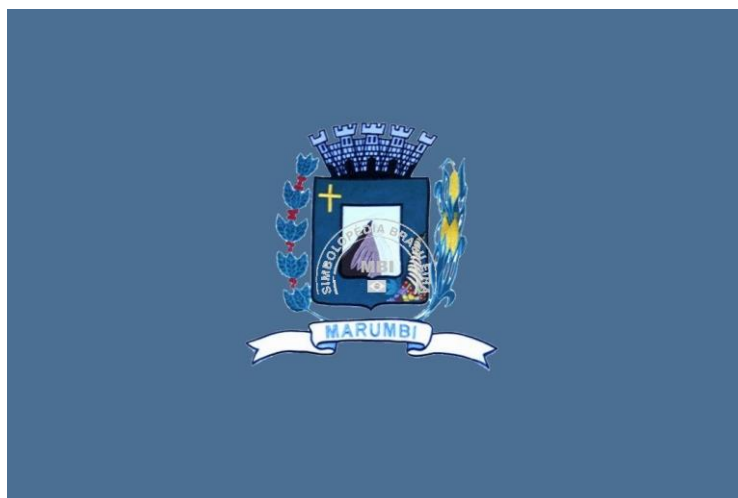


PLANO  
MUNICIPAL DE  
SAÚDE DE  
MARUMBI

# Plano Municipal de Saúde de Marumbi

2022/2025

**PREFEITURA MUNICIPAL DE MARUMBI**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**



**PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE DE**  
**MARUMBI**

**2022-2025**

Adhemar Francisco Rejani

**Prefeito**

André Luis Campitelli

**Secretário Municipal de Saúde**

*Magaly Sertório Coelho*

***Coordenadora da Atenção Primária e Vigilância Epidemiológica***

Ariane Cristina

**Coordenadora Endemias**

Marcela Morelo

**Coordenadora Vigilância Sanitária**

Marumbi/2021

## EQUIPE DE ELABORAÇÃO

• Conselho Municipal de Saúde

Equipe Técnica:

Alessandro de Freitas Ortega

André Luis Campitelli

Ariane Cristina

Carlindo Rocha

Elenice Cristina do Nascimento

Francieli Bruzon

Juliana Ferreira Canassa Campitelli

Magaly Sertório Coelho

Marcela Morelo

Marcos Costa Curta

Norma Salatta

Rita de Cassia

Rodolfo Rosina Chaves

Valeria Silva de Oliveira

MESA DIRETORA DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE

GESTÃO 2020/2023

Presidente

Paula Cividini

Vice-Presidente

Alessandro de Freitas Ortega

1ª Secretária

Carina Apoloni Aguera

## CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE

### CONSELHEIROS MEMBROS - GESTÃO 2020-2023

#### Segmento Organizado de Usuários do Sistema Único de Saúde

Elisama Ferreira Lima Cunha

Paula Cividini

Laisa Gabriela dos Santos

Anderson Rogério de Freitas

Sandra Cividini do Couto

Misma de Assis Ferreira

Francieli Bruzon

Guilherme Santos Camargo

#### Trabalhadores da Saúde

Alessandro Freitas Ortega

Valéria de Oliveira

Allyne Labegalini de Nez

Magaly Sertório

#### Prestadores de Serviços

Emanoelle Aparecida do Couto

Keiti Moreira Bento

#### Representantes do Governo Municipal

André Luis Campitelli

Carina Apoloni Aguera

## SUMÁRIO

APRESENTAÇÃO.....	8
INTRODUÇÃO.....	9
OBJETIVOS.....	10
1 - ANÁLISE SITUACIONAL .....	11
1.1 Características Gerais do Município .....	11
1.1.1 Histórico .....	11
1.2 Aspectos Demográficos.....	12
1.3 População .....	13
1.4 Aspectos Sócio Econômico e de Infraestrutura.....	15
1.5 Diagnóstico Epidemiológico .....	19
Vigilância Epidemiológica .....	19
1.5.1 Perfil de Mortalidade .....	19
1.5.1.1 Mortalidade Infantil.....	19
1.5.1.2 Mortalidade Materna .....	20
1.5.2 Perfil Nascidos Vivos.....	20
1.5.3 Rede Mãe Paranaense.....	21
1.5.4 Sistema de Informação sobre Agravos e Notificações.....	22
1.5.5 Saúde do trabalhador .....	23
1.5.6 Serviço de Imunização .....	24
1.5.7 Perfil de Morbidade .....	27
1.5.7.1 AIDS.....	27
1.5.7.2 Hepatites Virais .....	27
1.5.7.3 Dengue, Zika, Chikungunya e Febre Amarela .....	28
1.5.7.4 Leptospirose .....	29
1.5.7.5 Tuberculose .....	29
1.5.7.6 Hanseníase .....	30
1.5.7.7 Influenza .....	31
1.5.7.8 Covid-19 .....	32
1.6 Vigilância Sanitária (VISA) .....	33
1.7 Programa de Qualificação da Vigilância em Saúde no Paraná - VIGIASUS.....	33
1.8 Diagnóstico dos Serviços de Saúde .....	34
1.8.1 Rede física instalada .....	35
1.8.2 Estabelecimentos de Saúde.....	35
1.9 Atenção Básica .....	35
1.9.1 Estratégia de Saúde da Família.....	35
1.9.2 Equipes.....	37

1.9.3 APSUS - Programa de Qualificação da Atenção Primária à Saúde .....	37
1.9.4 PSE - Programa Saúde na Escola .....	38
1.10 Assistência Farmacêutica .....	39
1.11 Hospital e Especialidades.....	40
1.12 Sistema de Atendimento de Urgência e Emergência.....	41
1.12 Serviços de Média e Alta complexidade .....	41
1.13 Ouvidoria.....	42
1.14 Conselho de Saúde .....	43
1.15 Gestão do Trabalho e Educação Permanente .....	43
1.16 Financiamento .....	43
2 - DIRETRIZES, OBJETIVOS E METAS.....	44
2.1 DIRETRIZ 01 - Fortalecimento da Rede Materno Infantil .....	44
2.2 DIRETRIZ 02 - Fortalecimento da Rede de Urgência e Emergência .....	46
2.3 DIRETRIZ 03 - Fortalecimento da Rede de Saúde Mental.....	48
2.4 DIRETRIZ 04 - Fortalecimento da Rede de Saúde Bucal.....	50
2.5 DIRETRIZ 05 - Fortalecimento da Rede de Atenção à Pessoa com Deficiência (PCD).....	52
2.6 DIRETRIZ 06 - Fortalecimento da Rede de Atenção à Saúde do Idoso .....	54
2.7 DIRETRIZ 07 - Qualificação da Atenção Primária.....	56
2.8 DIRETRIZ 08 - Fortalecimento das Ações de Promoção à Saúde.....	59
2.9 DIRETRIZ 09 - Fortalecimento do Desenvolvimento Regional da Atenção à Saúde.....	61
2.10 DIRETRIZ 10 - Fortalecimento da Governança Regional .....	61
2.11 DIRETRIZ 11 - Fortalecimento da Gestão de Serviços Próprios.....	63
2.12 DIRETRIZ 12 - Fortalecimento da Assistência Farmacêutica .....	64
2.13 DIRETRIZ 13 - Fortalecimento da Política de Vigilância em Saúde.....	65
2.14 DIRETRIZ 14 - Fortalecimento da Gestão do Trabalho e da Educação Permanente em Saúde.....	71
2.15 DIRETRIZ 15 - Fortalecimento da Ouvidoria Municipal .....	73
2.16 DIRETRIZ 16 - Fortalecimento do Controle Social do Sus.....	74
2.17 DIRETRIZ 17 - Qualificação da Gestão do Financiamento em Saúde .....	76
2.18 DIRETRIZ 18 - Fortalecimento da Média e Alta Complexidade.....	77
2.19 DIRETRIZ 19 - Propiciar Capacidade de Resposta ao Enfrentamento a Pandemia Covid-19 .....	80
3 - MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO .....	82
4 - REFERÊNCIA .....	83



## APRESENTAÇÃO

A Secretaria de Saúde representada por sua equipe, juntamente com o Conselho Municipal de Saúde apresentam o Plano para os anos de 2022 a 2025.

A importância da construção do novo Plano fez com que toda equipe se reunisse para realizar um planejamento da melhor maneira possível, levando em conta a situação do município de Marumbi e o que poderá ser feito para que desta forma todas as metas sejam alcançadas durante esses anos.

A percepção da necessidade da participação da equipe como um todo e também do Controle Social, representada pelo Conselho Municipal foi visualizada na discussão do plano e também não esquecendo que a parceria do Governo Estadual e Federal é de suma importância para consolidarmos todas as ações em saúde. As metas e diretrizes levantadas estarão norteando, gestores e equipe, de forma a oferecer um atendimento de excelência a nossa população com foco na prevenção.

A intenção é que o Plano Municipal de Saúde 2022-2025 seja realmente utilizado, e que a partir de agora a equipe de saúde trabalhe muito unida conseguindo enxergar a necessidade de conhecer o trabalho do outro para que juntos façamos a promoção de uma Saúde Pública digna a todos.

## INTRODUÇÃO:

O Plano Municipal de Saúde do município de Marumbi está programado para o período de 2022 a 2025.

Expõe o Diagnóstico Epidemiológico, os Serviços de Saúde, e os Recursos Financeiros destinados à Saúde, que subsidia os objetivos, metas e atividades que deverão nortear as agendas municipais de saúde dos próximos anos.

O comprometimento do Município de Marumbi com a saúde de nossa população está em consonância com as Políticas de Saúde Federal e Estadual, conforme os princípios e diretrizes dos instrumentos jurídico-legais que regulam o funcionamento do SUS.

Seguimos as diretrizes políticas da universalidade, da equidade, da integralidade, da descentralização, da hierarquização e da participação popular que estão contidas na Constituição Federal de 1988, nas Leis 8.080/90 e 8.142/90, Lei complementar 141/12 e em outras leis e portarias que regem o Sistema de Saúde.

## OBJETIVOS:

O Plano Municipal de Saúde é um instrumento dinâmico e flexível que contempla o processo de planejamento das ações e serviços de saúde e constitui um documento formal da política de saúde do município.

Este documento pretende estabelecer as intenções da gestão, fornecendo elementos para a coordenação, articulação, negociação, programação, acompanhamento, controle, avaliação e auditoria dos serviços de saúde, qualificando, portanto, as decisões do gestor municipal.

O Plano Municipal de Saúde é um importante instrumento apto a traduzir as ações de saúde municipais oriundas da relação do Governo Municipal e Comunidade, na busca de serviços de saúde mais resolutivos e humanizados, contribuindo para definição de políticas e aplicação de recursos que visem solucionar os problemas de saúde nas comunidades.

As ações de saúde propostas neste plano estão subordinadas aos princípios do SUS consolidando a gestão plena dos serviços de saúde prestados à população do município, tornando o poder público o principal ator para a prestação de ações e serviços de saúde.

Em resumo, a formulação e o encaminhamento do Plano de Saúde são de competência exclusiva do Gestor, cabendo ao Conselho de Saúde apreciá-lo e propor as alterações que julgarem necessárias.

## **1 - ANÁLISE SITUACIONAL:**

### **1.1 Características Gerais do Município:**

#### **1.1.1 Histórico:**

Marumbi tem seu pioneirismo instalado em 1945 quando foi construída a primeira moradia, naquela época, no meio da mata. Sua denominação vem de língua indígena e significa: lago de taboas - planta aquática usada na fabricação de esteiras.

Era um ribeirão com esta denominação, existente na região e que deu o nome ao município.

Criado através da Lei Estadual nº 4245 de 25 de julho de 1960, e instalado oficialmente em 14 de novembro de 1961, foi desmembrado de Jandaia do Sul.

Localiza-se no norte do estado, sua economia é baseada na agricultura.

Foram prefeitos deste município: Sr. José Mathias Fernandes (José Mineiro), Sr. Gilberto Rezende de Carvalho, Sr. Plínio Alves Nunes, Sr. Irineu Labegaline, Ubirajara Gomes Fernandes, Sr. Ademar Pini, Sr. Claudinei Feliciano, Adhemar Francisco Rejani , Marlon Castro Pavesi Pini e atualmente no quarto mandato Adhemar Rejani.

## 1.2 Aspectos Demográfico

Possui uma área de 208,470 km<sup>2</sup> representando 0,1046 % do estado, 0,037 % da região e 0,0025 % de todo o território brasileiro. Localiza-se a uma latitude 23°42'21" sul e a uma longitude 51°38'20" oeste. Sua população de acordo com o último censo em 2010, era de 4.603 habitantes e de acordo com a estimativa de 2016 é de 4.760. O município de Marumbi é de pequeno porte, situado na região norte do Paraná, há 390,45 km da capital e 39 km do centro de referência - Apucarana. Ainda falando da população marumbiense, (62,52%) vivem na zona urbana, e (37,47 %) que vivem na zona rural. A média de Habitantes/família: 3,06 e a densidade populacional é de 31,81 / km<sup>2</sup>. [carece de fontes]

**Figura 01:** Localização do Município de Marumbi

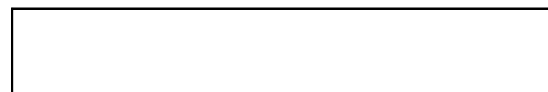


O Clima é o subtropical úmido mesotérmico, com chuva em todas as estações e a temperatura média anual mínima é de 8° e máxima de 32°C. O tipo de solo é o Latossolo, conhecido como terra roxa.

**Figura 02:** Imagem do Município de Marumbi



Figura 03: Mapa do Município de Marumbi



### 1.3 - População:

Conforme os resultados do último censo, realizado em 2010 pelo IBGE, no Município de Marumbi há 4.603 habitantes, sendo 3.141

habitantes na zona urbana e 1.462 habitantes na zona rural, mas a população estimada em 2020 é de 4.676 dados IBGE.

Dos 4.603 habitantes, 2.288 são do sexo masculino e 2.315 são do sexo feminino, a faixa etária de maior incidência é dos 20 a 39 anos. (Tabela 01).

**Tabela 01:** População do Município de Marumbi, segundo faixa etária e sexo - IBGE 2010.

Faixa Etária (anos)	Masculino	Feminino	Total
De 0 a 4 anos	127	136	263
De 5 a 9	152	141	293
De 10 a 14	197	183	380
De 15 a 19	214	223	437
De 20 a 39	707	668	1375
De 40 a 49	321	324	645
De 50 a 59	256	288	544
> 60	314	352	666

FONTE: IBGE - 2010

Conforme o perfil da população do município, predominam as mulheres em relação aos homens e a população urbana sobre a rural. (Tabela 02).

**Tabela 02:** População segundo o tipo de domicílio e sexo:

Total da população	4.603
Total de homens	2.288
Total de mulheres	2.315
Total da população urbana	3.141
Total da população rural	1.462
Total de domicílios particulares	1.765

Total de domicílios particulares ocupados	1.509
Total de domicílios particulares não ocupados fechados	256
Total de domicílios particulares não ocupados de uso ocasional	46
Total de domicílios particulares não ocupados vagos	210
Total de domicílios coletivos	1

FONTE: IBGE - Censo Demográfico - Primeiros resultados 2010

#### 1.4 Aspectos Sócio Econômicos e de Infraestrutura:

O município tem como principal atividade a indústria de vestuário, em seguida vem a usina de cana de açúcar, agropecuária e por fim serviços.

Indústria dominante é :vestuário, facção.

**Tabela 03:** Receitas Municipais segundo as categorias no ano de 2020

<b>Receitas Municipais Segundo as Categorias - 2020</b>	
<b>Categorias</b>	<b>Valor (R\$)</b>
Receitas correntes	20.923.834,30
Receitas de capital	2.482.496,26
<b>Total</b>	<b>23.406.330,56</b>

FONTE: Prefeitura

Ipardes 2021

**Tabela 04:** Receitas Correntes Municipais segundo as categorias no ano de 2020.

<b>Receitas Correntes Municipais Segundo as Categorias - 2015</b>	
<b>Categorias</b>	<b>Valor (R\$)</b>
Receita de serviços	798.990,28
Receita patrimonial	42.655,42



Receita tributária	1.659.062,69
Receita de transferências correntes	17.737.968,20
Outras receitas correntes	375.300,91
<b>Total</b>	<b>20.923.834,30</b>

FONTE: Prefeitura

Ipardes 2021

Como arrecadação de impostos a maior fonte advém dos Imposto sobre Transmissão de bens imóveis, acompanhado do Imposto de renda retido na fonte, seguido pelo Imposto predial e territorial urbano (IPTU). (Tabela 05).

**Tabela 05:** Receitas Tributárias Municipais segundo as categorias no ano de 2020.

<b>Receitas Tributárias Municipais Segundo as Categorias - 2020</b>	
<b>Categorias</b>	<b>Valor (R\$)</b>
<b>Impostos - Total</b>	<b>1.524.701,59</b>
Imposto predial e territorial urbano (IPTU)	877.643,49
Imposto sobre renda de proventos de qualquer natureza	250.194,31
Imposto sobre transmissão de bens imóveis (ITBI)	279.271,64
Imposto sobre serviços de qualquer natureza (ISSQN)	117.592,15
<b>Taxas - Total</b>	<b>133.694,72</b>
Pelo exercício do poder de polícia	22.650,43
Pela prestação de serviços	111.044,29
<b>Contribuição de Melhoria</b>	<b>666,38</b>
<b>Total</b>	<b>1.659.062,69</b>

FONTE: Prefeitura

Ipardes 2021

**Tabela 06: Despesas Municipais por Função no ano de 2020**

<b>Despesas Municipais por Função - 2020</b>	
<b>Função</b>	<b>Valor (R\$)</b>
Administração	6.219.350,83
Cultura	72.379,89
Assistência social	611.146,11
Saúde	6.757.835,26
Saneamento	722.391,09
Educação	4.647.559,58
Urbanismo	914.467,63
Agricultura	152.152,52
Transporte	3.319.631,52
Desporto e lazer	151.872,08
Encargos especiais	530.190,92
Total (exceto intraorçamentário)	24.794.069,50

FONTE: Prefeitura

NOTA: Despesas Municipais por Função - correspondem ao nível máximo de agregação das ações desenvolvidas na esfera municipal, para a consecução dos objetivos de governo.

#### RENDA MÉDIA DOMICILIAR PER CAPITA - 2010

RENDA MÉDIA DOMICILIAR PER CAPITA (R\$ 1,00) - 642,08

FONTE: IBGE - Censo Demográfico

NOTA: Média das rendas domiciliares per capita das pessoas residentes em determinado espaço geográfico,

no ano considerado. Renda domiciliar per capita é a soma dos rendimentos mensais dos moradores do

domicílio (em reais), dividida pelo nº de moradores. Valor de referência R\$ 510,00 (s.m. de 2010)

O abastecimento e distribuição de água do município de Marumbi está a cargo do Serviço Autônomo de Água e Esgoto - SAAE. E é abastecido por captação superficial designado Rio e captação subterrânea, através de poços.

O sistema, de abastecimento de água no município de Marumbi, é próprio, encontra-se distribuído entre as áreas industriais, comerciais, residenciais, de utilidade pública e do poder público.

O sistema de esgoto no município de Marumbi também é administrado pelo SAAE, sendo que a maioria do esgoto coletado é tratado.

A energia elétrica do Município de Marumbi está interligada ao sistema de transmissão estadual, a cargo da Companhia Paranaense de Energia Elétrica - COPEL e integrada às fontes de energia da Eletrobrás.

No consumo de energia elétrica, de acordo com a COPEL, é maior o número de consumidores nas áreas residenciais, seguida pela área rural e segmento comercial.

- 2548 ligações urbanas
- 487 ligações rurais

Já sobre o meio ambiente, a coleta de lixo doméstico em Marumbi atende 100% da população.

Existente a conscientização da população em relação a reciclagem. Não possui usina de compostagem.

## 1.5 DIAGNÓSTICO EPIDEMIOLÓGICO

### VIGILÂNCIA EM SAÚDE

#### Vigilância Epidemiológica:

##### 1.5.1 Perfil de Mortalidade:

Existe um Sistema de Informação sobre Mortalidade - SIM - que oferece aos gestores de saúde, pesquisadores e entidades da sociedade informações da maior relevância para a definição de prioridades nos programas de prevenção e controle de doenças, a partir das declarações de óbito coletadas pelas Secretarias Estaduais de Saúde. A operacionalização do Sistema é composta pelo preenchimento e coleta do documento padrão - a Declaração de Óbito (DO), sendo este o documento de entrada do sistema nos estados e municípios. Os dados coletados são de grande importância para a vigilância sanitária e análise epidemiológica, além de estatísticas de saúde e demografia.

Em 2020 foram 47 óbitos de residentes ocorridos em Marumbi, até o mês de dezembro.

As doenças do aparelho circulatório permaneceram liderando as causas específicas de morte. Em seguida aparecem as neoplasias, doenças do aparelho respiratório e infecciosas e parasitárias.

Fonte: 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).

##### 1.5.1.1 Mortalidade Infantil:

Mortalidade infantil é o termo usado para designar os óbitos de crianças menores de um ano de idade, estima o risco de um nascido vivo morrer durante o seu primeiro ano de vida. É um dos principais

indicadores de saúde pública, utilizados como, indicador geral e específico. Como indicador de saúde geral, expressa, em associação com outros indicadores, a situação de saúde de uma comunidade e as desigualdades de saúde entre grupos sociais e regiões. Como indicador específico, revela as condições de saúde do grupo materno-infantil. Os Coeficientes de Mortalidade Infantil (CMI) são classificadas em altas (50 por 100 nascidos vivos ou mais), médias (20 a 49 por 1000) e baixas (menos de 20 por 1000), em função de patamares alcançados em países desenvolvidos (IDB 2002). A Organização Mundial de Saúde (OMS) considera mortalidade infantil alta aquela acima de 40 óbitos de menores de um ano de idade por cada 1000 nascidos vivos.

**Tabela 8: Mortalidade Infantil**

2019	2020	2021
0	1	0

#### **1.5.1.2 Mortalidade Materna:**

O coeficiente de mortalidade materna é um bom indicador de saúde da população feminina, pois evidencia o princípio da equidade do Sistema Único de Saúde, sendo um bom avaliador dos diferentes níveis de assistência à saúde da mulher.

O Comitê Municipal de Prevenção da Mortalidade Materno Infantil auxilia na colaboração de estratégias que possam melhorar ainda mais os atuais indicadores.

A última mortalidade materna ocorrida em Marumbi, foi há mais de 10 anos.

#### **1.5.2 Perfil Nascidos Vivos**

O Sistema de Informações Sobre Nascidos Vivos (SINASC) é um importante instrumento para o conhecimento do perfil epidemiológico dos nascidos vivos. Propicia um aporte significativo de dados

sobre nascidos vivos, com suas características mais importantes, como sexo, local onde ocorreu o nascimento, tipo de parto e peso ao nascer, entre outras. A operacionalização do sistema é composta pelo documento padrão, que é a Declaração de Nascimento (DN)

Este Sistema vem fornecendo subsídios para o planejamento das ações de saúde. Tem como um de seus principais objetivos a detecção precoce de recém nascidos em situação de risco, como os nascidos prematuramente, de baixo peso, de mães adolescentes, entre outros.

O Ministério da Saúde editou, em 1998, a Portaria 2816, que limita a proporção de partos cesáreos a serem pagos pelo SUS. O programa de Humanização no pré-natal e Nascimento SISPRENATAL foi implantado com o objetivo de melhorar as condições no pré-natal e parto na rede assistencial do SUS.

**Tabela 09: Número de nascidos vivos**

	2020	2021
Nº de nascidos vivos	46	53

### **1.5.3 Rede Mãe Paranaense**

A Rede Mãe Paranaense (RMP) foi definida como uma rede prioritária, baseada na análise dos indicadores de mortalidade materna e infantil, que estavam estagnados ao longo dos últimos anos, com uma grande desigualdade entre as regiões de saúde e a ausência de pontos de atenção organizados para atender às gestantes e crianças. Com um percentual de 81% de mortalidade materna e 61% de mortalidade infantil, por causas evitáveis, no período de 2006 a 2010.

A implantação da Rede Mãe Paranaense, em 2012, foi fundamentada no marco conceitual das Redes de Atenção à Saúde, que adota um modelo de atenção em razão da necessidade de melhorar o acesso e a qualidade da atenção à saúde prestada ao cidadão e enfrentar o fenômeno das condições crônicas que representam mais de 75% de carga de doenças no Paraná.

Toda essa estrutura baseia-se no fortalecimento e organização da atenção primária, secundária e terciária, estabelecendo protocolos que

garantam uma atenção de qualidade; iniciando desde o pré-natal precoce com a realização de 07 ou mais consultas, a Rede Mãe Paranaense conseguiu um excelente resultado, fechando 2015 com 93% das gestantes atendidas com 07 ou mais consultas de pré-natal. Outro fator fundamental para garantir um bom atendimento às gestantes é a realização da estratificação de risco das gestantes e dos bebês com atendimento em ambulatório especializado para as gestantes e crianças de risco. A vinculação das gestantes ao hospital mais adequado ao seu risco gestacional pode afirmar que a organização da RMP vem contribuindo para a redução da mortalidade e para a qualidade da atenção, com um resultado de 69,2% das gestantes de risco habitual/intermediário e de 87% das gestantes de alto risco vinculadas ao hospital de referência. (SESA, 2016)

O município de Marumbi vem participando ativamente do Rede Mãe Paranaense. Além de seus profissionais que estão sempre nas capacitações oferecidas pelo Estado também conta com equipe especializada para atender as gestantes, reconhecendo o estado de cada uma delas e encaminhar quando necessário para atendimento de alto risco, assumindo o baixo e médio no município durante o pré-natal e referenciar a gestante na hora do parto, oferecendo uma gravidez e um parto tranquilo.

Após o nascimento essa criança também será acompanhada através da puericultura e da Equipe de Saúde da Família responsável pela área da residência da mesma.

#### **1.5.4 Sistema de Informação sobre Agravos e Notificações**

O Sistema de Informação de Agravos de Notificação - SINAN - é alimentado, principalmente, pela notificação e investigação de casos de doenças e agravos que constam da lista nacional de doenças de notificação compulsória (Portaria GM/MS Nº 2325 de 08 de dezembro de 2003).

Sua utilização efetiva permite a realização do diagnóstico dinâmico da ocorrência de um evento na população; fornecendo assim, subsídios para explicações causais dos agravos de notificação compulsória, além de vir a indicar riscos aos quais as pessoas estão sujeitas, contribuindo assim, para a identificação da realidade epidemiológica de determinada área geográfica.

**Tabela 10:** Notificações no ano de 2019 e 2020.

Setor de agravos	Nº notificações 2019	Nº notificações 20
Dengue	29	117
Leishmaniose	00	01
AIDS	00	00
Acidentes de trabalho	04	02
Atendimento antirrábico	06	03
Ac animais peçonhento	02	00
Intoxicações exógenas	01	00
Leptospirose	03	00
Tuberculose	03	00

### 1.5.5 Saúde do trabalhador

O município de Marumbi nos últimos anos vem investindo e implementando ações na saúde do trabalhador. Sendo que alguns óbitos tem ocorrido com essa população específica, enquanto trabalha.

O município de Marumbi fica situado no norte do Estado de Paraná, a 390 km da Capital e 40 km da principal referência para atendimentos de média complexidade.

Apesar de o município ser essencialmente de produção industrial e agrícola, anos últimos cinco anos aumentou a concentração da população na zona urbana.

A maior parte da população está na faixa etária produtiva, sendo que estes trabalhadores, na sua maioria, buscam empregos nas cidades vizinhas. Outro fator relevante é o aumento da população acima de 60 anos, o que converte a trabalhos de prevenção, aumento na oferta de serviços e atendimento específico para estes usuários.

O município, com o Programa de Saúde da Família, fornece as condições ideais para inserção das ações e saúde do trabalhador no âmbito da rede básica de saúde, pois os profissionais de saúde sensibilizados na questão podem estabelecer melhor correlação entre o trabalho e o processo saúde/doença, buscando melhorar não só o diagnóstico, o tratamento adequado, mas também as informações



relativas aos agravos à saúde do trabalhador.

Paralelo à reorganização da forma de atendimento, faz-se necessário a implementação da vigilância sanitária ambiental para o exercício da vigilância de ambientes de trabalho e controle de riscos e agravos relativos ao trabalho. Assim como implementar as ações de Informação em Saúde com ampla divulgação dos Agravos à Saúde do Trabalhador, que permita uma melhor análise desses agravos.

Os encaminhamentos têm ocorrido desta forma com os trabalhadores:

- Quando ocorre o acidente de trabalho, o paciente é encaminhado para o Hospital Municipal, se necessário é encaminhado para o Hospital da Providência que é a referência para o município.
- Realização da Comunicação de Acidente de Trabalho (CAT), no Hospital Municipal
- Realização da investigação dos casos e se necessário a 16ª Regional de Saúde é acionada para investigação em conjunto com o município.
- Alimentação do Sistema de Informação de Agravos e Notificação (SINAN)

#### **1.5.6 Serviço de Imunização:**

O Ministério da Saúde, por meio da Secretaria de Vigilância em Saúde, mantém o Programa Nacional de Imunizações (PNI) com o objetivo de promover a vacinação da população brasileira e assim diminuir, ou até mesmo erradicar, várias doenças no território brasileiro. A Secretaria de Vigilância em Saúde (SVS) coordena o Programa Nacional de Imunizações (PNI). Define normas e procedimentos técnicos, mediante ações estratégicas sistemáticas de vacinação da população, com base na vigilância epidemiológica de doenças imunopreveníveis e no conhecimento técnico e científico da área. Também é papel da SVS a aquisição, conservação e distribuição dos imunobiológicos que integram o PNI.

O Programa Nacional de Imunizações já contribuiu de forma significativa para a erradicação da febre amarela urbana e da varíola no Brasil. Outro resultado de destaque é a ausência de registros da paralisia infantil há 14 anos e do sarampo há três.

Também está previsto no Programa a vacinação de adultos e de idosos a partir de 60 anos de idade.

## Histórico da Vacinação no Brasil:

- 1804 - Instituída a primeira vacinação no País - contra a varíola
- 1885 - Introdução da primeira geração da vacina antirrábica
- 1897 - Primeira geração da vacina contra a peste
- 1904 - Decreto da obrigatoriedade da vacinação contra varíola
- 1937 - Produção e introdução da vacina contra a Febre Amarela
- Início da década de 1950 - implantação do toxoide tetânico (TT) e a vacina DTP, em alguns estados
- 1961 - Primeira campanha contra a poliomielite, projeto experimental em Petrópolis - RJ e Santo André - SP
- 1962 - Primeira campanha nacional contra a varíola
- 1967 - Introdução da vacina contra o sarampo para as crianças de oito meses a quatro anos de idade
- 1968 - Inicia-se a vacinação com a vacina BCG
- 1970 - Registros oficiais do Ministério da Saúde sobre casos de doenças preveníveis por vacinação:
  - 11.545 casos - poliomielite
  - 1.771 casos - varíola
  - 10.496 casos - difteria
  - 81.014 casos - coqueluche
  - 109.125 casos - sarampo
  - 111.945 casos - tuberculose
- 1971 - Ocorrência no Brasil do último caso de varíola
- 1973 - Criado o Programa Nacional de Imunizações - PNI
- 1975 - Instituição do Programa Nacional de Imunizações - PNI e do Sistema Nacional de Vigilância Epidemiológica (Lei 6.259)
- 1976 - Regulamentado o PNI
- 1977 - Instituído em Portaria nº 452 o primeiro Calendário Básico e o Cartão de Vacinas com as vacinas obrigatórias para os menores de 1 ano de idade
- 1992 a 2002 - Implantação gradativa nos estados da vacina dupla (sarampo e rubéola) ou tríplice viral (sarampo, caxumba e rubéola)
- 1996 - Redefinição das estratégias de vacinação contra Hepatite B em menores de 1 ano de idade em todo o país e ampliação da faixa etária para 15 anos na Amazônia Legal, SC, ES, PR e DF

- 1999 - Substituição da vacina TT pela dupla tipo adulto (difteria e Tétano) no calendário básico para a faixa etária de 7 anos e mais
- 2002 - Introdução da vacina Tetravalente para os menores de 1 ano
- 2003 - Atualização do calendário na faixa etária de 12 meses a 11 anos de idade
- 2004 - Instituído o Calendário Básico de Vacinação em Portaria de nº 597
- 2004 - Campanha de Vacinação de Seguimento contra Sarampo Caxumba e Rubéola para as crianças de 12 meses a 4 anos, na qual foram vacinadas 12.777.709 crianças, 92.80% de cobertura vacinal
- 2006 - Inclusão da vacina contra o rotavírus humano para os menores de 6 meses de idade.
- Outras vacinas como HPV (para meninas e meninos), Influenza, Pneumo, Meningo C e ACWY (para meninas e meninos de 11 e 12 anos) foram incluídas ao calendário vacinal nos últimos anos.
- Com meta da faixa etária preconizada pelo Ministério da Saúde, na campanha Nacional de vacinação contra Poliomielite em 2020, Marumbi atingiu o resultado de 77,97 %.

Metas alcançadas em Imunobiológicos para menores de 01 ano de idade

#### **Imunobiológico Cobertura alcançada**

**BCG 89,83%**

**Pentavalente 64,41%**

**Rotavírus Humano 74,58%**

**Febre Amarela 88,14%**

**Pneumocócica 83,05%**

**Meningocócica 81,36%**

**Poliomielite Injetável (VIP) 77,97%**

**FONTE: Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunizações - SIPNI e GMUS**

**Metas alcançadas na Campanha da Influenza em 2020 dentro do grupo de risco preconizado pelo Ministério da Saúde.**

## Campanha Nacional de Vacinação contra Influenza - 2020

Grupo de Risco Cobertura alcançada 107,67%

Crianças 285

Trabalhadores da Saúde 109

Gestantes 39

Puérperas 06

Idosos 113,07%

**FONTE: Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunizações - SIPNI**

### 1.5.7 Perfil de Morbidade

#### 1.5.7.1 AIDS

A AIDS, por definição, caracteriza-se por imunodeficiência grave e por aparecimento de doenças oportunistas causadas pelo vírus HIV - Vírus da Imunodeficiência Humana. Apresentou um crescimento acelerado desde sua identificação no Brasil em 1980, sendo que os casos novos acometem principalmente adultos em idade produtiva e reprodutiva.

No ano de 2021 o município possui 02 portadores do vírus HIV que se encontram em acompanhamento.

#### 1.5.7.2 Hepatites Virais:

As hepatites virais são importantes problemas de saúde pública no mundo e no Brasil. Segundo a Organização Mundial da Saúde estima que cerca de dois bilhões de pessoas já tiveram contato com o vírus da hepatite B. no mundo são cerca de 325 milhões de portadores crônicos da hepatite B e 170 milhões da hepatite C.

No Brasil, o Ministério da Saúde estima que pelo menos 70% da população já tiveram contato com o vírus da hepatite A e 15% com o vírus da hepatite B. os casos crônicos de hepatite B e C devem corresponder à cerca de 1,0% a 1,5% da população brasileira respectivamente.

Em Marumbi não foram notificados casos de hepatite (B e C) no ano de 2020.

### 1.5.7.3 Dengue, Zika, Chikungunya e Febre Amarela

É um dos principais problemas de saúde pública do mundo. Em nosso país, as condições sócio ambientais favoráveis à expansão do *Aedes aegypti* (mosquito transmissor) possibilitaram o avanço da doença desde sua introdução.

São vários os determinantes que podem estar facilitando a disseminação da dengue, tais como:

- o rápido crescimento e a urbanização desordenada das populações nas áreas tropicais; a alta densidade populacional nas áreas metropolitanas;
- a ausência de infraestrutura básica de saneamento, levando as pessoas a armazenar água para utilização doméstica; a coleta de lixo inadequada ou ausente, acarretando aumento dos criadouros do mosquito; o aumento da produção de descartáveis;
- a maior frequência de viagens, que facilita o aumento migratório e a disseminação do vírus pelas pessoas infectadas; a intensificação das trocas comerciais entre países;
- a maior rapidez dos meios de transporte, levando à dispersão do *Aedes aegypti* para lugares cada vez mais distantes;
- a insuficiência de recursos para os programas de combate ao mosquito, principalmente na fase de manutenção e a insuficiência de recursos humanos para o desempenho das atividades de combate ao mosquito.

Provavelmente, nos primeiros anos de circulação viral, houve grande subnotificação de casos, pois tanto os profissionais de saúde, quanto à própria população desconheciam a doença, entretanto havia significativa infestação do mosquito, avaliada pela metodologia preconizada pelo Ministério da Saúde.

Além da Dengue, nos últimos 2 anos outras doenças se tornaram preocupantes como a Chikungunya, a Zika vírus que tem causado microcefalia em crianças e a febre amarela que ano de 2017 assombrou a população brasileira inclusive causando mortes em diversas regiões do País.

Em 2020 foram 35 casos confirmados de dengue em Marumbi.

Entre as medidas adotadas para o combate e controle da Dengue no ano de 2020 destaca-se:

- Trabalho de conscientização realizado no cemitério, impedindo a entrada de vasos com enfeites plásticos, no dia dos pais (agosto) e Finados (novembro).

- Divulgação da importância do cuidado que a população precisa ter para evitar os focos do mosquito.

- Foi realizada divulgação em locais públicos. Palestras em escolas municipais, realização do Dia "D"

- Trabalho dos agentes de endemias juntamente com os agentes comunitários de saúde orientando a população e também monitorando casos de foco do mosquito.

- Arrastão para limpeza de casas e depósitos onde poderia ser encontrados focos do mosquito.

#### **1.5.7.4 Leptospirose:**

Zoonose de grande importância social e econômica por apresentar em determinadas áreas, alto custo hospitalar e perdas de dias de trabalho, como, também, por sua letalidade, que pode chegar a 40% dos casos mais graves. É uma doença endêmica no Brasil e torna-se epidêmica em períodos chuvosos, devido à aglomeração populacional de baixa renda em condições inadequadas de saneamento e a alta infestação de roedores infectados.

Observa-se que, em Marumbi, a incidência de leptospirose tem-se mantido baixa ao longo dos anos, com nenhum caso registrado em 2020.

#### **1.5.7.5 Tuberculose**

Tuberculose, doença infecciosa causada pelo bacilo de Koch (*Mycobacterium tuberculosis*), de transmissão predominantemente respiratória, é um dos maiores problemas de saúde pública da atualidade.

Em 1998, foi declarada em estado de emergência no mundo, pela Organização Mundial de Saúde (OMS), sendo a principal causa infecciosa de óbitos da humanidade.

É doença com profundas raízes sociais, intimamente ligadas à pobreza e à má distribuição de renda.

O Ministério da Saúde, em consonância com as diretrizes da OMS, elaborou em 1999, o Plano Nacional de Controle da Tuberculose, que define a doença como prioridade entre as políticas governamentais de saúde. Dentre as diretrizes apontadas, foi proposta a descentralização do atendimento à tuberculose para atenção básica, para facilitar o acesso, aumentando, a detecção precoce, favorecendo a assistência adequada e redução de óbitos.

Para fins de classificação, os casos de tuberculose são ditos de "forma pulmonar", quando acometem o parênquima pulmonar; ou "forma extrapulmonar", quando comprometem outros órgãos, tais como: pleuras, meningo-encéfalo, ossos, gânglios periféricos, olhos, intestinos, bexiga, etc.; pode haver associação, no mesmo paciente, da forma pulmonar e da extrapulmonar.

Em 2020 foi registrado nenhum novo caso de tuberculose em Marumbi.

#### **1.5.7.6 Hanseníase:**

Doença crônica granulomatosa, proveniente de infecção causada pelo *Mycobacterium leprae*. Esse bacilo tem a capacidade de infectar grande número de indivíduos (alta infectividade), no entanto poucos adoecem (baixa patogenicidade); propriedades essas que não são em função apenas de suas características intrínsecas, mas que dependem, sobretudo, de sua relação com o hospedeiro e o grau de endemicidade do meio, entre outros aspectos. O domicílio é apontado como importante espaço de transmissão da doença, embora ainda existam lacunas de conhecimento quanto aos prováveis fatores de risco implicados, especialmente aqueles relacionados ao ambiente social.

O alto potencial incapacitante da hanseníase está diretamente relacionado ao poder imunogênico do *M. leprae*. A hanseníase parece ser uma das mais antigas doenças que acomete o homem. As referências mais remotas datam de 600 a.C. e procedem da Ásia, que, juntamente com a África, podem ser consideradas o berço da doença. A melhoria das condições de vida e o avanço do conhecimento científico modificaram significativamente o quadro da hanseníase, que atualmente tem tratamento e cura. No Brasil, cerca de 47.000 casos novos são detectados a cada ano, sendo 8% deles em menores de 15 anos.

2019 foi registrado 1 caso de Hanseníase em Marumbi.

#### 1.5.7.7 Influenza

O vírus da Influenza pertence à família dos ortomixovírus e se apresenta em 3 tipos: **A**, **B** e **C**.

O tipo A promove doença moderada a severa em todas as faixas etárias e pode causar epidemias, afetando até animais;

O tipo B afeta somente humanos, principalmente crianças e causa epidemias leves;

O tipo C não é epidêmico.

Os vírus A e B são os mais comuns. Cada um dos tipos apresenta populações diversas, denominadas cepas. Os vírus da Influenza podem sofrer de forma permanente, pequenas alterações na sua superfície, caracterizadas como mudanças antigênicas leves. É por isso que a cada ano a composição da vacina contra o vírus da Influenza precisa ser alterada. Há no mundo uma rede de mais de cem laboratórios credenciados pela Organização Mundial Saúde, que são responsáveis por captar os vírus circulantes na população e caracterizá-los.

No município de Marumbi, em 2020, foram vacinadas 107,67 % das pessoas, que estavam dentro da população do grupo de risco da Influenza (Gripe A e B).



### 1.5.7.8 Covid-19

A Covid-19 é uma infecção respiratória aguda causada pelo coronavírus SARS-CoV-2, potencialmente grave, de elevada transmissibilidade e de distribuição global.

O SARS-CoV-2 é um beta coronavírus descoberto em amostras de lavado bronco alveolar obtidas de pacientes com pneumonia de causa desconhecida na cidade de Wuhan, província de Hubei, China, em dezembro de 2019. Pertence ao subgênero Sarbecovírus da família Coronaviridae e é o sétimo coronavírus conhecido a infectar seres humanos.

Vírus pode ser transmitido durante um aperto de mão (seguido do toque nos olhos, nariz ou boca), por meio da tosse, espirro e gotículas respiratórias contendo o vírus.

De acordo com as evidências mais atuais, o SARS-CoV-2, da mesma forma que outros vírus respiratórios, é transmitido principalmente por três modos: contato, gotículas ou por aerossol.

A transmissão por contato é a transmissão da infecção por meio do contato direto com uma pessoa infectada (por exemplo, durante um aperto de mão seguido do toque nos olhos, nariz ou boca), ou com objetos e superfícies contaminados (fômites).

A transmissão por gotículas é a transmissão da infecção por meio da exposição a gotículas respiratórias expelidas, contendo vírus, por uma pessoa infectada quando ela tosse ou espirra, principalmente quando ela se encontra a menos de 1 metro de distância da outra.

A transmissão por aerossol é a transmissão da infecção por meio de gotículas respiratórias menores (aerossóis) contendo vírus e que podem permanecer suspensas no ar, serem levadas por distâncias maiores que 1 metro e por períodos mais longos (geralmente horas).

O período de incubação é estimado entre 1 a 14 dias, com mediana de 5 a 6 dias.

O Ministério da Saúde tem estabelecido sistematicamente medidas para resposta e enfrentamento da covid-19, entre elas estão as não farmacológicas, como distanciamento social, etiqueta respiratória e de higienização das mãos, uso de máscaras, limpeza e desinfecção de ambientes, isolamento de casos suspeitos e confirmados e quarentena dos contatos dos casos de covid-19, conforme orientações médicas.

Ademais, o MS recomenda ainda a vacinação contra a covid-19 dos grupos prioritários conforme o Plano Nacional de Operacionalização da Vacinação. Estas medidas devem ser utilizadas de forma integrada, a fim de

controlar a transmissão do SARSCoV-2, permitindo também a retomada gradual das atividades desenvolvidas pelos vários setores e o retorno seguro do convívio social.

Marumbi vem realizando vacinação contra Covid-19 conforme disponibilização de doses pelo Programa Nacional de Imunização-PNI, foram realizadas até presente momento 4283 primeiras doses, 4232 segundas doses e 1603 doses de reforço.

Desde o início da Pandemia do Covid-19, foi registrado no Município 1462 casos confirmados, destes 17 foram a óbito.

## 1.6 Vigilância Sanitária (VISA)

Ações desenvolvidas pela VISA municipal

- controle das unidades de saúde.
- controle das atividades de saúde.
- fiscalização de produtos.
- fiscalização do meio ambiente.
- fiscalização do exercício profissional..

## 1.7 Programa de Qualificação da Vigilância em Saúde no Paraná - VIGIASUS

O **VigiaSUS** é um programa estadual que visa fortalecer e qualificar as ações de **Vigilância em Saúde** em todos os municípios do Paraná.

### ESTRATÉGIAS DE IMPLANTAÇÃO

- Descentralização e fortalecimento das ações de Vigilância em Saúde;
- Implantação de incentivos financeiros para custeio e investimento aos municípios, com base em critérios demográficos, epidemiológicos e fator de Redução de Desigualdades Regionais;

- Definição dos elencos das ações de Vigilância em Saúde em níveis de complexidade e pactuação das responsabilidades;
- Desenvolvimento de amplo processo de educação permanente para qualificação técnica e de gestão do setor;
- Estabelecimento de parâmetros de recursos humanos (equipes mínimas regionais e municipais) para cada elenco de ações da Vigilância em Saúde;
- Investimento em construção, ampliação e reformas das estruturas próprias da Vigilância em Saúde estadual;
- Criação do Grupo Gestor do Programa Estadual de Qualificação da Vigilância em Saúde - **VigiaSUS**.
- Definição de indicadores e metas para monitoramento do desempenho das ações de Vigilância em Saúde em nível regional e municipal.
- Articulação das ações com as organizações da sociedade civil.

O município de Marumbi está sempre aderindo ao VIGIASUS, através das resoluções do Estado cumprindo os planos de aplicação de acordo com aquilo que foi pactuado.

### **1.8 Diagnóstico dos Serviços de Saúde.**

A organização do Sistema de Saúde de Marumbi engloba os princípios e diretrizes que regem o Sistema Único de Saúde.

O modelo de Atenção à Saúde, foi elaborado com a colaboração de auxiliares de saúde e teve como referencial o modelo de Atenção Primária à Saúde, proposto pela Organização Mundial de Saúde.

O rápido crescimento da rede acompanhou o crescimento populacional nas regiões periféricas da cidade em função da ocupação dos conjuntos habitacionais. Como consequência ocorreu o aumento da demanda na assistência à saúde.

Nacionalmente o atendimento aumentou e foi preciso mudar o sistema de atendimento, realizou-se então a 8ª Conferência

Nacional de Saúde, que culminou na criação do Sistema Único de Saúde - SUS, na Constituição Federal de 1988.

Um fato marcante para a saúde no Município de Marumbi foi a ampliação da Unidade Primária de Saúde da Família, Reforma do Hospital Municipal Bom Jesus e construção da clínica odontológica.

### **1.8.1 Rede física instalada:**

A estrutura gerencial do Sistema Único de Saúde (SUS) e de prestação de serviços no município de Marumbi se concretiza através Secretaria Municipal de Saúde.

### **1.8.2 Estabelecimentos de Saúde:**

Os estabelecimentos que prestam serviços de saúde em Marumbi e que estão cadastrados no SUS, podem compreender uma abrangência municipal, regional (16ª) ou macro-regional

Com a edição da NOB 93, no plano federal, foram municipalizadas as ações de Vigilância Epidemiológica e Sanitária.

Para atender as necessidades da população ocorreu, através dos municípios da 16ª Regional de Saúde, a ampliação da oferta de serviços em especialidades, com a criação do Consórcio Intermunicipal do Vale do Ivaí e Região - CISVIR, que passou a gerenciar também a rede especializada no município.

## **1.9 Atenção Básica**

### **1.9.1 Estratégia de Saúde da Família.**

A Saúde da Família é tida como uma estratégia de reorientação do modelo assistencial de saúde, é operacionalizada mediante a

implantação de equipes multiprofissionais em unidades básicas de saúde. Estas equipes são responsáveis pelo acompanhamento de um número definido de famílias, localizadas em uma área geográfica delimitada.

As equipes atuam com ações de promoção da saúde, prevenção, recuperação, reabilitação de doenças e agravos mais frequentes, e na manutenção da saúde desta comunidade. A responsabilidade pelo acompanhamento das famílias coloca para as equipes de saúde da família a necessidade de ultrapassar os limites classicamente definidos para a atenção básica no Brasil, especialmente no contexto do SUS

A Estratégia de Saúde da Família é um projeto dinamizador do SUS, condicionada pela evolução histórica e organização do sistema de saúde no Brasil. A velocidade de expansão da Saúde da Família comprova a adesão de gestores estaduais e municipais aos seus princípios. Iniciado em 1994, apresentou um crescimento expressivo nos últimos anos.

A Saúde da Família como estratégia estruturante dos sistemas municipais de saúde tem provocado um importante movimento com o intuito de reordenar o modelo de atenção no SUS. Busca maior racionalidade na utilização dos demais níveis assistenciais e tem produzido resultados positivos nos principais indicadores de saúde das populações assistidas às equipes saúde da família.

A Secretaria de Saúde de Marumbi esta localizada na área central do município.

Esta gestão vem aderindo aos Programas do Estado e Governo Federal a fim de oferecer a sua população todo tipo de atendimento possível, e assim com uma atenção primária de excelência o qual é de obrigação do mesmo, pois é um município de Gestão Plena em Atenção Básica.

O serviço de atendimento á saúde do município possui: 2(duas) Equipes de **ESF** (Estratégia de Saúde da Família, 2(duas) Equipes de **ACS** (Agente Comunitário de Saúde) e 2(duas) Equipes de **ESB**, modalidade 1(Equipe de Saúde Bucal).

Ainda, também, faz parte da Regionalização de Urgência/Emergência) (**SAMU**), e já aderiu ao Plano de Regionalização de Saúde Mental, onde Marumbi está sendo atendido pelo novo CAPS I em

Kaloré, casos de transtornos graves.

Ainda também, o município fez conta com uma equipe multiprofissional (pediatra, fisioterapeutas, psicóloga) dando apoio as equipes de ESF.

Ainda na odontologia, o município foi contemplado com recursos para oferecer atendimento na área de Prótese Dentária, assim todos os meses está oferecendo a sua população de 20 á 50 próteses, totais e parciais.

Através deste, podemos observar, o crescimento do município, especificamente, na área da saúde, sendo assim, tudo para cada dia atender melhor a população Marumbiense, mais próximo do município.

### **1.9.2 EQUIPES**

Equipe Urbana, Unidade de Atenção Primária Saúde da Família atende aproximadamente 3000 pessoas

Equipe Rural, atende aproximadamente 1700 pessoas.

### **1.9.3 APSUS - Programa de Qualificação de Atenção Primária em Saúde.**

O Governo do Paraná, por meio da Secretaria de Estado da Saúde, apresenta o Programa de Qualificação da Atenção Primária à Saúde - **APSUS**.

Um programa inovador do governo estadual, pois instituiu uma nova lógica para a organização da **Atenção Primária à Saúde (APS)**, estreitando as relações entre o Estado e os Municípios, fortalecendo as capacidades de assistência e de gestão, com vistas à implantação das **Redes de Atenção à Saúde (RAS)** na implementação do {SUS}.

O **APSUS** possibilitará à população paranaense atendimento à saúde com qualidade e resolutivo em todas as regiões do estado, sendo organizada o mais próximo possível das residências dos cidadãos paranaenses, aumentando as capacidades de respostas às demandas sociais, sanitárias e assistenciais por parte das equipes de APS. Com eficiência e de forma humanizada, as equipes de APS deverão se instituir como um novo paradigma assistencial no setor saúde, produzindo uma mudança em todo o modelo de atenção à saúde no Estado.

O município de Marumbi vem participando ativamente do APSUS, sendo assim, além de receber um recurso para investir na atenção básica, recebe também recursos para compra de veículos para o Transporte Sanitário e também para compra de equipamentos para as Unidades de atendimento da Atenção Primária. Além disso, também desenvolve capacitação com toda a equipe, promovendo um trabalho com qualidade.

#### 1.9.4 PSE

O PSE, é o Programa Saúde na Escola. É um espaço privilegiado para as práticas de promoção de saúde e de prevenção de agravos e de doenças, contribuindo para o fortalecimento do desenvolvimento integral e propiciando à comunidade escolar o enfrentamento das vulnerabilidades que comprometem o pleno desenvolvimento de crianças, adolescentes e jovens brasileiros.

Dentro do Programa Saúde na Escola, são realizadas palestras sobre prevenção em diversas áreas da saúde, além de que consultas, e orientações são oferecidas as crianças que fazem parte do ambiente educacional.

Ações são desenvolvidas periodicamente nas escolas, ações preventivas como também educativas em conjunto.

O município está participando deste Programa.

## 1.10 Assistência Farmacêutica

### ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

A Assistência Farmacêutica (AF) engloba um conjunto de ações voltadas à promoção, proteção e recuperação da saúde, tanto individual como coletiva, tendo o medicamento como insumo essencial e visando ao acesso e seu uso racional. Tem, portanto, caráter sistêmico e multidisciplinar e representa, atualmente, atividade de grande impacto financeiro no âmbito do SUS, em razão da crescente demanda por medicamentos. As ações da AF devem estar fundamentadas nos preceitos da Constituição Federal, na Lei Orgânica da Saúde e na legislação específica da área.

A Portaria GM/MS nº 1.555, em 30 de julho de 2013 que dispõe sobre a execução e financiamento do componente básico, prevê em seu artigo 15 - As ações, os serviços e os recursos financeiros relacionados à Assistência Farmacêutica constarão nos instrumentos de planejamento do SUS, quais sejam, Plano de Saúde, Programação Anual e Relatório Anual de Gestão (RAG).

As ações de da assistência farmacêutica terão como objetivo atender plenamente as necessidades de saúde da população de forma resolutiva com a estruturação da AF e sua qualificação.

Essencialmente consideramos que a AF deve conter as seguintes propostas:

- Garantir o acesso da população aos medicamentos essenciais e promover a adesão dos prescritores, garantindo assim o uso racional de medicamentos, primando pela qualidade e segurança e obtenção dos melhores resultados terapêuticos;

- Selecionar e assegurar a programação e a aquisição de medicamentos com qualidade através do Consórcio Paraná Saúde ou outros meios de acordo com a legislação específica, garantindo a disponibilidade dos medicamentos em quantidades e tempo oportunos para atender às



necessidades de saúde;

- Garantir a aplicação dos valores mínimos da contrapartida municipal para aquisição de medicamentos conforme legislação específica;

- Estruturar a Farmácia Municipal e Almoxarifado com local, espaço, conforto, estrutura, equipamentos e condições possíveis e adequadas para garantir a armazenagem e qualidade dos medicamentos, bem como distribuir, dispensar e monitorar o uso dos medicamentos em conformidade com as boas práticas e legislação correlata para o bom atendimento ao usuário;

### **1.11 HOSPITAL MUNICIPAL**

O Hospital Municipal é localizado em área central e atende a população na urgência e emergência.

Assim, por ser uma Unidade que funciona 24 horas, com médicos realizando atendimento horas, durante a semana e finais de semana, esta unidade atende alguns pacientes de cidades vizinhas, sendo assim por dentre vários outros fatores, o município está caminhando, para cada vez mais, possuir uma saúde com excelência e oferecendo melhor qualidade de vida não somente para sua população, mas também para aquelas referenciadas, e para que mesmo sendo um município de pequeno porte, tenha condições de receber os pacientes e realizar o atendimento de atenção primária, a estabilização do paciente, e então assim, alocar para o hospital de referência.

O Hospital Municipal Bom Jesus de Marumbi está cadastrado no Programa do Estado Hospus fase 3, e recebe recursos para os atendimentos realizados na urgência e emergência.

#### **Especialidades**

O município de Marumbi faz parte do Consórcio Intermunicipal de Saúde do Vale do Ivaí e Região-CISVIR, onde são atendidas diversas áreas de especialidades médicas.

Atendimentos via CISVIR - 2020

Consultas Especializadas 1478

Exames 12.276

FONTE: Dados da Secretaria Municipal de Marumbi, CISVIR

### **1.12 Sistema de Atendimento de Urgência e Emergência:**

Com a finalidade prestar o socorro à população em casos de emergência, reduzindo o número de óbitos, o tempo de internação em hospitais e as sequelas decorrentes da falta de socorro precoce, funciona 24 horas por dia com equipes de profissionais de saúde, como médicos, enfermeiros, auxiliares de enfermagem e socorristas que atendem às urgências de natureza traumática, clínica, pediátrica, cirúrgica, gineco-obstétrica e de saúde mental da população.

O SAMU 192 é o principal componente da Política Nacional de Atenção às Urgências, criada em 2003, que tem como finalidade proteger a vida das pessoas e garantir a qualidade no atendimento no SUS.

O Município faz parte e participa da regionalização do SAMU, da 16ª Regional de Saúde.

### **1.13 Serviços de Média e Alta complexidade:**

São quatro os hospitais que atendem o Sistema Único de Saúde como referência para o município de Marumbi, Hospital da Providência, Materno Infantil em Apucarana, Hospital Regional João de Freitas e Irmandade da Santa Casa de Arapongas.

Alguns pacientes são encaminhados para Curitiba através do sistema do Estado de Tratamento Fora de Domicílio (TFD).

A Secretaria Municipal de Saúde de Marumbi participa do Consórcio Intermunicipal de Saúde do Vale do Ivaí e Região-CISVIR, que oferece vários serviços especializados como consultas e exames.

## 1.14 Ouvidoria

A existência de uma ouvidoria pública possibilita que a Secretaria de Saúde disponha de um instrumento eficaz para a comunicação direta com os cidadãos.

O Departamento de Ouvidoria Geral do SUS- **DOGES** -foi criado em 2003 pelo Decreto nº 4.726, de 09 de junho daquele ano, e compõe a estrutura do Ministério da Saúde como parte integrante da Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa (SGEP).

A Ouvidoria é um canal democrático de estímulo à participação comunitária, de disseminação de informações em saúde, de mediação entre o cidadão e os gestores dos serviços de saúde; além disso, atua como ferramenta de gestão, contribuindo para definição de ações que resultem em melhorias no Sistema Único de Saúde.

O município de Marumbi já possuía ouvidoria, mas implantou através de resolução neste ano de 2013.

Atende à população usuária do SUS (Sistema Único de Saúde), alcançando todas as camadas sociais.

Um dos objetivos do trabalho realizado pela Ouvidoria da Saúde é contribuir no combate à prática de corrupção no serviço público. Ao receber denúncias ou reclamações sobre condutas inadequadas, a ouvidora age prontamente para exigir apuração, investigação, instalação de processos administrativos ou outras providências.

Uma de suas atividades é sistematizar informações recebidas e elaborar sugestões que visam melhorar a qualidade dos serviços e ampliar seu acesso à população, além de aumentar o conhecimento dos cidadãos acerca de seus direitos e deveres.

O município de Marumbi possui ouvidoria implantada oficialmente conforme portaria no ano de 2013, e funciona interligada com a Ouvidoria Estadual e Federal.

Em 2021 foram registrados 07 denúncias.

### **1.15 Conselho de Saúde**

A Lei n.º 8.142/90, resultado da luta pela democratização dos serviços de saúde, representou e representa uma vitória significativa. A partir deste marco legal, foram criados os Conselhos e as Conferências de Saúde como espaços vitais para o exercício do controle social do Sistema Único de Saúde (SUS).

Os Conselhos de Saúde foram constituídos para formular, fiscalizar e deliberar sobre as políticas de saúde. Para atingir esse fim, de modo articulado e efetivo, conhecer o SUS passou a ser imprescindível.

O Conselho Municipal de Saúde de Marumbi é um conselho muito atuante na discussão das políticas que regem o SUS. Realiza reuniões regularmente. No ano de 2021 foram realizadas 05 reuniões regulares, 01 extraordinária.

### **1.16 Gestão do Trabalho e Educação Permanente**

A gestão do trabalho em saúde é de suma importância sendo que o trabalhador precisa estar se reciclando pois é um agente transformador na saúde para que as melhorias aconteçam principalmente na qualidade dos serviços.

Além dos cursos ofertados pelo Governo Estadual, o município precisa oferecer capacitação aos seus profissionais para que assim caminhe em consonância com as inovações que acontecem em todas as áreas da saúde.

Marumbi tem investido em capacitações e tem planos para aumentar dentro dos próximos 4 anos.

### **1.17 Financiamento**

O financiamento, entre outros componentes do sistema de saúde, como a organização dos serviços, o modelo de atenção, a gestão, a

governança e a regulação, é elemento essencial para o mesmo. Em relação ao SUS, o financiamento se dá de forma tripartite pelos governos federal, estadual e municipal, com recursos do Orçamento da Seguridade Social (OSS) e do orçamento fiscal e de contribuições, tendo nesse o grande aporte de recursos. (SESA,2016)

Um levantamento sobre a evolução do total dos gastos públicos em saúde no Brasil, por esfera de governo, demonstra que em 1993, a União aplicava 72,00%, os estados 12,00% e os municípios 16,00%; em 2013, esse cenário era diferente, a União aplicava 42,59%, os estados 26,67% e os municípios, 30,74% (CONASS, 2015). Isso reflete o subfinanciamento do SUS pelo governo federal, agravado pelo cenário econômico e arranjos legais, como a Emenda Constitucional nº 86, promulgada em 17/03/2015.

Em 2021 Marumbi aplicou 21,57% de acordo com a lei 141/12 em Saúde.

Valores investidos pelo Governo Federal por blocos em Marumbi em 2020.

#### Blocos Valor em 2020

Atenção Básica R\$ 1.195.284,08

COVID-19 R\$816.290,36

Vigilância em Saúde R\$43.432,38

GESTÃO SUS R\$3.500,00

Investimento R\$ 2092.613,82

FONTE: Fundo Nacional de Saúde

## 2- DIRETRIZES, OBJETIVOS E METAS

A partir da análise situacional da saúde definimos as diretrizes, os objetivos e as metas a serem alcançadas nos próximos 4 anos. Também utilizamos a ata da última Conferência Municipal de Saúde onde contém suas propostas, alguns roteiros realizados pela Vigilância Sanitária, o Plano de Governo 2021-2024 e a Lei Orçamentária Anual de 2021.

### 2.1 DIRETRIZ 01 - Fortalecimento da Rede Materno Infantil

**Objetivo 1** - Oferecer Pré-Natal humanizado, oferecer exames necessários, promover planejamento familiar.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para Monitoramento e Avaliação da Meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista				Ações 2022-2025
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025	
1	Evitar Mortalidade Infantil	Número de Óbito Infantil em determinado período e local	0	2020	Número	0	Número	0	0	0	0	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Oferecer Pré-Natal humanizado;</li> <li>• Oferecer exames necessários;</li> <li>• Encaminhar gestantes de alto risco para atendimento especializado;</li> <li>• Investigar e monitorar gestantes que não estão comparecendo para o Pré-Natal.</li> </ul>

2	Evitar Mortalidade Materna	Número de Óbitos Maternos em determinado período e local	0	2020	Número	0	Número	0	0	0	0	<ul style="list-style-type: none"> <li>Encaminhar gestantes de alto risco para atendimento especializado;</li> <li>Investigar e monitorar gestantes que não estão comparecendo para o Pré-Natal</li> </ul>
3	Manter a Porcentagem de Gestantes com 7 ou mais Consultas de Pré-Natal	Proporção de Gestantes com 7 ou mais Consultas de Pré-Natal	88,00	2020	Percentual	88	Percentual	88	88	88	88	<ul style="list-style-type: none"> <li>Oferecer melhoria da estrutura de serviços de Atenção Primária com local exclusivo para atendimento das gestantes nas consultas de pré-natal;</li> <li>Oferecer exames necessários durante o pré-natal;</li> <li>Realizar reuniões com orientações sobre a gravidez e parto motivando as gestantes a realizarem o pré-natal de forma correta;</li> <li>Atendimento humanizado.</li> </ul>
4	Garantir Realização dos Exames de Gestantes conforme preconizado na linha guia	Realização de Exames para Gestantes	-	-	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100	<ul style="list-style-type: none"> <li>Realizar exames preconizados conforme linha guia em 100% das gestantes.</li> </ul>
5	Implementar Puericultura nas UBS	UBS com Puericultura implantada	-	2020	Número	4	Número	1	1	1	1	<ul style="list-style-type: none"> <li>Manter Puericultura nas UBS.</li> </ul>

## 2.2 DIRETRIZ 02 - Fortalecimento da Rede de Urgência e Emergência

**Objetivo 1** - Promover atendimento de qualidade para rede de Urgência e Emergência, capacitar os profissionais pra melhora da qualidade de atendimento.

N <sup>o</sup>	Descrição da Meta	Indicador para Monitoramento e Avaliação da Meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista				Ações 2022-2025
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025	
1	Manutenção do HOSPITAL MUNICIPAL	Realizar Manutençãodo Hospital Municipal quando necessário	4	2020	Número	4	Número	1	1	1	1	<ul style="list-style-type: none"> <li>Realizar Licitação pra manutenção do Hospital conformenecessidade.</li> </ul>
2	Manutenção Preventiva e Corretivade Materiais Médico Hospitalares	Materiais Médico Hospitalares com Manutenção Realizada	100	2020	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100	<ul style="list-style-type: none"> <li>Realização de licitações, para manutenção corretivae preventiva.</li> </ul>
3	Manutenção de Veículos e Equipamentos	Percentual de Veículos e Equipamentos com Manutenção adequada	-	-	Percentual	80	Percentual	80	80	80	80	<ul style="list-style-type: none"> <li>Realizar licitação pra manutenção de veículos e equipamentos.</li> </ul>
4	Garantir Recursos Humanosadequados	Equipe para atendimento adequado às Urgências e Emergências	-	-	-	90	Percentual	90	90	90	90	<ul style="list-style-type: none"> <li>Realizar Capacitações.</li> </ul>
5	Garantir Insumos suficientes para Atendimentos de Urgência noMunicípio	Insumos para Rede de Urgência eEmergência	-	-	-	100	Percentual	100	100	100	100	<ul style="list-style-type: none"> <li>Realizar licitação para compra de</li> </ul>



												insumos.
6	Aquisição de Materiais Médicos Hospitalares	Materiais Médicos Hospitalares em quantidade suficiente	-	-	-	80	Percentual	80	80	80	80	<ul style="list-style-type: none"> <li>Realizar licitação para aquisição de materiais médico hospitalares.</li> </ul>
7	Aquisição de Veículos conforme necessidade para atendimento de Urgência e Emergência	Aquisição de Veículos quando necessários	-	-	-	50	Proporção	50	50	50	50	<ul style="list-style-type: none"> <li>Realizar aquisição de veículo para atendimento de urgência e emergência, conforme houver necessidade.</li> </ul>
8	Realizar compra de Equipamentos conforme necessidade	Aquisição de Equipamentos	-	2020	Número	4	Número	1	1	1	1	<ul style="list-style-type: none"> <li>Realizar licitação para compra de Equipamentos quando necessário.</li> </ul>

## 2.3 DIRETRIZ 03 – Fortalecimento da Rede de Saúde Mental

**Objetivo 1** - Organizar a Atenção aos usuários do SUS que demandam de Atenção Psicossocial.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para Monitoramento e Avaliação da Meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista				Ações 2022-2025
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025	
1	Realizar ações de matriciamento do pacientes de saúde mental com Atenção Básica	Ações de matriciamento sistemático realizadas pela equipe de saúde mental com equipes de Atenção Básica	-	2020	Número	4	Número	1	1	1	1	<ul style="list-style-type: none"> <li>Garantir realização do matriciamento.</li> </ul>
2	Implementar ações de estratificação de risco em Saúde Mental	Estratificação de Risco em Saúde Mental	-	2020	Percentual	80	Percentual	20	40	60	80	<ul style="list-style-type: none"> <li>Capacitar profissionais para realizar a estratificação de risco;</li> <li>Incentivar as capacitações e eventos da regional de saúde referente à estratificação de risco na saúde mental;</li> <li>Realizar a estratificação de risco.</li> </ul>

3	Garantir acesso aos pacientes de Saúde Mental aos serviços de referencia	Acesso aos pacientes de Saúde Mental	-	2020	Percentual	98	Percentual	98	98	98	98	<ul style="list-style-type: none"> <li>Contratar médico psiquiatra para atendimento da saúde mental;</li> <li>Apoiar o consórcio para um aumento de consultas de psiquiatria.</li> </ul>
4	Implementar Equipe Multiprofissional em Saúde Mental	Número de equipes	-	-	Número	1	Número	1	1	1	1	<ul style="list-style-type: none"> <li>Implementar e manter equipe multiprofissional</li> </ul>
5	Realizar capacitações em Saúde Mental	Número de capacitações realizadas	-	-	-	4	Número	1	1	1	1	<ul style="list-style-type: none"> <li>Capacitar de forma intersetorial visando melhoria na qualidade do atendimento.</li> </ul>
6	Garantir a manutenção de Veículo e Equipamentos	Percentual de Veículos e Equipamentos com manutenção adequada	-	-	-	80	Percentual	80	80	80	80	<ul style="list-style-type: none"> <li>Realizar manutenção corretiva e preventiva de veículos e equipamentos</li> </ul>
7	Garantir Recursos Humanos adequados	Equipe para Atendimento adequado em Saúde Mental	-	-	-	80	Percentual	80	80	80	80	<ul style="list-style-type: none"> <li>Realizar contratação de recursos humanos quando necessário;</li> <li>Manter equipe adequada para atendimento em saúde mental.</li> </ul>
8	Garantir Insumos suficientes para atendimento de Saúde Mental no Município	Insumos em quantidade suficiente para atendimento em Saúde Mental	-	-	-	90	Percentual	90	90	90	90	<ul style="list-style-type: none"> <li>Realizar compra de insumos, materiais e equipamentos, quando necessário.</li> </ul>
9	Aquisição de Veículos conforme necessidade para atendimento de Saúde Mental	Aquisição de Veículos quando necessários	-	-	-	50	Percentual	50	50	50	50	<ul style="list-style-type: none"> <li>Realizar compra de veículos, quando necessário.</li> </ul>

## 2.4 DIRETRIZ 04 – Fortalecimento da Rede de Saúde Bucal

**Objetivo 1** - Fortalecer as ações de Saúde Bucal.

N <sup>o</sup>	Descrição da Meta	Indicador para Monitoramento e Avaliação da Meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista				Ações 2022-2025
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025	
1	Garantir acesso aos pacientes de Saúde Bucal no CISVIR	Acesso aos pacientes de Saúde Bucal	-	2020	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100	<ul style="list-style-type: none"> <li>Encaminhar os pacientes que precisam de tratamento de especialidades.</li> </ul>
2	Manter Programa de Prótese Dentária	Alimentar o sistema corretamente	-	2020	Número	2.400	Número	600	600	600	600	<ul style="list-style-type: none"> <li>Realizar busca de pacientes que precisam usar prótese dentária;</li> <li>Caso não tenha pacientes no município, oferecer para municípios vizinhos.</li> </ul>
3	Realizar aplicação de Flúor e trabalho de Prevenção da Cárie nas Escolas	Prevenção em Saúde Bucal	-	2020	Percentual	80	Percentual	20	40	60	80	<ul style="list-style-type: none"> <li>Disponibilizar profissional para realizar aplicação de flúor nas escolas;</li> <li>Realizar palestras e atividades para ensinar as crianças a prevenir cáries e outras doenças bucais;</li> <li>Comprar equipamentos como escovódromo, fantoches, também escovas para realizar esse trabalho.</li> </ul>

4	Desenvolver atividades de Prevenção do Câncer de Boca	Prevenção do Câncer de Boca	-	2020	Número	12	Número	4	4	4	4	<ul style="list-style-type: none"> <li>Realizar palestras</li> <li>Conscientizar os pacientes;</li> <li>Participar de feiras e eventos do município distribuindo materiais falando do câncer de boca.</li> </ul>
5	Garantir acesso de qualidade aos pacientes de Saúde Bucal no Município	Percentual de pacientes que acessam a Saúde Bucal	-	-	-	80	Percentual	80	80	80	80	<ul style="list-style-type: none"> <li>Realizar atendimento de Saúde Bucal, no centro odontológico.</li> </ul>
6	Garantir Insumos, Materiais, Manutenção de Equipamentos, Equipamentos e Recursos necessários para atendimento de Saúde Bucal	Percentual de pacientes atendidos	-	-	-	90	Percentual	90	90	90	90	<ul style="list-style-type: none"> <li>Realizar licitação para compra de insumos;</li> <li>Realizar concurso público necessário para contratação de recursos humanos.</li> </ul>

## 2.5 DIRETRIZ 05 - Fortalecimento da Rede de Atenção à Pessoa com Deficiência (PCD)

**Objetivo 1** - Fortalecer a rede de atenção à Pessoa com Deficiência.

N <sup>o</sup>	Descrição da Meta	Indicador para Monitoramento e Avaliação da Meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista				Ações 2022-2025
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025	
1	Monitorar exames do Teste do Pézinho	Monitoramento do Teste do Pézinho	-	2020	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100	<ul style="list-style-type: none"> <li>Acompanhar os recém-nascidos através das Equipes de Saúde da Família;</li> <li>Oferecer atendimento especializado caso necessário;</li> <li>Ajudar paciente encaminhando para atendimento especializado caso não tenha no próprio município.</li> </ul>
2	Garantir acesso aos pacientes com necessidade de Cadeira de Rodas, Órtese, Prótese, Aparelho Auditivo	Garantia de acesso a pacientes com necessidades especiais	-	-	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100	<ul style="list-style-type: none"> <li>Fazer os projetos e encaminhamentos solicitando cadeiras de roda, próteses e aparelhos auditivos para esses pacientes.</li> </ul>

3	Realizar atendimento personalizado pela Equipe de Saúde da Família a Pessoa com Deficiência	Atendimento à Pessoa com Deficiência	-	-	Percentual	98	Percentual	98	98	98	98	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Atendimento preferencial a estes pacientes;</li> <li>• Realizar visitas e acompanhamento a estes pacientes.</li> </ul>
4	Manter atendimento prioritário a Pessoas com Deficiência, respeitando a classificação de risco	Atendimento Prioritário a Pessoas com Deficiência	-	-	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Disponibilizar consultas, exames para esses pacientes.</li> </ul>
5	Capacitar Profissionais em temas pertinentes a linha de cuidado a Pessoa com Deficiência	Número de capacitações realizadas	-	-	-	2	Número	0	1	0	1	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Realizar Capacitações aos Profissionais;</li> </ul>
6	Garantir aquisição e manutenção de Equipamentos, Insumos necessários para linha de cuidado da Pessoa com Deficiência (Fisioterapia)	Percentual de Pessoas com Deficiência atendidas	-	-	-	90	Percentual	90	90	90	90	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Atendimento preferencial a estes pacientes;</li> <li>• Realizar licitação para aquisição, manutenção e insumos necessários.</li> </ul>

## 2.6 DIRETRIZ 06 - Fortalecimento da Rede de Atenção à Saúde do Idoso

### Objetivo 1 - Melhorar a Qualidade de Atendimento ao Idoso.

N <sup>o</sup>	Descrição da Meta	Indicador para Monitoramento e Avaliação da Meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista				Ações 2022-2025
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025	
1	Implementar Estratificação de Risco do Idoso	Percentual de Idosos Estratificados	-	2020	Percentual	98,00	Percentual	45	65	85	98	<ul style="list-style-type: none"> <li>Promoção de Educação permanente para implantação da estratificação de risco.</li> <li>Incentivar profissionais a participarem das capacitações.</li> </ul>
2	Garantir acesso Prioritário ao Idoso, respeitando classificação de risco	Percentual de Idosos atendidos com acesso prioritário	-	-	-	100	Percentual	100	100	100	100	<ul style="list-style-type: none"> <li>Orientar os profissionais, para garantir acesso prioritário aos idosos.</li> </ul>



3	Garantir acesso do Idoso frágil ao Programa QualiCIS	Atender demanda de Idosos frágeis conforme oferta do Programa	-	-	Percentual	40	Percentual	10	20	30	40	<ul style="list-style-type: none"> <li>Realizar busca de Idosos, na área de abrangência da Atenção Básica do município, para um acompanhamento qualificado da equipe multidisciplinar do Ambulatório Médico de Especialidades-AME;</li> <li>Garantir serviço ambulatorial especializado aos usuários que se enquadram nos critérios de encaminhamento de acordo com a estratificação de risco, conforme preconizado pelo programa.</li> </ul>
---	--	---	---	---	------------	----	------------	----	----	----	----	---

## 2.7 DIRETRIZ 07 - Qualificação da Atenção Primária

**Objetivo 1** - Qualificar a Atenção Primária para melhor Atendimento à População.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para Monitoramento e Avaliação da Meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista				Ações 2022-2025
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025	
1	Realizar Reformas nas Unidades quando necessário.	Unidades Reformadas conforme necessidade.	-	2020	Número	4	Número	1	1	1	1	<ul style="list-style-type: none"> <li>Encaminhar os documentos necessários para receber recurso do Estado para reformas.</li> </ul>
2	Manter Programa PSE, APSUS	Realizar Atividades Preconizadas pelos Programas	-	2020	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100	<ul style="list-style-type: none"> <li>Manter a utilização os recursos dos programas de forma correta;</li> <li>Continuar com as atividades pertinentes a cada programa.</li> </ul>
3	Manutenção das Unidades Básicas de Saúde	Manter Funcionamento das Unidades Básicas de Saúde	-	2020	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100	<ul style="list-style-type: none"> <li>Disponibilizar profissionais, equipamentos e materiais para funcionamento das UBS.</li> </ul>
4	Manutenção da Atenção Básica, com Insumos, Materiais e Equipamentos necessários para seu funcionamento adequado	Manutenção da Atenção Primária	-	2020	Percentual	90	Percentual	90	90	90	90	<ul style="list-style-type: none"> <li>Manter Atenção Primária funcionando adequadamente.</li> </ul>
5	Realizar aquisição de Veículos conforme necessidade.	Aumentar número de Veículos conforme necessidade	-	2020	Número	4	Número	1	1	1	1	<ul style="list-style-type: none"> <li>Comprar mais Veículos para Secretaria Municipal de Saúde.</li> </ul>

6	Uniformizar os Funcionários	Funcionários Uniformizados	-	2020	Percentual	100	Percentual	40	60	80	100	<ul style="list-style-type: none"> <li>Licitar e Comprar Uniformes para todos os Funcionários.</li> </ul>
7	Sinalizar e Identificar todos Estabelecimentos e Ambientes	Unidades de Saúde com Ambientes Sinalizados e Identificados	-	2020	Percentual	100	Proporção	40	60	80	100	<ul style="list-style-type: none"> <li>Licitar e Comprar Placas de Sinalização e Identificação.</li> </ul>
8	Atingir a Razão de Exames de Citopatologia de Colo de Útero	Razão de Exames Citopatológicos do Colo do Útero em Mulheres de 25 à 64 anos na População residente em determinado local e a População da mesma faixa etária	-	2020	Razão	0,65	Razão	0,58	0,65	0,65	0,65	<ul style="list-style-type: none"> <li>Realizar coletas de exames;</li> <li>Conscientizar a população a realização do exame;</li> <li>Realizar eventos de forma diferenciados para motivar a população alvo.</li> </ul>
9	Manter Razão de Mamografias realizadas na População Alvo	Razão de exames de Mamografia de rastreamento realizados em Mulheres de 50 à 69 anos na População residente de determinado local e População da mesma faixa etária	-	2020	Razão	0,40	Razão	0,40	0,40	0,40	0,40	<ul style="list-style-type: none"> <li>Realizar busca da população alvo;</li> <li>Conscientizar a população a realização da Mamografia.</li> </ul>
10	Garantir o acesso ao atendimento de Média Complexidade de maneira a ampliar a resolutividade na Atenção Básica	Garantir acesso ao atendimento de Média Complexidade	-	2020	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100	Garantir acesso do paciente a Média Complexidade.
11	Acesso a atendimento especializado no cisvir	Garantir acesso a atendimento especializado	-	2020	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100	Garantir acesso a exames e consultas especializadas no CISVIR.

12	Garantir Recursos Humanos necessários para Atenção Primária	Equipe para atendimento adequado na Atenção Primária	-	-	-	80	Percentual	80	80	80	80	<ul style="list-style-type: none"> <li>Realizar contratação de recursos humanos quando necessário;</li> <li>Manter equipe adequada para atendimento na atenção primária.</li> </ul>
13	Manutenção de Veículos e Equipamentos	Percentual de Veículos e Equipamentos, manutenção adequada	-	-	-	80	Percentual	80	80	80	80	<ul style="list-style-type: none"> <li>Realizar manutenção corretiva e preventiva de veículos e equipamentos.</li> </ul>

## 2.8 DIRETRIZ 08 - Fortalecimento das Ações de Promoção à Saúde

### Objetivo 1 - Fortalecer a Promoção à Saúde.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para Monitoramento e Avaliação da Meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista				Ações 2022-2025
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025	
1	Manter o Acompanhamento das Condições do Bolsa Família	Cobertura de acompanhamento das condições de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF)	-	2020	Percentual	80	Percentual	80	80	80	80	<ul style="list-style-type: none"> <li>Realizar as ações para o devido acompanhamento das Famílias.</li> </ul>
2	Realizar Atividades para Promoção de Saúde para Usuários e Profissionais de Saúde	Atividades de Promoção à Saúde	-	2020	Número	3	Número	0	1	1	1	<ul style="list-style-type: none"> <li>Desenvolver ações motivando os profissionais a cuidarem de sua saúde.</li> <li>Desenvolver atividades como na área de prevenção para promoção de saúde aos usuários.</li> <li>Divulgar os serviços de saúde, informando aos usuários onde encontrar ajuda quando necessário.</li> </ul>

3	Disponibilizar Atendimento para Vítimas de Violência Sexual	Percentual de Atendimento a Vítimas de Violência Sexual	-	-	-	100	Percentual	100	100	100	100	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Capacitar profissionais para atendimentos de público.</li> <li>• Divulgar que existe o serviço para a população.</li> <li>• Parceria com o Conselho Tutelar e CRAS</li> </ul>
---	---	---	---	---	---	-----	------------	-----	-----	-----	-----	--

## 2.9 DIRETRIZ 09 - Fortalecimento do Desenvolvimento Regional da Atenção à Saúde

**Objetivo 1** - Fortalecer a Atenção Regional a Saúde.

N <sup>o</sup>	Descrição da Meta	Indicador para Monitoramento e Avaliação da Meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista				Ações 2022-2025
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025	
1	Manter Convênio com CISVIR	Manter Convênio com CISVIR Regularizado	-	2020	Número	4	Número	1	1	1	1	<ul style="list-style-type: none"> <li>Renovar Anualmente Convênio com CISVIR.</li> </ul>

## 2.10 DIRETRIZ 10 - Fortalecimento da Governança

**Regional Objetivo 1** - Fortalecer a Governança Regional.

N <sup>o</sup>	Descrição da Meta	Indicador para Monitoramento e Avaliação da Meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista				Ações 2022-2025
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025	
1	Garantir Participação na Reunião deCRESEMS	Fortalecimento doCRESEMS	-	2020	Percentual	90	Percentual	90	90	90	90	<ul style="list-style-type: none"> <li>Garantir que pelo menos um membro da Equipe Gestora participe de reuniões de CRESEMS, sempre que possível.</li> </ul>

2	Garantir Participação CIR Regional e CIB Estadual	Fortalecimento da CIR Regional e CIB Estadual	-	2020	Percentual	85	Percentual	90	90	90	90	<ul style="list-style-type: none"> <li>Garantir que pelo menos um membro da Equipe Gestora participe das reuniões de CIR Regional e CIB Estadual, sempre que possível.</li> </ul>
---	---	---	---	------	------------	----	------------	----	----	----	----	---



## 2.11 DIRETRIZ 11 - Fortalecimento da Gestão de Serviços Próprios

### Objetivo 1 - Fortalecer os Serviços Próprios.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para Monitoramento e Avaliação da Meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista				Ações 2022-2025
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025	
1	Realizar Reforma e/ou Ampliações nas UBSs se necessário	Estruturar Unidades Básicas de Saúde conforme necessidade	-	2020	Percentual	100	Percentual	20	40	60	80	<ul style="list-style-type: none"> <li>Estruturar as Unidades Básicas de Saúde do Município, para melhorar a população.</li> </ul>
2	Realizar Compra de Equipamentos para Unidades Básicas de Saúde quando necessário	Estruturar Unidades Básicas de Saúde se houver necessidade	-	2020	Percentual	60	Percentual	10	20	40	60	<ul style="list-style-type: none"> <li>Realizar Licitação para Compra de Equipamentos.</li> </ul>
3	Solicitar Recursos para Reforma/Ampliação das Unidades Básicas de Saúde, ou Investir Recurso Próprio quando necessário	Estruturar Unidades Básicas de Saúde se houve necessidade	-	2020	Número	4	Número	1	1	1	1	<ul style="list-style-type: none"> <li>Solicitar para o Governo Federal e/ou Estadual Recursos para Reforma ou Ampliação, se não for possível investir recurso próprio.</li> </ul>
4	Solicitar Recursos para Compra de Veículos e Ambulâncias, ou Investir com Recurso Próprio quando necessário	Aquisição de Veículos e Ambulâncias para compor a Frota da Secretaria Municipal de Saúde se houver necessidade	-	2020	Percentual	20	Percentual	5	5	5	5	<ul style="list-style-type: none"> <li>Solicitar para o Governo Federal e/ou Estadual Recursos para Compra de Veículos e Ambulâncias, se não for possível investir recurso próprio.</li> </ul>

## 2.12 DIRETRIZ 12 - Fortalecimento da Assistência Farmacêutica

### Objetivo 1 - Fortalecer a Assistência Farmacêutica no Município.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para Monitoramento e Avaliação da Meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista				Ações 2022-2025
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025	
1	Aumentar Recursos para Compra de Medicamento via Consórcio Paraná Saúde se houver necessidade	Aumentar Recursos para Compra de Medicamentos via Consórcio Paraná Saúde conforme necessidade	-	2020	Percentual	30	Percentual	10	10	10	0	<ul style="list-style-type: none"> <li>Elaboração de Projeto de Lei para aumento de Recurso para compra de Medicamentos se houver necessidade.</li> </ul>
2	Reformar Farmácia Municipal com Recursos Próprios ou de Emendas Parlamentares se necessário	Realização de Reforma conforme necessidade	-	2020	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100	<ul style="list-style-type: none"> <li>Reformar a Farmácia com Recursos Próprios ou de Emendas Parlamentares, conforme necessidade.</li> </ul>
3	Manutenção da CAF-Central de Abastecimento Farmacêutico	Manter CAF	-	-	-	1	Número	0	0	1	0	<ul style="list-style-type: none"> <li>Realizar a manutenção da CAF Municipal.</li> </ul>
4	Realizar compra de Móveis e Equipamentos para Farmácia conforme necessidade	Farmácia Equipada conforme necessidade	-	2020	Percentual	60	Percentual	10	10	20	20	<ul style="list-style-type: none"> <li>Comprar Equipamentos e Móveis quando necessário.</li> </ul>
5	Garantir Materiais Médico-Hospitalares e Insumos para adequado funcionamento da	Garantir Insumo e Materiais para Funcionamento da Atenção Básica	-	2020	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100	<ul style="list-style-type: none"> <li>Realizar Licitação para Compra de Materiais e Insumos.</li> </ul>

	Atenção Básica											
6	Garantir acesso da População aos Medicamentos Essenciais	Acesso a Medicamentos Essenciais	-	2020	Percentual	80	Proporção	80	80	80	80	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Primar pela qualidade, usoracional e obtenção de melhores resultados terapêuticos.</li> </ul>

## 2.13 DIRETRIZ 13 – Fortalecimento da Política de Vigilância em Saúde

### Objetivo 1 – Fortalecer as Políticas de Vigilância em Saúde.

N <sup>o</sup>	Descrição da Meta	Indicador para Monitoramento e Avaliação da Meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista				Ações 2022-2025
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025	
1	Realizar Arrastão para Conscientizar e Eliminar os Criadouros do Aedes Aegypti	Eliminar criadouros do Aedes Aegypti	-	2020	Número	4	Número	1	1	1	1	<ul style="list-style-type: none"> <li>Realizar arrastão para eliminar os criadouros do aedes aegypti;</li> <li>Notificar de maneira correta e de forma ágil quando houver casos suspeitos;</li> <li>Conscientizar a população;</li> <li>Aplicar multa quando não houve cooperação para manutenção de uma cidade limpa sem focos;</li> <li>Agentes de endemias realizarem as visitas domiciliares;</li> <li>Trabalho em equipe dos ACS e ACE.</li> </ul>

2	Garantir Aplicação de Multa, quando morador ou proprietário do estabelecimento, ou locatário, não cooperar para manutenção da suacasa, estabelecimento sem focos do <i>Aedes Aegypti</i>	Eliminar Criadouros do <i>Aedes Aegypti</i>	-	2020	Percentual	90	Percentual	90	90	90	90	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Aplicar multa quando necessário.</li> </ul>
3	Notificar e Encerrar oportunamente os casos de Dengue, Chicungunya, Zica e Febre Amarela, quando houver	Realizar Notificação de Doenças Transmitidas pelo <i>Aedes Aegypti</i>	-	2020	Percentual	90	Percentual	90	90	90	90	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Encerrar em tempo oportuno os casos de Dengue, Chicungunya, Zica e Febre Amarela.</li> </ul>

4	Investigar 95% dos Óbitos Infantis e Fetais	Investigar Óbito Infantil e Fetal	-	2020	Percentual	95	Percentual	95	95	95	95	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Manter informações atualizadas e investigar o máximo possível;</li> <li>• Após análise das informações programar ações para não ocorrer novamente.</li> </ul>
5	Alcançar as Coberturas Vacinais preconizadas pelo Ministério da Saúde	Proporção de Vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de dois anos de idade - Pentavalente 3ª dose, Pneumocócica 10-valente 2ª dose, Poliomielite 3ª dose e Tríplice viral 1ª dose - com cobertura	-	2020	-	95	Percentual	95	95	95	95	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Realizar busca da população alvo para vacinação;</li> <li>• Realizar campanhas de vacinação.</li> </ul>

		vacinal preconizada										
6	Manter em 98% a proporção de Registro de Óbito com causa básica definida	Proporção de Registro de Óbitos com causa básica definida	-	2020	-	98	Proporção	98	98	98	98	<ul style="list-style-type: none"> <li>Realizar investigação de todos óbitos com causa básica mal definida.</li> </ul>
7	Realizar Inspeção de Estabelecimentos de Serviços Pertinentes a VISA Municipal	Inspeção de Estabelecimento spela VISA	-	2020	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100	<ul style="list-style-type: none"> <li>Inspecionar os estabelecimentos.</li> </ul>
8	Realizar Cadastro de Estabelecimentos sujeitos a VISA	Cadastro de Estabelecimentos Realizados	-	2020	Percentual	80	Percentual	60	80	80	80	<ul style="list-style-type: none"> <li>Realizar cadastro de estabelecimentos.</li> </ul>
9	Realizar Atividades Educativas em Vigilância em Saúde	Atividades Educativas Realizadas	-	2020	Número	8	Número	2	2	2	2	<ul style="list-style-type: none"> <li>Realizar atividade educativa nas escolas, e na comunidade.</li> </ul>
10	Receber e Atender as Denúncias	Atender Demanda Espontânea	-	2020	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100	<ul style="list-style-type: none"> <li>Atender toda demanda espontânea.</li> </ul>
11	Realizar no mínimo 6 ciclos de Visitas Domiciliares	Realizar Ciclos de Visitas Domiciliares para Combate ao Aedes Aegypti	-	2020	Número	6	Número	6	6	6	6	<ul style="list-style-type: none"> <li>ACE realizando visitas de todos os domicílios, no mínimo 6 vezes.</li> </ul>
12	Realizar Exame de HIV nas Gestantes	Número de casos novos de Aids em menores de 5 anos	-	2020	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100	<ul style="list-style-type: none"> <li>Realizar testagem de HIV em 100% das Gestantes.</li> </ul>

13	Realizar Ações Educativas em Saúde do Trabalhador, visando melhorar qualidade de vida e prevenção de acidentes	Ações Educativas Realizadas em Saúde do Trabalhador	-	2020	Número	12	Número	3	3	3	3	<ul style="list-style-type: none"> <li>Acompanhar o fluxo de trabalho dentro de cada empresa, realizar um perfil do trabalhador e desenvolver palestras preventivas dentro das empresas ou atividades educativas para melhorar a qualidade de vida do trabalhador prevenindo acidentes de trabalho;</li> <li>Trabalhar com campanhas de promoção em saúde na área de saúde do trabalhador.</li> </ul>
14	Realizar Ações em Saúde do Trabalhador de acordo com a necessidade de cada polo produtivo	Ações realizadas em Saúde do Trabalhador	-	2020	Número	8	Número	2	2	2	2	<ul style="list-style-type: none"> <li>Levantamento do mapa produtivo do município, perfil epidemiológico;</li> <li>Ações em saúde do trabalhador em desenvolvimento de acordo com a necessidade de cada polo produtivo.</li> </ul>
15	Investigar Óbitos Maternos	Número de Óbitos Maternos em determinado período e local de residência	-	2020	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100	<ul style="list-style-type: none"> <li>Participar da comissão de investigação;</li> <li>Fornecer todos os dados para a investigação.</li> </ul>
16	Investigar Óbitos de Mulheres em Idade Fértil	Proporção de Óbitos de Mulheres em Idade Fértil (10 a 49 anos) investigados	-	2020	-	100	Proporção	100	100	100	100	<ul style="list-style-type: none"> <li>Acompanhamento da população alvo pelas Equipes de Atenção Primária.</li> </ul>

17	Investigar Sífilis Congênita	Número de casos novos de Sífilis Congênita em menores de um ano de idade	-	2020	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100	<ul style="list-style-type: none"> <li>Acompanhamento da população alvo pelas Equipes de Atenção Primária.</li> </ul>
18	Alimentar SINAN semanalmente	Alimentação corretado SINAN	-	2020	Percentual	95	Percentual	95	95	95	95	<ul style="list-style-type: none"> <li>Realizar alimentação do SINAN semanalmente.</li> </ul>
19	Garantir acesso da população as Campanhas de Vacinação, utilizando Recursos do VIGIASUS ou Recurso Próprio	Garantir acesso da população as Campanhas de Vacinação	-	2020	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100	<ul style="list-style-type: none"> <li>Realizar planejamento financeiro para esses recursos;</li> <li>Utilizar recursos do bloco de Vigilância em Saúde.</li> </ul>
20	Atingir no mínimo 80% das Ações Pactuadas no VIGIASUS	Ações do VIGIASUS	-	2020	Percentual	8	Percentual	80	80	80	80	<ul style="list-style-type: none"> <li>Revisar as ações pactuadas;</li> <li>Realizar essas ações.</li> </ul>
21	Investigar Óbitos Infantís e Fetais	95% dos Óbitos Infantís e Fetais Investigados	95	2020	Percentual	95	Percentual	95	95	95	95	<ul style="list-style-type: none"> <li>Manter informações atualizadas e investigar o máximo possível;</li> <li>Após análise das informações programarem ações para não ocorrer novamente.</li> </ul>
22	Notificar Acidentes de Trabalhos Graves	Notificar 100% dos Acidentes de Trabalhos Graves	100	2020	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100	<ul style="list-style-type: none"> <li>Profissionais capacitados para realizar notificações de acidente de trabalho.</li> </ul>
23	Realizar Inspeção da Água	Realizar coleta conforme preconizado pela Regional de Saúde	-	-	-	384	Número	96	96	96	96	<ul style="list-style-type: none"> <li>Realizar inspeção da Água conforme cronograma estabelecido pela Regional de Saúde.</li> </ul>



24	Manutenção de Veículos e Equipamentos	Percentual de Veículos e Equipamentos com manutenção adequada	-	-	-	80	Percentual	80	80	80	80	<ul style="list-style-type: none"> <li>Realizar manutenção corretiva e preventiva de veículos e equipamentos.</li> </ul>
25	Garantir Recursos Humanos Adequados	Equipe para atendimento adequado as ações pertinentes a Vigilância em Saúde	-	-	-	70	Percentual	70	70	70	70	<ul style="list-style-type: none"> <li>Realizar contratação de recursos humanos quando necessário;</li> <li>Manter equipe adequada para atendimento das ações em Vigilância em Saúde.</li> </ul>
26	Garantir Insumos, Materiais e Equipamentos	Garantir Insumos, Materiais e Equipamentos suficientes para Vigilância em Saúde	-	-	-	80	Percentual	80	80	80	80	<ul style="list-style-type: none"> <li>Realizar compra de insumos, materiais e equipamentos, quando necessário.</li> </ul>
27	Aquisição de Veículos conforme necessidade para atendimento da Vigilância em Saúde	Aquisição de Veículos quando necessário	-	-	-	50	Percentual	50	50	50	50	<ul style="list-style-type: none"> <li>Realizar compra de veículos, quando houver</li> <li>necessidade.</li> </ul>
28	Realizar Coleta de Água conforme cronograma do Estado	Inspeção da Água	95	2020	Percentual	95	Percentual	95	95	95	95	<ul style="list-style-type: none"> <li>Encaminhar amostras de Água para a Regional de Saúde, conforme preconizado.</li> </ul>

## 2.14 DIRETRIZ 14 – Fortalecimento da Gestão do Trabalho e da Educação Permanente em Saúde

**Objetivo 1** - Capacitar os Profissionais de Saúde para melhorar a Qualidade do Atendimento.

N <sup>o</sup>	Descrição da Meta	Indicador para Monitoramento e Avaliação da Meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista				Ações 2022-2025
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025	
1	Desenvolver Ações e Capacitações de Educação Continuada em Saúde	Educação Continuada em Saúde	-	2020	Número	4	Número	1	1	1	1	<ul style="list-style-type: none"> <li>Realizar Capacitações de Educação em Saúde.</li> </ul>
2	Oferecer curso de capacitação para os Profissionais de Saúde visando melhora na qualidade do atendimento	Educação Continuada em Saúde	-	-	Número	4	Número	1	1	1	1	<ul style="list-style-type: none"> <li>Oferecer Cursos e Capacitação aos Profissionais para desenvolvimento de uma Saúde com qualidade.</li> </ul>
3	Garantir Participação dos Profissionais nos Cursos, Palestras, Congressos, Conferências e Web Conferência, oferecidos pelo Governo Estadual e Federal	Participação nas Capacitações oferecidas pelo Governo Estadual e Federal	-	2020	Percentual	80	Percentual	80	80	80	80	<ul style="list-style-type: none"> <li>Incentivar os Profissionais;</li> <li>Facilitar para que participem das capacitações e cursos.</li> </ul>
4	Realizar Concurso Público para Contratação de Profissionais, de acordo com demanda do Município	Realização de Concurso Público conforme demanda	-	-	-	1	Número	0	1	0	0	<ul style="list-style-type: none"> <li>Realizar levantamento do quadro de Profissionais;</li> <li>Realizar Licitação para Contratação de Empresa Especializada em Concurso, se necessário.</li> </ul>
5	Realizar Credenciamento para Contratação de Profissionais de	Realização de Credenciamento conforme demanda	-	2020	Número	12	Número	3	3	3	3	<ul style="list-style-type: none"> <li>Realizar Credenciamento de Profissionais, conforme</li> </ul>

	acordo com demanda do Município											demanda.
6	Realizar Processo Seletivo Simplificado para Contratação de Profissionais, conforme demanda	Realização de Processo Seletivo Simplificado conforme demanda	-	-	Número	2	Número	1	0	1	0	<ul style="list-style-type: none"> <li>Realizar Processo Seletivo Simplificado, se necessário.</li> </ul>

## 2.15 DIRETRIZ 15 – Fortalecimento da Ouvidoria Municipal

**Objetivo 1** - Fortalecer a Ouvidoria Municipal de forma a atender melhor as demandas da população.

N <sup>o</sup>	Descrição da Meta	Indicador para Monitoramento e Avaliação da Meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista				Ações 2022-2025
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025	
1	Investigar e Responder as Denúncias de Forma Ética, demandadas da Ouvidoria	Atender Demandas da Ouvidoria	-	2020	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100	<ul style="list-style-type: none"> <li>Investigar as Denúncias e Responder todas.</li> </ul>
2	Encaminhar Ouvidor para Participação das Capacitações oferecidas pelos Governos Estadual e Municipal	Capacitação do Ouvidor	-	2020	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100	<ul style="list-style-type: none"> <li>Encaminhar Ouvidor para participar de Capacitações oferecidas pelo Estado e Governo Federal.</li> </ul>

## 2.16 DIRETRIZ 16 – Fortalecimento do Controle Social do Sus

**Objetivo 1** - Fortalecer o Conselho Municipal para Melhorar a Qualidade do Serviço Prestado à População.

N <sup>o</sup>	Descrição da Meta	Indicador para Monitoramento e Avaliação da Meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista				Ações 2022-2025
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025	
1	Garantir Condições para o Funcionamento do Conselho Municipal de Saúde	Funcionamento do Conselho	-	2020	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100	<ul style="list-style-type: none"> <li>Proporcionar condições para Funcionamento do Conselho, tais como insumos, equipamentos, etc.</li> </ul>
2	Incentivar o Conselho Municipal de Saúde a Participar das Decisões dos Fluxos do Serviço de Saúde	Incentivar Conselho Municipal de Saúde	-	2020	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100	<ul style="list-style-type: none"> <li>Apoiar dando condições para o funcionamento do Conselho;</li> <li>Incentivar o Conselho a participar das decisões dos fluxos dos serviços de saúde.</li> </ul>

3	Dar Condições para o Conselho Municipal de Saúde Deliberar sobre o que for necessário, acatando assim, o que for deliberado	Deliberação do Conselho Municipal de Saúde	-	2020	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Apresentar projetos e programas que precisam de aprovação de forma objetiva e clara;</li> <li>• Pedir que o Conselho dê sugestões para um melhor funcionamento dos serviços de saúde;</li> <li>• Deixar claro a importância do controle social para o desenvolvimento das ações na área da saúde.</li> </ul>
4	Incentivar os Conselheiros Municipais de Saúde a participar de Capacitações e Conferências	Capacitação do Conselho Municipal de Saúde	-	2020	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ajudar e viabilizar para que os conselheiros participem das Capacitações e Conferências Municipal, Estadual e Nacional de Saúde.</li> </ul>

## 2.17 DIRETRIZ 17 – Qualificação da Gestão do Financiamento em Saúde

**Objetivo 1** - Qualificar a Gestão para Aplicar de Forma Correta os Recursos em Saúde.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para Monitoramento e Avaliação da Meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista				Ações 2022-2025
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025	
1	Executar o Orçamento previsto na LOA	Execução do Orçamento	-	2020	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100	<ul style="list-style-type: none"> <li>Executar o orçamento de forma adequada.</li> </ul>
2	Alimentar o SIOPS corretamente	Alimentação do SIOPS	-	2020	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100	<ul style="list-style-type: none"> <li>Alimentar o SIOPS regularmente.</li> </ul>
3	Fazer Prestação de Contas de Forma Clara e Transparente	Prestação de Contas	-	2020	Percentual	100	Percentual	100	100	100	100	<ul style="list-style-type: none"> <li>Garantir que a prestação de contas seja feita da forma mais transparente possível.</li> </ul>
4	Investir no mínimo 15% por exercício da Receita Líquida do Município de Impostos, em gastos com ações e serviços públicos de saúde	Aplicação de Receita Mínima	-	2020	Percentual	15	Percentual	15	15	15	15	<ul style="list-style-type: none"> <li>Execução do orçamento total previsto na LOA;</li> <li>Alimentação do SIOPS;</li> <li>Prestação de contas de forma clara e transparente.</li> </ul>

## 2.18 DIRETRIZ 18 - Fortalecimento da Média e Alta Complexidade

**Objetivo 1** - Garantir a Integralidade da Assistência à Saúde.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para Monitoramento e Avaliação da Meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista				Ações 2022-2025
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025	
1	Garantir o acesso ao atendimento de Média e Alta Complexidade de maneira a ampliar a resolutividade na Atenção Básica	Garantia de acesso ao serviço de Média e Alta Complexidade	-	2020	-	100	Percentual	100	100	100	100	<ul style="list-style-type: none"> <li>Garantir acesso ao cidadão aos serviços de Média e Alta Complexidade.</li> </ul>
2	Garantir acesso do paciente ao CISVIR para consultas especializadas e exames	Garantia de Acesso ao Serviço	-	2020	-	80	Percentual	80	80	80	80	<ul style="list-style-type: none"> <li>Garantir que o Paciente tenha acesso ao CISVIR</li> </ul>



## 2.19 DIRETRIZ 19 – Propiciar Capacidade de Resposta ao Enfrentamento a Pandemia Covid-19

### Objetivo 1 – Prover Condições necessárias para Assistência e Vigilância ao COVID-19.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para Monitoramento e Avaliação da Meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista				Ações 2022-2025
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025	
1	Identificar, Notificar, Acompanhar e Cadastrar casos suspeitos ou confirmados de COVID-19, pacientes SUS	Percentual de casos notificados, acompanhados e cadastrados	98	2020	Percentual	98	Percentual	98	98	98	98	<ul style="list-style-type: none"> <li>Realizar notificação e acompanhamento de casos confirmados ou suspeitos de COVID-19 SUS.</li> </ul>
2	Garantir Materiais, Insumos, EPIs, Equipamentos, Medicamentos e Imunobiológicos conforme necessidade	Assegurar Materiais, Insumos, EPIs, Equipamentos, Medicamentos e Imunobiológicos a pacientes SUS, conforme necessidade	90	2020	Percentual	90	Percentual	90	090	90	90	<ul style="list-style-type: none"> <li>Comprar EPIs, insumos, equipamentos, medicamentos e imunobiológicos, quando necessário.</li> </ul>
3	Readequar Estrutura Física para Atendimento COVID-19 se necessário	Readequar conforme demanda de casos de COVID-19	50	2020	Proporção	50	Proporção	50	50	-	-	<ul style="list-style-type: none"> <li>Realizar adequação, na estrutura física para melhor atender pacientes de COVID-19, quando houver necessidade.</li> </ul>
4	Contratação de Mão-de-Obra para atender COVID-19 se necessário	Contratar Mão-de-obra conforme necessidade de Atendimento ao COVID-19	80	2020	Proporção	80	Proporção	80	80	0	0	<ul style="list-style-type: none"> <li>Contratação de mão-de-Obra, qualificada para atender pacientes de COVID-19, quando houver necessidade.</li> </ul>

5	Manutenção de Recursos Humanos para Assistência ao COVID-19	Manter Recursos Humanos necessários para Atendimento ao COVID-19	100	2020	Percentual	100	Percentual	100	100	0	0	<ul style="list-style-type: none"> <li>Manter equipe capacitada, para atendimento de COVID-19</li> </ul>
---	---	--	-----	------	------------	-----	------------	-----	-----	---	---	--

### 3 - MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO

A construção de um Plano não finaliza quando temos o documento pronto, na verdade esse é o início de um instrumento de planejamento de gestão a ser executado.

Depois que definimos as diretrizes, objetivos e metas vamos iniciar um trabalho árduo para que todo esse planejamento seja cumprido e com certeza com algumas mudanças no caminho, pois a análise da situação em saúde hoje poderá ser diferente daqui a alguns meses ou anos.

E como monitorar e avaliar tudo aquilo que colocamos aqui a ser realizado? Simplesmente da mesma maneira que fizemos para construir esse Plano. Realizando reuniões periódicas com a equipe, utilizando outros instrumentos como o relatório de gestão e verificar as metas que foram alcançadas e aquelas que não foram simplesmente serão mantidas para o próximo ano ou se não for mais necessária descartamos e pactuamos novas metas. E assim vamos monitorando e avaliando o planejamento.

O monitoramento representa o acompanhamento dos compromissos ali assumidos. A avaliação é uma forma de verificarmos se o que pactuados é necessário e se foi benéfico para desenvolvimento de uma saúde com melhor qualidade e de excelência.

Nós, gestores, profissionais de saúde, controle social somos os construtores do plano municipal de saúde e também os monitores e avaliadores do mesmo, por isso precisamos aproveitar essa nova oportunidade, um novo tempo, onde os instrumentos de gestão estão sendo cobrados e fiscalizados para que sejam realmente executados e não fiquem simplesmente no papel guardado em uma gaveta, e fazer uma saúde melhor oferecendo uma melhor qualidade de vida para a população da qual nós fazemos parte.

## REFERÊNCIA

- Plano Estadual de Saúde do Paraná – 2020-2023
- IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia Estatística
- IparDES – Instituto Paranaense de Desenvolvimento Econômico e Social
- Wikipédia – Marumbi
- SEAB – Secretaria da Agricultura e do Abastecimento
- SIM – Sistema de Informação de Mortalidade
- SIPNI – Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunizações
- Secretaria Municipal de Marumbi – Sistema GMUS/E-SUS
- SINAN
- SIA-SUS
- TABNET
- Relatório de Gestão – 2020







