8 concursado</b>
<b>Agentes Comunitários de Saúde</b>	<b>27</b>	<b>40</b>	<b>Concursados</b>
<b>Agente de endemias</b>	<b>6</b>	<b>40</b>	<b>Concursado</b>
<b>Vigilância Sanitária – Nível superior</b>	<b>1</b>	<b>40</b>	<b>Concursado</b>
<b>Fisioterapeuta</b>	<b>4</b>	<b>3 20 hs / 1 30 hs</b>	<b>Concursado</b>
<b>Psicólogo</b>	<b>2</b>	<b>1 40 hs / 1 20 hs</b>	<b>Concursado</b>
<b>Nutricionista</b>	<b>1</b>	<b>20</b>	<b>Concursado</b>
<b>Supervisor administrativo</b>	<b>1</b>	<b>40</b>	<b>Concursado</b>
<b>Coordenador administrativo</b>	<b>1</b>	<b>40</b>	<b>Cargo Comissionado</b>
<b>Recepcionista</b>	<b>1</b>	<b>40</b>	<b>Concursado</b>
<b>Auxiliar de serviços gerais</b>	<b>14</b>	<b>40</b>	<b>Concursado</b>
<b>Total</b>	<b>105</b>	<b>-</b>	<b>-</b>

## **14 - ASSISTÊNCIA ESPECIALIZADA**

Prioritariamente a Assistência Especializada do Município é prestada pelo Consorcio Intermunicipal de Saúde – (CISCOMCAM) localizado na cidade de Campo Mourão, sendo que o atendimento é realizado por várias especialidades, obtendo uma ótima cobertura, assim como os exames especializados, quais também são realizados através do Consórcio, bem como de recursos auxiliares de diagnóstico e terapia. Atendimento de oncologia na cidade de Cascavel, pactuação Estadual nos hospitais CEONC E UOPECCAN.

Algumas Consultas e Exames que não são realizados pelo Estado, a forma de contratação dar-se-á via consórcio, e/ou prestadores conveniados com o município. Tal contratação tem por objetivo o baixo custo em relação exame/consulta realizada em relação a outros prestadores.

O acesso dos pacientes aos serviços especializados se dá através do encaminhamento após atendimentos pelas equipes do ESF nas unidades de referência. O agendamento para consultas/exames/procedimentos especializados é realizado através de sistema via Link/DRIVE, advinda das Unidades de saúde para a central de agendamento da Secretaria de Saúde.

O serviço de Urgência/Emergência, está sendo oferecido pelo Hospital Nossa Senhora das Graças, entidade privada, o qual presta serviço ao Município através de contrato. A Secretaria de saúde oferece o transporte sanitário e motorista. Com capacidade de 48 leitos SUS. Realiza ainda partos de referencia baixo risco.



## **15 - FORMULAÇÃO DOS OBJETIVOS, DIRETRIZES, METAS E INDICADORES**

Este plano tem por finalidade de garantir a integralidade da assistência à saúde para conformar o Sistema Único de Saúde (SUS) com foco no cidadão.

O objetivo deste documento é orientar os entes para a elaboração das metas e indicadores Federais, Estaduais, Municipais, observará os seguintes conteúdos:

1. Diretrizes e objetivos do PNS e políticas prioritárias;
2. Objetivos plurianuais em consonância com os planos nacional, estadual e municipal;
3. Carteira de Serviços de Saúde (CaSAPS) Ministério da Saúde
4. Metas Regionais anuais;
5. Indicadores Previne Brasil;
6. Indicadores REGIONAIS;
7. Formas de Avaliação;
8. Prazos de Execução.

### **DIRETRIZES**

As diretrizes nacionais, estaduais e municipais constantes nos planos de saúde serão orientadoras para definição dos objetivos, indicadores e metas regionais.

### **OBJETIVOS REGIONAIS**

São objetivos definidos a partir das diretrizes nacionais observando o Plano Nacional de Saúde e a sua compatibilização com os planos estaduais e municipais.

### **OBJETIVOS MUNICIPAIS**

- 1 - Prevenir e controlar doenças, outros agravos e riscos à saúde da população;
- 2 – Ampliar o acesso da população aos serviços de saúde e promover a qualidade, a integralidade, a equidade e a humanização na atenção à saúde;

3 – Promover e participar da adoção de medidas voltadas à prevenção e ao controle de determinantes e condicionantes da saúde da população;

4 – Fortalecer a gestão do SUS para melhorar e aperfeiçoar a capacidade resolutiva das ações e serviços prestados à população.

Para o alcance desses objetivos, estão indicadas as seguintes diretrizes:

### **DIRETRIZ 1: FORTALECIMENTO DAS REDES DE ATENÇÃO À SAÚDE**

Nº 1 - Qualificar a atenção materno-infantil

Nº 2 - Garantir acesso qualificado a um dos pontos de atenção da rede de urgência e emergência

Nº 3 - Implementar a linha de cuidado em saúde mental na rede de atenção à saúde

Nº 4 - Fortalecer a linha de cuidado em saúde bucal

Nº 5 - Implantar ponto de atenção a saúde, a promoção, a assistência, a adaptação e a reabilitação para pessoas com deficiência

Nº 06 - Qualificar o cuidado à criança e ao adolescente, ampliando o acesso aos serviços de saúde na perspectiva da integralidade e intersetorialidade das ações.

Nº 07- Estruturar a atenção integral e integrada à saúde da pessoa idosa

Nº 08: Fortalecer a atenção primária à saúde como coordenadora do cuidado e ordenadora da rede de atenção à saúde.

Nº 9 - Promover a intersetorialidade no desenvolvimento das ações e reduzir a vulnerabilidade e riscos à saúde.

Nº 10 - Propiciar o acesso qualificado do paciente ao serviço médico adequado no tempo oportuno

Nº 11 - Investir em infraestrutura das Unidades Próprias

Nº 12 - Aprimorar a gestão e o processo de trabalho das unidades municipais.

Nº 13 - Promover o cuidado integral e humanizado às pessoas em situação de violência, com foco na atenção, promoção e cuidado em saúde

**DIRETRIZ 2: IMPLEMENTAR A POLITICA DE ASSITENCIA FARMACEUTICA**

Nº 1 - Promover o acesso da população aos medicamentos contemplados nas políticas públicas e ao cuidado farmacêutico.

**DIRETRIZ 3: FORTALECER A POLITICA DE VIGILÂNCIA EM SAUDE**

Nº 01 - Analisar a situação de saúde identificar e controlar determinantes e condicionantes, riscos e danos à prevenção e promoção da saúde, por meio de ações de vigilância epidemiológica, vigilância sanitária, vigilância ambiental, vigilância da saúde do trabalhador e vigilância laboratorial

**DIRETRIZ 4: GARANTIR O CONTROLE SOCIAL NO SUS**

Nº 01 - Ouvidoria como instrumento de Gestão e Cidadania

Nº 02 - Deliberar e fiscalizar os instrumentos de gestão orçamentária e de gestão do SUS

**DIRETRIZ 5: QUALIFICAR A GESTÃO EM SAUDE NO SUS**

Nº 01 - Qualificar o processo de gestão do financiamento em Saúde

Nº 02 - Fortalecer instâncias de pactuação do SUS

**DIRETRIZ 6: GESTÃO DO TRABALHO E DA EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAUDE**

Nº 01 - Realizar ações de Educação Permanente em saúde

## 15 - INDICADORES

Os indicadores são essenciais nos processos de monitoramento e avaliação, pois permitem acompanhar o alcance das metas. Toda meta está diretamente relacionada a um indicador que expressa a maneira como a meta será avaliada.

Os indicadores não são números, atribuições de valor aos objetivos, acontecimentos ou situações, de acordo com os marcadores para se chegar ao resultado final pretendido. Os indicadores servem para decisão;

Todo indicador terá um método de cálculo que descreve como mensurar, de forma precisa e prática, seguindo um padrão universal. Todos os indicadores do Índice de Desempenho do SUS (IDSUS).

Os indicadores integrantes deste caderno são divididos em 3 tipos:

- Indicadores Universais;
- Indicadores Específicos;
- Indicadores Complementares.

### **A. Indicadores Universais**

São referências para pactuação das metas comuns e obrigatórias para todas as regiões de saúde. O IDSUS, os Indicadores do Pacto pela Vida e de Gestão e as políticas prioritárias foram os critérios orientadores para a definição desses indicadores.

Os indicadores universais substituirão os indicadores do Pacto pela Saúde e serão obrigatórios para a pactuação das metas municipais.

### **B. Indicadores Específicos**

São referências para pactuação de metas obrigatórias para as regiões de saúde onde forem identificadas as necessidades específicas.

### **C. Indicadores Complementares**

São referências para pactuação de metas não obrigatórias para as regiões, tendo em vista as prioridades de cada ente federativo, expressas nos seus planos de saúde.

Cada ente federativo poderá, por meio do consenso tripartite na região, complementar a lista desses indicadores de acordo com as necessidades da região de saúde.

## **16 - RESPONSABILIDADES INDIVIDUAIS**

Para cada meta é necessária a pactuação das responsabilidades dos entes tendo em vista viabilizar o seu cumprimento. Quando o ente não for responsável por executar diretamente a ação ou serviço previsto em percentuais na meta regional, o mesmo deverá especificar o tipo de compromisso assumido correlacionado.

O princípio da solidariedade deverá orientar a partilha da responsabilidade entre os entes signatários para a definição das responsabilidades individuais no alcance da meta pactuada.

### **FORMAS DE AVALIAÇÃO**

Define como será realizado o acompanhamento do indicador para o cumprimento da meta pactuada.

Em algumas metas, as formas de avaliação já estarão definidas através do método de cálculo dos seus indicadores, apenas devendo explicitar as fontes de informação devidamente identificadas na ficha de qualificação dos indicadores/metras.

Formas de avaliação: Relatórios, Atas das CIBs, CIR e dos conselhos, com o fluxo de informações devidamente definido na ficha de qualificação dos indicadores/metras.

## **17 - OPERACIONALIZAÇÃO DO PLANO**

Na conformidade da regulamentação do Sistema de Planejamento do SUS o PPA será operacionalizado por intermédio das Programações Anuais de Saúde (PAS), que estabelecerão o conjunto de ações necessárias ao alcance dos objetivos e metas aqui definidos, na conformidade das diretrizes preconizadas Considerando o período de vigência do Plano – quatro anos, a perspectiva é de que as ações empreendidas, na sua maioria, respondam anualmente por, pelo menos, 25% de cada uma das metas constantes do PMS.

Essa apuração deverá ocorrer até o final do primeiro trimestre, relativa ao ano anterior, de forma a possibilitar a conclusão do respectivo Relatório Anual de Gestão – RAG – e sua aprovação no Conselho Municipal de Saúde, tendo em conta o prazo estabelecido na Portaria nº. 3.176/2009. O Relatório Anual de Gestão imprime caráter dinâmico ao Plano Municipal de Saúde e realimenta, desta forma, o processo de planejamento. Devera indicar os eventuais ajustes que se fizerem necessários no Plano e, ao mesmo tempo, orientar a elaboração da Programação Anual de Saúde subsequente.

Conclui-se que o processo de planejamento deve ser implementado tendo em conta a estreita articulação desses instrumentos básicos, influenciando a definição de políticas públicas em saúde e orientação para aplicações dos recursos. Além disso, o Plano, Programação e Relatório se relacionam diretamente com o exercício da função gestora.

**Campina da Lagoa – PR, 13 de Dezembro de 2021**

---

**Raissa Henrique dos Passos**  
**Secretária Municipal de Saúde**



# ANEXOS





