

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE DE CORUMBATAÍ DO SUL

2022-2025

**Alexandre Donato
Prefeito Municipal**

**Elias Fernandes Silva
Vice-Prefeito**

**Andréia Palombarine dos Santos Donato
Secretária Municipal de Saúde**

**Coordenador da Vigilância Epidemiológica
Michelli Marques Pivovar**

**Coordenador da Vigilância Sanitária
Patrícia Fonseca Carvalho**

**Coordenador da Atenção Básica
Alan José Sena**

**Coordenador da Odontologia
Tais Poliana Ignez**

**Coordenador de Urgência e Emergência
Rosana Galli do Couto**

**Ozair Severino da Silva
Presidente do Conselho Municipal de Saúde**

MEMBROS DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE – 2021

Mesa Diretora:

Presidente: Ozair Severino da Silva

Vice-Presidente: Estevan Rezende

Secretário: Lorraine da Silva Bonifácio

Vice Secretária: Ester Themistócles Campos

Representação	Titular	Suplente
<i>Segmento Gestão Pública</i>	<i>Beatris de Oliveira Marques</i>	<i>Juscileno Raimundo dos Santos</i>
<i>Segmento Gestão Pública</i>	<i>Zilmara Tatiane de Camargo</i>	<i>Irenilson Pereira de Oliveira</i>
<i>Segmento Gestão Pública</i>	<i>Jeniffer Silva de Oliveira</i>	<i>Rui Bernardo de Oliveira</i>
<i>Trabalhador da Saúde</i>	<i>Ester Themistocles Campos</i>	<i>Antônio Sergio da Silva</i>
<i>Trabalhador da Saúde</i>	<i>Marcia Ap^a da Silva Sanches</i>	<i>Rodrigo Duenhas</i>
<i>Trabalhador da Saúde</i>	<i>Rosália Maria Silvana da Silva</i>	<i>Rosilda Severino de Oliveira</i>
<i>Usuários do SUS</i>	<i>Ozair Severino da Silva</i>	<i>José Geraldo de Oliveira</i>
<i>Usuários do SUS</i>	<i>Olavo Aparecido Luciano</i>	<i>Carlos Alves de Souza</i>
<i>Usuários do SUS</i>	<i>Lorraine Aparecida Bonifácio</i>	<i>Luciene Marques de Almeida</i>
<i>Usuários do SUS</i>	<i>Estevan Rezende</i>	<i>Noel Donizete de Oliveira</i>
<i>Usuários do SUS</i>	<i>Agostinho Ferreira Pires</i>	<i>José Pereira Neto</i>
<i>Usuários do SUS</i>	<i>Manoel Antunes Siqueira</i>	<i>Irene Daher Aguiar</i>

SUMÁRIO

ANEXO I – Dados Demográficos e Socioeconômicos.

ANEXO II – Principais Causas de Mortalidade.

ANEXO III – Internações Hospitalares

ANEXO IV – Informações sobre Nascimento

ANEXO V – Produção Ambulatorial.

Perfil Assistencial

ANEXO A: Atenção Primária

ANEXO B: Atenção Secundária e Terciária

ANEXO C: Vigilância em Saúde

ANEXO D: Assistência Farmacêutica

ANEXO E: GESTÃO

Descrição de programas e Projetos do Governo Federal, Estadual e Municipal.

Quadro de Diretrizes, Objetivos, Metas e Indicadores de Saúde para 2022-2025

MAPA DA SAÚDE - ANÁLISE DE SITUAÇÃO.

A Análise de Situação de facilita a identificação de necessidades e prioridades, bem como a identificação de intervenções e programas adequados e a avaliação do seu impacto na saúde (OPAS, 1999). É um processo analítico e sintéticos que permitem caracterizar, medir e explicar o perfil de saúde-doença de uma população, incluindo os agravos e problemas de saúde, assim como seus determinantes, (OPAS, 1999).

Objetivo geral da análise de situação de saúde (CALVO, 2004) Entender as causas e consequências das diferenças dos problemas de saúde na comunidade.

Dados Demográficos e Socioeconômicos

População Residente - Paraná													
População residente por Região de Saúde/Município e Ano													
Região de Saúde (CIR): 41011 11ª RS Campo Mourão													
Período:2000-2012													
Região de Saúde/Município	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
..... Corumbataí do Sul	4946	4755	4590	4424	4255	3884	3695	3504	4291	4221	4002	3930	3860

Fonte: Data SUS - Tabe Net

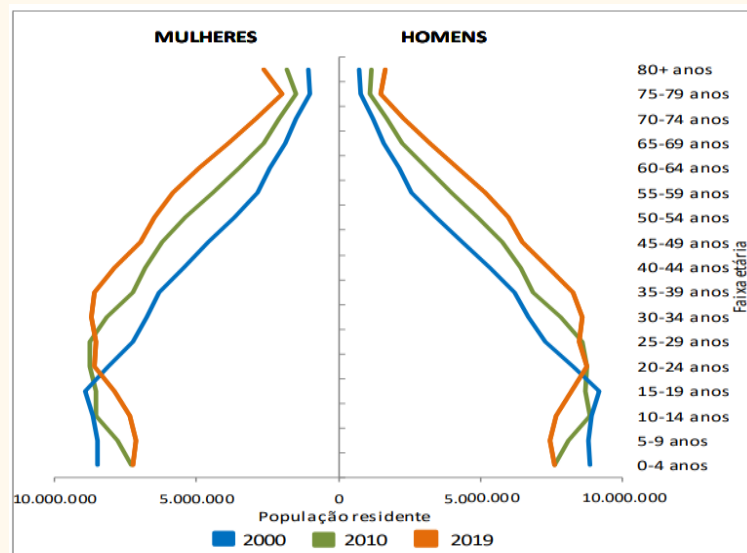
Região de Saúde (CIR): 41011 11ª RS Campo Mourão															
Faixa Etária: 0 a 4 anos não detalhado, Menor 1 ano, 1 a 4 anos, 5 a 9 anos, 10 a 14 anos, 15 a 19 anos, 20 a 29 anos, 30 a 39 anos, 40 a 49 anos, 50 a 59 anos, 60 a 69 anos, 70 a 79 anos, 80 anos e mais, Idade ignorada															
Período:2012															
Região de Saúde/Município	Menor 1 ano	1 a 4 anos	5 a 9 anos	10 a 14 anos	15 a 19 anos	20 a 29 anos	30 a 39 anos	40 a 49 anos	50 a 59 anos	60 a 69 anos	70 a 79 anos	80 anos e mais	Masculino	Feminino	Total
..... Corumbataí do Sul	31	184	305	336	370	504	533	558	439	339	192	69	1958	1902	3860

Fonte: Data SUS - Tabe Net

O esvaziamento populacional é um problema recorrente em inúmeros municípios situados no estado do Paraná. O fato fica evidente ao observarmos os dados obtidos nos censos demográficos realizados entre 2000 e 2010/2012, que demonstraram a redução de população de 44946 em 2000 para 3860 em 2012, ou seja uma redução de 21,22%.

O decréscimo de população significa redução nas transferências feitas pela União, dificultando ainda mais o desenvolvimento econômico e social.

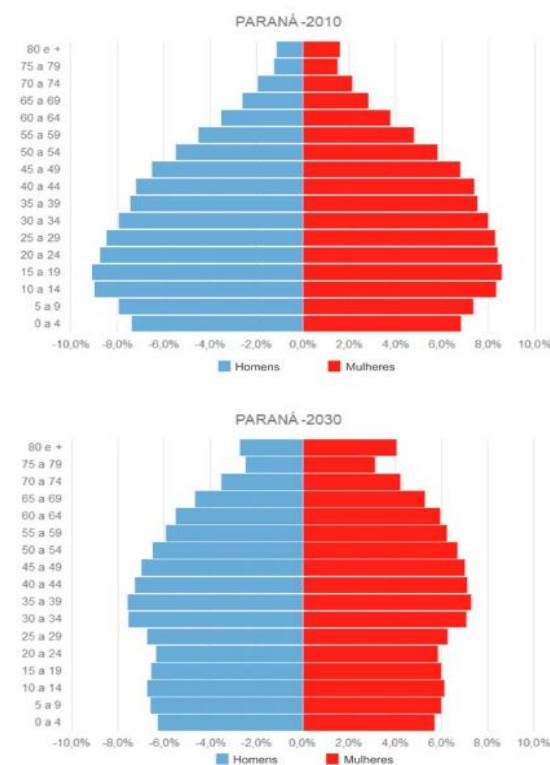
Pirâmide Etária, 2000, 2010, 2019 no Brasil



Fonte: MS/SVS/DASNT/CGIAE – Projeção da População, edição 2013 e 2019 do IBGE.

Pirâmide Etária, no Paraná, 2010, 2030

FIGURA 4 – PIRÂMIDES ETÁRIAS DA POPULAÇÃO PARANAENSE – 2010-2030



Fonte: IBGE, 2018b.

5.1.2 Perfil Socioeconômico

No Estado do Paraná, os municípios com até cinco mil habitantes, faixa em que está Corumbataí do Sul, de um total de 98 municípios, 65 apresentaram crescimento geométrico da população negativo, a redução de população é um problema sério pois municípios de até 5 mil habitantes são fortemente dependentes de recursos financeiros transferidos pela União e tem pequena capacidade de gerar recursos próprios.

População por Situação , 2000- 2010.

População Residente - Paraná								
População residente por Região de Saúde/Município e Faixa Etária								
Região de Saúde (CIR): 41011 11ª RS Campo Mourão								
Período:			2000			2010		
Região de Saúde/Município	2000	2012	Urbana	Rural	Total	Urbana	Rural	Total
..... Corumbataí do Sul	4946	3860	2127	1875	4002	1998	2948	4946

Fonte: Data SUS - Tabe Net

3 – Índice de envelhecimento:

1. Índice de envelhecimento: Número de pessoas de 60 e mais anos de idade, para cada 100 pessoas menores de 15 anos de idade, na população residente em determinado espaço geográfico, no ano considerado (RIPSA, 2012)¹.
2. Vá ao quadro preenchido na questão anterior e busque as informações:
 - a. Nº de pessoas com 60 anos e mais de idade;
 - b. Nº de pessoas com menos de 15 anos de idade.
3. Fórmula de cálculo:
$$\frac{\text{Nº de pessoas com 60 anos e mais de idade}}{\text{Nº de pessoas com menos de 15 anos de idade}} \times 100$$

¹ RIPSA. Rede Interagencial de Informação para a Saúde. **Indicadores básicos para a saúde no Brasil: conceitos e aplicações**. 2.ed. Brasília: OPAS, 2012.

População Residente - Paraná						
População residente por Região de Saúde/Município e Ano						
Região de Saúde (CIR): 41011 11ª RS Campo Mourão						
Faixa Etária	60 anos ou +		15 anos ou -		Índice de envelhecimento	
Período	ano		ano			
Região de Saúde/Município	2000	2012	2000	2012	2000	2012
..... Corumbataí do Sul	475	600	2090	1226	23%	49%

Fonte: Data SUS - Tabe Net

As novas projeções demográficas ONU (revisão 2019) deixaram claro que o processo de envelhecimento populacional caminha de maneira muito mais acelerada no Brasil. Uma forma de aferir quantitativamente o envelhecimento populacional é por meio do Índice de Envelhecimento (IE) que mede a relação entre a população idosa e a população jovem de 0 a 15 anos de idade. A linha que divide a população adulta da população idosa varia historicamente, no espaço e no tempo, pois há diversos critérios para definir a linha base do envelhecimento.

A tabela acima mostra o Índice de Envelhecimento em Corumbataí do Sul entre 2000 e 2012.

Distribuição da população por faixa etária (sem censo, Estimativa);

População Residente - Estudo de Estimativas Populacionais por Município, Idade e Sexo 2000-2020 - Brasil												
População residente por Município e Faixa Etária 1												
Faixa Etária 1: 0 a 4 anos, 5 a 9 anos, 10 a 14 anos, 15 a 19 anos, 20 a 29 anos, 30 a 39 anos, 40 a 49 anos, 50 a 59 anos, 60 a 69 anos, 70 a 79 anos, 80 anos e mais												
Período:2020												
Município	0 a 4 anos	5 a 9 anos	10 a 14 anos	15 a 19 anos	20 a 29 anos	30 a 39 anos	40 a 49 anos	50 a 59 anos	60 a 69 anos	70 a 79 anos	80 anos e mais	Total
410655 Corumbataí do Sul	180	180	155	162	421	409	462	480	339	230	109	3127

Fonte: Data SUS - Tabe Net

Proporção da população por faixa etária:

População Residente - Estudo de Estimativas Populacionais por
Município, Idade e Sexo 2000-2020 - Brasil

População residente por Município e Sexo			
Sexo: Masculino, Feminino			
Período:2020			
Município	Masculino	Feminino	Total
410655 Corumbataí do Sul	1532	1595	3127

Fonte: Data SUS - TabE Net

A estimativa populacional para o município de Corumbataí, diverge dos cadastros no sistema municipal de saúde. A estimativa populacional é realizada pelos estatísticos do IBGE. O cálculo é baseado em modelagens matemáticas que levam em conta a variação populacional entre um censo e outro (2000 / 2010), a taxa de crescimento do Estado e os registros civis de nascimentos e mortes. Se o município teve uma taxa de crescimento negativa em um ano, a tendência é que isso se repita nos anos seguintes.

ANEXO II: Principais Causas de Mortalidade

Mortalidade Geral por ano 2005-2020

Óbitos - Paraná - A partir de 1999																	
Total por Mun RS Residência PR e Ano do Óbito																	
Período:2005-2020																	
Mun RS Residência PR	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	Total
Corumbataí do Sul	28	17	23	26	26	33	31	29	27	35	24	35	28	29	38	44	473

Fonte SIM - Tabnet SESA PR

Mortalidade Geral por Capítulo CID 10 (2019)

Óbitos - Paraná - A partir de 1999																		
Total por Mun RS Residência PR e Causa (Cap CID10)																		
Mun RS Residência PR:																		
Causa (Cap CID10):																		
Período:2019																		
Mun RS Resid ência PR	I. Algu mas doen ças infec ciosas e paras itária s	II. Neop lasias (tum ores)	III. Doe nça s san gue órg ãos he mat e tran st imu nitá r	IV. Doen ças endóc rinas nutric ionais e meta bólica s	V. Transtor nos mentais e comport amentais	VI. Doe nça s do sist em a ner vos o	IX. Doen ças do aparel ho circul atóri o	X. Doen ças do aparel ho respir atóri o	XI. Doe nças do apar elho dige stiv o	XII. Doen ças da pele e do tecido subcu tâneo	XIII.Do enças sist osteom uscular e tec conjunt ivo	XIV. Doenç as do aparel ho genitu rinário	XVI. Algu mas afec origi nada s no perío do perin atal	XVII.Ma lf cong deformi d e anomali as cromoss ômicas	XVIII. Sint sinai s e acha d anor m ex clín e labor at	XIX. Les ões env en e alg out con seq cau sas ext ern as	XX. Causa s exter nas de morb idade e morta lidade	T o ta l

Corumbatá do Sul	1	5	0	4	0	2	17	2	2	0	0	1	1	0	1	0	2	38
------------------	---	---	---	---	---	---	----	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Mortalidade Geral por Capítulo CID 10 (2020)

Óbitos - Paraná - A partir de 1999																		
Total por Mun RS Residência PR e Causa (Cap CID10)																		
Mun RS Residência PR:																		
Causa (Cap CID10):																		
Período:2020																		
Mun RS Residência PR	I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	II. Neoplasias (tumores)	III. Doenças do sistema circulatório	IV. Doenças das vias respiratórias	V. Doenças do sistema digestivo	VI. Doenças do sistema urinário	IX. Doenças do sistema circulatório	X. Doenças do sistema respiratório	XI. Doenças do sistema digestivo	XII. Doenças do sistema urinário	XIII. Doenças do sistema circulatório	XIV. Doenças do sistema respiratório	XV. Gravidez, parto e puerpério	XVI. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	XVII. Malformações congênitas	XVIII. Sintomas e sinais de doenças	XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	Totais

			st imu nitá r															
Coru mbat aí do Sul	3	8	0	3	1	2	15	4	1	0	1	2	0	1	0	1	2	4 4

Fonte Tabnet SESA PR

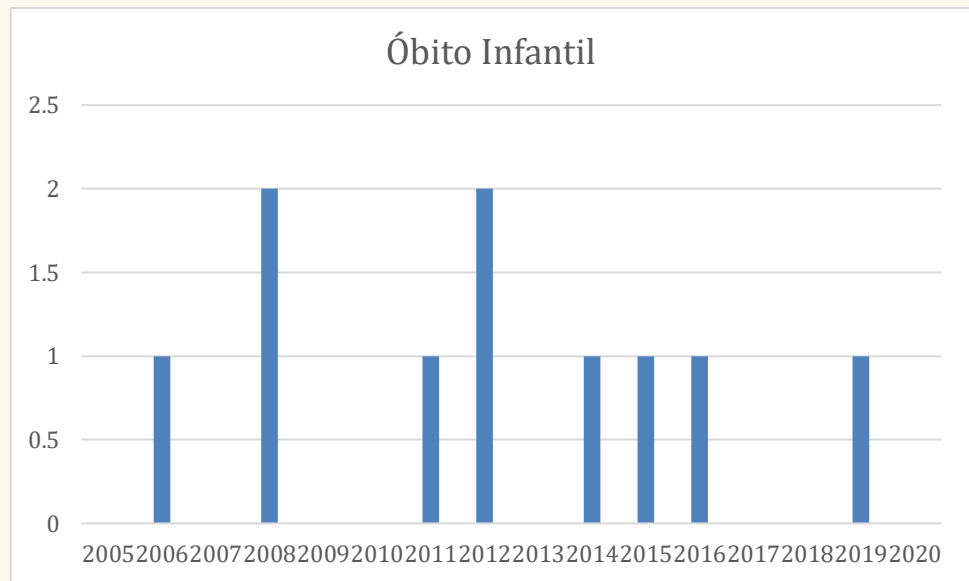
De acordo com o Ministério da Saúde (Brasil, 2015), a mudança do perfil epidemiológico do Brasil, nos últimos anos, pode ser expressa pela permanência das doenças do aparelho circulatório como principal causa de morte, pela diminuição da importância das doenças infecciosas e parasitárias e, principalmente, pelo crescimento das neoplasias e das causas externas, como ocorre também no município de Corumbataí do Sul.

Foram observadas melhoras marcantes em alguns indicadores de saúde, como a redução da mortalidade infantil e de doenças infecciosas e parasitárias.

Óbito infantil - (série histórica)

Óbitos - Paraná - A partir de 1999
Total por Mun RS Residência PR e Ano do Óbito
Mun RS Residência PR:

Faixa Etária (5): <1 Ano																	
Período:2005-2020																	
Mun RS Residência PR	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	Total
Corumbataí do Sul	0	1	0	2	0	0	1	2	0	1	1	1	0	0	1	0	10



Fonte Tabnet SESA PR

Óbito Infantil, Neo natal, neo natal precoce (2019 - 2020)

Óbitos - Paraná - A partir de 1999

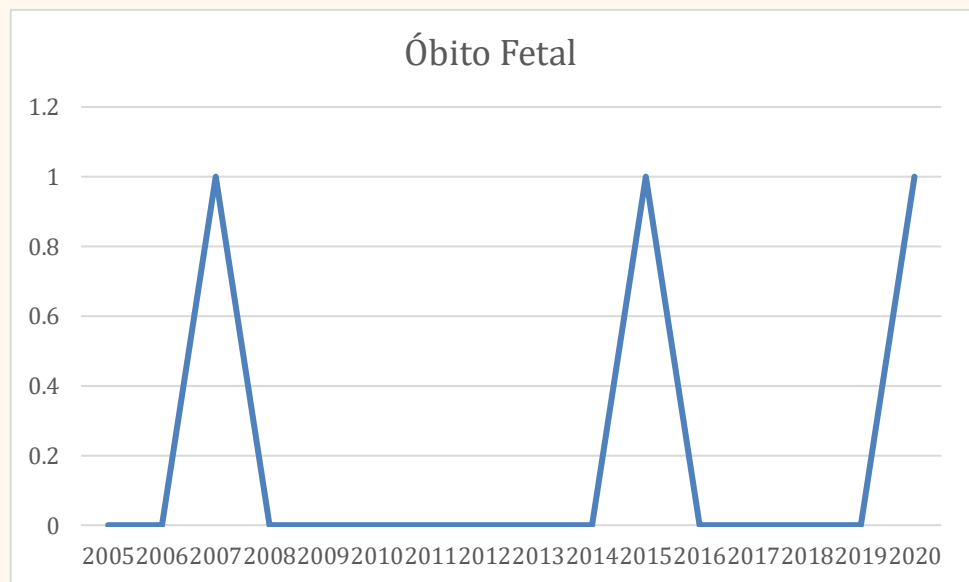
Total por Mun RS Residência PR e Fx.Etár.Infant.1								
Mun RS Residência PR:								
Faixa Etária (5): <1 Ano								
Fx.Etár.Infant.1: < 7 dias, 7-27 dias, 28d-<1ano, Ign <1 ano								
Período:2019 - 2020	2019				2020			
Mun RS Residência PR	< 7 dias	7-27 dias	28d-<1ano	Total	< 7 dias	7-27 dias	28d-<1ano	Total
Corumbataí do Sul	0	1	0	1	0	0	0	0

Fonte Tabnet SESA PR

Óbito Fetal (série histórica)

Óbitos - Paraná - A partir de 1999
Total por Mun RS Residência PR e Ano do Óbito
Mun RS Residência PR:

Tipo de Óbito: Fetal																	
Período:2005-2020																	
Mun RS Residência PR	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	Tota l
Corumbataí do Sul	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	3



Fonte Tabenet SESA PR

Óbito Infantil e fetal por tipo de Gravidez

Tipo Parto: Vaginal, Cesário, Não Informado, Ignorado												
Período:2018					Período:2019				Período:2020			
Mun RS Residência PR	Vaginal	Cesário	Não Informado	Total	Vaginal	Cesário	Não Informado	Total	Vaginal	Cesário	Não Informado	Total
Corumbataí do Sul	0	0	29	29	0	1	37	38	1	0	43	44

Fonte SIM Tabet Net SESA PR

Óbito Infantil e fetal por idade da Mãe

Óbitos - Paraná - A partir de 1999		
Total por Mun RS Residência PR e Idade Mãe		
Mun RS Residência PR:		
Idade Mãe: 10-14, 15-19, 20-24, 25-29, 30-34, 35-39, 40-44, 45-49, 50e+, Ign		
	Período:2019	Período:2020

Mun RS Residência PR	10 a 14	15-20	21-30	31-40	Nao informado	Total	15-20	21-30	31-40	41-50	Nao informado	Total
Corumbataí do Sul	0	0	1	0	37	38	0	1	0	0	43	44

Fonte SIM tab net SESA PR

Óbito Geral por raça/cor (2018-2020)

Óbitos - Paraná - A partir de 1999																				
Total por Mun RS Residência PR e Raça /Cor																				
Mun RS Residência PR:																				
Raça /Cor: Branca, Preta, Amarela, Parda, Indígena, Não informado, Ignorado																				
	Período:2018						Período:2019							Período:2020						
Mun RS Residência PR	Branca	Preta	Amarela	Parda	Não informado	Total	Branca	Preta	Amarela	Parda	Indígena	Não informado	Total	Branca	Preta	Amarela	Parda	Indígena	Não informado	Total

Corumbatá do Sul	15	5	0	9	0	29	20	3	0	13	1	1	38	29	3	0	10	1	1	44
-------------------------	----	---	---	---	---	----	----	---	---	----	---	---	----	----	---	---	----	---	---	----

Fonte SIM Tab Net SESA PR

AS tabelas acima apresentam um alto controle na mortalidade infantil no município de Corumbatá do Sul, entre vários fatores está o trabalho da estratégia Saúde da Família (PSF) que vem trabalhando na reorganização atenção Básica de Saúde, buscando a complexa integração de ações individuais, coletivas, curativas, preventivas e de promoção em saúde, com o propósito de propiciar o enfrentamento e a resolução dos problemas de saúde identificados em nossa população.

Esta tendência de queda da mortalidade infantil é monitorada principalmente em relação a redução dos óbitos no período neonatal e pós-neonatal.

ANEXO III: Internações hospitalares

Internações gerais por ano (2010-2020)

Procedimentos hospitalares do SUS - por local de residência - Paraná												
Internações por Região de Saúde/Município e Ano atendimento												
Região de Saúde (CIR): 41011 11ª RS Campo Mourão												
Período:2010-2020												
Região de Saúde/Município	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	Total
..... CORUMBATAI DO SUL	328	278	307	374	529	440	369	367	396	358	218	3975

Fonte SIH Tab Net data sus

Número de Internações por estabelecimento x Local de residência (2019)

Procedimentos hospitalares do SUS - por local de residência - Paraná
Município: 410655 Corumbataí do Sul
Período:2019

Estabelecimen to	AIH_a prova das	Interna ções	Valor_total	Valor_serviços _hospitales	Valor_serviços _profissionais	Valor_médi o_AIH	Valor_médio _intern	Dias_perma nência	Média_perm anência	Óbit os	Taxa_mort alidade
0013633 HOSPITAL ANGELINA CARON	7	7	56320,09	42660,63	13659,46	8045,73	8045,73	55	7,9	1	14,29
0013846 HOSPITAL DO ROCIO	3	3	5210,91	4973,29	237,62	1736,97	1736,97	8	2,7	-	-
0014109 HOSPITAL SANTA CASA DE MISERICORDI A	106	106	116403,7	92756,5	23647,19	1098,15	1098,15	424	4	11	10,38
0014125 CENTER CLINICAS	69	69	105565,7	87964,52	15784,02	1529,94	1529,94	159	2,3	3	4,35
0015334 HOSPITAL SANTA CASA DE CURITIBA	9	9	63162,01	45625,84	17536,17	7018	7018	68	7,6	2	22,22
0015407 HOSPITAL UNIVERSITARI O CAJURU	2	2	2813,78	2290,47	523,31	1406,89	1406,89	7	3,5	-	-
0018384 ASJA	1	1	732,07	641,04	91,03	732,07	732,07	12	12	-	-
2384299 COMPLEXO HOSPITAL DE CLINICAS	1	1	1719,16	1639,71	79,45	1719,16	1719,16	9	9	-	-
2573504 HOSPITAL REGIONAL DO VALE DO IVAI	13	5	17500,15	15398,5	2101,65	1346,17	3500,03	250	50	-	-
2576198 IRMANDADE SANTA CASA DE	1	1	295,75	162,47	133,28	295,75	295,75	1	1	-	-

ARAPONGAS											
2576341 HONPAR HOSPITAL NORTE PARANAENSE	12	12	127295,9	115924	11371,85	10607,99	10607,99	69	5,8	-	-
2586169 HOSPITAL DO CANCER DE MARINGA	2	2	9099,72	7114,43	1985,29	4549,86	4549,86	4	2	1	50
2587289 HOSPITAL PSIQUIATRICO DE MARINGA HPM	4	4	741	647,14	93,86	185,25	185,25	92	23	-	-
2590182 INSTITUTO LUCENA SANCHEZ	12	12	17393,9	14742,41	2651,49	1449,49	1449,49	46	3,8	-	-
2590727 HOSPITAL BOM JESUS	1	1	946,11	769,66	176,45	946,11	946,11	2	2	-	-
2594714 SANTA CASA DE MARINGA HOSPITAL E MAT M AUXILIADORA	1	1	600	600	-	600	600	-	-	-	-
2733390 HOSPITAL MATERNIDAD E SAO LOURENCO LTDA	22	22	11619,71	6853,4	4766,31	528,17	528,17	33	1,5	-	-
2735970 SANTA CASA DE MISERICORDI A DE GOIOERE	2	2	1361,02	863,36	497,66	680,51	680,51	4	2	-	-
2781859 HOSPITAL UNIVERSITARI O REGIONAL	3	3	51276,62	50034	1242,62	17092,21	17092,21	26	8,7	1	33,33

DO NORTE DO PARANA											
2825589 METROPOLITANA DE SARANDI	3	3	13833,95	12365,56	1468,39	4611,32	4611,32	19	6,3	-	-
3075516 HOSPITAL SAO VICENTE	1	1	435,44	375,74	59,7	435,44	435,44	4	4	-	-
3587010 HOSPITAL MUNICIPAL ARNALDO CONEGLIAN	79	79	33315,74	28026,01	5289,73	421,72	421,72	200	2,5	1	1,27
5412293 HOSPITAL MUNICIPAL DE SAO JOAO DO IVAI	1	1	218,68	188	30,68	218,68	218,68	3	3	-	-
7413432 INSTITUTO MADALENA SOFIA	1	1	624,31	334,65	289,66	624,31	624,31	-	-	-	-
7845138 UOPECCAN FILIAL UMUARAMA	3	3	2492,49	1645,63	846,86	830,83	830,83	5	1,7	-	-
Total	359	351	640977,9	534597	104563,7	1785,45	1826,15	1500	4,3	20	5,7

Fonte SIH Tab Net data sus

Internação hospitalar por caráter de atendimento (2019/2020)

Região de Saúde (CIR): 41011 11ª RS Campo Mourão

Procedimentos hospitalares do SUS - por local de residência - Paraná										
Caráter atendimento: Eletivo, Urgência, Acidente no local trabalho ou a serv da empresa, Acidente no trajeto para o trabalho, Outros tipo de acidente de trânsito, Out tp lesões e envenen por agent quím físicos										
Internações por Região de Saúde/Município e Caráter atendimento										
	Período:2019					Período:2020				
Região de Saúde/Município	Eletiv o	Urgê ncia	Outr os ac trab	Outra s caus ext	Total	Eletiv o	Urgê ncia	Outr os ac trab	Outra s caus ext	Total
..... CORUMBATAI DO SUL	59	292	-	-	351	30	208	1	-	239

Fonte SIH Tab Net data sus

Internações por Sub Grupo de Procedimento - Série Histórica Regionais

Procedimentos hospitalares do SUS - por local de residência - Paraná								
Internações por Subgrupo proced. e Ano atendimento								
Município: 410655 Corumbataí do Sul								
Subgrupo proced.:								
Período:2015-2020								
Subgrupo proced.	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	Total
0201 Coleta de material	-	-	-	-	1	-	1	2

0209 Diagnóstico por endoscopia	-	1	2	2	1	1	1	8
0211 Métodos diagnósticos em especialidades	-	-	-	-	1	1	-	2
0301 Consultas / Atendimentos / Acompanhamentos	-	9	15	19	16	13	12	84
0303 Tratamentos clínicos (outras especialidades)	35	273	206	183	176	156	82	1111
0304 Tratamento em oncologia	1	6	10	11	21	10	24	83
0305 Tratamento em nefrologia	3	6	6	7	7	16	3	48
0308 Tratamento de lesões, envenenamentos e outros, decorrentes de causas externas	1	3	4	1	4	4	4	21
0310 Parto e nascimento	2	11	15	10	7	6	5	56
0401 Pequenas cirurgias e cirurgias de pele, tecido subcutâneo e mucosa	-	2	5	3	1	2	1	14
0402 Cirurgia de glândulas endócrinas	-	-	-	-	-	-	1	1
0403 Cirurgia do sistema nervoso central e periférico	-	3	-	8	7	2	1	21
0404 Cirurgia das vias aéreas superiores, da face, da cabeça e do pescoço	-	1	-	1	2	1	2	7
0405 Cirurgia do aparelho da visão	-	5	7	1	3	-	-	16
0406 Cirurgia do aparelho circulatório	2	18	16	13	28	16	6	99
0407 Cirurgia do aparelho digestivo, órgãos anexos e parede abdominal	-	30	8	16	23	25	7	109
0408 Cirurgia do sistema osteomuscular	2	25	25	31	27	18	21	149
0409 Cirurgia do aparelho geniturinário	-	13	18	12	14	16	4	77
0410 Cirurgia de mama	-	1	-	-	-	-	-	1
0411 Cirurgia obstétrica	2	13	12	15	30	31	16	119
0412 Cirurgia torácica	-	3	1	1	2	2	-	9
0413 Cirurgia reparadora	-	-	3	-	-	-	-	3
0415 Outras cirurgias	-	7	12	25	17	22	17	100
0416 Cirurgia em oncologia	1	10	4	8	7	6	9	45
0503 Ações relacionadas à doação de órgãos e tecidos para transplante	1	-	-	-	-	5	-	6
0505 Transplante de órgãos, tecidos e células	-	-	-	-	-	1	1	2
0506 Acompanhamento e intercorrências no pré e pós-transplante	-	-	-	-	1	4	-	5

Total	50	440	369	367	396	358	218	2198
-------	----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	------

Fonte SIH Tab Net Data sus

Internações por Capítulo CID10 (2010-2020)

Morbidade Hospitalar do SUS - por local de residência - Paraná							
Internações por Capítulo CID-10 e Ano atendimento							
Município: 410655 Corumbataí do Sul							
Capítulo CID-10: I.							
Período:2016-2020							
Capítulo CID-10	2015	2016	2017	2018	2019	2020	Total
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	2	23	7	10	12	8	62
II. Neoplasias (tumores)	1	23	27	43	25	40	159
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	1	4	3	3	4	5	20
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	-	12	12	12	15	3	54
V. Transtornos mentais e comportamentais	-	19	19	16	12	12	78
VI. Doenças do sistema nervoso	1	2	15	7	4	3	32
VII. Doenças do olho e anexos	-	7	1	2	-	1	11
IX. Doenças do aparelho circulatório	12	74	72	82	63	26	329
X. Doenças do aparelho respiratório	5	52	58	50	35	23	223
XI. Doenças do aparelho digestivo	4	31	30	32	27	17	141
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	-	2	3	1	3	1	10
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	-	11	13	10	9	3	46
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	2	33	30	30	47	11	153
XV. Gravidez parto e puerpério	-	34	29	40	42	23	168
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	-	1	3	6	7	1	18
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	-	-	4	2	1	2	9
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	1	3	1	13	11	7	36
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	2	37	39	32	36	32	178
XXI. Contatos com serviços de saúde	-	1	1	5	5	-	12
Total	31	369	367	396	358	218	1739

Fonte SIH Tab Net data sus

Internações por Faixa Etária - (2019)

Município: 410655 Corumbataí do Sul													
Capítulo CID-10: I.													
Faixa Etária 1:													
Período:2020													
Capítulo CID-10	Menor 1 ano	1 a 4 anos	5 a 9 anos	10 a 14 anos	15 a 19 anos	20 a 29 anos	30 a 39 anos	40 a 49 anos	50 a 59 anos	60 a 69 anos	70 a 79 anos	80 anos e mais	Total
Cap 1	-	-	-	1	-	1	-	-	1	2	4	1	10
Cap 2	-	-	-	-	-	2	2	1	9	15	8	4	41
Cap 3	-	-	-	-	-	1	-	-	-	3	1	-	5
Cap 4	-	-	-	-	-	-	-	-	2	-	1	-	3
Cap 5	-	-	-	-	-	7	2	4	-	1	-	-	14
Cap 6	-	1	1	-	-	-	-	1	-	1	-	-	4
Cap 7	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	1
Cap 9	-	-	-	-	-	-	1	-	4	8	11	4	28
Cap 10	2	1	1	-	-	-	2	2	4	4	3	6	25
Cap 11	-	2	1	1	-	1	-	4	1	1	5	1	17
Cap 12	-	-	-	1	-	-	-	1	-	-	-	-	2
Cap 13	-	-	-	-	-	-	1	1	1	-	-	-	3
Cap 14	-	-	1	-	-	3	4	1	2	3	1	-	15
Cap 15	-	-	-	1	3	12	8	1	-	-	-	-	25
Cap 16	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
Cap 17	-	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2
Cap 18	-	-	-	-	3	-	-	-	-	4	-	1	8
Cap 21	-	2	1	-	3	4	7	-	5	1	5	7	35
Total	3	8	5	4	9	31	27	16	29	43	40	24	239

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

Em Corumbataí do Sul tabela de morbidade hospitalar por doenças do aparelho circulatório, Neoplasia e doenças do aparelho respiratório são as 3 principais causas de internação, esta causas tem muita influência relacionada ao comportamento e o estilo de vida das pessoas e o aumento dessas causas é esperado para os próximos anos. Dessa forma, a importância da inclusão dos fatores ambientais, o desenvolvimento socioeconômico, o processo de urbanização e seu impacto sobre o estilo de vida das populações começaram a ser levados em consideração nos trabalhos da saúde.

Os gastos com as internações por DAC no Brasil são elevados, superando a média para outras doenças e levando o Sistema Único de Saúde (SUS) a adotar medidas para reduzi-las. No município de Corumbataí do Sul, em 2019 e 20, foram registrados 95 internações por doenças do aparelho circulatório somando hospitais públicos e privados, representando cerca de 16,10% de todas as internações no município para estes dois anos. Em relação aos custos com essas doenças, estes tem atingido patamares cada vez mais elevados.

A população idosa de Corumbataí do sul é a mais atingida pelas 3 principais causa de internação nos anos de 2019 e 2020 devendo foco de intervenção em ações e serviços.

ANEXO IV: Informações sobre nascimento.

Nascimento - Série Histórica (2010-2020)

Nascidos Vivos - Paraná - A partir de 1999												
Nascido por Município Residência -PR e Ano do Nascimento												
Regional/Município PR: 11.												
Período:2010-2020												
Município Residência -PR	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	Total
410655 Corumbataí do Sul	43	45	42	34	34	40	53	40	63	45	25	464

Os números de nascido vêm reduzindo a cada ano que passa, isso se deve a redução da população e do numero da taxa de natalidade. A atenção primária em Saúde em Corumbataí do Sul vem conseguindo a cada anos que melhores resultados nas ações materno e infantil, assim a manutenção dessas ações e objetivos dessa rede são prioridades.

Nascimento por faixa etária da Mãe (201-2020)

Nascidos Vivos - Paraná - A partir de 1999													
Nascido por Município Residência -PR e Faixa Etária da Mãe(7)													
Regional/Município PR:													
Faixa Etária da Mãe (7): 10-14, 15-19, 20-29, 30-39, 40-49, 50e+, Ign													
	Período:2019							Período:2020					
Município Residência -PR	10a 14	15- 19	20- 29	30- 39	40- 49	50e+ 	Tota l	10a 14	15- 19	20- 29	30- 39	40- 49	Tota l
410655 Corumbataí do Sul	1	13	17	13	1	0	45	0	2	17	4	2	25

Tab Net SESA PR - SINASC

Conseguimos ao longo dos anos reduzir ainda mais os casos de gravidez na adolescência, o Ministério da Saúde e o Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos trabalham com a campanha: “Tudo tem seu tempo: Adolescência primeiro, gravidez depois”. Com base em informações de saúde e comportamentais, a proposta é despertar a reflexão e promover o diálogo entre os jovens e as suas famílias em relação ao desenvolvimento afetivo, autonomia e responsabilidade. E, ainda, incentivá-los a buscar orientações nas unidades de saúde sobre as formas

de se prevenir. Assim, os adolescentes poderão tomar decisões, de forma mais consciente, sobre a vivência da sua sexualidade, de forma segura, responsável e com conhecimento sobre seu corpo. A ideia é disseminar informações sobre medidas preventivas e educativas que contribuam para a redução da gravidez na adolescência.

Nascidos vivos por Escolaridade da Mãe (2019-2020)

Nascidos Vivos - Paraná - A partir de 1999															
Nascido por Município Residência -PR e Escolaridade															
Regional/Município PR: 11. Reg. Saúde Campo Mourão,															
Grau de Instrução: Nenhuma, 1-3 anos, 4-7 anos, 8-11 anos, 12e+, Não informado, Ignorado															
	Período:2019								Período:2020						
Município Residência -PR	Ne nhu ma	1-3 an os	4-7 an os	8- 11 ano s	1 2 e +	Não infor mado	Ign ora do	T o t a l	Ne nhu ma	1-3 an os	4-7 an os	8- 11 ano s	1 2 e +	Não infor mado	Ign ora do
410655 Corumbataí do Sul	0	1	5	12	7	0	0	25	0	1	5	12	7	0	0

Nascimento por semana gestacional (2019-2020)

Nascidos Vivos - Paraná - A partir de 1999															
Nascido por Município Residência -PR e Duração Gestação															
Regional/Município PR: 11. Reg. Saúde Campo Mourão,															
Duração Gestação: Menos de 22, 22-27 semanas, 28-31 semanas, 32-36 semanas, 37-41 semanas, 42e+, Não informado, Ignorado															
	Período:2019								Período:2020						
Município Residência - PR	Me nos de 22	22- 27 se ma nas	28- 31 se ma nas	32- 36 se ma nas	37- 41 se ma nas	42 e+	Nã o info rm ado	Tot al	22- 27 se ma nas	28- 31 se ma nas	32- 36 se ma nas	37- 41 se ma nas	42e +	Nã o info rm ado	Tot al
410655 Corumbataí do Sul	0	0	0	6	38	1	0	45	0	0	3	21	1	0	25

Fonte Tab Net SESA PR

A tabela acima reforça a qualidade que as ESF tem conseguido no acompanhamento pré-natal em um conjunto de condutas que buscam assegurar todas as fases da gestação e do parto com medidas que visam rastrear a fim de impedir doenças e suas complicações fetais e maternas evitando ou diminuir os impactos á saúde de ambos, a assistência pré-natal é uma excelente medida preventiva e se observam os reflexos nas taxas de mortalidade materna e neonatal

A Rede Cegonha, programa do Governo Federal, foi implantada para aperfeiçoar o atendimento prestado as gestantes do Brasil, incluindo desde o teste de confirmação de gestação até os dois primeiros anos de vida do bebê, assistindo à gestação, o parto, o pós-parto e o seguimento no crescimento e desenvolvimento do bebê até os dois anos, onde depois a criança é acompanhada pelo Programa de Saúde da Criança e a mãe é acompanhada pelo Programa de Saúde da Mulher

Nascimento por tipo de parto (2019-2020)

Nascidos Vivos - Paraná - A partir de 1999								
Nascido por Município Residência -PR e Tipo de Parto								
Regional/Município PR: 11. Reg. Saúde Campo Mourão,								
Tipo de Parto: Vaginal, Cesário, Não Informado, Ignorado								
	Período:2019				Período:2020			
Município Residência - PR	Vaginal	Cesário	Não Informado	Total	Vaginal	Cesário	Não Informado	Total
410655 Corumbataí do Sul	8	37	0	45	4	21	0	25

Fonte Tab Net Sesa PR

O parto normal vem reduzindo ao longo do tempo, mesmo diante do esforço das ESF para orientação e esclarecimento sobre os tipos de parto, sempre para o nascimento é orientado que o ambiente hospitalar se caracteriza pela adoção de várias medidas e procedimentos com o objetivo de torná-lo mais seguro para a mulher e seu bebê.

Nascimento x Consulta de Pré-Natal (2019-2020)

Nascidos Vivos - Paraná - A partir de 1999										
Nascido por Município Residência -PR e Consultas Pré-Natal										
Regional/Município PR: 11. Reg. Saúde Campo Mourão,										
Consultas Pré-Natal: Nenhuma, 1-3 consultas, 4-6 consultas, 7e+ consultas, 1-6 consultas, não informado										
	Período:2019					Período:2020				
Município Residência -PR	Nenhuma	1-3 consultas	4-6 consultas	7e+ consultas	Total	Nenhuma	1-3 consultas	4-6 consultas	7e+ consultas	Total
410655 Corumbataí do Sul	0	1	6	38	45	0	0	1	24	25

Tab Net Sesa PR

Nascimento por Raça Cor da Mãe (2019-2020)

Nascidos Vivos - Paraná - A partir de 1999
--

Nascido por Município Residência -PR e Raça Cor da Mãe															
Regional/Município PR: 11. Reg. Saúde Campo Mourão,															
Raça Cor da Mãe: Branca, Preta, Amarela, Parda, Indígena, Não informado, Ignorado															
	Período:2019							Período:2020							
Município Residência -PR	Bra nca	Pre ta	Am arel a	Par da	Não infor mad o	Igno rado	T ot al	Bra nca	Pr et a	Am arel a	Pa rd a	Indí gen a	Não infor mad o	Igno rad o	T ot al
410655 Corumbataí do Sul	25	2	0	18	0	0	45	8	1	0	16	0	0	0	25

Fonte TAB Net SESA PR

A Rede Mãe Paranaense foi criada pela identificação dos fatores de risco para a mortalidade materna e infantil é fundamental para orientar o planejamento das ações para a mudança desses indicadores

A Rede Mãe Paranaense é um conjunto de ações que se inicia com a captação precoce da gestante, o seu acompanhamento no pré-natal, com no mínimo 7 consultas, a realização de exames, a estratificação de risco das gestantes e das crianças, o atendimento em ambulatório especializado para as gestantes e crianças de risco, a garantia do parto por meio de um sistema de vinculação ao hospital conforme o risco gestacional.

A Rede Mãe Paranaense está fundamentada no marco conceitual das Redes de Atenção à Saúde propostas por Mendes (2010). Essa rede se consolidará a partir da implantação dos seus cinco componentes.

- Uma Atenção Primária de qualidade, resolutiva e ordenadora do cuidado dos cidadãos residentes em seu território, com ações do pré-natal e puerpério, acompanhamento do crescimento e desenvolvimento das crianças em especial no seu primeiro ano de vida.

- Na Atenção Secundária com o acompanhamento das gestantes e crianças de risco em ambulatórios especializados com equipe multiprofissional (Centro Mãe Paranaense).
- Na Atenção Terciária com a disponibilidade de leitos de UTI adulto e neonatal, a garantia da vinculação das gestantes conforme seu risco nos hospitais, para a atenção de qualidade às intercorrências e do parto.
- Os sistemas logísticos, cartão SUS, E-SUS, SISPRENATAL WEB, Carteira da Criança e da Gestante, transporte sanitário eletivo e de urgência, regulação.

ANEXO V: Produção Ambulatorial (SIA)

Preenchimento dos campos do ANEXO V:

Produção Ambulatorial SIA (2015-2020) 11ª Regionais de Saúde

Produção Ambulatorial do SUS - Paraná - por local de atendimento							
Qtd.apresentada por Procedimento e Ano atendimento							
Município: 410655 Corumbataí do Sul							
Período:2016-2020							
Procedimento	2015	2016	2017	2018	2019	2020	Total
0101010010 ATIVIDADE EDUCATIVA / ORIENTAÇÃO EM GRUPO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA	-	-	-	1	2	-	3
0101020015 AÇÃO COLETIVA DE APLICAÇÃO TÓPICA DE FLÚOR GEL	-	592	-	6	-	-	598
0101020023 AÇÃO COLETIVA DE BOCHECHO FLUORADO	-	7888	-	-	-	-	7888
0101020031 AÇÃO COLETIVA DE ESCOVAÇÃO DENTAL SUPERVISIONADA	-	644	2	7	4	-	657
0101020058 APLICAÇÃO DE CARIOSTÁTICO (POR DENTE)	-	229	5	132	-	3	369
0101020066 APLICAÇÃO DE SELANTE (POR DENTE)	-	750	12	164	34	10	970

0101020074 APLICAÇÃO TÓPICA DE FLÚOR (INDIVIDUAL POR SESSÃO)	-	344	11	82	7	-	444
0101020082 EVIDENCIAÇÃO DE PLACA BACTERIANA	-	413	17	-	-	-	430
0101020090 SELAMENTO PROVISÓRIO DE CAVIDADE DENTÁRIA	-	254	16	-	-	-	270
0101030010 VISITA DOMICILIAR POR PROFISSIONAL DE NÍVEL MÉDIO	-	6389	15256	8834	5289	1657	37425
0101030029 VISITA DOMICILIAR/INSTITUCIONAL POR PROFISSIONAL DE NÍVEL SUPERIOR	-	-	-	4	4	79	87
0101040024 AVALIAÇÃO ANTROPOMÉTRICA	-	618	1	467	34	910	2030
0102010056 ATIVIDADES EDUCATIVAS PARA O SETOR REGULADO	-	-	-	7	4	-	11
0102010064 ANÁLISE DE PROJETOS BÁSICOS DE ARQUITETURA	-	13	8	3	6	3	33
0102010072 CADASTRO DE ESTABELECIMENTOS SUJEITOS À VIGILÂNCIA SANITÁRIA	-	31	8	14	6	3	62
0102010153 INVESTIGAÇÃO DE EVENTOS ADVERSOS E/OU QUEIXAS TÉCNICAS	-	365	1	6	2	1	375
0102010161 EXCLUSÃO DE CADASTRO DE ESTABELECIMENTOS SUJEITOS À VIGILÂNCIA SANITÁRIA COM ATIVIDADES ENCERRADA	-	-	5	-	1	3	9
0102010170 INSPEÇÃO DOS ESTABELECIMENTOS SUJEITOS À VIGILÂNCIA SANITÁRIA	-	341	703	438	453	575	2510
0102010188 LICENCIAMENTO DOS ESTABELECIMENTOS SUJEITOS À VIGILÂNCIA SANITÁRIA	-	46	33	40	37	31	187
0102010196 APROVAÇÃO DE PROJETOS BÁSICOS DE ARQUITETURA	-	11	5	3	5	2	26
0102010218 INVESTIGAÇÃO DE SURTOS DE INFECÇÃO EM SERVIÇOS DE SAÚDE	-	-	-	2	-	1	3
0102010226 ATIVIDADE EDUCATIVA PARA A POPULAÇÃO	-	24	13	18	11	6	72
0102010234 RECEBIMENTO DE DENÚNCIAS/RECLAMAÇÕES	-	322	201	204	258	238	1223

0102010242 ATENDIMENTO À DENÚNCIAS/RECLAMAÇÕES	-	321	184	204	258	238	1205
0102010455 CADASTRO DE SERVIÇOS DE ALIMENTAÇÃO	-	20	18	7	8	2	55
0102010463 INSPEÇÃO SANITÁRIA DE SERVIÇOS DE ALIMENTAÇÃO	-	128	146	124	152	181	731
0102010471 LICENCIAMENTO SANITÁRIO DE SERVIÇOS DE ALIMENTAÇÃO	-	27	15	15	22	16	95
0102010480 FISCALIZAÇÃO DO USO DE PRODUTOS FUMÍGENOS DERIVADOS DO TABACO EM AMBIENTES COLETIVOS FECHADOS, PÚ	-	392	227	284	320	253	1476
0102010498 LAUDO DE ANÁLISE LABORATORIAL DO PROGRAMA DE MONITORAMENTO DE ALIMENTOS RECEBIDOS PELA VIGILÂNCIA S	-	-	-	-	3	-	3
0102010501 ATIVIDADES EDUCATIVAS SOBRE A TEMÁTICA DA DENGUE, REALIZADAS PARA A POPULAÇÃO	-	15	6	2	6	1	30
0102010510 ATIVIDADES EDUCATIVAS, COM RELAÇÃO AO CONSUMO DE SÓDIO, AÇÚCAR E GORDURAS, REALIZADAS PARA O SETO	-	9	9	10	10	1	39
0201020033 COLETA DE MATERIAL DO COLO DE ÚTERO PARA EXAME CITOPATOLÓGICO	-	414	54	493	4	228	1193
0201020041 COLETA DE MATERIAL PARA EXAME LABORATORIAL	-	3805	1	91	16	7	3920
0201020050 COLETA DE SANGUE PARA TRIAGEM NEONATAL	-	1	-	1	-	-	2
0214010015 GLICEMIA CAPILAR	-	1678	327	1269	1005	969	5248
0214010040 TESTE RAPIDO PARA DETECÇÃO DE HIV NA GESTANTE OU PAI/PARCEIRO	-	-	-	-	-	11	11
0214010074 TESTE RÁPIDO PARA SÍFILIS	-	-	-	-	-	2	2
0214010082 TESTE RÁPIDO PARA SÍFILIS NA GESTANTE OU PAI/PARCEIRO	-	10	14	33	10	-	67

0214010090 TESTE RÁPIDO PARA DETECÇÃO DE HEPATITE C	-	16	14	49	7	-	86
0214010104 TESTE RÁPIDO PARA DETECÇÃO DE INFECÇÃO PELO HBV	-	-	-	-	-	8	8
0301010021 CONSULTA COM IDENTIFICAÇÃO DE CASOS NOVOS DE TUBERCULOSE	-	-	-	-	-	2	2
0301010030 CONSULTA DE PROFISSIONAIS DE NÍVEL SUPERIOR NA ATENÇÃO PRIMÁRIA (EXCETO MÉDICO)	-	307	88	311	551	178	1435
0301010048 CONSULTA DE PROFISSIONAIS DE NÍVEL SUPERIOR NA ATENÇÃO ESPECIALIZADA (EXCETO MÉDICO)	-	-	-	-	-	162	162
0301010064 CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO PRIMÁRIA	-	21789	88	7443	24670	14202	68192
0301010080 CONSULTA PARA ACOMPANHAMENTO DE CRESCIMENTO E DESENVOLVIMENTO (PUERICULTURA)	-	-	-	20	60	-	80
0301010110 CONSULTA PRÉ-NATAL	32	350	11	38	83	123	637
0301010129 CONSULTA PUERPERAL	1	34	-	3	-	11	49
0301010137 CONSULTA/ATENDIMENTO DOMICILIAR	-	195	3	3	3	44	248
0301010153 PRIMEIRA CONSULTA ODONTOLÓGICA PROGRAMÁTICA	-	367	8	65	5	72	517
0301040079 ESCUTA INICIAL / ORIENTAÇÃO (ACOLHIMENTO A DEMANDA ESPONTANEA)	-	-	1	-	-	-	1
0301040087 ATENDIMENTO EM GRUPO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA	-	-	-	-	1	-	1
0301050058 ASSISTÊNCIA DOMICILIAR POR PROFISSIONAL DE NÍVEL MÉDIO	-	871	-	-	-	-	871
0301050104 VISITA DOMICILIAR PÓS ÓBITO	-	-	-	2	2	-	4
0301060037 ATENDIMENTO DE URGÊNCIA EM ATENÇÃO BÁSICA	-	291	42	5	94	36	468
0301060045 ATENDIMENTO DE URGÊNCIA EM ATENÇÃO PRIMÁRIA COM OBSERVAÇÃO ATÉ 8 HORAS	-	194	-	-	-	1	195
0301060053 ATENDIMENTO DE URGÊNCIA EM ATENÇÃO PRIMÁRIA COM REMOÇÃO	-	102	-	-	-	10	112

0301100020 ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS EM ATENÇÃO BÁSICA (POR PACIENTE)	-	3303	1004	4930	2403	1826	13466
0301100039 AFERIÇÃO DE PRESSÃO ARTERIAL	-	4344	449	3316	2678	7554	18341
0301100047 CATETERISMO VESICAL DE ALIVIO	-	-	1	4	1	2	8
0301100055 CATETERISMO VESICAL DE DEMORA	-	-	2	8	13	6	29
0301100101 INALAÇÃO / NEBULIZAÇÃO	-	201	22	258	104	21	606
0301100144 OXIGENOTERAPIA POR DIA	-	-	1	13	4	4	22
0301100152 RETIRADA DE PONTOS DE CIRURGIAS (POR PACIENTE)	-	109	14	99	29	17	268
0301100179 SONDAGEM GÁSTRICA	-	2	-	1	5	4	12
0301100187 TERAPIA DE REIDRATAÇÃO ORAL	-	141	-	-	-	20	161
0302050019 ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTES NO PRÉ E PÓS-OPERATÓRIO NAS DISFUNÇÕES MÚSCULO ESQUE	-	-	-	-	-	20	20
0302050027 ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO NAS ALTERAÇÕES MOTORAS	-	-	-	-	-	132	132
0302060014 ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTES COM DISTÚRBIOS NEURO-CINÉTICO-FUNCIONAIS SEM COMPLICAÇ	-	-	-	-	-	18	18
0307010015 CAPEAMENTO PULPAR	-	65	-	-	1	3	69
0307010023 RESTAURAÇÃO DE DENTE DECÍDUO	-	222	6	6	18	3	255
0307010031 RESTAURAÇÃO DE DENTE PERMANENTE ANTERIOR COM RESINA COMPOSTA	-	334	12	16	22	9	393
0307010040 RESTAURAÇÃO DE DENTE PERMANENTE POSTERIOR	-	565	28	97	274	18	982
0307020010 ACESSO A POLPA DENTARIA E MEDICACAO (POR DENTE)	-	192	19	21	6	10	248
0307020029 CURATIVO DE DEMORA C/ OU S/ PREPARO BIOMECANICO	-	245	25	23	3	12	308
0307020070 PULPOTOMIA DENTÁRIA	-	30	4	-	1	-	35
0307030016 RASPAGEM ALISAMENTO E POLIMENTO SUPRAGENGIVAIIS (POR SEXTANTE)	-	378	-	-	-	-	378

0307030024 RASPAGEM ALISAMENTO SUBGENGIVAIS (POR SEXTANTE)	-	1206	31	-	3	2	1242
0307030040 PROFILAXIA / REMOÇÃO DA PLACA BACTERIANA	-	-	-	80	9	-	89
0307030059 RASPAGEM ALISAMENTO E POLIMENTO SUPRAGENGIVAIS (POR SEXTANTE)	-	-	-	366	34	-	400
0307040070 MOLDAGEM DENTO-GENGIVAL P/ CONSTRUCAO DE PROTESE DENTARIA	-	100	-	35	10	2	147
0307040143 ADAPTAÇÃO DE PRÓTESE DENTÁRIA	-	-	-	-	1	-	1
0307040151 AJUSTE OCLUSAL	-	-	-	-	-	2	2
0307040160 INSTALAÇÃO DE PRÓTESE DENTÁRIA	-	20	-	-	-	-	20
0309050049 SESSÃO DE AURICULOTERAPIA	-	-	-	1	1	-	2
0401010023 CURATIVO GRAU I COM OU SEM DEBRIDAMENTO	-	420	280	1161	403	229	2493
0401010031 DRENAGEM DE ABSCESSO	-	13	2	9	2	5	31
0401010066 EXCISÃO E/OU SUTURA SIMPLES DE PEQUENAS LESÕES / FERIMENTOS DE PELE / ANEXOS E MUCOSA	-	72	2	16	-	17	107
0404010300 RETIRADA DE CORPO ESTRANHO DA CAVIDADE AUDITIVA E NASAL	-	-	1	2	1	-	4
0414020120 EXODONTIA DE DENTE DECÍDUO	-	73	3	2	16	13	107
0414020138 EXODONTIA DE DENTE PERMANENTE	-	212	18	16	49	15	310
0414020405 ULOTOMIA/ULECTOMIA	-	20	-	-	-	-	20
0701070099 PROTESE PARCIAL MANDIBULAR REMOVIVEL	-	-	-	-	-	8	8
0701070102 PROTESE PARCIAL MAXILAR REMOVIVEL	-	-	-	-	-	9	9
0701070110 PROTESE TEMPORARIA	-	-	-	-	-	1	1
0701070129 PROTESE TOTAL MANDIBULAR	-	-	-	-	-	10	10
0701070137 PROTESE TOTAL MAXILAR	-	-	-	-	-	5	5
0801010012 ADESÃO A ASSISTÊNCIA PRE-NATAL - INCENTIVO PHPN (COMPONENTE I)	7	3	10	24	-	-	44
0801010020 CONCLUSÃO DA ASSISTÊNCIA PRE-NATAL (INCENTIVO)	1	1	-	-	-	-	2

Total	41	62881	19487	31408	39538	30277	183632
--------------	----	-------	-------	-------	-------	-------	--------

Fonte Tab Net Data SUS.

A Atenção Primária à Saúde (APS) vem sendo fortalecida como foco na organização e ordenação dos recursos do sistema de saúde para que estes respondam de maneira apropriada às necessidades de sua população.

A concepção de APS como base da organização dos sistemas de saúde supera concepções mais restritas que a compreendem como um sistema de saúde simplista, de baixa qualificação profissional e tecnológica, ofertada à população mais carente e excluída dos serviços de saúde ou, unicamente, como mais um nível de assistência.

Assim, entende-se que o papel da APS é, dentre outros, gerenciar as condições, atenção e assistência à saúde de uma população, por meio de um sistema de informação composto por uma rede interligada de fluxo de informações gerenciais.

Considera-se, então, que a informação é um componente do elenco de ferramentas que compõe um instrumento, a APS. Esta, por sua vez, está diretamente associada à produção de saúde na busca pela integralidade das ações no sentido de contemplar os princípios do Sistema Único de Saúde.

PERFIL ASSISTENCIAL

Os serviços que prestam assistência à saúde no âmbito do SUS no Paraná são Unidades Básicas de Saúde, Serviços de Apoio e Diagnóstico para a realização de exames complementares, Centros de Especialidades e Ambulatórios de Atenção Especializada, Hospitais Gerais e Hospitais Especializados, Unidades de Atendimento Pré-Hospitalar.

Estabelecimento de Saúde (dez/20)

CNES - Estabelecimentos por Tipo - Paraná					
Quantidade por Tipo de Estabelecimento e Ano/mês compet.					
Município: 410655 Corumbataí do Sul					
Tipo de Estabelecimento:					
Período:Dez/2016, Dez/2017, Dez/2018, Dez/2019, Dez/2020					
Tipo de Estabelecimento	2016/Dez	2017/Dez	2018/Dez	2019/Dez	2020/Dez
CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA DE SAUDE	1	1	1	1	1

CONSULTORIO	-	1	1	1	1
SECRETARIA DE SAUDE	1	1	1	1	1
Total	2	3	3	3	3

Fonte TAB Net Data SUS

Corumbataí do Sul é pleno da atenção primaria em saúde, possui os estabelecimentos expostos na tabela acima, a Atenção Primária à Saúde é o primeiro nível de atenção em saúde e se caracteriza por um conjunto de ações de saúde, no âmbito individual e coletivo, que abrange a promoção e a proteção da saúde, a prevenção de agravos, o diagnóstico, o tratamento, a reabilitação, a redução de danos e a manutenção da saúde com o objetivo de desenvolver uma atenção integral que impacte positivamente na situação de saúde das coletividades. Trata-se da principal porta de entrada do SUS e do centro de comunicação com toda a Rede de Atenção dos SUS, devendo se orientar pelos princípios da universalidade, da acessibilidade, da continuidade do cuidado, da integralidade da atenção, da responsabilização, da humanização e da equidade. Isso significa dizer que a APS funciona como um filtro capaz de organizar o fluxo dos serviços nas redes de saúde, dos mais simples aos mais complexos. No Brasil, a Atenção Primária é desenvolvida com o mais alto grau de descentralização e capilaridade, ocorrendo no local mais próximo da vida das pessoas.

A Estratégia de Saúde da Família é uma diversas estratégias governamentais relacionadas a atenção primária Corumbataí do Sul possui duas ESF que oferecem na UBS e Secretaria de Saúde: Consultas, exames, vacinas, serviço de coleta de matéria, Curativo, entre outros procedimentos.

ANEXO A: Atenção Primária

Produção Ambulatorial por Sub Grupo (2020)

Produção Ambulatorial do SUS - Paraná - por local de atendimento							
Qtd.apresentada por Procedimento e Ano atendimento							
Município: 410655 Corumbataí do Sul							
Complexidade: Atenção Básica							
Período:Jan/2016-Jan/2021							
Procedimento	2015	2016	2017	2018	2019	2020	Total

0101010010 ATIVIDADE EDUCATIVA / ORIENTAÇÃO EM GRUPO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA	-	-	-	1	2	-	3
0101020015 AÇÃO COLETIVA DE APLICAÇÃO TÓPICA DE FLÚOR GEL	-	592	-	6	-	-	598
0101020023 AÇÃO COLETIVA DE BOCHECHO FLUORADO	-	7888	-	-	-	-	7888
0101020031 AÇÃO COLETIVA DE ESCOVAÇÃO DENTAL SUPERVISIONADA	-	644	2	7	4	-	657
0101020058 APLICAÇÃO DE CARIOSTÁTICO (POR DENTE)	-	229	5	132	-	3	369
0101020066 APLICAÇÃO DE SELANTE (POR DENTE)	-	750	12	164	34	10	970
0101020074 APLICAÇÃO TÓPICA DE FLÚOR (INDIVIDUAL POR SESSÃO)	-	344	11	82	7	-	444
0101020082 EVIDENCIAÇÃO DE PLACA BACTERIANA	-	413	17	-	-	-	430
0101020090 SELAMENTO PROVISÓRIO DE CAVIDADE DENTÁRIA	-	254	16	-	-	-	270
0101030010 VISITA DOMICILIAR POR PROFISSIONAL DE NÍVEL MÉDIO	-	6389	15256	8834	5289	1657	37425
0101030029 VISITA DOMICILIAR/INSTITUCIONAL POR PROFISSIONAL DE NÍVEL SUPERIOR	-	-	-	4	4	79	87
0101040024 AVALIAÇÃO ANTROPOMÉTRICA	-	618	1	467	34	910	2030
0201020033 COLETA DE MATERIAL DO COLO DE ÚTERO PARA EXAME CITOPATOLÓGICO	-	414	54	493	4	228	1193
0201020041 COLETA DE MATERIAL PARA EXAME LABORATORIAL	-	3805	1	91	16	7	3920
0201020050 COLETA DE SANGUE PARA TRIAGEM NEONATAL	-	1	-	1	-	-	2
0214010015 GLICEMIA CAPILAR	-	1678	327	1269	1005	969	5248

0214010082 TESTE RÁPIDO PARA SÍFILIS NA GESTANTE OU PAI/PARCEIRO	-	10	14	33	10	-	67
0214010090 TESTE RÁPIDO PARA DETECÇÃO DE HEPATITE C	-	16	14	49	7	-	86
0214010104 TESTE RÁPIDO PARA DETECÇÃO DE INFECÇÃO PELO HBV	-	-	-	-	-	8	8
0301010021 CONSULTA COM IDENTIFICAÇÃO DE CASOS NOVOS DE TUBERCULOSE	-	-	-	-	-	2	2
0301010030 CONSULTA DE PROFISSIONAIS DE NÍVEL SUPERIOR NA ATENÇÃO PRIMÁRIA (EXCETO MÉDICO)	-	307	88	311	551	178	1435
0301010064 CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO PRIMÁRIA	-	21789	88	7443	24670	14202	68192
0301010080 CONSULTA PARA ACOMPANHAMENTO DE CRESCIMENTO E DESENVOLVIMENTO (PUERICULTURA)	-	-	-	20	60	-	80
0301010110 CONSULTA PRÉ-NATAL	32	350	11	38	83	123	637
0301010129 CONSULTA PUERPERAL	1	34	-	3	-	11	49
0301010137 CONSULTA/ATENDIMENTO DOMICILIAR	-	195	3	3	3	44	248
0301010153 PRIMEIRA CONSULTA ODONTOLOGICA PROGRAMÁTICA	-	367	8	65	5	72	517
0301040079 ESCUTA INICIAL / ORIENTAÇÃO (ACOLHIMENTO A DEMANDA ESPONT NEA)	-	-	1	-	-	-	1
0301040087 ATENDIMENTO EM GRUPO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA	-	-	-	-	1	-	1
0301050058 ASSISTÊNCIA DOMICILIAR POR PROFISSIONAL DE NÍVEL MÉDIO	-	871	-	-	-	-	871
0301050104 VISITA DOMICILIAR PÓS ÓBITO	-	-	-	2	2	-	4
0301060037 ATENDIMENTO DE URGÊNCIA EM ATENÇÃO BÁSICA	-	291	42	5	94	36	468

0301060045 ATENDIMENTO DE URGÊNCIA EM ATENÇÃO PRIMÁRIA COM OBSERVAÇÃO ATÉ 8 HORAS	-	194	-	-	-	1	195
0301060053 ATENDIMENTO DE URGÊNCIA EM ATENÇÃO PRIMÁRIA COM REMOÇÃO	-	102	-	-	-	10	112
0301100020 ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS EM ATENÇÃO BÁSICA (POR PACIENTE)	-	3303	1004	4930	2403	1826	13466
0301100039 AFERIÇÃO DE PRESSÃO ARTERIAL	-	4344	449	3316	2678	7554	18341
0301100047 CATETERISMO VESICAL DE ALIVIO	-	-	1	4	1	2	8
0301100055 CATETERISMO VESICAL DE DEMORA	-	-	2	8	13	6	29
0301100101 INALAÇÃO / NEBULIZAÇÃO	-	201	22	258	104	21	606
0301100144 OXIGENOTERAPIA POR DIA	-	-	1	13	4	4	22
0301100152 RETIRADA DE PONTOS DE CIRURGIAS (POR PACIENTE)	-	109	14	99	29	17	268
0301100179 SONDAGEM GÁSTRICA	-	2	-	1	5	4	12
0301100187 TERAPIA DE REIDRATAÇÃO ORAL	-	141	-	-	-	20	161
0307010015 CAPEAMENTO PULPAR	-	65	-	-	1	3	69
0307010023 RESTAURAÇÃO DE DENTE DECÍDUO	-	222	6	6	18	3	255
0307010031 RESTAURAÇÃO DE DENTE PERMANENTE ANTERIOR COM RESINA COMPOSTA	-	334	12	16	22	9	393
0307010040 RESTAURAÇÃO DE DENTE PERMANENTE POSTERIOR	-	565	28	97	274	18	982
0307020010 ACESSO A POLPA DENTARIA E MEDICACAO (POR DENTE)	-	192	19	21	6	10	248
0307020029 CURATIVO DE DEMORA C/ OU S/ PREPARO BIOMECANICO	-	245	25	23	3	12	308
0307020070 PULPOTOMIA DENTÁRIA	-	30	4	-	1	-	35
0307030016 RASPAGEM ALISAMENTO E POLIMENTO SUPRAGENGIVAI (POR SEXTANTE)	-	378	-	-	-	-	378

0307030024 RASPAGEM ALISAMENTO SUBGENGIVAIS (POR SEXTANTE)	-	1206	31	-	3	2	1242
0307030040 PROFILAXIA / REMOÇÃO DA PLACA BACTERIANA	-	-	-	80	9	-	89
0307030059 RASPAGEM ALISAMENTO E POLIMENTO SUPRAGENGIVAIS (POR SEXTANTE)	-	-	-	366	34	-	400
0307040070 MOLDAGEM DENTO-GENGIVAL P/ CONSTRUCAO DE PROTESE DENTARIA	-	100	-	35	10	2	147
0307040143 ADAPTAÇÃO DE PRÓTESE DENTÁRIA	-	-	-	-	1	-	1
0307040151 AJUSTE OCLUSAL	-	-	-	-	-	2	2
0307040160 INSTALAÇÃO DE PRÓTESE DENTÁRIA	-	20	-	-	-	-	20
0309050049 SESSÃO DE AURICULOTERAPIA	-	-	-	1	1	-	2
0401010023 CURATIVO GRAU I COM OU SEM DEBRIDAMENTO	-	420	280	1161	403	229	2493
0401010031 DRENAGEM DE ABSCESSO	-	13	2	9	2	5	31
0401010066 EXCISÃO E/OU SUTURA SIMPLES DE PEQUENAS LESÕES / FERIMENTOS DE PELE / ANEXOS E MUCOSA	-	72	2	16	-	17	107
0404010300 RETIRADA DE CORPO ESTRANHO DA CAVIDADE AUDITIVA E NASAL	-	-	1	2	1	-	4
0414020120 EXODONTIA DE DENTE DECÍDUO	-	73	3	2	16	13	107
0414020138 EXODONTIA DE DENTE PERMANENTE	-	212	18	16	49	15	310
0414020405 ULOTOMIA/ULECTOMIA	-	20	-	-	-	-	20
0801010012 ADESAO A ASSISTÊNCIA PRE-NATAL - INCENTIVO PHPN (COMPONENTE I)	7	3	10	24	-	-	44
0801010020 CONCLUSÃO DA ASSISTÊNCIA PRE-NATAL (INCENTIVO)	1	1	-	-	-	-	2
Total	41	60816	17905	30027	37976	28344	175109

Fonte: Tabe Net Data SUS

Produção Ambulatorial por local de atendimento (2015-2020)

Produção Ambulatorial do SUS - Paraná - por local de atendimento							
Qtd. apresentada por Subgrupo proced. e Ano atendimento							
Município: 410655 Corumbataí do Sul							
Subgrupo proced.:							
Complexidade: Atenção Básica							
Período: Jan/2016-Jan/2021							
Subgrupo proced.	2015	2016	2017	2018	2019	2020	Total
0101 Ações coletivas/individuais em saúde	-	18121	15320	9697	5374	2659	51171
0201 Coleta de material	-	4220	55	585	20	235	5115
0214 Diagnóstico por teste rápido	-	1704	355	1351	1022	977	5409
0301 Consultas / Atendimentos / Acompanhamentos	33	32600	1734	16519	30706	24133	105725
0307 Tratamentos odontológicos	-	3357	125	644	382	61	4569
0309 Terapias especializadas	-	-	-	1	1	-	2
0401 Pequenas cirurgias e cirurgias de pele, tecido subcutâneo e mucosa	-	505	284	1186	405	251	2631
0404 Cirurgia das vias aéreas superiores, da face, da cabeça e do pescoço	-	-	1	2	1	-	4
0414 Bucomaxilofacial	-	305	21	18	65	28	437
0801 Ações relacionadas ao estabelecimento	8	4	10	24	-	-	46
Total	41	60816	17905	30027	37976	28344	175109

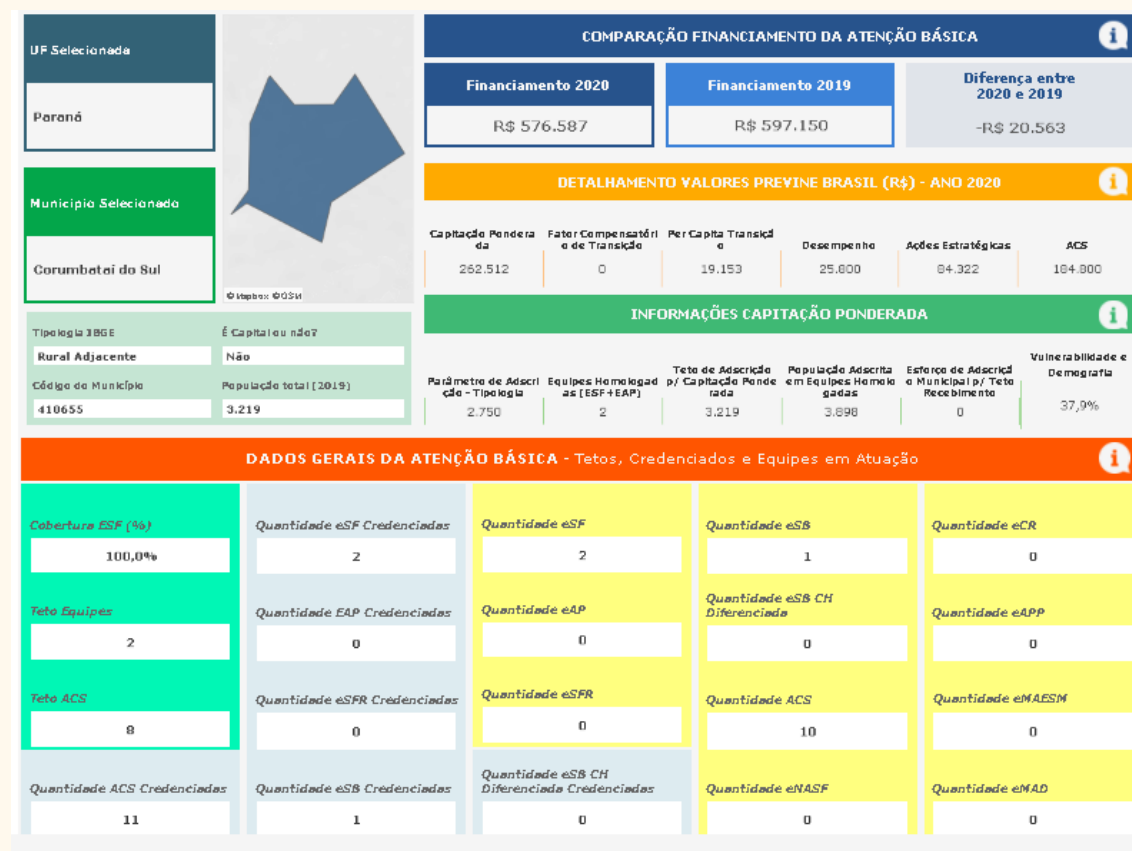
Fonte Tabe Net data SUS

O Sistema de Informação Ambulatorial visa o registro dos atendimentos realizados no âmbito ambulatorial. Ao longo dos anos, o SIA vem sendo aprimorado para ser um sistema que efetivamente gere informações referentes ao atendimento ambulatorial e com isso ser um sistema que subsidia os gestores municipais no monitoramento dos processos de planejamento, programação, regulação, avaliação e controle na área ambulatorial.

O dados apresentados na tabela acima apresenta a produção ambulatorial da atenção primária, entre os anos 2016 e 2020 o SIA passou por atualizações assim como o sistema referencia para coleta de dados no município também, apesar de uma boa produção o município de

Corumbataí do Sul ainda busca um sistema que permita ao gestor capturar as informações referentes aos atendimentos realizados e executar o processamento destes dados, para que possamos com estes dados subsidiar os processos de planejamento e programação, com informações que possibilitem o acompanhamento e a análise para a avaliação quantitativa e qualitativa das ações de saúde.

Painel de Indicadores Previne Brasil (2020)



Fonte: <https://www.conasems.org.br/painel/previne-brasil-resultado-2020/>

Com o Previne Brasil, o financiamento da Atenção Primária à Saúde (APS) foi reformulado. Um dos componentes que fazem parte do repasse mensal aos municípios é o Pagamento por Desempenho. Esse incentivo financeiro é calculado com base nos resultados de sete

indicadores: proporção de gestantes com pelo menos seis consultas pré-natal realizadas; proporção de gestantes com realização de exames para sífilis e HIV; proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado; cobertura de exame citopatológico; cobertura vacinal de Poliomielite inativada e de Pentavalente; percentual de pessoas hipertensas com Pressão Arterial aferida em cada semestre; e percentual de diabéticos com solicitação de hemoglobina glicada.

No ano de 2020 com a pandemia de COVID-19 a rotina do trabalho para alcance dos sete indicadores do previne brasil foi bem afetada, com a rotina de trabalho reorganizada, as ações para alcance dos indicadores terão condições melhores de ser alcançada.

Indicadores de Pactuação Interfederativa (Série Histórica)

Óbito pelas 4 principais doenças crônicas não transmissíveis,

Regional/Município PR	Meta/pactuação Estadual			Meta/pactuação Regional		Série histórica / Linha de Base				
	2019	2020	2021	2019	2020	2016	2017	2018	2019	2020
11. Reg. Saúde Campo Mourão										
Corumbataí do Sul	306,7	315			244,2 Taxa 384 por 157238 habitantes	6,00	8,00	11,00	5,00	14,00

Fonte Tab NEt SESA - Sistema SIM

As doenças crônicas não transmissíveis são disfunções orgânicas de longa duração, resultantes de uma combinação de fatores genéticos, fisiológicos, ambientais e comportamentais. Indivíduos de todas as idades são acometidos pelas DCNT, elas se desenvolvem no decorrer da vida, os fatores relacionados ao aumento das chances de se desenvolver uma doença são: O tabagismo, má alimentação, sedentarismo entre outras. Os fatores de risco classificados como modificáveis estão sendo trabalhados na atenção com ações de educação para população, disponibilidade do profissional de nutrição, consultas, assistência farmacêutica, entre outros, com objetivo de modificar o comportamento do cidadão.

Número de ESF e AB (Cnes 2020)

CNES - Equipes de Saúde - Paraná
Quantidade por Região de Saúde/Município e Tipo da Equipe
Região de Saúde (CIR): 41011 11ª RS Campo Mourão
Tipo da Equipe: 01
Período:Out/2020

Região de Saúde/Município	01 ESF - EQUIPE DE SAUDE DA FAMILIA	02 ESFSB_M 1 - ESF COM SAUDE BUCAL - MI	04 EACS - EQUIPE DE AGENTES COMUNITARIOS DE SAUDE	43 ESB MI - EQUIPE DE SAUDE BUCAL MODALIDADE I	70 ESF - EQUIPE DE SAUDE DA FAMILIA	71 ESB - EQUIPE DE SAUDE BUCAL	72 ENASF-AB - EQUIPE DE NUCLEO AMPLIADO SAUDE DA FAMILIA AT. PRIMARIA	76 EAP - EQUIPE DE ATENCAO PRIMARIA	Total
..... CORUMBATAI DO SUL	-	-	-	-	2	1	-	-	3

Fonte Data SUS _ Sistema Cnes

Produção SIA Preventivo Câncer do Colo do Útero e mama (2016-2020)

Produção Ambulatorial do SUS - Paraná - por local de residência							
Qtd.apresentada por Procedimento e Ano atendimento							
Município: 410655 Corumbataí do Sul							
Procedimento							
Período:2016-2020							
Procedimento	2015	2016	2017	2018	2019	2020	Total
0203010019 EXAME CITOPATOLOGICO CERVICO-VAGINAL/MICROFLORA	18	31	128	99	79	65	420
0203010086 EXAME CITOPATOLÓGICO CERVICO VAGINAL/MICROFLORA- RASTREAMENTO	53	131	440	355	316	237	1532
0204030030 MAMOGRAFIA	-	16	8	10	8	13	55

0204030188 MAMOGRAFIA BILATERAL PARA RASTREAMENTO	-	181	200	146	249	86	862
Total	71	359	776	610	652	401	2869

Fonte Tab net data SUS

Segundo IBGE 2012, possuímos 990 mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos, e 378 mulheres na faixa etária de 50 a 69 anos, a realização periódica do exame citopatológico e mama continua sendo a estratégia mais adotada para o rastreamento do câncer do colo do útero e de mama, buscamos atingir alta cobertura da população alvo para que se obtenha significativa redução da incidência e da mortalidade por câncer do colo do útero e mama o que já conseguimos perceber na tabela de mortalidade apresentada nesta análise.

Produção SIA Saúde Bucal (2017-2020)

Produção Ambulatorial do SUS - Paraná - por local de atendimento						
Qtd.apresentada por Procedimento e Ano atendimento						
Município: 410655 Corumbataí do Sul						
Profissional - CBO: CIRURGIAO DENTISTA						
Período:2016-2020						
Procedimento	2016	2017	2018	2019	2020	Total
0101010010 ATIVIDADE EDUCATIVA / ORIENTAÇÃO EM GRUPO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA	-	-	-	2	-	2
0101020015 AÇÃO COLETIVA DE APLICAÇÃO TÓPICA DE FLÚOR GEL	-	-	6	-	-	6
0101020031 AÇÃO COLETIVA DE ESCOVAÇÃO DENTAL SUPERVISIONADA	179	-	1	3	-	183
0101020058 APLICAÇÃO DE CARIOSTÁTICO (POR DENTE)	229	5	132	-	3	369
0101020066 APLICAÇÃO DE SELANTE (POR DENTE)	750	12	164	34	10	970
0101020074 APLICAÇÃO TÓPICA DE FLÚOR (INDIVIDUAL POR SESSÃO)	344	11	82	7	-	444
0101020082 EVIDENCIAÇÃO DE PLACA BACTERIANA	413	17	-	-	-	430
0101020090 SELAMENTO PROVISÓRIO DE CAVIDADE DENTÁRIA	254	16	-	-	-	270

0301010030 CONSULTA DE PROFISSIONAIS DE NÍVEL SUPERIOR NA ATENÇÃO PRIMÁRIA (EXCETO MÉDICO)	-	83	-	7	-	90
0301010153 PRIMEIRA CONSULTA ODONTOLOGICA PROGRAMÁTICA	367	8	65	5	72	517
0301040079 ESCUTA INICIAL / ORIENTAÇÃO (ACOLHIMENTO A DEMANDA ESPONT NEA)	-	1	-	-	-	1
0301040087 ATENDIMENTO EM GRUPO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA	-	-	-	1	-	1
0301060037 ATENDIMENTO DE URGÊNCIA EM ATENÇÃO BÁSICA	226	42	5	94	10	377
0301100152 RETIRADA DE PONTOS DE CIRURGIAS (POR PACIENTE)	-	-	-	2	-	2
0307010015 CAPEAMENTO PULPAR	65	-	-	1	3	69
0307010023 RESTAURAÇÃO DE DENTE DECÍDUO	222	6	6	18	3	255
0307010031 RESTAURAÇÃO DE DENTE PERMANENTE ANTERIOR COM RESINA COMPOSTA	334	12	16	22	9	393
0307010040 RESTAURAÇÃO DE DENTE PERMANENTE POSTERIOR	565	28	97	274	18	982
0307020010 ACESSO A POLPA DENTARIA E MEDICACAO (POR DENTE)	192	19	21	6	10	248
0307020029 CURATIVO DE DEMORA C/ OU S/ PREPARO BIOMECANICO	245	25	23	3	12	308
0307020070 PULPOTOMIA DENTÁRIA	30	4	-	1	-	35
0307030016 RASPAGEM ALISAMENTO E POLIMENTO SUPRAGENGIVAIIS (POR SEXTANTE)	378	-	-	-	-	378
0307030024 RASPAGEM ALISAMENTO SUBGENGIVAIIS (POR SEXTANTE)	1206	31	-	3	2	1242
0307030040 PROFILAXIA / REMOÇÃO DA PLACA BACTERIANA	-	-	80	9	-	89
0307030059 RASPAGEM ALISAMENTO E POLIMENTO SUPRAGENGIVAIIS (POR SEXTANTE)	-	-	366	34	-	400

0307040070 MOLDAGEM DENTO-GENGIVAL P/ CONSTRUCAO DE PROTESE DENTARIA	100	-	35	10	2	147
0307040143 ADAPTAÇÃO DE PRÓTESE DENTÁRIA	-	-	-	1	-	1
0307040151 AJUSTE OCLUSAL	-	-	-	-	2	2
0307040160 INSTALAÇÃO DE PRÓTESE DENTÁRIA	20	-	-	-	-	20
0401010066 EXCISÃO E/OU SUTURA SIMPLES DE PEQUENAS LESÕES / FERIMENTOS DE PELE / ANEXOS E MUCOSA	-	-	-	-	6	6
0414020120 EXODONTIA DE DENTE DECÍDUO	73	3	2	16	13	107
0414020138 EXODONTIA DE DENTE PERMANENTE	212	18	16	49	15	310
0414020405 ULOTOMIA/ULECTOMIA	20	-	-	-	-	20
Total	6424	341	1117	602	190	8674

Fonte Tab Net data SUS

A Saúde bucal conquistou vem conquistando um espaço importante no SUS, aqui na atenção primária de Corumbataí do Sul com a implantação do programa brasil sorridente o acesso aos serviços de saúde bucal foi ampliado resultando no aumento da produção odontológica em nosso município.

Consulta de Saúde Psicológica, Neurológica e Psiquiátrica (2018-2020)

LEVANTAMENTO DE CONSULTAS NO CONSORCIO - CISCOMCAM 11ª Regional de Saúde																					
	CONSULTAS PSIQUIÁTRICAS							CONSULTAS PSICOLOGICAS							CONSULTAS NEUROLÓGICAS						
MUNICÍPIO	Cotas / mês	2016	2017	2018	2019	2020	MEDIA MENSAL	Cotas / mês	2016	2017	2018	2019	2020	MEDIA MENSAL	Cotas / mês	2016	2017	2018	2019	2020	MEDIA MENSAL
Altamira do Paraná	5	52	21	30	25	100	46	2	7	72	16	15	22		90	95	93	84	9	74	
Araruna	14	69	77	46	30	52	55	15	1	51	113	16	39		157	289	226	180	61	183	
Barbosa Ferraz	14	84	95	80	56	165	96	40		68	89	59	51		185	335	230	177	99	205	
Boa Esperança	5	38	37	35	34	60	41	3	2	18	26	5	11		126	86	79	99	100	98	
Campina da Lagoa	17	82	160	77	70	2	78	8	2	58	95	36	40		221	542	261	133	81	248	
Campo Mourão	94	1200	709	730	174	1764	915	132	1454	4014	3032	2631	2253		2109	3170	4792	1372	1621	2613	
Corumbatai do Sul	4	89	50	42	36	18	47		5	41	90	62	40		273	296	306	154	90	224	
Engenheiro Beltrão	15	231	100	71	36	5	89	15	344	505	454	114	286		426	528	414	264	66	340	
Farol	4	46	44	61	39	67	51	5	1	7	26	9	10		135	161	204	108	79	137	
Fenix	5	56	44	38	26		33	3	37	26	56	14	27		101	107	110	101	38	91	
Goleere	31	157	211	188	57	26	128	22		76	153	52	61		400	807	802	709	317	607	
Iretama	11	109	78	75	32	265	112	10		167	157	65	80		159	313	295	154	69	198	
Janiópolis	7	4	28	32	22	63	30	1	17	21	32	8	16		12	78	149	82	54	75	
Juranda UBS	8	110	41	59	87	114	82	7		22	76	16	24		79	230	186	163	57	143	
Luiziana	8	90	35	35	24	37	44	7	11	34	66	46	33		93	188	120	98	44	109	
Mambore	15	57	72	75	36		48	15	1	49	1253	2571	778		114	272	222	175	113	179	
Moreira Sales	14	112	89	82	60	112	91	11	13	4	4	19	10		157	360	219	167	104	201	
Nova Cantu	8	68	42	59	59	105	67	14	12	28	57	22	27		92	208	197	127	88	142	
Peabiru	15	125	70	92	68	84	88	42	19	325	1574	1182	628		78	286	449	237	184	247	
Quarto Centenário	5	85	61	57	75	69	69	2		25	32	9	14		94	154	134	120	80	116	
Quinta do Sol	5	25	44	25	14	90	40	8	26	132	124	39	66		57	149	111	94	108	104	
Rancho Alegre D'Oeste	3	37	48	41	48	181	71	5	3	12	12	15	9		80	208	176	119	94	135	
Roncador	12	116	93	103	94	173	116	12	18	28	93	466	123		208	345	280	184	128	229	
Terra Boa	17	66	102	105	70	42	77	25	39	185	186	41	95		252	498	558	423	200	386	
Ubiratã	23	133	186	165	80	64	126	28		162	246	61	99		451	770	827	547	411	601	
TOTAL DE CONSULTAS	359	3241	2537	2403	1352	3658		432	2012	6130	8062	7573			6149	10475	11440	6071	4295		

Fonte CISCOMCAM

A Política Nacional de Saúde Mental compreende as práticas da Atenção Básica como imprescindíveis para o cuidado na atenção psicossocial à medida que se preste a fortalecer estratégias que superem a medicalização do sofrimento e patologização do sujeito. Nesse sentido, tais práticas compreendem a articulação da rede de cuidados tendo como objetivo a integralidade do cuidado, constituindo um processo de trabalho voltado para suas necessidades individuais e sociais. Busca-se resgatar a singularidade de cada usuário, com o investimento em seu protagonismo e potencialidades, de forma a romper com a lógica da doença considerando a identidade do sujeito, fortalecendo laços sociais e investindo na força do território como alternativa para a reabilitação social. Nesses propósitos, é notória a

convergência de princípios entre a saúde mental e a atenção básica, aqui vivemos em nosso município uma crescente demanda dos serviços da RAPS, aumento este que deve ocorrer com mais velocidade nos próximos anos.

ANEXO B: Atenção Secundária e Terciária

Rede Assistência Ambulatorial

A rede de atenção secundária e terciária ambulatorial é composta pelo Consórcio Intermunicipal de Saúde de Campo Mourão - CISCOMCAM que integra os 25 municípios e possui atendimento ambulatorial em consultas nas especialidades médicas (Angiologia, Cardiologia, Cirurgia Crânio-Maxilo-Facial, Cirurgia de Cabeça e Pescoço, Cirurgia Geral, Cirurgia Vascular, Clínica Médica, Coloproctologia, Dermatologia, Endocrinologia, Enfermagem, Fisioterapia, Fonoaudiologia, Gastroenterologia, Ginecologia e Obstetrícia, Infectologia, Medicina Nuclear, Nefrologia, Neurocirurgia, Neurologia, Odontologia, Oftalmologia, Órteses e Próteses, Ortopedia, Otorrinolaringologia, Outros serviços, Pediatria, Pneumologia, Psicologia, Psiquiatria, Reumatologia, Urologia, laboratório, ambulatório de pré-natal de risco, ambulatório de referência para rede do crônico -MACC, serviços de apoio diagnóstico: Biopsia de Pele e Partes Moles, Eletrocardiograma, emissão de laudo de eletroencefalograma, Patologia Clínica, Diagnóstico por Imagem, radiologia, Biopsia de Gânglio Linfático, Biopsia de Tireóide ou Paratireóide – PAAF, Audiometria Vocal, Emissões otoacústicas evocadas p/ triagem auditiva, Imitanciometria, Biopsia de Fígado por Punção, Biopsia do Aparelho Digestivo, Tomografia, Ressonância, Cintilografia, Eletroencefalografia em vigília c/ ou s/ foto-estímulo, Eletroencefalograma em sono induzido c/ ou s/ medicamento (EEG), Eletroneuromiograma (ENMG), emissão de laudo de Eletroencefalograma etc...

A região possui 06 centros de atenção psicossocial – CAPS, 16 APAES com contratualização pelo SUS, possui 02 serviços de pronto atendimento ou pronto socorro em Mamborê e Moreira Sales e no município de Campo Mourão temos o Instituto do RIM – Serviço de hemodiálise, o RESTAURAR: serviço de Reabilitação Física com dispensação de Órtese, Prótese e Meios Auxiliares de Locomoção e Programa de Atendimento ao Ostomizado. Oferta exclusivamente aos pacientes do município de Campo Mourão os seguintes programas: Programa de Reabilitação Física, Programa de Reabilitação Auditiva e Programa de Concessão de Benefícios Eventuais (óculos, fraldas geriátricas e sondas uretral), Ambulatório de Saúde Mental é um serviço especializado que presta atendimento, sobretudo às pessoas com transtornos mentais menores (leves a moderado), SERVIÇO DE AMBULATÓRIO ESPECIALIZADO – SAE EM IST/HIV/AIDS E HEPATITES VIRAIS, desenvolvido com a finalidade de reduzir a morbimortalidade nos pacientes com IST/HIV/AIDS e Hepatites Virais, através de ações de prevenção e vigilância dos casos.

Hospitalar

A rede hospitalar é composta por 17 hospitais, 14 com atendimento SUS com um total de 551 leitos SUS. Destes leitos, 20 são de UTI adulto e 6 leitos UTI administrativos, 03 UTI pediátrica, 05 UTI neo, 12 isolamento e os demais distribuídos na clínica médica, cirúrgica, obstétrica e oncologia.

Os hospitais Santa Casa e SISNOR de Campo Mourão são referências para os 25 municípios em média complexidade e possuem habilitação:

SISNOR: cirurgia cardiovascular e procedimentos em cardiologia intervencionista, cirurgia vascular, cuidados prolongados - enfermidades cardiovasculares, unidade de assistência de alta complexidade em traumatologia* e UTI II Adulto.

Santa casa: atenção hospitalar de referência à gestação de alto risco tipo II, UNACON com serviço de radioterapia, laqueadura, unidade de assistência de alta complexidade em terapia nutricional* enteral e parenteral, UTI II Adulto, UTI II Pediátrica, Unidade de Terapia Intensiva Neonatal Tipo II - UTIN II.

O Hospital Santa Casa em Campo Mourão é referência para urgência e emergência e atendimento de gestante de risco intermediário para Corumbataí do Sul

O hospital de Barbosa Ferraz Arnaldo Coneglian é nossa referência para média Complexidade hospitalar.

Hemoterapia

O Serviço de hemoterapia é composto pelo Hemonúcleo (banco de sangue) e 03 agências transfusionais localizadas em Ubatuba, Goioerê e Santa Casa de Campo Mourão, com proposta de implantação de uma agência no Hospital SISNOR.

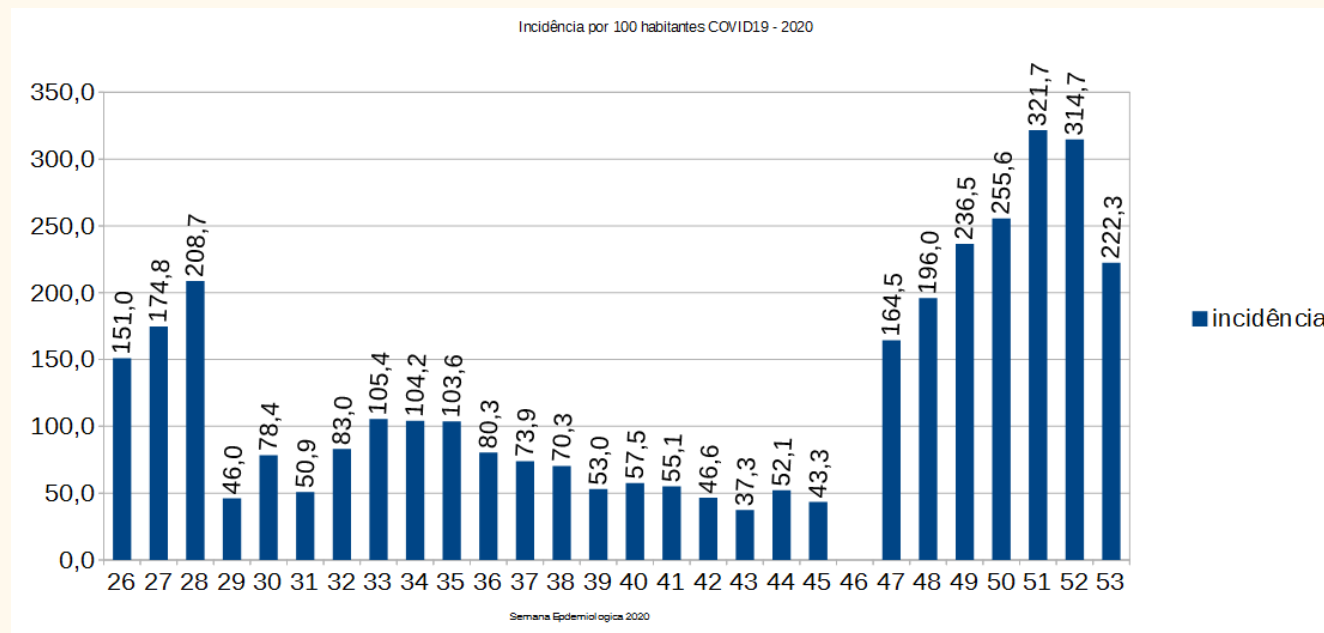
Atenção de Urgência Pré Hospitalar

Os 25 municípios possuem cobertura do SAMU e compõem o CIUENP - Consórcio Intermunicipal de Urgência e emergência Noroeste do Paraná com sede da central de regulação em Umuarama e 06 bases com ambulâncias distribuídas 01 USA e 01 USB em Campo Mourão e 05 USB em Barbosa Ferraz, Iretama, Goioerê, Ubatuba, Terra Boa.

O Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU 192) tem como objetivo chegar precocemente à vítima após ter ocorrido alguma situação de urgência ou emergência que possa levar a sofrimento, a sequelas ou mesmo à morte. São urgências situações de natureza clínica, cirúrgica, traumática, obstétrica, pediátrica, psiquiátrica, entre outras, para este atendimento fazemos aporte mensal ao consórcio gestor do SAMU

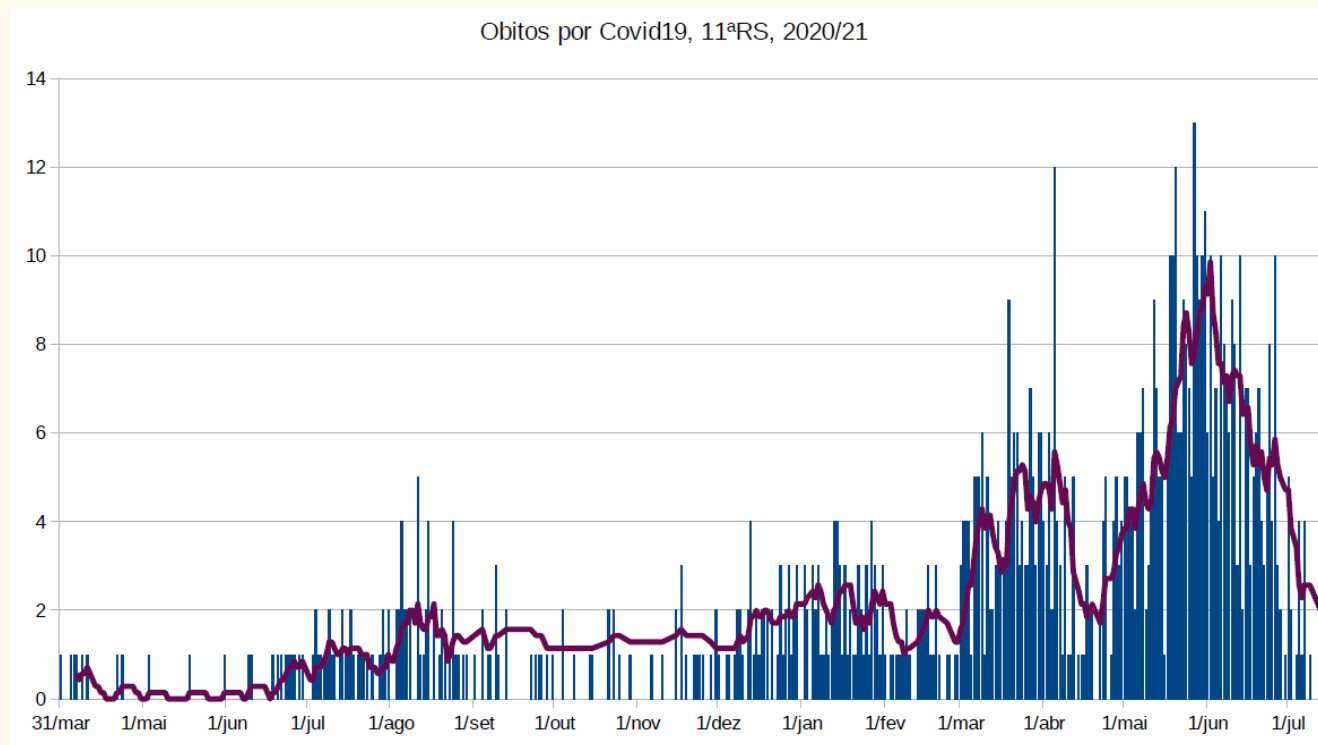
ANEXO C: Vigilância em Saúde

COVID 19 - Incidência por 100 Habitantes



Fonte Notifica COVID

Óbitos por COVID19 (2020/21)



Fonte Kibana



A Pandemia de COVID 19 alterou toda rotina em nosso Município, na saúde não foi diferente, redimensionamos o atendimento à demanda espontânea e agendada, considerando a necessidade no momento de pandemia, com possível aumento do volume de atendimentos a casos agudos e, buscando não trazer prejuízos aos atendimentos eletivos à população prioritária da APS, tais como: gestantes, crianças e pessoas com doenças crônicas não transmissíveis. garantimos que pacientes com síndrome gripal e sintomas respiratórios sejam atendidos por demanda espontânea na APS com classificação de risco, construímos um plano de contingência, emitimos decretos para distanciamento social e regras de biossegurança para o comércio em geral.

Para este plano de saúde 2022-2025 todas as ações serão de enfrentamento ao COVID-19 serão mantidas.

Vigilância Ambiental

Número de Cadastros Abastecimento de Água (2021)

Número de cadastro de abastecimento de água cadastrado no SISAGUA				
	Corumbataí do Sul			
	SAA	SAC	SAI	Total
Número de cadastro de soluções alternativas	-	3	3	6
NÚMERO DE ANÁLISE POR FORMA DE ABASTECIMENTO	197	19	26	242
% Coleta de Água para parâmetros de Coliformes Totais, Cloro, Turbidez	2018	2019	2020	-
	100%	100%	99,17%	-

Fonte SISAGUA

O Sistema de Informação de Vigilância da Qualidade da Água para Consumo Humano (Sisagua) é um Sistema de Informação em Saúde (SIS) disponibilizado na *internet* pelo Ministério da Saúde, que tem o objetivo de auxiliar no gerenciamento de riscos à saúde associados ao abastecimento de água para consumo humano as informações geradas pelo Sisagua são utilizadas na análise de situação de saúde relacionada ao abastecimento de água para consumo humano, com vistas a minimizar os riscos associados ao consumo de água que não atenda ao padrão de potabilidade.

O Programa Nacional de Vigilância da Qualidade da Água para Consumo Humano (Vigiagua), que visa promover a saúde e prevenir doenças e agravos de transmissão hídrica, por meio das ações previstas no Sistema Único de Saúde. O SISAGUA possui dados relativos às formas de abastecimento de água utilizadas pela população (dados de Cadastro), informações relacionadas à infraestrutura e às condições operacionais

do abastecimento e dados de monitoramento da qualidade da água realizado pelos prestadores de serviço de abastecimento de água para consumo humano: companhias estaduais, empresas e autarquias municipais, empresas privadas.

Vigilância Sanitária

Amostras enviadas para investigação de raiva:

	2018	2019	2020	2021 (jan-jul)	TOTAL
	C/G/M/Oe	C/G/M/Oe	C/G/M/Oe	C/G/M/Oe	
Corumbataí do Sul	0/0/0/0	0/0/1/0	0/0/0/0	0/0/0/0	1

Fonte VISA 11ª Regionais de Saúde

C = cães

G = gatos

M = morcegos

Oe = outras espécies

A Vigilância da circulação do vírus raiva é de notificação obrigatória pela vigilância sanitária a investigação de suspeitas, diagnóstico laboratorial adequado, atendimento a focos, investigação de vínculos epidemiológicos, avaliação do índice de mordeduras por morcegos hematófagos vem sendo realizada em nosso município, no entanto a participação da população neste processo vem diminuindo com o tempo.

Número de Registro de Animais Peçonhentos do SINAP (2018-2021)

NÚMERO DE REGISTROS DE ANIMAIS PEÇONHENTOS NO SINAP PARA MONITORAMENTO						
MUNICÍPIOS	NÚMERO DE REGISTROS SINAP POR ANO					
	2017	2018	2019	2020	2021	TOTAL
CORUMBATAÍ DO SUL	27	9	3	2	0	41

Os acidentes por animais peçonhentos são muitas vezes acidentes de trabalho (AT) ocorridos com pessoas ocupadas em atividades econômicas relacionadas ao campo, floresta e águas, o que configura um dos grupos mais susceptíveis a este evento. As causas dos AT podem estar associadas a fatores como: diversidade zoológica e ecológica locorregional, trabalho com proximidade com os meios naturais, altos índices pluviométricos, diferenças culturais, modificações antrópicas do meio ambiente, condições de trabalho precárias, dificuldade de atuação das equipes de vigilância em saúde do trabalhador onde estas atividades econômicas são desenvolvidas, assim como na vigilância da raiva o controle de animais peçonhentos vem perdendo participação da população no processo de vigilância.

Produção SIA Vigilância Sanitária (2016-2020)

Qtd.apresentada por Procedimento e Ano atendimento						
Município: 410655 Corumbataí do Sul						
Subgrupo proced.: 0102 Vigilância Sanitária						
Período:2016-2020						
Procedimento	2016	2017	2018	2019	2020	Total
0102010056 ATIVIDADES EDUCATIVAS PARA O SETOR REGULADO	-	-	7	4	-	11
0102010064 ANÁLISE DE PROJETOS BÁSICOS DE ARQUITETURA	13	8	3	6	3	33
0102010072 CADASTRO DE ESTABELECIMENTOS SUJEITOS À VIGILÂNCIA SANITÁRIA	31	8	14	6	3	62
0102010153 INVESTIGAÇÃO DE EVENTOS ADVERSOS E/OU QUEIXAS TÉCNICAS	365	1	6	2	1	375
0102010161 EXCLUSÃO DE CADASTRO DE ESTABELECIMENTOS SUJEITOS À VIGILÂNCIA SANITÁRIA COM ATIVIDADES ENCERRADA	-	5	-	1	3	9
0102010170 INSPEÇÃO DOS ESTABELECIMENTOS SUJEITOS À VIGILÂNCIA SANITÁRIA	341	703	438	453	575	2510
0102010188 LICENCIAMENTO DOS ESTABELECIMENTOS SUJEITOS À VIGILÂNCIA SANITÁRIA	46	33	40	37	31	187
0102010196 APROVAÇÃO DE PROJETOS BÁSICOS DE ARQUITETURA	11	5	3	5	2	26
0102010218 INVESTIGAÇÃO DE SURTOS DE INFECÇÃO EM SERVIÇOS DE SAÚDE	-	-	2	-	1	3
0102010226 ATIVIDADE EDUCATIVA PARA A POPULAÇÃO	24	13	18	11	6	72
0102010234 RECEBIMENTO DE DENÚNCIAS/RECLAMAÇÕES	322	201	204	258	238	1223

0102010242 ATENDIMENTO À DENÚNCIAS/RECLAMAÇÕES	321	184	204	258	238	1205
0102010455 CADASTRO DE SERVIÇOS DE ALIMENTAÇÃO	20	18	7	8	2	55
0102010463 INSPEÇÃO SANITÁRIA DE SERVIÇOS DE ALIMENTAÇÃO	128	146	124	152	181	731
0102010471 LICENCIAMENTO SANITÁRIO DE SERVIÇOS DE ALIMENTAÇÃO	27	15	15	22	16	95
0102010480 FISCALIZAÇÃO DO USO DE PRODUTOS FUMÍGENOS DERIVADOS DO TABACO EM AMBIENTES COLETIVOS FECHADOS, PÚ	392	227	284	320	253	1476
0102010498 LAUDO DE ANÁLISE LABORATORIAL DO PROGRAMA DE MONITORAMENTO DE ALIMENTOS RECEBIDOS PELA VIGILÂNCIA S	-	-	-	3	-	3
0102010501 ATIVIDADES EDUCATIVAS SOBRE A TEMÁTICA DA DENGUE, REALIZADAS PARA A POPULAÇÃO	15	6	2	6	1	30
0102010510 ATIVIDADES EDUCATIVAS, COM RELAÇÃO AO CONSUMO DE SÓDIO, AÇÚCAR E GORDURAS, REALIZADAS PARA O SETOR REGULADO	9	9	10	10	1	39
Total	2065	1582	1381	1562	1555	8145

Fonte TabNet data SUS

A vigilância está relacionada às práticas de atenção e promoção da saúde dos cidadãos e aos mecanismos adotados para prevenção de doenças. Além disso, integra diversas áreas de conhecimento e aborda diferentes temas, tais como política e planejamento, territorialização, epidemiologia, processo saúde-doença, condições de vida e situação de saúde das populações, ambiente e saúde e processo de trabalho. A partir daí, a vigilância se distribui entre: epidemiológica, ambiental, sanitária e saúde do trabalhador.

Vigilância Epidemiológica

Dengue - Casos notificados no SINAN (2016-2020)

DENGUE - Notificações registradas no Sistema de Informação de Agravos de Notificação - Paraná							
Casos Prováveis por Reg.Saúde/Município de residên e Ano notificação							
Região de Saúde (CIR) de resid: 41011 11ª RS Campo Mourão							
Class. Final: Dengue Clássico, Dengue com complicações, Febre Hemorrágica do Dengue, Síndrome do Choque do Dengue, Dengue, Dengue com sinais de alarme, Dengue grave							
Período:2016-2020							
Reg.Saúde/Município de residên	2016	2017	2018	2019	2020	2021	Total
..... CORUMBATAI DO SUL	3	-	-	32	84	-	119

Fonte Tab net data SUS - SINAN NET

Dengue é a enfermidade causada pelo vírus da dengue, um arbovírus do gênero Flavivírus, que inclui quatro tipos imunológicos. Tipo o tipo DEN-1, DEN-2, DEN-3 e DEN-4 (sendo que o quinto tipo já foi identificado na Ásia como DEN-5). A infecção por um deles dá proteção permanente para o mesmo sorotipo e imunidade parcial e temporária contra os outros três. O vírus dengue tem como hospedeiro vertebrado principal o homem e outros primatas, mas somente o primeiro apresenta manifestação clínica da infecção e período de viremia de aproximadamente sete dias. Nos demais primatas, a viremia é baixa e de curta duração.

Cobertura vacinal (2016-2020)

Cobertura Vacinal Anual				
Cobertura Vacinal por: Município - PARANA - MR-PARANA - RS CAMPO MOURAO				
Estado: PARANA				
Visualizar Por: Município				
Corumbataí do Sul				
Origem da Informação: VACINAÇÃO				
Ano	2020	2019	2018	2017
BCG - População	40	40	53	34
BCG - Doses	2	35	70	42
BCG - Cobertura	5	87,5	132,08	123,53
Hepatite B(<1 ano) - População	40	40	53	34
Hepatite B(<1 ano) - Doses	11	34	54	48
Hepatite B(<1 ano) - Cobertura	27,5	85	101,89	141,18
Rotavírus Humano - População	40	40	53	34
Rotavírus Humano - Doses	9	44	62	43
Rotavírus Humano - Cobertura	22,5	110	116,98	126,47
Pneumocócica(<1 ano) - População	40	40	53	34
Pneumocócica(<1 ano) - Doses	13	44	61	42
Pneumocócica(<1 ano) - Cobertura	32,5	110	115,09	123,53
Menigocócica Conj.C(< 1 ano) - População	40	40	53	34
Menigocócica Conj.C(< 1 ano) - Doses	8	50	58	52
Menigocócica Conj.C(< 1 ano) - Cobertura	20	125	109,43	152,94

Pentavalente (< 1 ano) - População	40	40	53	34
Pentavalente (< 1 ano) - Doses	11	34	54	48
Pentavalente (< 1 ano) - Cobertura	27,5	85	101,89	141,18
FA(< 1 ano) - População	40	40	53	34
FA(< 1 ano) - Doses	12	52	50	49
FA(< 1 ano) - Cobertura	30	130	94,34	144,12
Poliomielite(< 1 ano) - População	40	40	53	34
Poliomielite(< 1 ano) - Doses	11	45	54	50
Poliomielite(< 1 ano) - Cobertura	27,5	112,5	101,89	147,06

Fonte SiPNI – data sus

A cobertura vacinal ainda está aquém da esperada, um importante indicador de saúde das populações e da qualidade da atenção dispensada pelos serviços.

Vacinação COVID-19

Grupos Prioritários	Quant. Doses	1º Dose	2º Dose	Dose Única	Vigente
abalhadores de Saúde rede pública	120	60	60	0	Não
Trabalhadores de Saúde rede privada e cuidadores domiciliar	36	18	18		Não
Pessoas de 90 anos ou mais	38	19	19		Não
Pessoas de 80 a 84 anos	177	89	88		Não
Pessoas de 75 a 79 anos	242	122	120		Não
Pessoas de 70 a 74 anos	313	166	147		Não
Pessoas de 65 a 69 anos	231	209	22		Não
Pessoas de 60 a 64 anos	208	208	0		Não
Pessoas com comorbidades e deficiência permanente com 18 a 59 anos	319	316	3		Sim
Trabalhadores da Educação	72	72	0		Sim
Trabalhadores da Assistência Social	22	22	0		Sim
Caminhoneiros e motoristas de transporte rodoviário	12	12	0		Sim
Médico Veterinário	3	3	0		Não

Pessoas de 55 a 59 anos	294	294	0		Não
Pessoas de 85 a 89 anos	66	49	17		Não
Trabalhadores de Limpeza Urbana	16	16	0		Não
Gestantes sem Comorbidades	19	19	0		Não
Gestantes com Comorbidades	10	5	5		Não

Fonte Painel Covid19 – Prefeitura de Corumbataí do Sul.

A Vacinação para imunização contra o COVID-19 segue bem. No início da pandemia de COVID-19 os médicos já sabiam que órgão mais afetado no corpo humano eram os pulmões. Com o passar do tempo percebeu-se que outros órgãos também são prejudicados, entre eles o coração. Pacientes que sofreram com casos grave de COVID-19 podem desenvolver doenças cardíacas como insuficiência cardíaca, arritmias, miocardite e inflamação do músculo.

O coração também é bastante afetado pelas sequelas após o paciente receber alta do tratamento contra a COVID. Já é de conhecimento dos médicos que pacientes com alta precisam manter cuidados especiais com a saúde, ficando atentos a possíveis sintomas que permaneçam após a alta, como fadiga, tosse, dores no peito, falta de ar, febre etc.

ANEXO D: Assistência Farmacêutica

Investimento na Assistência Farmacêutica dos municípios da 11RS dos Entes Federados no ano de 2018.

Município	Gasto total com a aquisição de medicamentos do CBAF utilizando a Contrapartida Federal em 2018.	Gasto total com a aquisição de medicamentos do CBAF utilizando a Contrapartida Estadual em 2018.	Gasto total com a aquisição de medicamentos do CBAF utilizando a Contrapartida Municipal em 2018.	Gasto total com a aquisição de medicamentos que não foi realizada pelo Consórcio Paraná Saúde ou para cumprimento de ordens judiciais em 2018.	Gasto total com a aquisição de medicamentos para cumprimento de ordens judiciais em 2018.	Nº de usuários do CEAF e Elenco Complementar da SESA	Nº de usuários do CEAF e Elenco Complementar da SESA com dispensação pela SMS
410655 Corumbataí do Sul	R\$ 24.355,81	R\$ 234.461,07	R\$ 299.999,93			128	122

Fonte PRI - 2018

Os Serviços Farmacêuticos é o conjunto de ações voltadas à promoção, proteção e recuperação da saúde, tanto individual como coletiva, tendo o medicamento como insumo essencial e visando acesso e seu uso racional. Este conjunto envolve a pesquisa, o desenvolvimento e a produção de medicamentos e insumos, bem como a sua seleção, programação, aquisição, distribuição, dispensação, garantia da qualidade dos produtos e serviços, acompanhamento e avaliação de sua utilização, na perspectiva da obtenção de resultados concretos e da melhoria da qualidade de vida da população, neste sentido o município de Corumbataí do Sul possui Relação Municipal de Medicamentos a qual norteia todo processo de aquisição de medicamentos.

No consórcio Paraná medicamentos está concentrado o grande volume de aquisição de medicamentos para atenção primária do município.

Investimento com recursos próprios dos Municípios da 11RS em complemento alimentar no ano de 2018

Município	RECURSO APLICADO EM COMPLEMENTO
------------------	--

	ALIMENTAR	
	JUDICIAL	NÃO JUDICIAL
410655 Corumbataí do Sul	-----	R\$ 12.330,57

Fonte - Declaração Municipal

A população de Corumbataí do Sul vem sofrendo grandes transformações sociais que resultaram em mudanças no seu padrão de saúde e consumo alimentar. Essas transformações acarretaram impacto na diminuição da pobreza e exclusão social e, conseqüentemente, da fome e desnutrição. Por outro lado, observa-se aumento vertiginoso do excesso de peso em todas as camadas da população, apontando para um novo cenário de problemas relacionados à alimentação e nutrição.

ANEXO E: Gestão

Total de Investimento dos Entes Federados em Média Complexidade Ambulatorial na 11RS em 2018

MUNICÍPIOS					
INVESTIMENTO FINANCEIRO NA MEDIA COMPLEXIDADE PELOS ENTES FEDERADOS					
INVESTIMENTO DE RECURSOS FINANCEIROS NA ATENÇÃO DE MEDIA COMPLEXIDADE AMBULATORIAL NO CISCOMCAM				TOTAL de Recursos Financeiros	% de Investimento dos Municípios com recursos próprios em Relação aos Recursos Federais e Média complexidade
Recursos Teto MAC R\$	COMSUS - PR CUSTEIO R\$	Recursos Próprios Municipais R\$	Taxa Administrativa R\$	INVESTIMENTO DE RECURSOS FINANCEIROS MUNICIPAIS PRÓPRIO NA ATENÇÃO DE MEDIA COMPLEXIDADE AMBULATORIAL FORA	Numero de vezes que os Municípios investem com recursos próprios em Relação aos Recursos Federais e Estaduais em Média

				CISCOMCA M R\$		Ambulat orial	complexi dade Ambulat orial
Corumbataí do Sul	74.622,1 2	365.793, 41	24.012,00	441.895,49	906.323,02	92	5

A média complexidade ambulatorial é composta por ações e serviços que visam atender aos principais problemas e agravos de saúde da população, cuja complexidade da assistência na prática clínica demande a disponibilidade de profissionais especializados e a utilização de recursos tecnológicos, para o apoio diagnóstico e tratamento. Corumbataí do Sul pelo porte populacional e pelos serviços públicos e privados disponibilizados no município não atendem a demanda da média complexidade ambulatorial necessitando transportar os munícipes para os municípios vizinhos em especial Barbosa Ferraz e Campo Mourão,

Ouvidoria Municipal

A Ouvidoria municipal esta disponível pelo telefone 44-3277-1153 e e-mail ouvidoria@corumbataidosul.pr.gov.br. **A Ouvidoria** é o setor responsável por receber reclamações, denúncias, sugestões, elogios e demais manifestações dos cidadãos quanto aos serviços e atendimentos prestados pelo SUS; tem como objetivo principal garantir e ampliar o acesso do cidadão na busca efetiva de seus direitos, atuando enquanto ferramenta de gestão e instrumento de fortalecimento do controle social.

Para a melhoria da prestação dos serviços ofertados pelo SUS, o aspecto determinante a ser considerado relaciona-se à forma de atuação das Ouvidorias, que confirmam o elo entre o cidadão e a administração pública federal ao receber, examinar e encaminhar as diversas manifestações recebidas.

Conselho Municipal de Saúde – Controle Social

O conselho municipal de saúde e a conferência de saúde se constituem, atualmente, nos principais espaços para o exercício da participação e do controle social na implantação e na implementação das políticas de saúde no município de Corumbataí do Sul.

Atuando como mecanismos essencialmente democráticos, através deles, a sociedade se organiza para a efetiva proteção da saúde como direito de todos e dever do Estado. A amplitude do campo de atuação do conselho de saúde, além de valiosa, é extensa. Como exemplo, a instituição dos conselhos de saúde atende à exigência legal estabelecida para o repasse de recursos financeiros ao município

Conforme a Lei nº 8.142/90, no segundo parágrafo, estabelece que: O Conselho de Saúde, em caráter permanente e deliberativo, órgão colegiado composto por representantes do governo, prestadores de serviço, profissionais de saúde e usuários, atua na formulação de estratégias e no controle da execução da política de saúde na instância correspondente, inclusive nos aspectos econômicos e financeiros, cujas decisões serão homologadas pelo chefe do poder legalmente constituído em cada esfera do governo.

11 - Descrição de Programas e Projetos da União, do Estado e dos municípios.

11.1 Diretrizes, Objetivos, Programa e Projetos do Governo Federal

Os Objetivos deste Plano Nacional de Saúde - (PNS 2020-2023), são:

1. Promover a ampliação e a resolutividade das ações e serviços da atenção primária de forma integrada e planejada.
2. Promover a ampliação da oferta de serviços da atenção especializada com vista à qualificação do acesso e redução das desigualdades regionais.
3. Reduzir ou controlar a ocorrência de doenças e agravos passíveis de prevenção e controle.
4. Fomentar a produção do conhecimento científico, promovendo o acesso da população às tecnologias em saúde de forma equitativa, igualitária, progressiva e sustentável.
5. Promover ações que garantam e ampliem o acesso da população a medicamentos e insumos estratégicos, com qualidade, segurança, eficácia, em tempo oportuno, promovendo seu uso racional.
6. Fortalecer a proteção, promoção e recuperação da Saúde Indígena.
7. Aperfeiçoar a gestão do SUS visando a garantia do acesso a bens e serviços de saúde equitativos e de qualidade

Fonte: Plano Nacional de Saúde, Brasília, 2020, p. 136, Disponível em:
<https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/plano_nacional_saude_2020_2023.pdf>

Metas e Indicadores do Governo Federal no Plano Nacional de Saúde - PNS 2020-2023

Fonte: Plano Nacional de Saúde, Brasília, 2020, p. 137 até 144, Disponível em:
<https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/plano_nacional_saude_2020_2023.pdf>

Programas e Projetos do Governo Federal

Saúde em Família

É conjunto de iniciativas da Secretaria de Atenção Primária à Saúde para cuidar da população no ambiente em que vive. Estão incluídos os programas Saúde na Hora, Médicos pelo Brasil, Conecte SUS, Previne Brasil, entre outros programas, ações e estratégias.

A Atenção Primária é o primeiro nível de atenção em saúde e se caracteriza por um conjunto de ações de saúde, no âmbito individual e coletivo, que abrange a promoção e a proteção da saúde, a prevenção de agravos, o diagnóstico, o tratamento, a reabilitação, a redução de danos e a manutenção da saúde com o objetivo de desenvolver uma atenção integral que impacte positivamente na situação de saúde das coletividades.

Saúde na Hora

O principal objetivo do programa é ampliar o acesso dos usuários às ações e serviços ofertados pela Atenção Primária à Saúde nos municípios e Distrito Federal. O programa também prevê:

- Mais oferta de ações de saúde em horários mais flexíveis para população;
- Ampliação da cobertura da Estratégia Saúde da Família (ESF), da Atenção Primária à Saúde (APS) e do cuidado em Saúde Bucal nos municípios e Distrito Federal;
- Fortalecimento da gestão municipal na organização da APS;
- Economia com a redução de custos em outros níveis de atenção; O que é o Programa Saúde na Hora? MINISTÉRIO DA SAÚDE 2
- Mais recursos da União para a Atenção Primária à Saúde;

- Suporte aos municípios e Distrito Federal para o enfrentamento da emergência em saúde pública de importância internacional causada pelo novo agente do coronavírus (2019-nCoV);
- Redução de filas em unidades de pronto atendimento e emergências hospitalares.

Previne Brasil

O programa promove novas diretrizes para o funcionamento do SUS, reformulando estratégias de gestão.

Parte da distribuição dos recursos se dará com base na métrica de desempenho. Atualmente, os indicadores de saúde utilizados ultrapassam sete centenas, contudo, na prática poucos são reveladores do funcionamento de ações que implicam em adequação do serviço. A divulgação da lista de indicadores a serem adotados traz à tona a discussão de como estruturar o cuidado e como avaliar a qualidade desse cuidado

Médicos pelo Brasil

Programa sancionada pela Lei 13.958/2019 com a finalidade de incrementar a prestação de serviços médicos em locais de difícil provimento ou de alta vulnerabilidade e de fomentar a formação de médicos especialistas em medicina de família e comunidade, no âmbito da atenção primária à saúde no Sistema Único de Saúde (SUS), e autoriza o Poder Executivo federal a instituir serviço social autônomo denominado Agência para o Desenvolvimento da Atenção Primária à Saúde (Adaps), outros objetivos incluem:

- Promoção do acesso universal e igualitário da população às ações e serviços do SUS, especialmente nos locais de difícil provimento ou alta vulnerabilidade;
- Fortalecimento da Atenção Primária à Saúde (APS) com ênfase na saúde da família e a humanização da atenção[8];
- Valorizar os médicos da atenção primária à saúde, principalmente no âmbito da saúde da família;
- Desenvolver e intensificar a formação de médicos especialistas em medicina de família e comunidade e estimular a presença de médicos no SUS;
- Aumentar a provisão de médicos em locais de difícil provimento ou de alta vulnerabilidade[9] (aumento do atual número de 6 mil Médicos de Família e Comunidade para cerca de 45 mil)[8].

Connect SUS

O Conecte SUS Cidadão é a porta de entrada digital às informações de saúde, permitindo que o cidadão consiga, por meio de um dispositivo móvel ou por acesso web, visualizar seu histórico clínico, que atualmente apresenta as vacinas aplicadas, exames laboratoriais de COVID-19 realizados, internações, medicamentos -dispensados e ter acesso à Carteira de Vacinação Digital e ao Certificado Nacional de Vacinação Covid-19 entre outros serviços oferecidos pelo SUS.

Academia da Saúde

O Programa Academia da Saúde (PAS), lançado em 2011, é uma estratégia de promoção da saúde e produção do cuidado que funciona com a implantação de espaços públicos conhecidos como polos onde são ofertadas práticas de atividades físicas para população. Esses polos fazem parte da rede de Atenção Primária à Saúde e são dotados de infraestrutura, equipamentos e profissionais qualificados. Como ponto de atenção no território, complementam o cuidado integral e fortalecem as ações de promoção da saúde em articulação com outros programas e ações de saúde como a Estratégia Saúde da Família, os Núcleos Ampliados de Saúde da Família (NASF) e a Vigilância em Saúde.

Brasil Sorridente

O Brasil Sorridente - Política Nacional de Saúde Bucal tem modificado a vida de milhões de brasileiros por meio do acesso a serviços odontológicos de forma gratuita no Sistema Único de Saúde (SUS). Esses serviços são ofertados em Unidades de Saúde Família (USF)/Postos de Saúde, Unidades Odontológicas Móveis (UOM), Centros de Especialidades Odontológicas (CEO) e hospitais. Além desses serviços, o Brasil Sorridente conta com Laboratórios Regionais de Prótese Dentária (LRPD), que colaboram com a confecção laboratorial de próteses dentárias, servindo de apoio para USF, UOM e CEO.

O Brasil Sorridente tem interface com diversas ações e programas do Ministério da Saúde, como o Brasil Sorridente Indígena, Programa Saúde na Escola, Plano Nacional para Pessoas com Deficiência, Convenção de Minamata e Fluoretação das Águas de Abastecimento Público, entre outras.

Além disso, o programa coopera com ações para a qualificação profissional e científica dos profissionais e para a educação em saúde da população.

Consultório na Rua

A estratégia Consultório na Rua foi instituída pela Política Nacional de Atenção Básica, em 2011, e visa ampliar o acesso da população em situação de rua aos serviços de saúde, ofertando, de maneira mais oportuna, atenção integral à saúde para esse grupo populacional, o qual se encontra em condições de vulnerabilidade e com os vínculos familiares interrompidos ou fragilizados.

Chamamos de Consultório na Rua equipes multiprofissionais que desenvolvem ações integrais de saúde frente às necessidades dessa população. Elas devem realizar suas atividades de forma itinerante e, quando necessário, desenvolver ações em parceria com as equipes das Unidades Básicas de Saúde do território.

Ressalta-se que a responsabilidade pela atenção à saúde da população em situação de rua como de qualquer outro cidadão é de todo e qualquer profissional do Sistema Único de Saúde, mesmo que ele não seja componente de uma equipe de Consultório na Rua (eCR). Desta forma, em municípios ou áreas em que não haja eCR, a atenção deverá ser prestada pelas demais modalidades de equipes da Atenção Básica. É importante destacar, ainda, que o cuidado em saúde da população em situação de rua deverá incluir os profissionais de Saúde Bucal e os NASF do território onde essas pessoas estão concentradas.

As equipes dos Consultórios na Rua podem ser organizadas em três modalidades :

As equipes podem se organizar nas seguintes modalidades:

Modalidade I: equipe formada minimamente por 4 (quatro) profissionais, entre os quais 2 (dois) destes obrigatoriamente deverão estar conforme a letra A (descrição acima) e os demais entre aqueles descritos nas letras A e B;

Modalidade II – equipe formada minimamente por 6 (seis) profissionais, entre os quais 3 (três) destes obrigatoriamente deverão estar conforme a letra A (descrição acima) e os demais entre aqueles descritos nas letras A e B;

Modalidade III – equipe da Modalidade II acrescida de um profissional médico.

Estratégia Saúde da Família

e-SUS Atenção Primária

O e-SUS Atenção Primária (e-SUS APS) é uma estratégia para reestruturar as informações da Atenção Primária em nível nacional. Esta ação está alinhada com a proposta mais geral de reestruturação dos Sistemas de Informação em Saúde do Ministério da Saúde, entendendo que a qualificação da gestão da informação é fundamental para ampliar a qualidade no atendimento à população.

NASF

O Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica (NASF-AB) foi criado pelo Ministério da Saúde em 2008 com o objetivo de apoiar a consolidação da Atenção Básica no Brasil, ampliando as ofertas de saúde na rede de serviços, assim como a resolutividade, a abrangência e o alvo das ações.

Atualmente regulamentados pela Portaria de Consolidação nº 2, os núcleos configuram-se como equipes multiprofissionais que atuam de forma integrada com as equipes de Saúde da Família (eSF), as equipes de Atenção Básica para populações específicas (consultórios na rua, equipes ribeirinhas e fluviais) e com o Programa Academia da Saúde.

Esta atuação integrada permite realizar discussões de casos clínicos; o atendimento compartilhado entre profissionais, tanto na Unidade de Saúde como nas visitas domiciliares e possibilita a construção conjunta de projetos terapêuticos de forma a ampliar e qualificar as intervenções no território e na saúde de grupos populacionais. Essas ações de saúde também podem ser intersetoriais, com foco prioritário nas ações de prevenção e promoção da saúde.

NutriSUS

Lançada oficialmente em março de 2015, a Estratégia de Fortificação da Alimentação Infantil com Micronutrientes (vitaminas e minerais) em Pó – NutriSUS consiste na adição de uma mistura de vitaminas e minerais em pó em uma das refeições diárias oferecidas às crianças de 06-48 meses de idade. Os micronutrientes em pó são embalados individualmente na forma de sachês (1g).

A Estratégia NutriSUS ocorre por meio de dois ciclos de fortificação planejados dentro de um ano letivo em creches públicas ou conveniadas ao poder público. Um ciclo é executado no primeiro semestre do ano e outro ciclo no segundo semestre do ano com um intervalo de 3 a 4 meses entre eles. Adiciona-se um sachê de 1g, diariamente por 60 dias (de segunda a sexta-feira), em uma das refeições da criança até finalizar o ciclo de 60 sachês. Em seguida, é realizada uma pausa na administração de 3 a 4 meses. Após esse período, inicia-se outro ciclo de 60 dias, seguindo essa sequência até a criança completar 48 meses de idade.

PMAQ

O PMAQ-AB tem como objetivo incentivar os gestores e as equipes a melhorar a qualidade dos serviços de saúde oferecidos aos cidadãos do território. Para isso, propõe um conjunto de estratégias de qualificação, acompanhamento e avaliação do trabalho das equipes de saúde.

O programa eleva o repasse de recursos do incentivo federal para os municípios participantes que atingirem melhora no padrão de qualidade no atendimento. O programa foi lançado em 2011 e agora, em 2015, inicia seu 3º ciclo com a participação de todas as equipes de saúde da Atenção Básica (Saúde da Família e Parametrizada), incluindo as equipes de Saúde Bucal, Núcleos de Apoio à Saúde da Família e Centros de Especialidades Odontológicas que se encontrem em conformidade com a PNAB.

Políticas de Promoção da Equidade em Saúde Práticas Integrativas e Complementares

As Políticas de Promoção da Equidade em Saúde são formadas por um conjunto de programas e ações governamentais de saúde, no âmbito do SUS, pensados para promover o respeito à diversidade e garantir o atendimento integral a populações em situação de vulnerabilidade e desigualdade social.

Por ser a principal porta de entrada no SUS, cabe também à Atenção Primária à Saúde (APS) ser espaço de fomento à implementação de políticas e ações intersetoriais de promoção da equidade em saúde, acolhendo e articulando as demandas de grupos em situação de iniquidade no acesso e na assistência à saúde.

Prevenção e Controle dos Agravos Nutricionais

O Brasil tem vivenciado uma peculiar e rápida transição nutricional: de um país que apresentava altas taxas de desnutrição, na década de 1970, passou a ser um país com metade da população adulta com excesso de peso, em 2008.

No entanto, os avanços são desiguais. Ainda persistem altas prevalências de desnutrição crônica em grupos vulneráveis da população, como entre as crianças indígenas, quilombolas, residentes na região norte do País e aquelas pertencentes às famílias beneficiárias dos programas de transferência de renda, afetando principalmente crianças e mulheres que vivem em bolsões de pobreza.

A melhoria ao acesso à saúde e à renda da população deveria ter impactado no avanço dos indicadores relativos à deficiência de micronutrientes, mas as pesquisas apontam a persistência das deficiências de ferro e vitamina A. Também se observa o ressurgimento de casos de Beribéri (deficiência de vitamina B1 ou tiamina) em alguns Estados brasileiros e o desajuste do consumo de iodo por adultos, proveniente do consumo excessivo do sal de cozinha iodado.

Programa Bolsa Família na Saúde

O Programa Bolsa Família (PBF) é um programa federal de transferência de renda para famílias em situação de pobreza (famílias com renda entre R\$89 a R\$178 por pessoa) ou de extrema pobreza (famílias com renda de até R\$89 por pessoa). O Programa tem a finalidade de promover acesso aos direitos sociais básicos e romper com o ciclo intergeracional da pobreza.

O PBF é concedido às pessoas por meio de auxílio financeiro vinculado ao cumprimento de compromissos na Saúde, Educação e Assistência Social, esses compromissos são chamados de condicionalidades. As famílias em situação de pobreza e extrema pobreza podem ter maior

dificuldade de acesso e de frequência aos serviços de Saúde. Nesse contexto, o objetivo das condicionalidades do Programa é garantir a oferta das ações básicas, e potencializar a melhoria da qualidade de vida da população mais vulnerável contribuindo para a sua inclusão social.

Programa Nacional de Suplementação de Vitamina A

No Brasil, a deficiência de vitamina A é um problema de saúde pública moderado, sobretudo, na Região Nordeste e em alguns locais da Região Sudeste e Norte. A Pesquisa Nacional de Demografia e Saúde da Criança e da Mulher (PNDS-2006) traçou o perfil das crianças menores de cinco anos. Nesta pesquisa, foram observados níveis inadequados de vitamina A em 17,4% das crianças, sendo as maiores prevalências encontradas no Nordeste (19,0%) e Sudeste (21,6%) do País.

Evidências científicas referentes ao impacto da suplementação com vitamina A em crianças de 6 a 59 meses de idade apontam para redução do risco global de morte em 24%, de mortalidade por diarreia em 28% e mortalidade por todas as causas, em crianças HIV positivo, em 45%.

Diante desse impacto positivo, a Organização Mundial da Saúde recomenda a administração de suplementos de vitamina A para prevenir a carência, a xeroftalmia e a cegueira de origem nutricional em crianças de 6 a 59 meses. Ressalta ainda que a suplementação profilática de vitamina A deve fazer parte de um conjunto de estratégias para melhoria da ingestão desse nutriente, portanto associado à diversificação da alimentação.

Promoção da Saúde e da Alimentação Adequada e Saudável

A promoção da saúde consiste num conjunto de estratégias focadas na melhoria da qualidade de vida dos indivíduos e coletividades. Pode se materializar por meio de políticas, estratégias, ações e intervenções no meio com objetivo de atuar sobre os condicionantes e determinantes sociais de saúde, de forma intersetorial e com participação popular, favorecendo escolhas saudáveis por parte dos indivíduos e coletividades no território onde residem, estudam, trabalham, entre outros. As ações de promoção da saúde são potencializadas por meio da articulação dos diferentes setores da saúde, além da articulação com outros setores. Essas articulações promovem a efetividade e sustentabilidade das ações ao longo do tempo, melhorando as condições de saúde das populações e dos territórios

A Promoção da Alimentação Adequada e Saudável (PAAS) tem por objetivo apoiar Estados e municípios brasileiros no desenvolvimento da promoção e proteção à saúde da população, possibilitando um pleno potencial de crescimento e desenvolvimento humano, com qualidade de vida e cidadania. Além disso, reflete a preocupação com a prevenção e com o cuidado integral dos agravos relacionados à alimentação e nutrição como a prevenção das carências nutricionais específicas, desnutrição e contribui para a redução da prevalência do sobrepeso e obesidade e das doenças crônicas não transmissíveis, além de contemplar necessidades alimentares especiais tais como doença falciforme, hipertensão, diabetes, câncer, doença celíaca, entre outras.

Requalifica UBS

O Requalifica UBS é uma das estratégias do Ministério da Saúde para a estruturação e o fortalecimento da Atenção Básica. Por meio do programa, o MS propõe uma estrutura física das unidades básicas de saúde - acolhedoras e dentro dos melhores padrões de qualidade - que facilite a mudança das práticas das equipes de Saúde.

Instituído em 2011, o programa tem como objetivo criar incentivo financeiro para a reforma, ampliação e construção de UBS, provendo condições adequadas para o trabalho em saúde, promovendo melhoria do acesso e da qualidade da atenção básica. Envolve também ações que visam à informatização dos serviços e a qualificação da atenção à saúde desenvolvida pelos profissionais da equipe.

Tanto a adesão ao programa quanto o registro do andamento das obras são realizados pelo SISMOB (Sistema de Monitoramento de Obras), ferramenta que possibilita ao gestor maior controle sobre o andamento das obras e, com os registros em dia, garante a continuidade dos repasses realizados pelo Ministério da Saúde.

Rede Cegonha

É uma estratégia do Ministério da Saúde que visa implementar uma rede de cuidados para assegurar às mulheres o direito ao planejamento reprodutivo e a atenção humanizada à gravidez, ao parto e ao puerpério, bem como assegurar às crianças o direito ao nascimento seguro e ao crescimento e desenvolvimento saudáveis.

Esta estratégia tem a finalidade de estruturar e organizar a atenção à saúde materno-infantil no País e será implantada, gradativamente, em todo o território nacional, iniciando sua implantação respeitando o critério epidemiológico, taxa de mortalidade infantil e razão mortalidade materna e densidade populacional.

Saúde na Escola (PSE)

O Programa Saúde na Escola (PSE), política intersetorial da Saúde e da Educação, foi instituído em 2007 pelo Decreto Presidencial nº 6.286, de 5 de dezembro de 2007. As políticas de saúde e educação voltadas às crianças, adolescentes, jovens e adultos da educação pública brasileira se unem para promover saúde e educação integral. A intersetorialidade das redes públicas de saúde e de educação e das demais redes sociais para o desenvolvimento das ações do PSE implica mais do que ofertas de serviços num mesmo território, pois deve propiciar a sustentabilidade das ações a partir da conformação de redes de corresponsabilidade. A articulação entre Escola e Atenção Primária à Saúde é a base do Programa

Saúde na Escola. O PSE é uma estratégia de integração da saúde e educação para o desenvolvimento da cidadania e da qualificação das políticas públicas brasileiras.

Sistema Prisional

Um dos problemas fundamentais para a efetivação de políticas públicas voltadas à saúde das pessoas privadas de liberdade é a superação das dificuldades impostas pela própria condição de confinamento, que dificulta o acesso às ações e serviços de saúde de forma integral e efetiva.

A consequência econômica e social dessa desconformidade implicou, por parte do governo federal, a elaboração e pactuação de uma política que considerasse, primariamente, o princípio do acesso universal e igualitário às ações e serviços para a promoção, proteção e recuperação da saúde das pessoas privadas de liberdade.

Assim, sob essa ótica, o Ministério da Saúde lançou a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional (PNAISP), instituída pela Portaria Interministerial nº 1, de 2 de janeiro de 2014, com o objetivo de ampliar as ações de saúde do Sistema Único de Saúde (SUS) para a população privada de liberdade, fazendo com que cada unidade básica de saúde prisional passasse a ser visualizada como ponto de atenção da Rede de Atenção à Saúde.

Unidade Básica de Saúde Fluvial (UBSF)

As Unidades Básicas de Saúde Fluviais (UBSF) são embarcações que comportam Equipes de Saúde da Família Fluviais (ESFF), providas com a ambiência, mobiliário e equipamentos necessários para atender à população ribeirinha da Amazônia Legal (Acre, Amapá, Amazonas, Mato Grosso, Pará, Rondônia, Roraima, Tocantins e parte do Maranhão) e Pantanal Sul Mato-Grossense. Elas buscam responder às especificidades dessas regiões, garantindo o cuidado às suas populações como previsto na Política Nacional de Atenção Básica (PNAB).

Vigilância Alimentar e Nutricional

A avaliação contínua do perfil alimentar e nutricional da população e seus fatores determinantes compõe a Vigilância Alimentar e Nutricional (VAN). Recomenda-se que nos serviços de saúde seja realizada avaliação de consumo alimentar e antropometria de indivíduos de todas as fases da vida (crianças, adolescentes, adultos, idosos e gestantes) e que estas observações possam ser avaliadas de forma integrada com informações provenientes de outras fontes de informação, como pesquisas, inquéritos e outros Sistemas de Informações em Saúde (SIS) disponíveis no SUS.

Para exercer a Vigilância Alimentar e Nutricional ampliada é importante a adoção de diferentes estratégias de vigilância epidemiológica, como inquéritos populacionais, chamadas nutricionais, produção científica, com destaque para a VAN nos serviços de saúde. Estas estratégias juntas irão produzir um conjunto de indicadores de saúde e nutrição que deverão orientar a formulação de políticas públicas e também das ações locais de atenção nutricional.

Saúde com a gente

O objeto desta estratégia constitui-se na abertura do processo de adesão do Distrito Federal, dos estados e dos municípios ao Programa Saúde com Agente, que ofertará o Curso Técnico de Agente Comunitário de Saúde e o Curso Técnico de Vigilância em Saúde com Ênfase no Combate às Endemias.

Diretrizes, Objetivos, Programa e Projetos do Governo do Estado do Paraná

Diretrizes do Plano Estadual de Saúde do Paraná, PES 2020-2023

Diretriz 1 - Qualificação da gestão em Saúde

Objetivo 1: Qualificar o processo de gestão do financiamento em saúde

Objetivo 2: Fortalecer instâncias de pactuação intergestores bipartite do SUS.

Objetivo 3: Implantar e ampliar os serviços em tecnologia da informação e comunicação.

Objetivo 4: Fortalecer as instâncias de regulação de acesso aos serviços contratualizados.

Objetivo 5: Fortalecer o sistema estadual de auditoria, avaliação e monitoramento

Diretriz 2 - Fortalecimento da Rede de Atenção a Saúde do Paraná

Objetivo 1: Fortalecer as ações de promoção da saúde com foco nos temas prioritários da política nacional de promoção da saúde (PNPS).

Objetivo 2: Fortalecer a atenção primária à saúde como coordenadora do cuidado e ordenadora da rede de atenção à saúde.

Objetivo 3: Fortalecer a linha de cuidado em saúde bucal.

Objetivo 4: Ampliar o acesso das mulheres às ações de prevenção e diagnóstico precoce do câncer de mama e colo de útero.

Objetivo 5: Qualificar e ampliar a linha de cuidado à saúde da mulher e atenção materno-infantil

Objetivo 6: Implementar a linha de cuidado em saúde mental na rede de atenção à saúde

Objetivo 7: Implementar a linha de cuidado à pessoa com deficiência.

Objetivo 8: Implementar a linha de cuidado do idoso.

Objetivo 9: Promover o cuidado integral e humanizado às pessoas em situação de violência, com foco na atenção, promoção e cuidado em saúde.

Objetivo 10: Promover a oferta de leite humano para todas as crianças internadas em unidades de tratamento intensivo e cuidados intermediários, para atenção integral e continuada.

Objetivo 11: Qualificar o cuidado à criança e ao adolescente, ampliando o acesso aos serviços de saúde na perspectiva da integralidade e intersetorialidade das ações.

Objetivo 12: Promover a equidade em saúde no SUS a todas as populações vulneráveis do Paraná.

Objetivo 13: Proporcionar acesso e assistência qualificada em tempo oportuno às pessoas em situação de urgência em todo o território do Paraná.

Objetivo 14: Fortalecer a assistência farmacêutica no Paraná.

Objetivo 15: Qualificar os ambulatórios multiprofissionais especializados, contribuindo para a regionalização das ações e serviços de saúde.

Objetivo 16: Garantir o acesso da população em tempo oportuno aos serviços de saúde.

Objetivo 17: Fortalecer a gestão dos serviços próprios assistenciais.

Objetivo 18: Fortalecer a assistência hemoterápica para o SUS.

Diretriz 3 - Qualificação da Vigilância em Saúde

Objetivo 1: Qualificar as ações de atenção e vigilância em saúde.

Objetivo 2: Identificar e monitorar, com base na análise de situação de saúde e na avaliação de risco, os determinantes e condicionantes de doenças e agravos.

Objetivo 3: Monitorar em conjunto com os municípios os agravos de interesse em saúde pública que sofrem influência do meio ambiente e os fatores ambientais, propondo medidas de intervenção para prevenção e controle.

Objetivo 4: Implementar ações de gerenciamento do risco sanitário e agravos à saúde decorrentes da produção e circulação de bens e da prestação de serviços de saúde e de interesse à saúde.

Objetivo 5: Fortalecer a saúde do trabalhador como uma ação transversal do SUS.

Objetivo 6: Retomar a capacidade produtiva e de pesquisa do CPPI.

Diretriz 4 - Fortalecimento da Gestão do Trabalho e Educação Permanente em Saúde

Objetivo 1: Qualificar a gestão de pessoas da SESA/PR.

Objetivo 2: Fortalecer a educação permanente em saúde e os processos de construção e disseminação do conhecimento voltados às necessidades do SUS do Paraná.

Diretriz 5 - Fortalecimento do Controle Social no SUS

Objetivo 1: Deliberar e fiscalizar os instrumentos de gestão orçamentária e de gestão do SUS

Objetivo 2: Fortalecer e melhorar a qualificação dos conselheiros de saúde

Objetivo 3: Fortalecer as ouvidorias do SUS e desenvolver estratégias para que se efetivem como um instrumento de gestão e cidadania.

Objetivo 4: Avaliar os serviços do SUS contratualizados com a SESA

Fonte: Plano Estadual de Saúde, Paraná, 2020, p. 160 até 186, Disponível em:

<https://www.saude.pr.gov.br/sites/default/arquivos_restritos/files/documento/2020-09/PES-24_setembro-vers%C3%A3o-digital.pdf>

Linhas de Cuidado Prioritária no Plano Estadual de Saúde do Paraná - PES 2020-2023

Linha de Cuidado à Saúde da Mulher e Atenção Materno-Infantil

Atualmente, verifica-se o decréscimo da taxa de fecundidade. No recorte de cor/ raça, por exemplo, entre as mulheres brancas do Paraná, a taxa de fecundidade é de 1,7 filhos/mil mulheres. Já entre as mulheres negras, a taxa se eleva para 2,2 filhos/mil mulheres. Igualmente, a taxa é maior entre as mulheres que vivem em domicílios rurais (2,38) do que entre aquelas em domicílios urbanos (1,87).

Constata-se, ainda, o crescimento da fecundidade entre as mulheres mais jovens, com destaque para as mulheres de 15-19 anos, por se tratar de fecundidade adolescente.

A Atenção Materno-Infantil está implantada nos 399 municípios do estado e tem como finalidade a organização da atenção e assistência nas ações do pré-natal, parto e puerpério, bem como o acompanhamento do crescimento e do desenvolvimento das crianças, em especial no primeiro ano de vida.

As ações fundamentais para a organização dos processos de atenção são: o acolhimento precoce das gestantes no pré-natal; a realização de, no mínimo, sete consultas de pré-natal; a realização de exames nos três trimestres gestacionais; a estratificação de risco com a vinculação da gestante ao hospital de referência; o atendimento em ambulatório especializado para as gestantes e crianças de risco; e o processo de capacitação de profissionais de saúde.

Nesse contexto, a carteira da gestante e a Linha Guia e Cadernos de Atenção à Saúde são norteadores das ações, configurando uma proposta de assistência pautada em boas práticas e em evidência científica, desde o pré-natal ao puerpério. Destaca-se o PLANO ESTADUAL DE SAÚDE | 2020 - 2023 114 desafio de diminuição das taxas de cesárea no estado, que se encontram acima de 60% nos últimos oito anos, configurando um efeito deletério para a saúde materno-infantil.

A estratificação de risco de todas as gestantes e crianças é o elemento orientador para a organização da atenção em seus diversos níveis. A atenção especializada oferece atendimento por equipe multidisciplinar para a gestante e a criança estratificadas como de alto risco ou de risco intermediário. O atendimento pode estar localizado em um ambulatório do Hospital de Referência à Gestante de Alto Risco e Risco Intermediário e/ou nos Consórcios Intermunicipais de Saúde.

Linha de Cuidado à Saúde da Criança e do Adolescente

A Linha de Cuidado à Saúde da Criança e do Adolescente visa ao cuidado integral do nascimento até os 19 anos de idade, sendo priorizada a primeira infância, com enfoque para os primeiros 1.000 dias de vida e para as populações mais vulneráveis.

Os primeiros anos de vida são extremamente importantes e referem-se ao período da concepção até os dois anos de idade. Trata-se da janela de oportunidades, que pode mudar o futuro da criança, tanto em questões emocionais, intelectuais e sociais quanto em aspectos biológicos (metabolismo, crescimento e desenvolvimento) (ANDRADE et al., 2016).

De acordo com o Marco Legal da Primeira infância (BRASIL, 2016a) e o art. 7º do Estatuto da Criança e do Adolescente (BRASIL, 1990a), é garantido o acesso integral à saúde da criança por intermédio do SUS para qualquer espécie de serviço, devendo este ser concedido ao público infantil com absoluta prioridade.

A estratificação das crianças de acordo com o grau de risco em: alto risco, risco intermediário e risco habitual tem o objetivo de garantir cuidado adequado às crianças com maior probabilidade de adoecer ou morrer no primeiro ano de vida. PLANO ESTADUAL DE SAÚDE | 2020 - 2023 115 As crianças estratificadas como alto risco e risco intermediário são encaminhadas ao serviço de referência, mas também deverão manter seguimento com a equipe da UBS mediante interface com o serviço referenciado.

Linha de Cuidado à Saúde do Idoso

Para enfrentar os desafios demográficos, o Paraná vem desenvolvendo estratégia inovadora, coordenada pela APS, centrada na pessoa e fundamentada na promoção e na manutenção da capacidade funcional dos idosos pela prevenção, pela identificação precoce e pelo manejo da fragilidade multidimensional por equipe multidisciplinar integrada, tendo como processo de trabalho a Avaliação Multidimensional do Idoso e Plano de Cuidado compartilhado. Para o rastreio de idosos frágeis no domicílio e estratificação do risco na APS, inicialmente, foram usados, respectivamente, os instrumentos VES-13 (MAIA et al., 2012) e Índice de Vulnerabilidade Clínico-Funcional 20 (IVCF-20) (MORAES et al., 2016).

A Linha de cuidado vem sendo aprimorada e progressivamente implantada em todo o estado. Atualmente, deve ser utilizado apenas o instrumento IVCF-20 nos domicílios e nos níveis primário e secundário de atenção. PLANO ESTADUAL DE SAÚDE | 2020 - 2023 117 Por se tratar de mudança de paradigma do cuidado, os resultados dependem de extenso programa de capacitação profissional, que vem sendo realizado por meio de eventos presenciais e à distância. Em razão da escassez de profissionais de referência para a área do envelhecimento, especialistas estão sendo incluídos na AAE, gerenciadas pelos Consórcios Intermunicipais de Saúde.

Linha de Cuidado às Condições Crônicas

A SESA adotou o Modelo de Atenção às Condições Crônicas (MACC) desde 2014, a fim de melhorar a resolutividade do atendimento aos usuários. A estratificação de risco é uma das bases desse modelo, onde a população é estratificada em diferentes níveis para ser atendida no ponto de atenção adequado.

No MACC existem cinco níveis de intervenção, os quais vão desde a promoção da saúde até a gestão das condições crônicas complexas, conforme mostra a Figura:

MODELO DE ATENÇÃO ÀS CONDIÇÕES CRÔNICAS



Linha de Cuidado à Saúde da Pessoa com Deficiência

A Linha de Cuidado à Pessoa com Deficiência foi instituída em 2016 por meio da Resolução SESA nº 144/2016 e tem como objetivo promover o cuidado integral à pessoa com deficiência física, auditiva, intelectual, visual, ostomias ou múltiplas deficiências, temporárias ou permanentes, progressivas ou estáveis, intermitentes ou contínuas. Estima-se que, entre os tipos de deficiência, a população residente no Paraná apresenta em sua maioria deficiência visual, seguida por deficiência motora, e esta por deficiência auditiva.

Linha de Cuidado em Saúde Mental

A SESA realizou o processo de planejamento estratégico da Linha de Cuidado à Saúde Mental, no qual foram definidas as competências dos pontos de atenção por nível de complexidade e de outros pontos que ofertam cuidado em saúde mental de outras políticas públicas e de organização comunitária.

Foram elaborados instrumentos para auxiliar no processo de trabalho das equipes, destacandose a estratificação de risco, o plano de cuidados e a programação para a APS, os quais foram inseridos no processo de qualificação profissional promovido pela SESA. PLANO ESTADUAL DE SAÚDE | 2020 - 2023 121 Um dos grandes avanços nesse processo foi o investimento de recursos financeiros próprios do estado em serviços não hospitalares, com incentivo financeiro para o NASF e para o Serviço Integrado de Saúde Mental do Paraná (SIMPR). Visando ao desenvolvimento de ações em saúde mental na Atenção Primária, foi instituído o Incentivo Financeiro de Custeio da Rede de Saúde Mental (NASF), que estabelece a inclusão de, no mínimo, um profissional de saúde mental na composição das equipes NASF.

A importância dessa proposta decorre do fato de abranger municípios que não contam com serviços especializados em saúde mental, possibilitando a melhoria do acesso e da qualidade da atenção ofertada aos usuários, auxiliando no fortalecimento do cuidado à saúde mental na Atenção Primária.

Linha de Cuidado à Saúde Bucal

A Linha de Cuidado à Saúde Bucal desenvolve ações visando atender aos 399 municípios do estado, que contam com equipamentos e profissionais para seu desenvolvimento. Na APS, as ações são desenvolvidas pelas equipes de saúde bucal, organizadas ou não, por meio da ESF, responsável pelas ações de promoção à saúde, prevenção e controle das doenças bucais e reabilitação do usuário. A Atenção Ambulatorial Especializada e Hospitalar em saúde bucal está associada à consolidação da Política Estadual de Saúde Bucal. Os Centros de Especialidades Odontológicas (CEO) são pontos de Atenção Ambulatorial Especializada funcionando como um sistema de referência regulado, com base territorial estabelecida, os quais complementam as ações realizadas pela APS.

Atualmente, existem 51 CEOs – 11 deles encontram-se dentro de AAE gerenciados pelo CIS e 3 estão vinculados a universidades estaduais (Maringá, Londrina e Cascavel), cobrindo várias regiões de saúde –, além de 95 Laboratórios Regionais de Prótese Dentária.

Fonte: Plano Estadual de Saúde, Paraná, 2020, p. 111 até 123, Disponível em:

<https://www.saude.pr.gov.br/sites/default/arquivos_restritos/files/documento/2020-09/PES-24_setembro-vers%C3%A3o-digital.pdf>

11.3 Diretrizes, Objetivos, Programa e Projetos do Municipal

Atenção Primária municipal.

A atenção primária em saúde em nosso município visa ser a modalidade de atenção e de serviço de saúde com o mais elevado grau de descentralização e capilaridade, cuja participação no cuidado se faz sempre necessária, por sermos um município pequeno trabalhamos com a capilaridade a nosso favor, possuímos duas unidades de saúde no município as quais concentram todos os serviços disponíveis.

Trabalhamos com o conceito de resolutividade: identificando os riscos, necessidades e demandas de saúde, utilizando e articulando o cuidado individual e coletivo, por meio de uma clínica ampliada capaz de construir vínculos positivos e intervenções clínica e sanitariamente efetivas, na perspectiva de ampliação dos graus de autonomia dos indivíduos e grupos sociais.

Na Coordenar o cuidado, buscamos elaborar, acompanhar e gerir projetos terapêuticos singulares, bem como acompanhar e organizar o fluxo dos usuários entre os pontos de atenção das RAS. Atuando como o centro de comunicação entre os diversos pontos de atenção responsabilizando-se pelo cuidado dos usuários em qualquer destes pontos através de uma relação horizontal, contínua e integrada com o objetivo de produzir a gestão compartilhada da atenção integral. Articulando também as outras estruturas das redes de saúde e intersetoriais, públicas, comunitárias e sociais. Para isso, temos implementado ferramentas e dispositivos de gestão do cuidado, tais como: gestão das listas de espera (encaminhamentos para consultas especializadas, procedimentos e exames), prontuário eletrônico em rede (sistema de informatizado nas UBS), protocolos de atenção organizados sob a lógica de linhas de cuidado.

Para ordenar as redes de atenção a saúde buscamos reconhecer as necessidades de saúde da população em nosso território, organizando as necessidades desta população em relação aos outros pontos de atenção à saúde, contribuindo para que a programação dos serviços de saúde parta das necessidades de saúde dos usuários.

Vigilância em Saúde Municipal

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

Os componentes da vigilância em saúde: São as ações de vigilância, promoção, prevenção e controle de doenças e agravos à saúde, devendo-se constituir em espaço de articulação de conhecimentos e técnicas. O conceito de vigilância em saúde inclui: a vigilância e o controle das doenças transmissíveis; a vigilância das doenças e agravos não transmissíveis; a vigilância da situação de saúde, vigilância ambiental em saúde, vigilância da saúde do trabalhador e a vigilância sanitária.

As ações da VISA estão cotidianamente inserida em todos os níveis de atenção da saúde. A partir de suas específicas ferramentas as equipes de saúde da atenção primária podem desenvolver habilidades de programação e planejamento, de maneira a organizar os serviços com ações programadas de atenção à saúde das pessoas, aumentando-se o acesso da população a diferentes atividades e ações de saúde

Assistência farmacêutica Municipal

A assistência farmacêutica municipal integra as diretrizes da Política Nacional de Medicamentos, trata-se de uma das atividades prioritárias da assistência à saúde no SUS, por sua importância para a efetividade das demais ações e programas de saúde. Neste sentido, o medicamento desempenha papel fundamental, sendo difícil que outro fator possua, isoladamente, no âmbito do SUS, tamanho impacto sobre a capacidade resolutiva dos problemas relacionados às questões da saúde. Portanto, pode-se considerar que o medicamento é um insumo essencial para a melhoria das condições de saúde da população. A concepção apresentada no Ciclo da AF de articulação entre as atividades técnicas e operacionais serve de base para a orientação desenvolvida no presente documento.

Figura - Ciclo da Assistência Farmacêutica



Essa estrutura deve respeitar as características de cada município, como perfis epidemiológico, geográfico, social e econômico, sobretudo aquelas relacionadas à área de saúde. Conhecer a realidade do município é imprescindível, por isso realizamos um levantamento atualizado do perfil epidemiológico municipal apontando os principais problemas de saúde de nosso município.

Atenção Urgência e Emergência / Atenção hospitalar

Nosso município possui uma Unidade Básica de Saúde que realiza atendimentos em urgência e emergência possuindo leitos de observação, esta unidade é ponto de atenção da rede para encaminhamentos aos centros de maior complexidade, como hospital municipal de Barbosa Ferraz, Hospital Santa Casa de Campo Mourão são os principais pontos para o atendimento as urgências.

Possui ainda frota de transporte sanitário composto por ambulâncias e veículos baixos que garantem condições sanitárias adequadas aos deslocamentos eletivo e de urgência, com objetivo estruturar os fluxos e contra fluxos destes atendimentos.

Nosso município é consorciado ao SAMU 192 o qual no garante atendimento qualificado nas situações de urgência e Emergência, este serviço é regulado por um complexo regulador com médico 24h.

Gestão, controle social e Investimento

Controle Social

Uma das principais funções do conselho municipal de saúde de Corumbataí do sul é a de participar da elaboração e controle da execução da política pública da saúde, o Conselho Municipal de Saúde possui ainda seguintes responsabilidades definidas por lei:

Avaliar a produção da saúde;

Monitorar a execução das ações na área da saúde;

Participar da formulação das metas para a área da saúde;

Reunir-se ao menos uma vez por mês;

Acompanhar a aplicação dos recursos da saúde.

Desta forma, o controle social exercido pelo conselho de saúde não se limita apenas a acompanhar a assistência médica individual oferecida à população. Cada um dos quatro segmentos que integram obrigatoriamente o Conselho de Saúde (Usuários, Prestadores de Serviços,

Profissionais e Governo), são naturalmente defensores das reivindicações específicas do segmento e dos associados das entidades, que por sua vez, foram criadas para dirigir a conquista dessas reivindicações. O funcionamento dos Conselhos de Saúde foi revelando que a simples soma das reivindicações e "direitos" de cada segmento, entidade e instituição, não é a mesma coisa que a realização das diretrizes da equidade e universalidade, através de metas e etapas concretas e realistas. Nem os recursos públicos crescem segundo a simples soma dos direitos e reivindicações de todos os segmentos e entidades.

Gestão da Saúde

È dever do gestor municipal responsabilizar-se pela garantia do direito à saúde significa que o gestor do SUS possui a autoridade sanitária em cada esfera de governo, capaz de agir pautado por princípios éticos – políticos - educativos orientados pela Lei Orgânica da Saúde, quais sejam: a universalidade, a integralidade e a equidade. Trata-se de cumprir um dos direitos fundamentais da Constituição Federal de 1988 (CF/88), o direito à saúde que se ancora na luta da sociedade brasileira pela Reforma Sanitária, na década de 80, do século XX, cujo legado consistiu em atender o anseio popular de justiça social. Como autoridade sanitária, o gestor assume uma responsabilidade pública de agir na garantia da continuidade e consolidação de políticas de saúde de acordo com as diretrizes constitucionais e legais do SUS, e que, portanto, não se encerra no período de um governo. Praticar a responsabilidade coletiva significa dizer que Ser Gestor (a) do SUS, exige um agir político de mediação e diálogo permanente, com participação do dirigente e sua equipe da secretaria municipal de saúde nas instâncias de decisão e de negociação, já existentes no arcabouço jurídico normativo do SUS.

Diretrizes e Objetivos do Plano Municipal de Saúde 2022-2025

Diretriz 1- Fortalecimento da Atenção Primária

Objetivo 1 - Fortalecer a Linha de Cuidado à Saúde da Mulher e Atenção Materno-Infantil

Objetivo 2 - Fortalecer a Linha de Cuidado à Saúde da Criança e do Adolescente

Objetivo 3 - Fortalecer a Linha de Cuidado à Saúde do Idoso

Objetivo 4 - Fortalecer a Linha de Cuidado as Condições Crônicas

Objetivo 5 - Fortalecer a Linha de Cuidado da Pessoa com Deficiência

Objetivo 6 - Fortalecer a Linha de Cuidado em Saúde Mental

Objetivo 7 - Fortalecer a Linha de Cuidado em Saúde Bucal

Diretriz 2- Fortalecimento da Atenção Secundária

Objetivo 1 - Fortalecer a Atenção Secundária

Objetivo 2 - Fortalecer da atenção secundária no Enfrentamento ao COVID19

Diretriz 3- Fortalecimento da Assistência Farmacêutica

Objetivo 1 - Fortalecer a Assistência Farmacêutica

Diretriz 4- Fortalecimento da Vigilância em Saúde

Objetivo 1 - Fortalecer a Vigilância em Saúde

Diretriz 5- Fortalecimento da Gestão da Saúde

Objetivo 1 - Fortalecer a Gestão do SUS Municipal

Objetivo 2 - Fortalecer da Gestão no Enfrentamento ao COVID19

Monitoramento e Avaliação do Plano Municipal de Saúde de Corumbataí do Sul 2022-2025

O Monitoramento do PMS 2022-2025 tem a finalidade de contribuir com a tomada de decisão dos técnicos e gestores da Saúde além de garantir transparência por meio da prestação de contas das políticas públicas para Conselho Municipal de Saúde, Poder Legislativo e Sociedade.

De forma articulada e integrada os instrumentos e os sistemas de gestão do SUS será avaliado conforme Artigo 36 da Lei Complementar 141/2012, sem prejuízo a outros dispositivos, num período de 4 meses, Maio, Setembro e Fevereiro será elaborar dos Relatório Quadrimestral, e no mês de março de cada ano será confeccionado o Relatório Anual de Gestão.

Outros instrumentos de Avaliação serão sempre implementados em cada programa pactuado e apresentado nas programações anuais de Saúde e Relatório Anual e Quadrimestrais de Saúde.

12 - Quadro de Diretrizes, Objetivos, Metas e Indicadores de Saúde para 2022-2025

Neste item, são apresentados as Diretrizes, Objetivos Metas e Indicadores do Município de Corumbataí do Sul para os próximos quatro anos 2022-2025, os quais estão alinhados com o Plano Plurianual 2022-2025.

Para cada Objetivo são apresentadas metas quadrienais, as quais serão anualizadas nas Programações Anuais de Saúde.

Diretriz										
Fortalecimento da Atenção Primária										
Objetivo 1										
Fortalecer a Linha de Cuidado à Saúde da Mulher e Atenção Materno-Infantil										
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano(2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
		Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
Captação da Gestante até o 3 mês de gestação	Número de gestantes inseridas no e-sus até o 3 mês de gestação	100	2020	%	100	%	100	100	100	100
Realização de 6 ou mais consultas de pré natal durante a gestação	Número de consultas de pré natal realizada	98	2020	%	100	%	100	100	100	100
Estratificação de risco da gestante	Número de gestante com risco gestacional estratificado	100	2020	%	100	%	100	100	100	100

Garantia de exames inerentes a rotina gestacional do primeiro, segundo e terceiro trimestre, conforme linha guia materno infantil do estado do Paraná	Número de gestantes com Exames complementares de rotina realizados para acompanhamento gestacional	100	2020	%	100	%	100	100	100	100
Visita puerperal na primeira semana pós parto	Número de visitas de puerpério realizada	100	2020	%	100	%	100	100	100	100
Garantia de acesso a hospital de referência ao parto conforme estratificação de risco	Número de gestantes vinculadas ao hospital de referência	100	2020	%	100	%	100	100	100	100
Garantia de transporte sanitário eletivo as gestantes de risco habitual, intermediário e alto risco	Número de gestante que utilizaram o transporte eletivo	-	-	%	100	%	100	100	100	100
Redução da Mortalidade Materna	Número de óbito materno	0	2020	Número	0	Número	100	100	100	100
Redução de óbito infantil	Número de óbitos infantis	0	2020	Número	0	Número	100	100	100	100
Promoção e Prevenção a Saúde da Mulher e da Criança	Número de reuniões para gestantes	0	2020	Número	16	Número	4	4	4	4
acesso das mulheres a informações sobre meios contraceptivos e planejamento familiar	Número de famílias acompanhadas no planejamento familiar				100	%	100	100	100	100

Promover a atenção para mulheres com casos de violência doméstica e sexual	Número de notificação de violência doméstica ou sexual a mulher			0	Número	0	0	0	0
Oferecer atendimentos a todas as mulheres que sofreram violência sexual, como tratamentos preventivos de DST e AIDS	Número de mulheres atendidas para tratamento de de DST, AIDS	-	-	100	%	100	100	100	100
Controle do câncer de útero	Número de exame preventivo realizado na população de 25 a 64 anos			0,8	Razão	0,5	0,6	0,7	0,8
Controle do Câncer de Mama	Número de exame de mamografia de rastreamento realizado na população de 50 a 69 anos			0,7	Razão	0,5	0,6	0,7	0,7
Educação permanente	Número de capacitações realizadas			12	Número	3	3	3	3

Diretriz

Fortalecimento da Atenção Primária

Objetivo 2

Fortalecer a Linha de Cuidado à Saúde da Criança e do Adolescente

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e	Indicador (Linha-Base)	Meta Plano(202	Unidade de	Meta Prevista
-------------------	--------------------------------	------------------------	----------------	------------	---------------

avaliação da meta		2-2025)	Medida	202 2	202 3	202 4	202 5		
	Val or	A n o	Unidade de Medida						
Ampliar o acolhimento a crianças, adolescentes e famílias com foco no desenvolvimento das crianças e adolescente	Número de famílias acompanhadas			100% da demanda	%	100	100	100	100
Ampliar atendimento a crianças, adolescentes e famílias	Número de crianças e adolescentes atendidos			100% da demanda	%	100	100	100	100
Manutenção da rede de notificação de violência	Número de notificação de violência em crianças e adolescentes			0	Númer o	0	0	0	0
Manutenção da promoção e prevenção a saúde individual, coletiva e intersetorial	Número de atividade de educativas realizadas			40	Númer o	10	10	10	10

Ampliação da imunização	Cobertura vacinal para crianças e adolescente	100	%	100	100	100	100
Fortalecimento do serviço de diagnóstico e recuperação	número de crianças e adolescente atendidos na atenção secundária	100	%	100	100	100	100

Diretriz

Fortalecimento da Atenção Primária

Objetivo 3

Fortalecer a Linha de Cuidado à Saúde do Idoso

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano(2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
		Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
Implementar da atenção domiciliar	Número de reuniões de matricialmente				16	Número	4	4	4	4
Garantir Equipe multidisciplinar para atendimento a pessoa idosa	Número de atendimentos realizado por mês	-	-	-	100%	%	100	100	100	100

Implementar a Promoção e Prevenção a Saúde do idoso	Número de internações sensíveis a atenção primária	16	Número	4	4	4	4
Implantar a estratificação de risco do idoso	Número de UBS que realizam a estratificação de risco do idoso	100	%	100	100	100	100
Fortalecimento do serviço de diagnóstico e recuperação	número de idosos atendidos na atenção secundária	100	%	100	100	100	100
Ampliar cobertura vacinal do idoso	Cobertura vacinal dos idosos contra Gripe	100	%	100	100	100	100
Manutenção da rede de notificação de violência	Número de Unidades de Saúde que notificam Violência contra idosos	100	%	100	100	100	100

Diretriz										
Fortalecimento da Atenção Primária										
Objetivo 4										
Fortalecer a Linha de Cuidado as Condições Crônicas										
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano(2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
							2022	2023	2024	2025
		Valor	Ano	Unidade de Medida						
Promover Promoção e Prevenção as doenças crônicas	Numero de atividades de promoção e prevenção realizadas				12	Número	3	3	3	3
Implantar a estratificação de Risco do crônico Hipertenso e diabético	Número de estratificações de risco para diabético e hipertenso realizadas				100	%	100	100	100	100
Atendimento multiprofissional	Numero de atendimento de especialidades realizados por: médico clinico, nutricionista, farmacêutico e enfermagem				100	%	100	100	100	100

Garantir atendimento rede de atenção secundária	Numero de atendimentos realizados no AME para pacientes crônicos graves	100	%	100	100	100	100
Implantação de plano de cuidado ao paciente crônico	numero de pacientes crônicos com plano de cuidado	100	%	100	100	100	100
Garantir tratamento medicamentoso	Plano de cuidado por paciente	100	%	100	100	100	100

Diretriz 1										
Fortalecimento da Atenção Primária										
Objetivo 5										
Fortalecer a Linha de Cuidado da Pessoa com Deficiência										
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano(2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
							2022	2023	2024	2025
		Valor	Ano	Unidade de Medida						
Implementar a estratificação de Risco do paciente com deficiência	Numero de estratificações de risco para diabético e hipertenso realizadas				100	%	100	100	100	100
Implementar ações de promoção e prevenção	Numero de atividades de promoção e prevenção realizadas com a família				100	%	100	100	100	100
Implementação do atendimento na atenção secundária (deficiência física)	Pacientes atendidos na Fag Centro de Reabilitação	-	-	-	100	%	100	100	100	100
Implementação do atendimento na atenção secundária (deficiência	Pacientes atendidos na CAC centro auditivo de cascavel	-	-	-	100	%	100	100	100	100

Auditiva)										
Implementação do atendimento na atenção secundária (Serviço de OPM)	Pacientes atendidos na CAC centro auditivo de cascavel	-	-	-	100	%	100	100	100	100
Implementação do atendimento na atenção secundária (saúde Bucal)	Pacientes atendidos na CEO III Unioeste	-	-	-	100	%	100	100	100	100

Diretriz 1										
Fortalecimento da Atenção Primária										
Objetivo 6										
Fortalecer a Linha de Cuidado em Saúde Mental										
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano(2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
							2022	2023	2024	2025
		Valor	Ano	Unidade de Medida						

Implementar ações de promoção e prevenção	Numero de atividades de promoção e prevenção realizadas com a família	100	%	100	100	100	100
Promover a inserção de uma equipe multiprofissional	Numero de Equipe Multidisciplinar criada	1	Número	1	1	1	1
implementar o controle do tratamento realizado pelos pacientes psiquiátricos	Número de pacientes atendidos na atenção primária	100	%	100	100	100	100
Implementar as medicações psiquiátricas	Número de pacientes com Plano de cuidado	100	%	100	100	100	100
Garantir referência para tratamento na atenção secundária e terciária	Número de estabelecimento de referência na atenção secundária	1	Número	1	1	1	1

Diretriz 1										
Fortalecimento da Atenção Primária										
Objetivo 7										
Fortalecer a Linha de Cuidado em Saúde Bucal										
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano(2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
							2022	2023	2024	2025
		Valor	Ano	Unidade de Medida						
Implementar ações Promoção e Proteção de Saúde	Número de ações de promoção e proteção realizadas				100	%	100	100	100	100
Implementação do acesso e acolhimento na atenção primária	Numero de pacientes atendidos na atenção primária				100	%	100	100	100	100
Implementação do atendimento na atenção secundária	Número de estabelecimento de referência para atenção secundária em saúde bucal				1	Número	1	1	1	1
Implementação da rede urgência e emergência em saúde bucal	Número de estabelecimento de referência para atenção UE em saúde bucal				1	Número	1	1	1	1

Diretriz										
Fortalecimento da Atenção Primária										
Objetivo 8										
Fortalecer o Enfrentamento ao COVID19										
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano(2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
							2022	2023	2024	2025
		Valor	Ano	Unidade de Medida						
Garantir atendimento continuado ao paciente suspeito ou confirmado para COVID19	Número de pacientes atendidos nas UBS				100	%	100	100	100	100

Diretriz 2										
Fortalecimento da Atenção Secundária										
Objetivo 1										
Fortalecer a Atenção Secundária										
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano(2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
							2022	2023	2024	2025
		Valor	Ano	Unidade de Medida						
Implementação das ações do Consórcio CIOSP	atendimentos realizados no CISCOMCAM				100	%	100	100	100	100
Implementação das ações do Consórcio SAMU	atendimentos realizados no SAMU				100	%	100	100	100	100
Implementação das ações do Consórcio Paraná Medicamentos	Número de Lotes adquiridos no Paraná medicamentos				12	Número	3	3	3	3
Implementar dos serviços do Pronto atendimento Municipal	atendimentos realizados no PA				100%	%	100	100	100	100

Diretriz										
Fortalecimento da Atenção Secundária										
Objetivo 2										
Fortalecer da atenção secundária no Enfrentamento ao COVID19										
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano(2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
							2022	2023	2024	2025
		Valor	Ano	Unidade de Medida						
Implementar a integralidade do cuidado do paciente suspeito/confir mado COVID19	Numero de pacientes atendidos na referencia hospitalar	-	-	-	100	%	100	100	100	100

Diretriz 3										
Fortalecimento da Assistência Farmacêutica										
Objetivo										
Fortalecer a Assistência Farmacêutica										
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano(2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
							2022	2023	2024	2025
		Valor	Ano	Unidade de Medida						

Implementar a programação de medicamentos	Número de Remume Elaborada	1	Número	1	1	1	1
Implementação do controle de armazenamento e distribuição de medicamentos	Número de Sistema de controle informatizado	1	Número	1	1	1	1
Implementação da Educação em saúde na assistência farmacêutica	Número de ações de educação permanente realizada	12	Número	3	3	3	3
Implementação do investimento em assistência Farmacêutica	Numero de contrato firmado no consórcio paraná medicamentos	1	Número	1	1	1	1
Implementação do Componente Básico da Assistência Farmacêutica	Número de Remume Elaborada	1	Número	1	1	1	1
Implementação do Componente especial da Assistência Farmacêutica	Número de Remume Elaborada	1	Número	1	1	1	1
Implementar a assistência farmacêutica nas linhas de cuidado da saúde	Número de linhas de cuidado integradas	7	Número	7	7	7	7

Implementação de protocolos clínicos e diretrizes terapêuticas	Protocolos incorporados	100	%	100	100	100	100
Implementação da promoção prevenção e educação permanente	Número de capacitações realizadas	100	%	100	100	100	100

Diretriz 4								
Fortalecimento da Vigilância em Saúde								
Objetivo								
Fortalecer a Vigilância em Saúde								
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)	Meta Plano(2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
					2022	2023	2024	2025
		Valor	Ano	Unidade de Medida				
Implementação da Vigilância epidemiológica com foco: Arboviroses, DNC, COVID19 , inteligência de dados e	Número de Ações desenvolvidas	100	%		100	100	100	100

imunização							
Implementação da Vigilância Ambiental com foco na qualidade da água, agrotóxico e vetores	Ações desenvolvidas	100	%	100	100	100	100
Implementação da Vigilância Sanitária, com foco na inspeção, atividade do setor regulado e Zoonoses	Ações desenvolvidas	100	%	100	100	100	100
Implementação da Vigilância da Promoção de Saúde com foco na Cultura de Paz, desenvolviment o sustentável e educação em saúde.	Ações desenvolvidas	100	%	100	100	100	100
Implementação da educação permanente em saúde	Numero de capacitações realizadas	12	Númer o	3	3	3	3
Implementação de saúde do trabalhador	Número de capacitações realizadas	12	Númer o	3	3	3	3

Diretriz 5
Fortalecimento da Gestão da Saúde
Objetivo 1
Fortalecer a Gestão do SUS Municipal

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano(2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
		Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
Implementação do Sistema de informação da Saúde (Sistema de informação, próprio, CNES, SINAN, SIA, SIM, SINASC, SISAGUA, SIEVISA, SINASC, SIPNI, ESUS, digisus)	Sistemas informados				100	%	100	100	100	100
Implementação do Financiamento em Saúde	Mínimo R\$ aplicado em Saúde				15	%	15	15	15	15
Implementação do processo de regionalização da saúde com foco (garantia dos fluxos de	Referência na atenção secundária				100	%	100	100	100	100

referência e contra- referência aos serviços especializados, de apoio diagnóstico e terapêutico, ambulatorial e hospitalar)							
Fortalecimento do Controle Social com foco (monitoramento , avaliação e participação popular)	Número de reuniões realizadas	48	Númer o	12	12	12	12
Implementação da educação em Saúde	Número de capacitações realizadas	12	Númer o	3	3	3	3
Implementação da ouvidoria	Número de demandas atendidas	100	%	100	100	100	100
Implementação do Controle, regulação, avaliação, monitoramento e auditoria municipal	Ciclo de regulação implantado	100	%	100	100	100	100
Implementação do acesso à saúde com o fortalecimento das redes de atenção à saúde	Adesão das redes de atenção a saúde	100	%	100	100	100	100

Diretriz 5										
Fortalecimento da Gestão										
Objetivo 2										
Fortalecer da Gestão no Enfrentamento ao COVID19										
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano(2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
							2022	2023	2024	2025
		Valor	Ano	Unidade de Medida						
Implementar Segurança do Usuário do SUS. Garantir condições e proteção ao usuário do SUS para acesso aos serviços de saúde levando em consideração grupos de risco para COVID-19	Número de pacientes atendidos nas UBS				---	%	100	100	100	100

