



PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE



2022 - 2025

CAPANEMA - PR



É permitida a reprodução total ou parcial desta obra, desde que citada à fonte.

Secretaria Municipal de Saúde de Capanema (SMSC)

Rua Aimorés, 1681 – Centro

CEP: 85760-000

saude@capanema.pr.gov.br

www.capanema.pr.gov.br

CAPANEMA. Secretaria Municipal de Saúde.

Gestão 2021/2024

Plano Municipal de Saúde 2022-2025, aprovado pelo Conselho Municipal de Saúde de Capanema na 5ª Reunião Ordinária, de 24 de junho de 2021, Resolução nº 05, de 25 de junho de 2021.

162 páginas.



AMÉRICO BELLÉ

Prefeito Municipal

JOSÉ CARLOS BALZAN

Vice-Prefeito

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE
2022-2025

JONAS WELTER

Secretário Municipal

Camila Eduarda Lopes

Diretora de Departamento

Ana Carolina de Souza Bantle

Enf. Coordenadora Atenção Primária em Saúde

Luciane Carla Wünsch

Presidente do Conselho Municipal de Saúde

2021



Equipe de Elaboração

Prefeitura Municipal de Capanema

Secretaria Municipal de Saúde

Decreto 6.912, de 29 de abril de 2021

Designa os membros relacionados abaixo para compor a Comissão de Elaboração do Plano

Municipal de Saúde 2022-2025.

Jonas Welter

Camila Eduarda Lopes

Ana Carolina de Souza Bantle

Luciane Carla Wünsch

Aline Denise Cataneo

Mariane de Souza Airton

Sheila Aparecida Soares Schmitt

Suzamar da Costa Carlim

Carla Aparecida Bernardo

Lucia Helena de Paula Otton

Francielli Oliveira da Cunha Sperotto

Rafaela Elisa Thiesen dos Santos Damas

Jaqueline Wilpert Wagner

Ibanes Gabriel Peccin

Ana Paula Orso

Gilmar da Silva

Manuela Mariana Caporal

Clesiani Stuani

Jaqueline Reinehr

Marisa Pontin

Igor Daniel Sapper

Jessica Taina Rech Faistel

Adriane de Fátima Zimmer

Leandro Antonio Schuck

Ivete Maria da Rosa





COMPOSIÇÃO DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE

Luciane Carla Wünsch

Presidente

Elton Otton

Vice-Presidente

Aline Denise Cataneo

Secretária Executiva

Representantes Governamentais

Titular: Jonas Welter

Suplente: Camila Eduarda Lopes

Titular: Ana Carolina de Souza Bantle

Suplente: Tânia Maria Bueno

Titular: Luciane Carla Wünsch

Suplente: Rosangela Loraine Hirt Falcade

Representantes dos Trabalhadores

Titular: Marilene Bartz Mota

Suplente: Edna Aparecida Zapani

Titular: Elton Otton

Suplente: Ilza Pereira Antonio

Titular: Aline Denise Cataneo

Suplente: Lucia Helena de Paula Otton

Titular: Ivete Maria da Rosa

Suplente: Paulo Luiz Welter

Representantes Prestadores de Serviço

Titular: Alberto Juarez Tiellet Miorim

Suplente: Gabriel Alves Miorim

Representantes dos Usuários

Titular: Nelson Junior Kraemer

Suplente: Doraci Tereza Roso Stokmann

Titular: Célia de Souza Osowski

Suplente: Marcos Fernando Schmitt

Titular: Dileta Terezinha Stuelp

Suplente: Nelsi Welter da Silva

Titular: Zeli de Fatima V. de Amorim

Suplente: Claudimara Hiert Lothermann

Titular: Marines de Moraes Schwan

Suplente: Claudinéia Inês K. Echert

Titular: Antonio Valmir Viana

Suplente: Fábio Lucas Grabin

Titular: Marlene dos Santos Quevedo

Suplente: Maria Carmen Vanderlinde

Titular: Silvio Carneiro de Souza

Suplente: Fabio Sidnei Engelmann



LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

Agente Comunitário de Saúde (ACS)

Aleitamento Materno (AM)

Atenção Básica (AB)

Atenção Primária em Saúde (APS)

Autorizações de Internamento Hospitalar (AIH)

Centro de Atenção Psicossocial (CAPS)

Centro Materno Infantil (CMI)

Classificação Internacional de Doenças (CID)

Comitê Municipal de Mortalidade Materna, Infantil e Fetal (CMMMIF)

Comitê Municipal de Mortalidade Covid-19 e Causas Sensíveis à Atenção Primária em Saúde (CMMCOVID)

Conselho Municipal de Saúde (CMS)

Equipes de Saúde da Família (ESF)

Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF)

Plano Municipal de Saúde (PMS)

Política Nacional de Atenção Básica (PNAB)

Procedimentos Operacionais Padrão (POP)

Programa Saúde na Escola (PSE)

Programação Anual de Saúde (PAS)

Recém-nascido (RN)

Relatório Anual de Gestão (RAG)

Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior (RDQA)

Secretaria Municipal de Saúde (SMS)

Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU)

Sistema de Informações do Câncer (SISCAN)

Sistema Integrado de Gestão de Serviços de Saúde (SIGSS)

Sistema Único de Saúde (SUS)

Unidade Básica de Saúde (UBS)

LISTA DE QUADROS

Quadro 1	Mortalidade proporcional por idade do município de Capanema – PR. Série Histórica de 2004 a 2020.....	34
Quadro 2	Mortalidade proporcional por sexo do município de Capanema – PR. Série Histórica de 2004 a 2020.....	35
Quadro 3	Mortalidade por grupo de causa básica. Município de Capanema – PR. Série Histórica de 2014 a 2020.....	36
Quadro 4	Encaminhamentos para especialidades realizados após atendimento por profissionais do município de Capanema – PR, no ano de 2020.....	37
Quadro 5	Agravos notificados no SINAN. Município de Capanema – PR. Série Histórica de 2017 a 2020.....	46
Quadro 6	Natalidade por sexo. Município de Capanema – PR. Série Histórica de 2014 a 2020.....	46
Quadro 7	Natalidade X Mortalidade por ano. Município de Capanema – PR. Série Histórica de 2014 a 2020.....	47
Quadro 8	Quantitativo de nascidos vivos por tipo de parto. Município de Capanema-PR. Período de 2014 a 2020.....	47
Quadro 9	Quantitativo de nascidos vivos segundo a escolaridade da mãe (em séries concluídas). Município de Capanema-PR. Período de 2017 a 2020.....	49
Quadro 10	Quantitativo de nascidos vivos com anomalias congênitas. Município de Capanema-PR. Período de 2017 a 2020.....	49
Quadro 11	Quantitativo de nascidos vivos segundo a duração gestacional (em semanas). Município de Capanema-PR. Período de 2017 a 2020.....	50
Quadro 12	Quantitativo de gestantes segundo o número de consultas de Pré-Natal. Município de Capanema-PR. Período de 2017 a 2020.....	50
Quadro 13	Quantitativo de profissionais vinculados a Secretaria Municipal de Saúde segundo a categoria profissional e tipo de vínculo. Município de Capanema-PR.....	77
Quadro 14	Unidades Básicas de Saúde disponíveis no município de Capanema-PR, segundo ESF e localização.....	80
Quadro 15	Revisões, alterações e atualizações do PMS 2022-2025.....	189

LISTA DE FIGURAS

Imagem 1	Reunião com a equipe do NASF. Capanema-PR. Registro de fevereiro de 2021.....	19
Imagem 2	Reunião com a equipe ESF São José Operário. Capanema-PR. Registro de fevereiro de 2021.....	20
Imagem 3	Reunião do CMS realizada em 21/05/2021, com a presença de alguns membros presenciais e também com a participação de outros por meio eletrônico. Capanema-PR.....	21
Imagem 4	Reunião do CMS realizada na data de 24 de junho de 2021. Entre os temas, apresentação, revisão e aprovação do PMS. Município de Capanema, PR.....	22
Imagem 5	Localização de Capanema no país.....	24
Imagem 6	Mapa da Questão de Palmas.....	25
Imagem 7	Hidrografia do município de Capanema-Pr.....	26
Imagem 8	Localização do município de Capanema no estado do Paraná.....	28
Imagem 9	Pirâmide etária do município de Capanema no estado do Paraná.....	30
Imagem 10	Imagem da sede da Prefeitura Municipal de Capanema – PR. Registro de dezembro de 2020.....	32
Imagem 11	Relatório Sintético do Sistema Consulfarma com o quantitativo de atendimentos realizados no município de Capanema PR, por Grupo CID – Doenças do Aparelho Circulatório, no ano de 2020.....	40
Imagem 12	Relatório Sintético do Sistema Consulfarma com o quantitativo de atendimentos realizados no município de Capanema PR, por Grupo CID – Neoplasias e Tumores, no ano de 2020.....	42
Imagem 13	Relatório Sintético do Sistema Consulfarma com o quantitativo de atendimentos realizados no município de Capanema PR, por Grupo CID – Doenças do Aparelho Respiratório, no ano de 2020.....	44
Imagem 14	Unidade Básica de Saúde Pinheiro. Município de Capanema. Registro de julho de 2021.....	55
Imagem 15	Equipe da ESF Pinheiro. Município de Capanema. Registro de junho de 2021.....	56
Imagem 16	Unidade Básica de Saúde São Luiz. Município de Capanema. Registro de julho de 2021.....	58
Imagem 17	Equipe da ESF São Luiz. Município de Capanema. Registro de junho de 2021.....	60
Imagem 18	Unidade Básica de Saúde São Cristóvão. Município de Capanema. Registro de julho de 2021.....	61
Imagem 19	Equipe da ESF São Cristóvão. Município de Capanema. Registro de junho de 2021..	64
Imagem 20	Unidade Básica de Saúde São José Operário. Município de Capanema. Registro de junho de 2021.....	65

Imagem 21	Equipe da ESF São José Operário. Município de Capanema. Registro de junho de 2021.....	68
Imagem 22	Unidade Básica de Saúde Nova Gaúcha. Município de Capanema. Registro de julho de 2021.....	71
Imagem 23	Equipe da ESF Nova Gaúcha e CAPS. Município de Capanema. Registro de junho de 2021.....	72
Imagem 24	Posto de Saúde Central. Município de Capanema. Registro de julho de 2021.....	75
Imagem 25	Equipe da ESF Centro e Posto Central. Município de Capanema. Registro de junho de 2021.....	76
Imagem 26	Parte da equipe de odontologia. Município de Capanema-Pr. Registro de junho de 2021.....	79
Imagem 27	Área de Estabilização do Pronto-Socorro do Centro de Saúde NIS-1 após reforma e ampliação, já com os equipamentos em uso. Município de Capanema. Registro de outubro de 2020.....	84
Imagem 28	Área de medicação e observação do Pronto-Socorro do Centro de Saúde NIS-1 após reforma e ampliação, já com os equipamentos em uso. Município de Capanema. Registro de junho de 2021.....	85
Imagem 29	Prefeito Américo Bellé recebendo equipamentos adquiridos em parceria com o Consórcio Baixo Iguaçu, no ano de 2019. Na foto, Wanda Mello, Diretora de Relações da Empresa. Município de Capanema.....	86
Imagem 30	Prefeito Américo Bellé e Secretário de Saúde Jonas Welter recebendo equipamentos adquiridos em parceria com o Consórcio Baixo Iguaçu, no ano de 2019. Na foto, representantes do Consórcio e da empresa fornecedora. Município de Capanema.....	87
Imagem 31	Alguns dos equipamentos adquiridos em parceria com o Consórcio Baixo Iguaçu, no ano de 2019.....	88
Imagem 32	Equipamentos adquiridos em parceria com o Consórcio Baixo Iguaçu para o laboratório municipal, no ano de 2019.....	90
Imagem 33	Treinamento com os profissionais do Laboratório Municipal para operacionalização dos novos equipamentos, no ano de 2019.....	91
Imagem 34	Mudanças na estrutura física do Laboratório Municipal para operacionalização dos novos equipamentos, no ano de 2019.....	92
Imagem 35	Equipe do laboratório municipal. Município de Capanema, PR. Registro de julho de 2021.....	93
Imagem 36	Aparelho de raio x digital adquirido para a Secretaria Municipal de Saúde. Município de Capanema, PR. Registro de julho de 2021.....	94
Imagem 37	Técnicas em radiologia. Município de Capanema, PR. Registro de julho de 2021.....	96



Imagem 38	Equipe do NASF. Município de Capanema, PR. Registro de julho de 2021.....	96
Imagem 39	Equipe do NASF realizando atividades em grupo. Município de Capanema, PR.....	97
Imagem 40	Equipe do NASF realizando atividades em grupo. Município de Capanema, PR.....	99
Imagem 41	Equipe do NASF realizando atividades em grupo. Município de Capanema, PR.....	100
Imagem 42	Cerimônia de inauguração do CAPS. Município de Capanema, PR.....	102
Imagem 43	Cerimônia de inauguração do CAPS. Município de Capanema, PR.....	103
Imagem 44	Oficinas terapêuticas do CAPS Vida do Amanhã. Município de Capanema, PR.....	104
Imagem 45	Equipe da ESF Nova Gaúcha e CAPS. Município de Capanema. Registro de junho de 2021.....	105
Imagem 46	Equipe do Centro Materno Infantil. Município de Capanema, PR. Registro de julho de 2021.....	107
Imagem 47	Centro Materno Infantil, inaugurado em 2017. Município de Capanema. Registro de julho de 2021.....	108
Imagem 48	Sala de aplicação de vacinas, do Posto Central. Município de Capanema. Registro de julho de 2021.....	109
Imagem 49	Sala de acolhimento e Rede de frio. Município de Capanema. Registro de julho de 2021.....	110
Imagem 50	Equipe de imunização do Posto Central. Município de Capanema. Registro de julho de 2021.....	111
Imagem 51	Novos aparelhos e estrutura física do setor de fisioterapia. Município de Capanema-PR.....	112
Imagem 52	Grupos de atendimento de fisioterapia. Município de Capanema-PR.....	113
Imagem 53	Fisioterapeutas da Secretaria Municipal de Saúde. Município de Capanema-PR. Registro de julho de 2021.....	114
Imagem 54	Servidor em trabalho na CAF. Município de Capanema-PR. Registro de julho de 2021.....	117
Imagem 55	Equipe da Farmácia Central. Município de Capanema-PR. Registro de julho de 2021.....	118
Imagem 56	Equipe de VE, VISA e Saúde do Trabalhador. Município de Capanema-PR, julho de 2021.....	120
Imagem 57	Parte da equipe de Vigilância Ambiental. Município de Capanema-PR, julho de 2021.....	121
Imagem 58	Secretaria Municipal de Saúde. Município de Capanema-PR. Registro de julho de 2021.....	122
Imagem 59	Princípios da Secretaria Municipal de Saúde. Município de Capanema-PR.....	123
Imagem 60	Princípios da Secretaria Municipal de Saúde, dispostos na parede lateral da entrada administrativa do Posto Central. Município de Capanema-PR.....	124



Imagem 61	Secretário Municipal de Saúde Jonas Welter. Município de Capanema-PR.....	125
Imagem 62	Secretário Municipal de Saúde Jonas Welter recebendo certificado de destaque, na categoria Secretário mais atuante. Município de Capanema-PR, 2019.....	126
Imagem 63	Frente da Gestão Municipal de Saúde. Município de Capanema-PR. Registro de julho de 2021.....	127
Imagem 64	Setores administrativos da Secretaria de Saúde. Município de Capanema-PR, julho de 2021.....	128
Imagem 65	Setor administrativo da Secretaria de Saúde. Município de Capanema-PR, julho de 2021.....	129
Imagem 66	Hospital Sudoeste LTDA, prestador de serviço hospitalar de urgência, emergência e internamento. Registro de 2021, após a construção da área nova. Município de Capanema-PR.....	131
Imagem 67	Hospital Sudoeste LTDA, prestador de serviço hospitalar de urgência, emergência e internamento. Período de construções e reparos internos e externos, com criação de nova entrada para Pronto-Atendimento. Município de Capanema-PR.....	132
Imagem 68	Hospital Sudoeste LTDA, prestador de serviço hospitalar de urgência, emergência e internamento, após o encerramento das obras e adequações. Município de Capanema-PR.....	133
Imagem 69	Algumas aquisições para o setor de transporte da Secretaria de Saúde. Município de Capanema-PR.....	134
Imagem 70	Parte da equipe de transportes da Secretaria Municipal de Saúde. Município de Capanema-PR.....	135
Imagem 71	Parte da equipe de transportes da Secretaria Municipal de Saúde, em procissão de comemoração ao Dia do Colono e Motorista. Município de Capanema-PR. 25 de julho de 2021.....	136
Imagem 72	Mapa político do Paraná. Divisão por Macrorregionais.....	139
Imagem 73	Reunião com os coordenadores dos setores da Secretaria Municipal de Saúde, realizada em 19 de maio de 2023. Na pauta, discussão do PMS e inclusão de novas Propostas, Metas e Ações.....	186
Imagem 74	Reunião <i>online</i> com os coordenadores dos setores da Secretaria Municipal de Saúde, realizada em 25 de maio de 2023. Na pauta, finalização das alterações do PMS.....	187
Imagem 75	Ata de reunião <i>online</i> com os coordenadores da Secretaria Municipal de Saúde, realizada em 25 de maio de 2023. Na pauta, finalização das alterações do PMS.....	188



LISTA DE MAPAS

Mapa 1	ESF Pinheiro.....	54
Mapa 2	ESF São Luiz.....	59
Mapa 3	ESF São Cristóvão.....	63
Mapa 4	ESF São José Operário.....	67
Mapa 5	ESF Nova Gaúcha.....	70
Mapa 6	ESF Centro.....	74



Mensagem do Secretário

Ao me direcionar a toda população capanemense, inicio com umas perguntas voltadas para nós mesmos, cujas respostas também devem ser realizadas como uma reflexão, por nós como cidadãos deste município.

Conseguimos mensurar qual o valor da vida? O poder público deve investir na área de saúde? Em que momento consigo visualizar a importância de uma rede de atenção à saúde? No momento que um cidadão comum necessita dos serviços, ou quando eu ou um familiar necessita de atendimento? No que eu conseguiria contribuir para melhorar nosso município?

O intuito é de provocar você que está lendo a mensagem, trazer a discussão e refletir sobre os princípios da vida, sobre viver e sobreviver em comunidade, como sociedade organizada, civilizada com humanização, empatia, amor e respeito pelo seu semelhante. O individualismo e egoísmo, associado ao capitalismo absoluto, de encontro ao descontrole do consumismo do mundo globalizado que estamos vivenciando na atualidade, é assustador, pois não conseguimos visualizar uma estabilidade como sociedade, provocando um desequilíbrio econômico, social e cultural, atingindo todas as classes sociais de nossa população, fazendo uma divisão ideológica, ocasionando uma guerra individual nas pessoas, sem definição do inimigo.

Quando nos voltamos para o campo da saúde, observamos que este segue a mesma ideologia de divisão. Nossa sociedade está empobrecida de diálogo e de entendimento, estamos buscando a todo momento culpados e responsabilizando a todos; esquecemos que somos membros desta sociedade e responsáveis pela construção deste mundo que vivemos. Devemos pensar e ter responsabilidade como cidadãos, aprender que uma sociedade saudável necessita ter uma rede de atenção à saúde completa e plena, iniciando com o embrião de uma criança que está por vir ao mundo, até seu último segundo de vida na velhice. Como cidadãos, temos momentos que necessitamos mais dos serviços de saúde e outros nem tanto. Nestes momentos, devemos ter consciência, pensar com equilíbrio e inteligência – o que não é sinônimo de sabedoria. Hoje, temos uma sociedade inteligente, mas que não tem sabedoria para administrar e mediar os

interesses próprios e ideológicos. E, em meio a este mundo turbulento em constante evolução e transformação, estamos vivenciando um momento delicado, atravessando uma das piores crises sanitárias dos últimos séculos, causada pelo vírus Covid-19, que já vitimou milhares de seres humanos e ainda fará muitas vítimas.

Dito isso, a Secretaria Municipal de Saúde de Capanema se consolida em três pilares básicos: *Missão, Valores e Visão*. Sua **Missão** é proporcionar aos capanemenses o acesso as ações e serviços de saúde de maneira humanizada, tendo em vista a atenção integral ao paciente, com qualidade, eficiência, suporte de inovações tecnológicas, gestão planejada e transparente dos recursos aplicados, permitindo assim o atendimento resolutivo e a efetivação das ações por meio da Atenção Básica, com amparo de nossos pacientes na Atenção Especializada. Seus **Valores** estão na valorização do ser humano, respeito as singularidades, responsabilidades nas ações, éticas nas relações, compromisso com o cuidar, criatividade, inovação, equidade, disposição, dedicação iniciativa, energia positiva, aprendizagem constante, cooperação, colaboração, satisfação do usuário, trabalho em equipe, transparência, vínculo solidário e confiança. Sua **Visão** é elevar a Secretaria Municipal de Saúde de Capanema ao reconhecimento e referência por ser um serviço de excelência na área de saúde, através da promoção dos serviços públicos e pelo comprometimento com o atendimento humanizado, bem-estar e pela qualidade de vida da população do município de Capanema.

Diante de toda as dificuldades enfrentadas no dia a dia, para conseguimos avançar na política de saúde pública, com uma gestão eficiente, devemos usar os instrumentos de gestão. Um destes instrumentos, sendo o mais importante, norteador da política de saúde para os quatros anos subsequentes, é o Plano Municipal de Saúde. Sua elaboração se iniciou com a publicação do Decreto do Prefeito Municipal, nomeando a Comissão de Elaboração do PMS; na sequência, houveram discussões com a sociedade organizada, representada pela figura do Conselho Municipal de Saúde, e com os profissionais de saúde. O processo de construção foi longo, tendo debates e muitas explicações, passando por todos os setores e serviços de saúde do município e suas pactuações extra território, até sua consolidação e aprovação pelo Conselho, em reunião ordinária realizada no dia 24

de junho de 2021. Este trabalho de planejamento é mérito da comissão de elaboração e de todos que contribuíram com seus pensamentos e propostas de saúde pública para o município de Capanema.

Na prerrogativa de Gestor da Secretaria Municipal Saúde do Município de Capanema, primeiramente gostaria de formalizar minha admiração e respeito pela equipe de servidores da Secretaria. Nossos profissionais de saúde sempre presam pela excelência nos serviços prestados à população, bem como educação e profissionalismo no contato com os pacientes. Não poderia de forma alguma deixar de fazer reverência ao excelente desempenho, carinho e dedicação com que executam suas tarefas diárias, sempre prontos com uma perfeita atenção, prontidão e eficácia. Em meio às diferentes adversidades enfrentadas diariamente por quem trabalha direta ou indiretamente com saúde, há também na outra ponta o carinho e o reconhecimento dos usuários do SUS de Capanema, até mesmo pessoas de outros municípios que passam por Capanema, deixando seus elogios registrados, de forma verbal ou por escrito, com palavras de incentivo e de gratidão expressado em diferentes situações. Realizamos nosso trabalho sempre da melhor maneira com intuito de ajudar e de tentar aliviar o sofrimento das pessoas.

Portanto, apesar de penoso e exaustivo, os frutos do nosso trabalho são recompensadores. Nossa prioridade sempre foi e sempre será a saúde de nossa população.

Você, membro da sociedade, faça o seu papel civil. Inteire-se dos instrumentos de gestão. Acompanhe nossas mídias sociais e contribua para a saúde como um todo. Somente chegaremos à excelência trabalhando coletivamente. Você tem um papel chave em nosso sucesso!

Com carinho,

Jonas Welter

Secretário Municipal de Saúde
Decreto n.º 6.267/2017

SUMÁRIO

Mensagem do Secretário.....	12
Apresentação.....	17
1 INTRODUÇÃO.....	19
2 CARACTERÍSTICAS DO MUNICÍPIO.....	24
2.1 Etimologia do nome.....	24
2.2 Definições do Território Municipal.....	24
2.3 História do Município.....	27
2.4 A Colonização.....	27
2.5 O Município e as Representações Religiosas e Culturais.....	28
2.6 Dados Gerais.....	28
2.6.1 Localização.....	29
2.6.2 Informações de Saneamento Básico.....	29
2.6.3 População.....	29
2.6.4 Rede de Ensino e Educação.....	31
2.6.5 Informações Complementares.....	32
3 Análise Situacional.....	33
3.1 Mortalidade proporcional por idade.....	33
3.2 Mortalidade por sexo.....	35
3.3 Mortalidade por causa básica.....	36
3.4 Morbidade.....	37
3.5 Agravos de notificação.....	46
3.6 Natalidade.....	46
4 MAPA DA SAÚDE.....	52
Estrutura do Sistema de Saúde Local.....	52
4.1 Equipes de Estratégia de Saúde da Família.....	52
4.1.1 Quadro de servidores e profissionais disponíveis.....	77
4.2 Equipes de Saúde Bucal.....	78
4.3 Unidades Básicas de Saúde.....	80
4.4 Centro de Saúde NIS-1.....	81
4.4.1 Pronto-Socorro e Equipamentos disponíveis.....	82
4.5 Laboratório Municipal.....	89
4.6 Raio X.....	94
4.7 NASF.....	96
4.8 CAPS.....	101
4.9 Centro Materno Infantil (CMI).....	106
4.10 Imunização.....	109
4.11 Fisioterapia.....	112
4.12 Farmácia Central e Assistência Farmacêutica.....	115
4.13 Vigilância em Saúde e Ouvidoria.....	119
4.14 Secretaria Municipal de Saúde e Setor Administrativo.....	122
4.14.1 Missão, Visão e Valores.....	123
4.14.2 Gestão.....	124
4.15 Pronto-Atendimento e Serviço de Internação Hospitalar.....	130

4.16	Setor de Transportes.....	134
4.17	Consórcios Intermunicipais.....	137
4.18	Rede de Atenção Secundária e Terciária.....	138
4.18.1	Leitos de enfermaria e UTI.....	140
4.18.2	Leitos de COVID-19.....	140
4.19	Regulação.....	141
4.19.1	Fluxo para Encaminhamento e Agendamento das Especialidades Médicas.....	141
4.20	Deliberação CIR 040/2022. Atualização da rede de referência da 8ª Regional de Saúde para Urgência e Emergência.....	146
5	DIRETRIZES, OBJETIVOS, METAS.....	148
	Diretriz 01 – Qualificação da Atenção Primária à Saúde.....	150
	Diretriz 02 – Fortalecimento das Ações de Vigilância em Saúde.....	159
	Diretriz 03 – Qualificação da Assistência Farmacêutica.....	162
	Diretriz 04 – Qualificação da Gestão em Saúde.....	164
	Diretriz 05 – Média e Alta Complexidade.....	173
6	Processo de Monitoramento e Avaliação.....	178
7	Conclusão.....	179
8	Revisões.....	180
8.1	Conferências Municipais de Saúde.....	180
8.2	Propostas aprovadas na X Conferência Municipal de Saúde.....	181
8.3	Nova composição do Conselho Municipal de Saúde.....	182
8.4	Atualização do Decreto 7.110, de 29 de agosto de 2022.....	184
8.4.1	DECRETO Nº 7.254, DE 24 DE MAIO DE 2023.....	184
8.4.2	<i>Printscreen</i> de página do Diário Oficial de Capanema, com a publicação do Decreto 7.254.....	187
8.5	Reuniões Ordinárias com a Comissão de Elaboração, Revisão, Monitoramento e Avaliação do PMS.....	188
	REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	192

APRESENTAÇÃO

A Secretaria Municipal de Saúde (SMS) de Capanema – PR, juntamente com o Conselho Municipal de Saúde (CMS) de Capanema – PR, vêm por meio deste apresentar o Plano Municipal de Saúde (PMS) que, atrelado com os demais Instrumentos de Gestão e Leis norteadoras (Programação Anual de Saúde -PAS, Relatório Anual de Gestão -RAG, Programação Plurianual -PPA, Lei Orçamentária Anual – LOA e Lei de Diretrizes Orçamentárias -LDO) caracteriza-se como o eixo central de planejamento para a área da saúde.

Esse Plano conduzirá as ações em saúde correspondentes ao período de 2022 a 2025. Ele deverá nortear a implementação de todas as iniciativas desse seguimento, além de refletir, com base na análise situacional do município, as necessidades de saúde da população e a capacidade de oferta pública de ações, produtos e serviços para o seu atendimento.

A construção do PMS é feita multisetorialmente, com o envolvimento de profissionais que integram as mais diversas áreas do serviço de saúde. Ainda, os anseios dos servidores precisam ser considerados a fim de que não apenas a população tenha suas necessidades satisfeitas, mas também toda a equipe que está a serviço do outro.

Também, os aspectos financeiros são essenciais para que o planejamento não fique apenas no papel. Nesse sentido, tendo em vista as limitações orçamentárias, o planejamento funciona como uma ferramenta indutora na construção e implementação das ações que deverão ser realizadas pela Secretaria Municipal de Saúde, visando ao alcance de determinados objetivos em um prazo previamente estipulado.

Esse Plano respeitará os princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS): *Universalidade, Equidade, Integralidade, Descentralização, Regionalização e Hierarquização e Participação Popular*. A partir do diagnóstico situacional, esperamos fortalecer a Atenção Primária em Saúde para que seja a porta de entrada preferencial dos usuários ao sistema, vinculando-os ao seu território, com fluxos de atendimentos e protocolos organizados em todas as linhas de cuidado, contribuindo para a efetividade dos serviços.

Por fim, este PMS é um instrumento de planejamento, consulta e avaliação periódica do trabalho a ser executado pela SMS, além de ser um compromisso com a qualidade e transparência na aplicação dos recursos em saúde. Poderá sofrer alterações no decorrer de sua vigência em virtude de mudanças no cenário epidemiológico nacional, regional e/ou municipal.



Portanto, a exemplo do ocorrido em 2020 (no qual tivemos a inesperada pandemia pelo novo Coronavírus), apesar de nortear as ações de 2022-2025, esse Plano não é imutável e deve ser revisto sempre que necessário.



1. INTRODUÇÃO

Como instrumento de planejamento, o PMS contempla ações de discussão entre todas as classes de profissionais da Secretaria, levantando quais são as prioridades e os desafios do setor saúde, reunindo e organizando propostas a serem trabalhadas pelo governo municipal. Além de elencar os problemas, é preciso pensar em soluções para os mesmos, traçando objetivos e metas claras e concisas, que possam ser avaliadas adequadamente, com resultados palpáveis e passíveis de divulgação. Além disso, os instrumentos de gestão – PSM, RAG, PAS e Pactuação Interfederativa, precisam “conversar” entre si, ou seja, são interligados e não é possível construí-los de forma desarticulada.

Além dos técnicos da própria secretaria, o setor de finanças e contabilidade da Prefeitura Municipal precisa ser, minimamente, consultado durante toda a elaboração do Plano, já que sem previsão orçamentária, não existe planejamento e nem execução de ações.

Primeiramente, na construção desse PMS, no primeiro bimestre de 2021 o gestor municipal, Jonas Welter, acompanhado da Diretora de Departamento Camila Eduarda Lopes e da Coordenadora da Atenção Primária em Saúde (APS) Ana Carolina de Souza Bantle, percorreram todas as unidades de saúde, em reuniões tanto com as equipes de Estratégia de Saúde da Família (ESF), quanto com a equipe da Unidade Central (NIS-1), setor administrativo, serviços gerais, motoristas, vigilâncias, farmácia, laboratório, ouvidoria, NASF, CAPS e imunização.

Imagem 1: Reunião com a equipe do NASF. Capanema-PR. Registro de fevereiro de 2021.



Fonte: Arquivo Pessoal da Secretaria Municipal de Saúde.

Em loco, foi possível observar as dificuldades relatadas por cada um, pontuar as necessidades prioritárias e verificar o que é comum para todas as equipes (fragilidades e pontos fortes). Isso contribuiu enormemente para a primeira fase construção do plano, chamado de *Análise Situacional* do município.

Imagem 2: Reunião com a equipe ESF São José Operário. Capanema-PR. Registro de fevereiro de 2021.



Fonte: Arquivo Pessoal da Secretaria Municipal de Saúde.

No segundo momento, encerradas as visitas individuais entre as equipes, reuniram-se os coordenadores de cada área – já dando início também ao processo de discussão dos indicadores da Pactuação Interfederativa 2021. Nesse ponto, elencou-se os membros diretores que fariam parte da Comissão de Elaboração do PMS – com a presença de pelo menos um representante de cada área profissional e um membro ativo do Conselho Municipal de Saúde (CMS), designada pelo Decreto Municipal nº 6.912 de 29 de abril de 2021. Essa etapa nominamos de *Momento Normativo*.

Com as fragilidades em mãos, levantadas no primeiro momento, iniciou-se a *Análise da Viabilidade ou Planejamento Estratégico*, verificando o que é atribuição ou não do município, as estratégias a serem adotadas e a disponibilidade de orçamento para tanto. Nessa fase, foram levantadas as propostas propriamente ditas para os próximos quatro anos.

Por fim, no *Monitoramento e Avaliação* elencamos estratégias para acompanhar e quantificar as porcentagens das metas atingidas, traçadas nos instrumentos de gestão.

Nas reuniões ordinárias do CMS já é de praxe incluir nas pautas os indicadores, planejamentos e metas da Secretaria. No início da gestão de 2017, o Conselho estava desestruturado, sem as representatividades em proporções equivalentes (50% usuários, 25% trabalhadores e 25% gestão e prestadores), e com pouca adesão aos encontros. Após a última Conferência Municipal de Saúde, realizada em 2019, a composição do Conselho foi revista, adequando-se ao preconizado, com membros atuantes e reuniões periódicas. Todos os instrumentos de gestão são apresentados, discutidos e aprovados junto ao órgão, com emissão de Resoluções, formalizando o processo e dando transparência nas ações em saúde no município de Capanema. Especificamente na reunião de maio, abordou-se amplamente a construção do Plano a todos os membros, apresentando o que já havia sido construído até então, revisando ou acrescentando pontos que julgassem necessários.

Imagem 3: Reunião do CMS realizada em 21/05/2021, com a presença de alguns membros presenciais e também com a participação de outros por meio eletrônico. Capanema-PR.



Fonte: Arquivo Pessoal da Secretaria Municipal de Saúde.

Com a parte inicial em mãos – referencial teórico e compilação das principais demandas levantadas pelas equipes durante as visitas em loco, iniciaram-se as Oficinas de Planejamento com a presença da equipe de elaboração. Nesse ponto, a Pactuação Interfederativa do ano de 2021 também já havia sido discutida com os coordenadores, apresentada e aprovada junto ao CMS, seguindo o calendário estipulado pela 8ª Regional de Saúde, a qual pertencemos.

A partir daí, o Plano foi construído seguindo as etapas previamente estabelecidas, em conjunto entre os membros da Comissão de Elaboração e, ao final do processo, novamente foi apresentado junto ao CMS para discussão final e aprovação. Encerrando-se esse instrumento, definiu-se dentre os membros de elaboração uma equipe para revisão e acompanhamento das metas do PMS – denominada de *Comissão de Gestão Estratégica e Participativa*, com o intuito de garantir o monitoramento dos resultados obtidos pela Secretaria Municipal de Saúde de Capanema.

Imagem 4: Reunião do CMS realizada na data de 24 de junho de 2021. Entre os temas, apresentação, revisão e aprovação do PMS. Município de Capanema, PR.



Fonte: Arquivo digital da Secretaria Municipal de Saúde de Capanema-PR.



Por fim, sem analisar as especificidades do local, não é possível delimitar programas e estratégias de saúde que produzam impacto na população residente. Dessa forma, a seguir, apresentaremos o município de Capanema – PR.



2. CARACTERÍSTICAS DO MUNICÍPIO

2.1 Etimologia do nome

Imagem 5: Localização de Capanema no país.



Fonte: website da Prefeitura Municipal. Acesso em março de 2021.

O nome “Capanema” vem do tupi-guarani, cujo significado é “mato ruim, onde não tem caça”. Para o dicionário Mor da Língua Portuguesa, é um substantivo masculino que significa “líquido que extermina formigas”.

O município recebeu esse nome em homenagem ao advogado Guilherme Schuck, conhecido como Barão de Capanema, pela colaboração prestada na resolução do conflito entre o Brasil e a Argentina na disputa de terras denominadas de Questão de Palmas.

2.2 Definições do Território Municipal

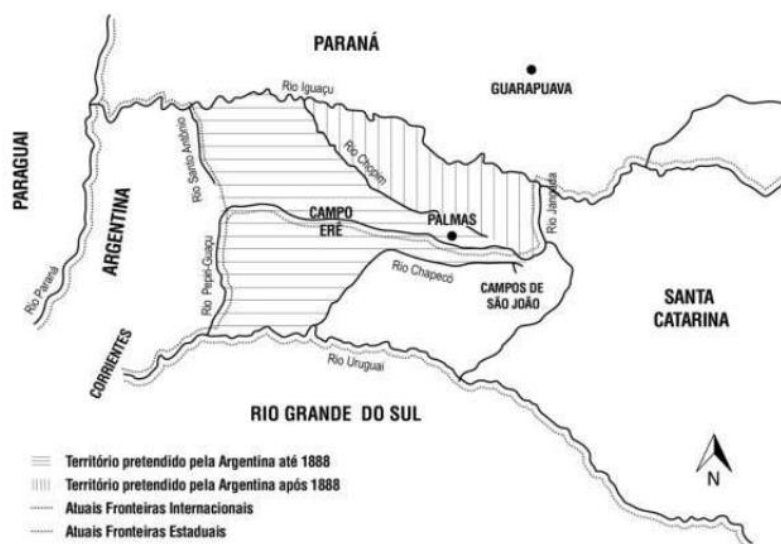
O território de Capanema foi ocupado há milhares de anos pelos povos originais do Brasil, os índios. Existem muitos vestígios da presença de índios guaranis nas proximidades do Rio Iguaçu. Estudos apontam que o território de Capanema era parte de caminhos que ligavam as regiões que hoje formam os estados de Rio Grande do Sul, Santa Catarina e do Paraná, principalmente na área que atualmente faz fronteira com a Argentina.

Com as chegadas dos portugueses ao Brasil, e dos espanhóis à Argentina, houve disputa pelo território. Em 1750, Portugal e Espanha assinaram o Tratado de Madrid, estabelecendo que a divisa entre Brasil e Argentina seria formada pelos rios Peperi-Guaçu (com nascente em Dionísio Cerqueira – SC, desaguando no Rio Uruguai) e Rio Santo Antonio (com nascente onde hoje é o município de Santo Antonio do Sudoeste e deságua no Rio Iguaçu). Entretanto, por se tratar de documentos antigos, os mapas não continham medições precisas e haviam dúvidas sobre quais eram os rios que tinham o nome de Peperi-Guaçu e Santo Antônio.

Mais de um século depois, a disputa permanecia. Para os argentinos, o anteriormente denominado Rio Peperi-Guaçu era o atual Rio Chapecó, e o Rio Santo Antonio seria o Rio Chopim ou Rio Jangada. Caso estivessem certos, grande parte do sudoeste paranaense e do oeste de Santa Catarina fariam parte do território Argentino.

Imagem 6: Mapa da Questão de Palmas.

Mapa da questão de Palmas entre Brasil e Argentina



Fonte: Readaptado de BARROS, 1980, p. 59. Organização e arte Thiago Ribeiro.

Fonte: website da Prefeitura Municipal. Acesso em março de 2021.

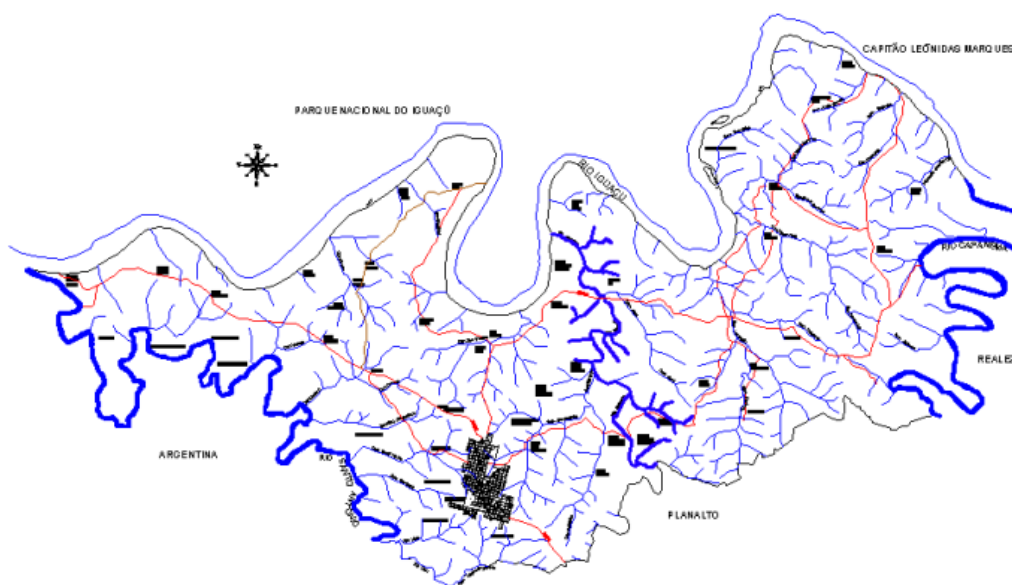
Depois de muitos debates e divergências, os dois países (Brasil e Argentina) resolveram indicar o presidente dos Estados Unidos como mediador para resolver a questão. Então, em 5 de novembro de 1885, por decisão do Presidente Grower Cleveland, a região passou a pertencer

ao Brasil. A defesa do Brasil deu-se pelo Barão do Rio Branco, na época embaixador do Brasil, com auxílio de uma equipe, dentre os quais estava o Barão de Capanema.

Outra disputa marcou também o território de Capanema, dessa vez entre os estados de Paraná e Santa Catarina, acarretando na Guerra do Contestado. O estado de Santa Catarina considerava que seu território, em nossa região, tinha como limites ao sul o Rio Uruguai e, ao norte, o Rio Iguaçu, tendo como base as Capitânicas Hereditárias. O Paraná, por sua vez, considerava suas fronteiras ao sul até o Rio Uruguai – tendo como base as fronteiras da antiga província de São Paulo. Instalado o conflito, o então Presidente do Brasil, Venceslau Brás, mediou a negociação entre os dois Estados, definindo as fronteiras no divisor de águas entre as bacias dos rios Uruguai e Iguaçu. Assim, a fronteira desde Barracão/Dionísio Cerqueira até União da Vitória/Porto União passa pelas regiões mais altas, em que as nascentes que correm para o Rio Iguaçu ficam no Paraná, e as nascentes que correm em direção ao Rio Uruguai ficam em Santa Catarina.

Imagem 7: Hidrografia do município de Capanema-Pr.

HIDROGRAFIA DE CAPANEMA



Fonte: website da Prefeitura Municipal. Acesso em março de 2021.

2.3 História do Município

O município de Capanema foi desmembrado do município de Clevelândia pela Lei Estadual nº 790, de 14 de novembro de 1951, sendo elevado à categoria de município com instalação definitiva em 14 de dezembro de 1952, quando realizou-se a primeira eleição para o cargo de Prefeito Municipal. O eleito foi o Sr. Otávio Francisco de Mattos, com 44 votos.

Desde o ano de 1935 o mapa do Estado do Paraná já identificava o local onde se situa Capanema. Têm-se registros da passagem de pessoas e de moradores na região desde o início do século XX.

Iniciando-se o desbravamento, graças à fertilidade das terras e ao dinamismo dos colonos, o povoado cresceu e se desenvolveu, ampliando as vias de comunicação e transporte que ligavam o município a várias regiões do estado paranaense. Na década de 1950, surgiram as primeiras correntes imigratórias de origem alemã e italiana, vindas na sua maioria do Rio Grande do Sul e de Santa Catarina.

Quanto a raça, destaca-se a branca, podendo citar-se ainda representantes de caboclo e mulato, bem como negros. Esses grupos trouxeram suas tradições e culturas, influenciando a definição cultural da região.

2.4 A Colonização

Como já dito anteriormente, por volta de 1950 iniciaram as primeiras correntes imigratórias – predominantemente de origem alemã e italiana, vindas do Rio Grande do Sul e Santa Catarina. Chegando ao sudoeste do Paraná, deram início a um pequeno povoado que hoje é Capanema. Os primeiros desbravadores que aqui chegaram foram: Leopoldo Kreutz, Luiz Dariva, Angelo Martinello, José Scherer, Leonel Domênico Peraro, Luiz Zotti, Otávio Kissner, Ernesto Alfred Thiel, Tranquilo Visol, Afílio Pompermaier, Antonio Tochetto, João Américo, Vitorio Paiva, entre outros.

Capanema, no início da colonização, era predominantemente mata, contando apenas com cinco famílias – além dos acampamentos dos agrimensores que vieram para demarcar as terras. Não existiam estradas, eram apenas as denominadas “picadas”. As casas (barracos) eram de chão batido, cobertas de capim e longe de todos os recursos disponíveis. A primeira casa de

madeira da região foi construída na Linha São Paulo, atualmente pertencente ao município de Planalto. O transporte era feito por carroças de bois e cavalos.

2.5 O Município e as Representações Religiosas e Culturais

As religiões predominantes na época da colonização eram a católica e a evangélica. A primeira missa foi realizada no Hotel Palmito no final do ano de 1954, pelo Padre José (Missionário do Sagrado Coração). Desde então, várias igrejas instalaram-se em Capanema.

Culturalmente, alguns eventos comemoram as etnias, como a Semana Farroupilha, promovida pelo Centro de Tradições Gaúchas (CTG) – sendo esse o segundo CTG criado no Paraná; Festas Juninas promovidas pelas escolas; O Kerbfest, festa alemã promovida pelo Clube Recreativo e Atlético e Capanema (CRAC); a tradicional Feira do Melado com a exposição do gado leiteiro, de corte e de produtos coloniais, promovida pela administração municipal em parceria com entidade; Festa do Carneiro; Festival de Música; entre outras.

No cenário estadual, Capanema conseguiu despontar como município destaque no Sudoeste Paranaense, devido a sua localização em terras férteis e seu povo batalhador.

2.6 Dados Gerais

Imagem 8: Localização do município de Capanema no estado do Paraná.



Fonte: website da Prefeitura Municipal. Acesso em abril de 2021.

2.6.1 Localização

Capanema está situada na região sudoeste do estado do Paraná, no domínio do terceiro planalto paranaense (Planalto de Palmas), ao sul do Rio Iguaçu. Está distante cerca de 570 km da capital do Estado (Curitiba), e 664 km do Porto de Paranaguá. O aeroporto mais próximo localiza-se na cidade de Francisco Beltrão (distante 101 km).

2.6.2 Informações de Saneamento Básico

O município de Capanema tem, atualmente, cerca de 60% da área urbana com rede de esgoto já instalada. Já o tratamento de água, por meio do Programa SISAGUA, são coletadas amostras todas as semanas do ano para análise de cloro, turbidez e exame microbiológico. Em esquema de rodízio, em uma semana é coletada amostra proveniente de água tratada pela SANEPAR para avaliação de cloro e turbidez - exames esses realizados na própria Vigilância Sanitária do município. Na outra semana, além das amostras anteriores, coleta-se material dos poços do interior, pertencentes as comunidades rurais (avaliando-se turbidez e exame microbiológico). Todas as comunidades do município são visitadas e têm suas amostras coletadas, de forma que cada localidade é avaliada no mínimo de 3 a 4 vezes ao ano.

Na presença de alterações de parâmetros, o tratamento é imediatamente solicitado. Para tratamento no domicílio, a Vigilância também tem à disposição Hipoclorito de Sódio para distribuição.

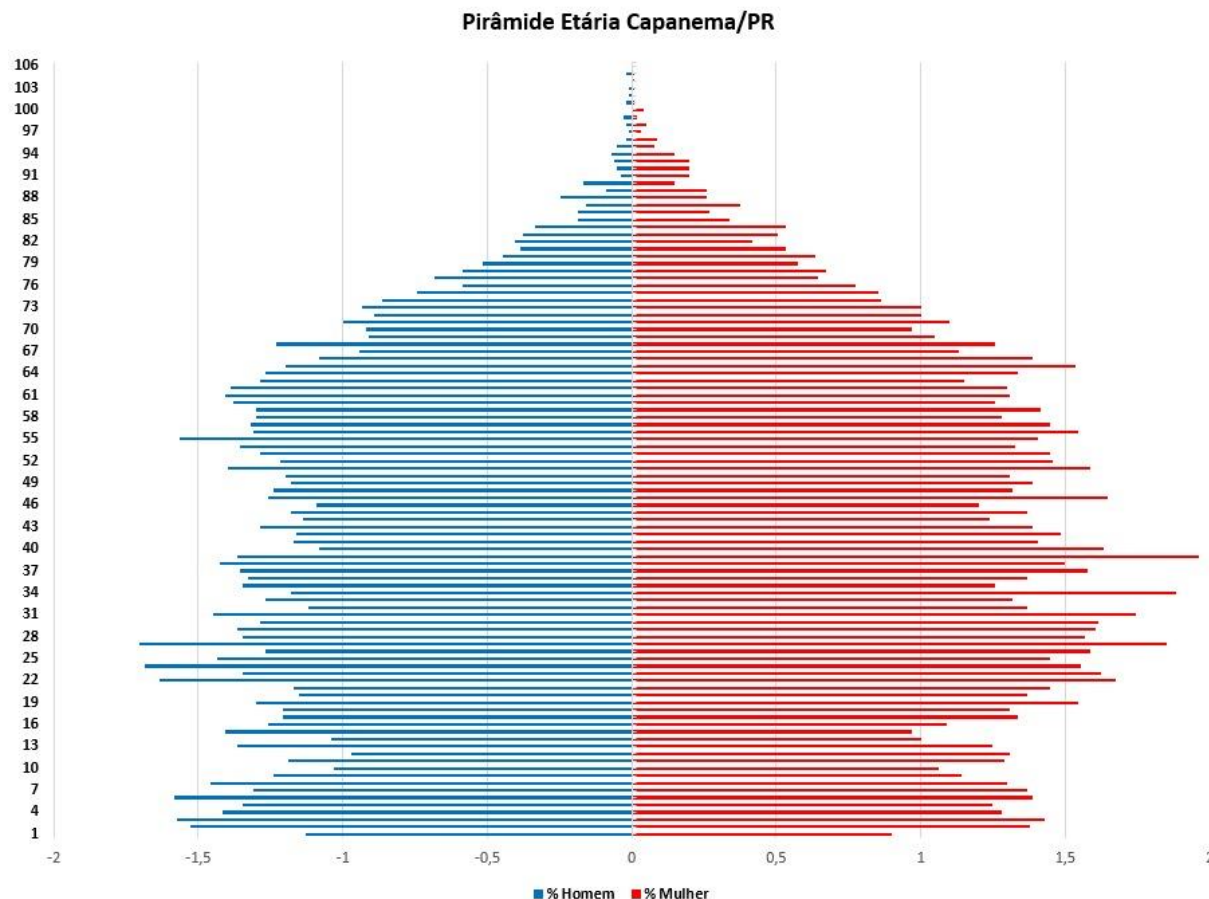
Em suma, na questão da água, 100% do município possui tratamento, incluindo áreas rurais com poços artesianos em parceria com as respectivas comunidades.

2.6.3 População

Segundo o último censo de 2010, a população estimada do município é de 18.526 habitantes, sendo 11.150 pessoas da área urbana e 7.376 da área rural. Entretanto, segundo nossos registros, a população ultrapassa os 19 mil habitantes. Em sua classificação geográfica, é considerado município rural adjacente.

Importante ressaltar também que por se tratar de área fronteiriça, recebe para atendimento imigrantes do país vizinho – Argentina. Em média, segundo nossos registros, cerca de 500 pessoas buscam atendimentos diversos na área da saúde em Capanema.

Imagem 9: Pirâmide etária do município de Capanema no estado do Paraná.



Fonte: Sistema Integrado de Gestão de Serviços de Saúde (SIGSS), Capanema. Dados de 01/01/2019 a 02/06/2021. Acesso em junho de 2021.

Ainda que os dados disponibilizados pelo censo do IBGE de 2020 (dados estimados) indiquem um quantitativo populacional abaixo de vinte mil habitantes, é válido destacar que o SIGSS informa, na realidade, 21.168 habitantes. Ademais, por meio da estrutura piramidal, é possível identificar um alto número de crianças, adultos e adolescentes, em contrapartida, um baixo número de idosos. Típica de países em desenvolvimento, a tendência demonstrada é do progressivo envelhecimento da população, de modo a alterar sua estrutura para o que chamamos de “pirâmide invertida”, momento em que o número de idosos é maior que o número de jovens e crianças.

Nessa perspectiva, com a progressiva senilidade, é notória a importância de ações de vigilância em saúde para a prevenção, promoção e proteção da saúde dessas populações, haja vista que os idosos são os que sofrem maior incidência de comorbidades, muitas vezes debilitantes, como AVC, diabetes, hipertensão, Alzheimer e outras demências.

Sobre as populações vulneráveis, em nosso território não residem quilombolas, imigrantes refugiados, indígenas e grupos migratórios (como ciganos, por exemplo). A única peculiaridade são os residentes na Argentina, conforme já citado anteriormente.

As pessoas com deficiência intelectual e múltipla são assistidas e acompanhadas pela Associação de Pais e Amigos de Excepcionais – APAE, nominada em Capanema de Escola Especial Valdelírio Michel.

2.6.4 Rede de Ensino e Educação

Ao falar de saúde, torna-se imprescindível analisar a rede de educação disponível no município, principalmente com o intuito de desenvolver atividades de Atenção Primária em Saúde e programas como o PSE – Programa Saúde na Escola.

Atualmente, a Secretaria de Educação Municipal, sob o comando da Sra Zaida Teresinha Parabocz, conta com:

- 5 Centros Municipais de Educação Infantil
- 5 Escolas de Ensino Infantil na área urbana
- 4 Escolas de Ensino Infantil na área rural

Aproximadamente 2.300 alunos estão matriculados na rede municipal, a partir dos 6 meses de idade até concluírem o 5º ano.

Na rede estadual, 9 escolas estão à disposição, distribuídas entre localidades rurais e urbanas (sendo 5 na área urbana e 4 na área rural). Além desses citados, temos a Casa Familiar Rural, localizada no Distrito de São Pedro, e a APAE, no Centro. O município conta também com um Centro Estadual de Educação Básica para Jovens e Adultos – CEEBJA e um *campus* do Instituto Federal do Paraná, com cursos técnicos e de ensino superior.

Na rede privada, há uma escola de educação infantil e ensino fundamental, uma instituição de ensino médio e uma faculdade com cursos presenciais. Na modalidade à distância, várias faculdades e instituições oferecem cursos de ensino tecnológico e superior.

2.6.5 Informações Complementares

Em **2016**, estimava-se que a população estivesse em torno de **19.320 habitantes**. Entretanto, com o início das obras da Usina Baixo Iguaçu, de 2014 até agora uma população transitória está constantemente se instalando no município, acarretando em aumento das demandas de saúde. Quanto ao rendimento, em 2014 o salário médio mensal era de 3,3 salário mínimos. Entretanto, a taxa de população ocupada ficava em torno de 24,8%.

Outro indicador que interfere diretamente na saúde é a taxa de escolarização. Em 2010, a faixa etária de 6 a 14 anos estava 98,2% escolarizada.

A agropecuária tem como principais produtos: milho, soja, trigo e feijão, bovinos de corte e leite, suínos e aves (IBGE, 2010). Além disso, Capanema possui um comércio generalista e a sua indústria tem como atividades dominantes às áreas têxteis, metalurgia, produtos alimentares, vestuário e material de transporte.

Imagem 10: Imagem da sede da Prefeitura Municipal de Capanema – PR. Registro de dezembro de 2020.



Fonte: Assessoria de Imprensa da Prefeitura Municipal de Capanema, PR.

3 Análise Situacional

Quando buscamos planejar ações voltadas à saúde, alguns aspectos são essenciais: 1) conhecer o território; 2) aspectos populacionais (faixa etária predominante, cultura, crenças, entre outros); 3) dados epidemiológicos (processo saúde-doença e seus fatores condicionantes) e 4) estrutura do sistema de saúde local. Portanto, antes de definir quais as estratégias serão adotadas para os próximos quatro anos, precisamos concluir a análise situacional do município.

Segundo a Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS), a Análise de Situação de Saúde é um processo analítico-sintético que permite caracterizar, medir e explicar o perfil de saúde-doença de uma população, incluindo os danos ou problemas de saúde, assim como seus determinantes, facilitando a identificação de necessidades e prioridades em saúde, além de identificar intervenções e programas apropriados que produzam impacto na realidade local. Em outras palavras, a análise de situação objetiva produzir informação e conhecimento útil para orientar a ação em saúde coletiva.

Os aspectos territoriais e históricos do município de Capanema PR já foram retratados acima. A seguir, elencaremos os demais elementos que compõe essa análise, no intuito de fomentar e embasar nossas decisões em saúde, promovendo assim ações, programas e assistência de qualidade aos capanemenses.

3.1 Mortalidade proporcional por idade

No quadro abaixo, seguem os dados referentes a mortalidade municipal, por faixa etária. Reforçamos que os dados foram extraídos via Sistema de Informação de Mortalidade (SIM), por listagem geral, com todas as informações de cada paciente. Dessa forma, são os números mais fidedignos nos quais podemos nos embasar.

Quadro 1: Mortalidade proporcional por idade do município de Capanema – PR. Série Histórica de 2004 a 2020.

Ano do Óbito	Menor 1 ano/fetal	1 a 4 anos	5 a 14 anos	15 a 24 anos	25 a 34 anos	35 a 44 anos	45 a 54 anos	55 a 64 anos	65 a 74 anos	75 anos e mais	Total
2004	4	-	3	-	4	10	15	15	40	37	128
2005	5	-	3	2	3	7	14	15	19	56	124
2006	4	2	2	3	5	3	7	21	22	30	99
2007	2	-	-	2	5	8	16	23	24	48	128
2008	2	-	1	1	7	4	10	19	21	51	116
2009	5	1	-	1	2	2	12	20	19	65	128
2010	2	1	-	-	3	2	10	21	25	48	112
2011	5	-	-	2	2	7	11	15	27	71	140
2012	3	1	-	5	7	5	18	22	32	55	148
2013	4	-	-	5	3	3	13	24	34	54	140
2014	4	1	-	1	4	11	15	33	26	71	166
2015	2	-	-	1	3	3	16	15	34	59	133
2016	1	-	2	6	3	6	8	17	34	59	136
2017	2	1	3	1	6	5	13	30	26	75	162
2018	2	-	-	-	1	4	16	21	39	63	146
2019	3	-	1	3	4	5	11	20	28	46	121
2020	3	-	1	3	3	4	10	24	33	60	142

Fonte: Sistema de Informação de Mortalidade (SIM). Acesso em 05 de maio de 2021.

Analisando essa série histórica, que abrange mais de uma década e meia de dados referentes a mortalidade geral por faixa etária, notamos que felizmente, no decorrer dos anos, a faixa etária mais acometida é a da população acima de 75 anos. Da mesma forma, nossos números de óbitos fetais e de crianças menores de 1 anos – embora indesejáveis, não são altos. Isso é a prova de que as ações voltadas ao público materno-infantil são essenciais e precisam ser mantidas e priorizadas. Sobre as causas, detalharemos também por grupo de doenças quais

são as mais prevalentes. A seguir, no Quadro 2, estarão dispostos os indicadores de mortalidade segundo o sexo.

3.2 Mortalidade por sexo

Quadro 2: Mortalidade proporcional por sexo do município de Capanema – PR. Série Histórica de 2004 a 2020.

Ano do Óbito	Masculino	Feminino	Total	População anual estimada	%
2004	77	51	128	17.780	7,19
2005	77	47	124	17.536	7,07
2006	54	45	99	17.404	5,68
2007	77	51	128	17.277	0,74
2008	85	31	116	18.655	0,62
2009	72	56	128	18.681	0,68
2010	75	37	112	18.526	0,60
2011	83	57	140	18.549	0,74
2012	86	86	145	18.549	0,74
2013	54	86	140	18.549	0,74
2014	83	83	166	18.549	0,84
2015	60	73	133	18.549	0,71
2016	61	75	136	19.320	0,70
2017	79	83	162	19.320	0,83
2018	68	78	146	19.320	0,75
2019	60	61	121	19.320	0,62
2020	97	45	142	19.320	0,73

Fonte: Sistema de Informação de Mortalidade (SIM). Acesso em 05 de maio de 2021.

Em relação aos óbitos de acordo com o sexo, nos chamou a atenção que, no ano de 2020, tivemos o óbito de 97 pessoas do sexo masculino, enquanto que no sexo feminino, tivemos apenas 45 óbitos. Essa discrepância tão acentuada não era observada na última década. A

respeito das causas de mortalidade, seguem abaixo o quadro com os dados compilados, com os grupos mais prevalentes.

3.3 Mortalidade por causa básica

Quadro 3: Mortalidade por grupo de causa básica. Município de Capanema – PR. Série Histórica de 2014 a 2020.

Capítulo CID-10	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	TOTAL
II. Neoplasias (tumores)	23	16	13	34	32	24	29	171
III. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	2	3	2	7	9	4	6	33
V. Doenças do sistema nervoso	1	-	2	5	3	8	4	23
VI. Doenças do aparelho circulatório	39	51	43	62	58	36	51	340
VII. Doenças do aparelho respiratório	6	12	10	15	21	11	14	89
VIII. Doenças do aparelho digestivo	4	6	6	11	5	7	5	44
X. Algumas afec originadas no período perinatal	4	2	1	2	2	1	3	15
XIII. Causas externas de morbidade e mortalidade	11	9	10	14	7	15	14	70

Fonte: Sistema de Informação de Mortalidade (SIM). Acesso em 05 de maio de 2021.

Saber as causas de mortalidade mais frequentes na população é essencial para traçar ações voltadas à saúde. Em Capanema, com base na série histórica acima, a maior causa de mortalidade é em decorrência de doenças do aparelho circulatório – muitas vezes prevenidas pela Atenção Primária em Saúde.

Em segundo lugar, estão as neoplasias, com início cada vez mais precoce na população. Mesmo que as origens do câncer ainda não sejam bem esclarecidas, o diagnóstico e rastreamento precoce interverem no prognóstico da doença, melhorando as chances de cura do paciente. Por isso, além de saber que as neoplasias são a segunda causa de morte no município, é preciso saber quais são os órgãos mais acometidos, em ambos os sexos.

Em terceiro lugar, estão as doenças do aparelho respiratório. Notamos que em 2020, embora o cenário fosse de pandemia pelo novo coronavírus, não houve aumento acentuado no número de óbitos por esse grupo de doenças.

3.4 Morbidade

Aprofundando essa temática de Óbito X Causalidade, realizamos uma pesquisa em nosso Sistema Consulfarma – provedor do sistema em saúde do município, e encontramos os seguintes resultados:

Quadro 4: Encaminhamentos para especialidades realizados após atendimento por profissionais do município de Capanema – PR, no ano de 2020.

Especialidade	Número de encaminhamentos
Angiologista	26
Cardiologista	194
Cirurgião Cardiovascular	83
Cirurgião Geral	148
Cirurgião Pediátrico	14
Cirurgião Plástico	4
Coloproctologista	18
Dermatologista	106
Endocrinologista	84
Gastroenterologista	27
Geriatra	4
Ginecologia e obstetra	246
Hematologista	17
Infectologista	20
Mastologista	2
Nefrologista	19

Especialidade	Número de encaminhamentos
Neurologista	114
Nutricionista	319
Oftalmologista	433
Oncologista	187
Ortopedista	295
Otorrinolaringologista	114
Pediatra	57
Pneumologista	30
Psicólogo clínico	181
Psiquiatra	148
Reumatologista	21
Urologista	67

Fonte: Sistema Consulfarma. Modalidade Relatórios. Acesso em 25 de maio de 2021.

No quadro acima, apresentamos os encaminhamentos realizados durante os atendimentos de profissionais médicos, de enfermagem, nutrição, psicologia e fonoaudiologia, no ano de 2020. A especialidade de oftalmologista é a mais frequente (433 encaminhamentos), seguido de nutricionista, ortopedista, gineco-obstetra, cardiologista e psicólogo clínico.

Observando esses números, chamou-nos a atenção que os encaminhamentos para nutricionista e psicólogo clínico foram acentuadamente superiores se comparados aos números de endocrinologista e psiquiatra. Por se tratar de responsabilidade do município, a Atenção Primária em Saúde deve optar sempre por iniciar os seguimentos com os pacientes em sua rede de atenção, com profissionais disponíveis em seu território para, posteriormente, encaminhar aos níveis secundários somente os casos de difícil solução. Em Capanema – conforme abordaremos no tópico sobre nossa rede de atenção municipal – dispomos de equipe multiprofissional qualificada para dar suporte às Unidades Básicas de Saúde e Equipes de Estratégia de Saúde da Família.



Cruzando-se os dados, comparando as causas de mortalidade mais prevalentes aos encaminhamentos para especialidade, notamos que vários pacientes foram derivados ao cardiologista, angiologista, oncologista, pneumologista e otorrinolaringologista, as quais são relacionadas a doenças como hipertensão, insuficiência cardíaca, cânceres diversos, pneumonias, doença pulmonar obstrutiva crônica, entre outros.

Ainda sobre o grupo de doenças com maior letalidade no município de Capanema, mostraremos agora o número de atendimentos realizados no ano de 2020, por grupo de classificação internacional de doenças (CID).



Imagem 11: Relatório Sintético do Sistema Consulfarma com o quantitativo de atendimentos realizados no município de CapanemaPR, por Grupo CID – Doenças do Aparelho Circulatório, no ano de 2020.



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE CAPANEMA

Relatório de CID
Sintético Por Patologia - Ambulatorial

Filtros: Data Inicial: 01/01/2020 Data Final: 31/12/2020
Grupo CID: DOENÇAS DO APARELHO CIRCULATORIO

Código	Descrição do CID	Quant.	%
110	HIPERTENSÃO ESSENCIAL (PRIMÁRIA)	1568	74,81 %
I499	ARRITMIA CARDÍACA NÃO ESPECIFICADA	134	6,39 %
I509	INSUFICIÊNCIA CARDÍACA NÃO ESPECIFICADA	58	2,77 %
I209	ANGINA PECTORIS, NÃO ESPECIFICADA	41	1,96 %
I48	FLUTTER E FIBRILAÇÃO ATRIAL	40	1,91 %
I839	VARIZES DOS MEMBROS INFERIORES SEM ÚLCERA OU INFLAMAÇÃO	38	1,81 %
I84	HEMORROIDAS	25	1,19 %
I845	HEMORRÓIDAS EXTERNAS SEM COMPLICAÇÃO	17	0,81 %
I110	DOENÇA CARDÍACA HIPERTENSIVA COM INSUFICIÊNCIA CARDÍACA (CONGESTIVA)	17	0,81 %
I83	VARIZES DOS MEMBROS INFERIORES	10	0,48 %
I64	ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL, NÃO ESPECIFICADO COMO HEMORRÁGICO OU ISQUÊMICO	10	0,48 %
I500	INSUFICIÊNCIA CARDÍACA CONGESTIVA	9	0,43 %
I872	INSUFICIÊNCIA VENOSA (CRÔNICA) (PERIFÉRICA)	9	0,43 %
I694	SEQÜELAS DE ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL NÃO ESPECIFICADO COMO HEMORRÁGICO OU ISQU	7	0,33 %
I890	LINFEDEMA NÃO CLASSIFICADO EM OUTRA PARTE	7	0,33 %
I844	HEMORRÓIDAS EXTERNAS COM OUTRAS COMPLICAÇÕES	6	0,29 %
I516	DOENÇA CARDIOVASCULAR NÃO ESPECIFICADA	5	0,24 %
I832	VARIZES DOS MEMBROS INFERIORES COM ÚLCERA E INFLAMAÇÃO	4	0,19 %
I959	HIPOENSÃO NÃO ESPECIFICADA	4	0,19 %
I511	RUPTURA DE CORDOALHA TENDÍNEA, NÃO CLASSIFICADA EM OUTRA PARTE	4	0,19 %
I469	PARADA CARDÍACA NÃO ESPECIFICADA	3	0,14 %
I739	DOENÇAS VASCULARES PERIFÉRICAS NÃO ESPECIFICADA	3	0,14 %
I829	EMBOLIA E TROMBOSE VENOSAS DE VEIA NÃO ESPECIFICADA	3	0,14 %
I830	VARIZES DOS MEMBROS INFERIORES COM ÚLCERA	3	0,14 %
I842	HEMORRÓIDAS INTERNAS SEM COMPLICAÇÕES	3	0,14 %
I849	HEMORRÓIDAS SEM COMPLICAÇÕES, NÃO ESPECIFICADAS	3	0,14 %
I340	INSUFICIÊNCIA (DA VALVA) MITRAL	3	0,14 %
I672	ATEROSCLEROSE CEREBRAL	3	0,14 %
I891	LINFANGITE	2	0,10 %
I868	VARIZES DE OUTRAS LOCALIZAÇÕES ESPECIFICADAS	2	0,10 %
I279	CARDIOPATIA PULMONAR NÃO ESPECIFICADA	2	0,10 %
I730	SÍNDROME DE RAYNAUD	2	0,10 %
I709	ATEROSCLEROSE GENERALIZADA E A NÃO ESPECIFICADA	2	0,10 %
I455	OUTRAS FORMAS ESPECIFICADAS DE BLOQUEIO CARDÍACO	2	0,10 %
I828	EMBOLIA E TROMBOSE DE OUTRAS VEIAS ESPECIFICADAS	2	0,10 %
I119	DOENÇA CARDÍACA HIPERTENSIVA SEM INSUFICIÊNCIA CARDÍACA (CONGESTIVA)	2	0,10 %
I351	INSUFICIÊNCIA (DA VALVA) AÓRTICA	2	0,10 %
I256	ISQUEMIA MIOCÁRDICA SILENCIOSA	2	0,10 %
I370	ESTENOSE DA VALVA PULMONAR	2	0,10 %
I743	EMBOLIA E TROMBOSE DE ARTÉRIAS DOS MEMBROS INFERIORES	2	0,10 %
I88	LINFADENITE INESPECIFICA	2	0,10 %
I878	OUTROS TRANSTORNOS VENOSOS ESPECIFICADOS	2	0,10 %
I848	HEMORRÓIDAS NÃO ESPECIFICADAS COM OUTRAS COMPLICAÇÕES	1	0,05 %
I11	DOENÇA CARDÍACA HIPERTENSIVA	1	0,05 %
I130	DOENÇA CARDÍACA E RENAL HIPERTENSIVA COM INSUFICIÊNCIA CARDÍACA (CONGESTIVA)	1	0,05 %
I158	OUTRAS FORMAS DE HIPERTENSÃO SECUNDÁRIA	1	0,05 %
I200	ANGINA INSTÁVEL	1	0,05 %
I21	INFARTO AGUDO DO MIOCÁRDIO	1	0,05 %
I219	INFARTO AGUDO DO MIOCÁRDIO NÃO ESPECIFICADO	1	0,05 %
I23	ALGUMAS COMPLICAÇÕES ATUAIS SUBSEQUENTES AO INFARTO AGUDO DO MIOCÁRDIO	1	0,05 %
I250	DOENÇA CARDIOVASCULAR ATEROSCLERÓTICA, DESCRITA DESTA MANEIRA	1	0,05 %
I252	INFARTO ANTIGO DO MIOCÁRDIO	1	0,05 %
I255	MIOCARDIOPATIA ISQUÊMICA	1	0,05 %
I259	DOENÇA ISQUÊMICA CRÔNICA DO CORAÇÃO NÃO ESPECIFICADA	1	0,05 %



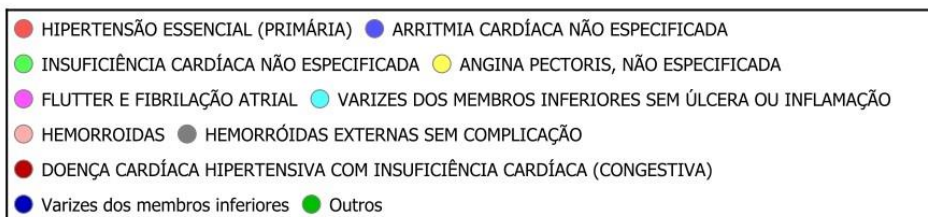
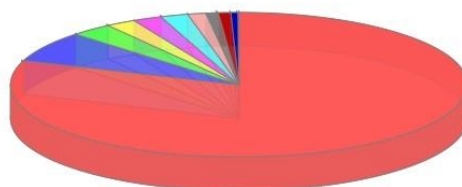
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE CAPANEMA

Relatório de CID
Sintético Por Patologia - Ambulatorial

Filtros: Data Inicial: 01/01/2020 Data Final: 31/12/2020
Grupo CID: DOENÇAS DO APARELHO CIRCULATORIO

I358	OUTROS TRANSTORNOS DA VALVA AÓRTICA	1	0,05 %
I420	CARDIOMIOPATIA DILATADA	1	0,05 %
I440	BLOQUEIO ATRIOVENTRICULAR DE PRIMEIRO GRAU	1	0,05 %
I447	BLOQUEIO DE RAMO ESQUERDO NÃO ESPECIFICADO	1	0,05 %
I450	BLOQUEIO FASCICULAR DIREITO	1	0,05 %
I471	TAQUICARDIA SUPRAVENTRICULAR	1	0,05 %
I50	INSUFICIÊNCIA CARDÍACA	1	0,05 %
I519	DOENÇA NÃO ESPECIFICADA DO CORAÇÃO	1	0,05 %
I693	SEQÜELAS DE INFARTO CEREBRAL	1	0,05 %
I702	ATEROSCLEROSE DAS ARTÉRIAS DAS EXTREMIDADES	1	0,05 %
I738	OUTRAS DOENÇAS VASCULARES PERIFÉRICAS ESPECIFICADAS	1	0,05 %
I80	FLEBITE E TROMBOFLEBITE	1	0,05 %
I803	FLEBITE E TROMBOFLEBITE DOS MEMBROS INFERIORES, NÃO ESPECIFICADA	1	0,05 %
I809	FLEBITE E TROMBOFLEBITE DE LOCALIZAÇÃO NÃO ESPECIFICADA	1	0,05 %
I831	VARIZES DOS MEMBROS INFERIORES COM INFLAMAÇÃO	1	0,05 %
I841	HEMORRÓIDAS INTERNAS COM OUTRAS COMPLICAÇÕES	1	0,05 %
I846	PLICOMAS HEMORROIDÁRIOS RESIDUAIS	1	0,05 %
I00	FEBRE REUMÁTICA SEM MENCAO DE COMPROMETIMENTO DO CORACAO	1	0,05 %
I951	HIPOTENSÃO ORTOSTÁTICA	1	0,05 %

Total Geral: 2096



Fonte: Sistema Consulfarma. Modalidade Relatórios. Acesso em 25 de maio de 2021.

Nesse relatório, constam os atendimentos realizados no ano de 2020 classificados como relacionados a Doenças do Aparelho Circulatório, com base no CID cadastrado no Sistema Consulfarma. No total, 1568 atendimentos foram de pacientes com Hipertensão Arterial

Primária que, quando não controlada, contribui para o óbito. Dessa forma, monitorar os pacientes com Hipertensão Arterial é uma ação prioritária do município.

Imagem 12: Relatório Sintético do Sistema Consulfarma com o quantitativo de atendimentos realizados no município de Capanema PR, por Grupo CID – Neoplasias e Tumores, no ano de 2020.



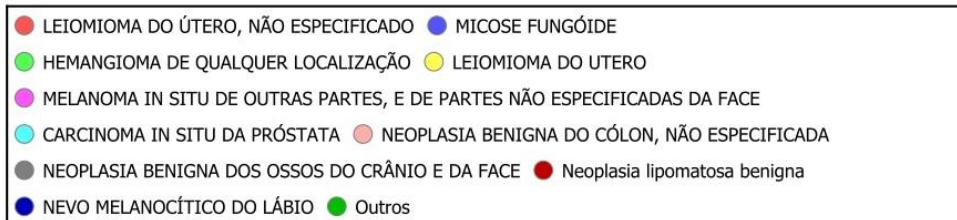
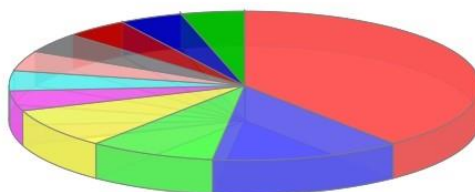
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE CAPANEMA

Relatório de CID
Sintético Por Patologia - Ambulatorial

Filtros: Data Inicial: 01/01/2020 Data Final: 31/12/2020
Grupo CID: NEOPLASIAS - TUMORES

Código	Descrição do CID	Quant.	%
D259	LEIOMIOMA DO ÚTERO, NÃO ESPECIFICADO	9	29,03 %
C840	MICOSE FUNGÓIDE	3	9,68 %
D180	HEMANGIOMA DE QUALQUER LOCALIZAÇÃO	2	6,45 %
D25	LEIOMIOMA DO ÚTERO	2	6,45 %
D033	MELANOMA IN SITU DE OUTRAS PARTES, E DE PARTES NÃO ESPECIFICADAS DA FACE	1	3,23 %
D075	CARCINOMA IN SITU DA PRÓSTATA	1	3,23 %
D126	NEOPLASIA BENIGNA DO CÓLON, NÃO ESPECIFICADA	1	3,23 %
D164	NEOPLASIA BENIGNA DOS OSSOS DO CRÂNIO E DA FACE	1	3,23 %
D17	NEOPLASIA LIPOMATOSA BENIGNA	1	3,23 %
D220	NEVO MELANOCÍTICO DO LÁBIO	1	3,23 %
D239	NEOPLASIA BENIGNA DA PELE, NÃO ESPECIFICADA	1	3,23 %
D250	LEIOMIOMA SUBMUCOSO DO ÚTERO	1	3,23 %
D251	LEIOMIOMA INTRAMURAL DO ÚTERO	1	3,23 %
D252	LEIOMIOMA SUBSEROZO DO ÚTERO	1	3,23 %
C229	NEOPLASIA MALIGNA DO FÍGADO, NÃO ESPECIFICADA	1	3,23 %
D410	NEOPLASIA DE COMPORTAMENTO INCERTO OU DESCONHECIDO DO RIM	1	3,23 %
C443	NEOPLASIA MALIGNA DA PELE DE OUTRAS PARTES E DE PARTES NÃO ESPECIFICADAS DA FACE	1	3,23 %
C508	NEOPLASIA MALIGNA DA MAMA COM LESÃO INVASIVA	1	3,23 %
C574	NEOPLASIA MALIGNA DOS ANEXOS UTERINOS	1	3,23 %

Total Geral: 31



Fonte: Sistema Consulfarma. Modalidade Relatórios. Acesso em 25 de maio de 2021.



Na imagem acima, referente aos atendimentos de pacientes com doenças neoplásicas em acompanhamento, a maior parte são de agravos relacionados ao útero. Também são citados pele, face, mama, ossos, intestino, fígado, entre outros não especificados. Contudo, sabemos que esses dados são subestimados, já que com base no número de encaminhamentos para oncologia, acreditamos que os pacientes atendidos não foram vinculados corretamente a sua patologia de base pelo profissional que realizou o registro. Entretanto, sabemos que o acompanhamento de pacientes em tratamento oncológico também é uma ação prioritária. Ao mesmo passo, é importante capacitar os profissionais para que o registro dos dados dos pacientes seja o mais completo possível, a fim de que consigamos utilizar as ferramentas do sistema – como gerar relatórios e acompanhar os públicos atendidos.



Imagem 13: Relatório Sintético do Sistema Consulfarma com o quantitativo de atendimentos realizados no município de Capanema PR, por Grupo CID – Doenças do Aparelho Respiratório, no ano de 2020.



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE CAPANEMA

Relatório de CID
Sintético Por Patologia - Ambulatorial

Filtros: Data Inicial: 01/01/2020 Data Final: 31/12/2020
Grupo CID: DOENÇAS DO APARELHO RESPIRATORIO

Código	Descrição do CID	Quant.	%
J039	AMIGDALITE AGUDA NÃO ESPECIFICADA	918	30,75 %
U071	DIAGNÓSTICO DE DOENÇA RESPIRATÓRIA AGUDA GRAVE CAUSADA PELO COVID-19 - NOVO CORO	564	18,89 %
J11	INFLUENZA (GRIPE) DEVIDA A VÍRUS NÃO IDENTIFICADO	390	13,07 %
J069	INFECÇÃO AGUDA DAS VIAS AÉREAS SUPERIORES NÃO ESPECIFICADA	235	7,87 %
J019	SINUSITE AGUDA NÃO ESPECIFICADA	226	7,57 %
J00	NASOFARINGITE AGUDA [RESFRIADO COMUM]	95	3,18 %
J459	ASMA NÃO ESPECIFICADA	84	2,81 %
J180	BRONCOPNEUMONIA NÃO ESPECIFICADA	70	2,35 %
J441	DOENÇA PULMONAR OBSTRUTIVA CRÔNICA COM EXACERBAÇÃO AGUDA NÃO ESPECIFICADA	52	1,74 %
J189	PNEUMONIA NÃO ESPECIFICADA	52	1,74 %
J10	INFLUENZA DEVIDA A OUTRO VÍRUS DA INFLUENZA [GRIPE] IDENTIFICADO	34	1,14 %
J352	HIPERTROFIA DAS ADENÓIDES	24	0,80 %
J449	DOENÇA PULMONAR OBSTRUTIVA CRÔNICA NÃO ESPECIFICADA	18	0,60 %
J304	RINITE ALÉRGICA NÃO ESPECIFICADA	15	0,50 %
J029	FARINGITE AGUDA NÃO ESPECIFICADA	15	0,50 %
J111	INFLUENZA [GRIPE] COM OUTRAS MANIFESTAÇÕES RESPIRATÓRIAS, DEVIDA A VÍRUS NÃO IDE	15	0,50 %
J108	INFLUENZA COM OUTRAS MANIFESTAÇÕES, DEVIDA A OUTRO VÍRUS DA INFLUENZA [GRIPE] ID	14	0,47 %
J018	OUTRAS SINUSITES AGUDAS	13	0,44 %
J040	LARINGITE AGUDA	9	0,30 %
J210	BRONQUIOLITE AGUDA DEVIDA A VÍRUS SINCIAL RESPIRATÓRIO	8	0,27 %
J450	ASMA PREDOMINANTEMENTE ALÉRGICA	8	0,27 %
J041	TRAQUEÍTE AGUDA	7	0,23 %
J014	PANSINUSITE AGUDA	7	0,23 %
J359	DOENÇAS DAS AMÍGDALAS E DAS ADENÓIDES NÃO ESPECIFICADAS	7	0,23 %
J328	OUTRAS SINUSITES CRÔNICAS	6	0,20 %
J44	DOENÇAS PULMONARES OBSTRUTIVAS CRÔNICAS	6	0,20 %
J209	BRONQUITE AGUDA NÃO ESPECIFICADA	5	0,17 %
J303	OUTRAS RINITES ALÉRGICAS	5	0,17 %
J159	PNEUMONIA BACTERIANA NÃO ESPECIFICADA	4	0,13 %
J011	SINUSITE FRONTAL AGUDA	4	0,13 %
J118	INFLUENZA [GRIPE] COM OUTRAS MANIFESTAÇÕES, DEVIDA A VÍRUS NÃO IDENTIFICADO	4	0,13 %
J22	INFECÇÕES AGUDAS NÃO ESPECIFICADA DAS VIAS AÉREAS INFERIORES	4	0,13 %
J300	RINITE VASOMOTORA	4	0,13 %
J310	RINITE CRÔNICA	4	0,13 %
J42	BRONQUITE CRÔNICA NÃO ESPECIFICADA	4	0,13 %
J302	OUTRAS RINITES ALÉRGICAS SAZONAIS	3	0,10 %
J110	INFLUENZA [GRIPE] COM PNEUMONIA, DEVIDA A VÍRUS NÃO IDENTIFICADO	3	0,10 %
J100	INFLUENZA COM PNEUMONIA DEVIDA A OUTRO VÍRUS DA INFLUENZA [GRIPE] IDENTIFICADO	3	0,10 %
J351	HIPERTROFIA DAS AMÍGDALAS	3	0,10 %
J042	LARINGOTRAQUEÍTE AGUDA	3	0,10 %
J038	AMIGDALITE AGUDA DEVIDA A OUTROS MICROORGANISMOS ESPECIFICADOS	3	0,10 %
J030	AMIGDALITE ESTREPTOCÓCICA	3	0,10 %
J458	ASMA MISTA	3	0,10 %
J218	BRONQUIOLITE AGUDA DEVIDA A OUTROS MICROORGANISMOS ESPECIFICADOS	3	0,10 %
J439	ENFISEMA NÃO ESPECIFICADO	2	0,07 %
J342	DESVIO DO SEPTO NASAL	2	0,07 %
J312	FARINGITE CRÔNICA	2	0,07 %
J984	OUTROS TRANSTORNOS PULMONARES	2	0,07 %
J03	FARINGITE AGUDA DEVIDA A OUTROS MICROORGANISMOS ESPECIFICADOS	2	0,07 %
J45	ASMA	2	0,07 %
J01	SINUSITE AGUDA	1	0,03 %
J04	LARINGITE E TRAQUEITE AGUDAS	1	0,03 %
J986	TRANSTORNOS DO DIAFRAGMA	1	0,03 %
J448	OUTRAS FORMAS ESPECIFICADAS DE DOENÇA PULMONAR OBSTRUTIVA CRÔNICA	1	0,03 %



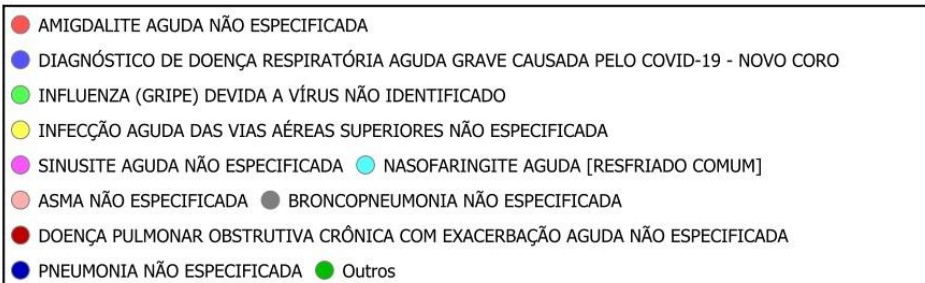
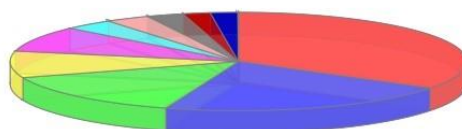
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE CAPANEMA

Relatório de CID
Síntico Por Patologia - Ambulatorial

Filtros: Data Inicial: 01/01/2020 Data Final: 31/12/2020
Grupo CID: DOENÇAS DO APARELHO RESPIRATORIO

J219	BRONQUITE AGUDA NÃO ESPECIFICADA	1	0,03 %
J188	OUTRAS PNEUMONIAS DEVIDAS A MICROORGANISMOS NÃO ESPECIFICADOS	1	0,03 %
J31	RINITE NASOFARINGITE E FARINGITE CRÔNICAS	1	0,03 %
J989	TRANSTORNO RESPIRATÓRIO NÃO ESPECIFICADOS	1	0,03 %
J321	SINUSITE FRONTAL CRÔNICA	1	0,03 %
J339	PÓLIPO NASAL NÃO ESPECIFICADO	1	0,03 %
J329	SINUSITE CRÔNICA NÃO ESPECIFICADA	1	0,03 %
J340	ABSCESSO, FURÚNCULO E ANTRAZ DO NARIZ	1	0,03 %
J348	OUTROS TRANSTORNOS ESPECIFICADOS DO NARIZ E DOS SEIOS PARANASAIS	1	0,03 %
J068	OUTRAS INFECÇÕES AGUDAS DAS VIAS AÉREAS SUPERIORES DE LOCALIZAÇÕES MÚLTIPLAS	1	0,03 %
J010	SINUSITE MAXILAR AGUDA	1	0,03 %
J381	PÓLIPO DAS CORDAS VOCAIS E DA LARINGE	1	0,03 %

Total Geral: 2985



Fonte: Sistema Consulfarma. Modalidade Relatórios. Acesso em 25 de maio de 2021.

Sobre os atendimentos voltados a doenças respiratórias, no ano de 2020, foram 918 atendimentos por amigdalite aguda, seguido de 564 diagnósticos de doença respiratória aguda grave causada pelo COVID-19. Influenza por vírus não identificado também foi a causa da morbidade em 390 pacientes. Nesse aspecto, as medidas sanitárias devem ser sempre lembradas (não só para os casos de COVID-19) e as ações de vacinação priorizadas.

3.5 Agravos de notificação

Na área da Vigilância Epidemiológica, utilizamo-nos do Sistema de Informação de Agravos de Notificação – SINAN, no qual digitamos as fichas correspondentes aos agravos notificados. Além da alimentação do sistema, por meio do Sinan acompanhamos, evoluímos e encerramos os casos oportunamente. Em nossa série histórica, observamos que algumas doenças são mais frequentes. Abaixo, segue o quadro com os dados obtidos durante nossas pesquisas.

Quadro 5: Agravos notificados no SINAN. Município de Capanema – PR. Série Histórica de 2017 a 2020.

Agravado	Ano				TOTAL
	2017	2018	2019	2020	
Acidente com animais peçonhentos	14	15	22	13	64
Atendimento Anti-Rábico	61	36	52	33	182
Dengue (casos notificados)	38	25	214	401	678
Dengue (casos confirmados)	2	1	77	337	417
Hanseníase	1	3	2	4	10
Hepatites Virais	8	11	3	2	24
Tuberculose	4	3	4	3	14
Acidente de Trabalho Grave	2	7	59	36	104
Violência interpessoal/autoprovocada	38	21	50	17	126

Fonte: Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN). Acesso em 07 de junho de 2021.

3.6 Natalidade

Após a análise dos óbitos e das principais morbidades que acarretam mal prognóstico, apresentaremos os dados de natalidade do município.

Quadro 6: Natalidade por sexo. Município de Capanema – PR. Série Histórica de 2014 a 2020.

Ano	Masculino	Feminino	Total
2014	129	118	247
2015	131	125	256
2016	128	121	249
2017	127	123	250
2018	120	127	247
2019	91	64	155
2020	87	63	150

Fonte: Sistema de Informação de Nascidos Vivos (SINASC). Acesso em 06 de maio de 2021.

Para analisar o crescimento populacional, compararemos o número de óbitos com o número de nascidos vivos, por ano de ocorrência.

Quadro 7: Natalidade X Mortalidade por ano. Município de Capanema – PR. Série Histórica de 2014 a 2020.

Ano	Nascimentos	Óbitos	Aumento populacional NxM
2014	247	166	81
2015	256	133	123
2016	249	136	113
2017	250	162	88
2018	247	146	101
2019	155	121	34
2020	150	142	8

Fonte: Sistema de Informação de Nascidos Vivos (SINASC). Acesso em 06 de maio de 2021.

Sabemos que analisar somente a relação de nascimentos x óbitos não é suficiente para considerar o aumento populacional, já que fatores como êxodos, migração, temporalidade, entre outros, também são essenciais nesse processo. Entretanto, com esse dado, podemos supor que a população está crescendo, que está em fase reprodutiva e um novo censo precisa ser realizado em caráter de urgência, pois através dele, além de precisar de forma mais fidedigna os dados municipais, podemos atualizar nossas metas de indicadores além de atualizar os valores de recursos per capita a serem recebidos.

Importante dizer que, na prática, muitas famílias verbalizaram que optaram por suspender as gestações planejadas para o ano de 2020, em decorrência do medo ocasionado pela pandemia do Novo Coronavírus, o que por sua vez pode ter impactado no número de nascimentos no ano e, provavelmente, se manterá da mesma forma em 2021.

Quadro 8: Quantitativo de nascidos vivos por tipo de parto. Município de Capanema-PR. Período de 2014 a 2020.

Ano	Parto Vaginal	Parto Cesário	Total Nascidos Vivos	% Parto Vaginal
2014	69	178	247	27,93
2015	64	192	256	25,00
2016	82	167	249	32,93
2017	77	173	250	30,80
2018	78	169	247	37,57
2019	41	114	155	26,45
2020	25	125	150	16,66

Fonte: Sistema de Informação de Nascidos Vivos (SINASC). Acesso em 06 de maio de 2021.

Os dados acima, referentes ao tipo de parto, nos preocupa. De acordo com a Organização Mundial de Saúde - OMS (2016), idealmente, uma cesárea deveria ser realizada apenas quando

do ponto de vista clínico ela for necessária. Por se tratar de um procedimento cirúrgico invasivo, a cesariana acarreta em riscos imediatos e a longo prazo para a mãe - como hemorragia e infecção. Estudos apontam ainda a possibilidade de consequências indesejáveis para os bebês, já que em muitas ocasiões esse é retirado do útero com o processo de maturação ainda incompleto.

Também segundo a OMS (2016), desde 1985 a comunidade médica internacional considera que a taxa ideal de cesariana seria entre 10% e 15%. Porém, esse procedimento cirúrgico vem se tornando cada vez mais frequente, tanto nos países desenvolvidos como naqueles em desenvolvimento. Quando realizadas por motivos médicos, embasados em questões clínicas, as cesarianas podem reduzir a morbimortalidade materna e perinatal. Porém, não existem evidências de que a realização da cirurgia em mulheres ou bebês que não necessitem dessa intervenção traga benefícios. Assim como qualquer procedimento cirúrgico, além dos riscos imediatos em sua realização (já citados acima), uma cesárea pode acarretar em problemas a longo prazo, afetando a saúde da mulher e do seu filho, podendo também comprometer futuras gestações, principalmente em mulheres com acesso limitado a cuidados obstétricos adequados.

Segundo BOREM et al., 2015, no Brasil há algumas décadas o número de cesáreas vem crescendo e, desde 2009, “este procedimento superou o número de nascimentos via parto vaginal, o que tornou o Brasil o país com o maior percentual de cesáreas no mundo” (p.447). Apesar da recomendação da OMS (baseada, diga-se de passagem, em sólida literatura) que o percentual de cesarianas não deve ultrapassar 15% do total de partos, este conhecimento parece pouco afetar os profissionais, as usuárias e os gestores dos serviços de saúde. Até mesmo a maioria das instituições universitárias, responsáveis pela formação dos alunos, não se mobiliza a contento para oferecer condições ao parto natural humanizado.

No Paraná, em janeiro de 2020 publicou-se a Lei nº 20.127/2020, a qual permite que as gestantes de situações eletivas, de risco habitual, a partir de 39 semanas (desde que tenha recebido todas as informações sobre as vias de parto), possa optar/escolher pela cesariana. A nosso ver, essa Lei embora vise o combate à violência obstétrica, pregando que o parto adequado é aquele que promove uma experiência agradável, confortável, tranquila e segura para a mãe e para o bebê, além de garantir à parturiente o direito de acompanhante durante o parto e

nos períodos que o compõe, é um retrocesso para a luta de conscientização ao parto natural, visto que municiou e legalizou as ações dos profissionais defensores do modelo cesarista.

Nesse sentido, *as rodas de conversa de gestante tornam-se cada vez mais essenciais* para informar a paciente, correta e imparcialmente, com apontamentos científicos, sobre as vias de parto. Mesmo que a mudança no cenário atual não ocorra de forma acelerada, é preciso iniciar a sensibilização tanto da equipe de saúde, de prestadores hospitalares e da população, para que gradualmente, ano após ano, o indicador seja melhorado.

Quadro 9: Quantitativo de nascidos vivos segundo a escolaridade da mãe (em séries concluídas). Município de Capanema-PR. Período de 2017 a 2020.

Ano	Sem escolaridade	1 ^a – 4 ^a série	5 ^a – 8 ^a	Ensino médio	Superior Incompleto	Superior Completo
2017	1	13	49	139	14	34
2018	1	6	61	112	20	47
2019	0	1	22	92	15	25
2020	0	1	30	82	10	27
TOTAL	2	21	162	425	59	133

Fonte: Sistema de Informação de Nascidos Vivos (SINASC). Acesso em 06 de maio de 2021.

Sabemos que o grau de instrução da mãe interfere nos cuidados com o recém-nascido, além da adesão ao pré-natal. Portanto, achamos necessário traçar o perfil de nossas gestantes com base nos anos de estudo.

Felizmente, no período observado, apenas 2 gestantes não tinham escolaridade alguma. A maioria das pacientes no decorrer dos anos tinham o ensino médio completo, enquanto 133 completaram o ensino superior.

Quadro 10: Quantitativo de nascidos vivos com anomalias congênicas. Município de Capanema-PR. Período de 2017 a 2020.

Ano	Anomalias congênicas	
	SIM	NÃO
2017	3	247
2018	1	246
2019	0	155
2020	0	150
TOTAL	4	798

Fonte: Sistema de Informação de Nascidos Vivos (SINASC). Acesso em 06 de maio de 2021.

Informação relevante é a ocorrência de anomalias congênicas em nascidos vivos. Há estudos que indicam que o uso de agrotóxicos pode interferir – além de fatores genéticos, na formação fetal. De acordo com nossos registros, quatro crianças nascidas vivas nos últimos

quatro anos apresentaram anomalias congênitas, sendo elas: 1) Pé Torto Congênito; 2) Malformações congênitas múltiplas (incluindo membros e pés); 3) Malformações congênitas especificadas do encéfalo + espinha bífida; 4) sindactilia não especificada + outros defeitos de redução do membro superior.

Quadro 11: Quantitativo de nascidos vivos segundo a duração gestacional (em semanas). Município de Capanema-PR. Período de 2017 a 2020.

Ano	Menos de 22 semanas	22 – 27 semanas	28 – 31 semanas	32 – 36 semanas	37 – 41 semanas	42 semanas ou mais
2017	0	3	0	26	200	21
2018	0	0	0	20	222	5
2019	0	0	0	12	139	4
2020	0	1	1	10	133	5
TOTAL	0	4	1	68	694	35

Fonte: Sistema de Informação de Nascidos Vivos (SINASC). Acesso em 06 de maio de 2021.

Outro dado fundamental é a duração do período gestacional. Por meio dele, conseguimos medir nossas ações de Pré-Natal, verificando se as crianças estão nascendo a termo (de 37 a 41 semanas), pré-termo (inferior a 37 semanas) ou pós-termo (acima de 42 semanas), sendo ideal o nascimento de 37 a 41 semanas.

Embora a grande maioria dos nossos nascimentos são no período ideal, a vigilância gestacional deve ser constante, a fim de que cada vez menos crianças nasçam antes do tempo.

Quadro 12: Quantitativo de gestantes segundo o número de consultas de Pré-Natal. Município de Capanema-PR. Período de 2017 a 2020.

Ano	Sem Consulta de PN	1 – 3 Consultas	4 – 6 Consultas	7 ou mais Consultas
2017	1	3	29	217
2018	0	5	22	220
2019	0	0	11	144
2020	0	3	14	133
TOTAL	1	11	76	714

Fonte: Sistema de Informação de Nascidos Vivos (SINASC). Acesso em 06 de maio de 2021.

Segundo as recomendações tanto das vertentes estaduais quando federais e de organizações de saúde, preconiza-se que toda gestante tenha, no mínimo, sete consultas durante o Pré-Natal. Nos últimos quatro anos, com a implantação do Centro Materno Infantil, intensificamos nossas ações voltadas ao Pré-Natal, principalmente na captação precoce da gestante (ainda no primeiro trimestre), e atendimento mensal por agendamento. Em caso de falta, é realizado a busca ativa das mesmas, contribuindo para que o vínculo não seja rompido. Observamos em nossa prática que as gestantes com número inferior a seis consultas de Pré-



Natal geralmente mudaram-se para o município com a gravidez já em curso. Algumas, fixam residência em Capanema semanas antes ao parto. Nesses casos, o atendimento é ofertado, porém, o acompanhamento dá-se tardiamente.



4 MAPA DA SAÚDE

Estrutura do Sistema de Saúde Local

Tendo dito sobre os aspectos históricos e epidemiológicos do município, abordaremos agora a rede de saúde disponível no município de Capanema – Pr, contando um pouco sobre sua construção, fortalecimento e avanços obtidos nos últimos anos.

4.1 Equipes de Estratégia de Saúde da Família

No decorrer dos anos, observando a mudança no cenário entre a população rural x população urbana, já havia a necessidade de realizar uma nova territorialização no município. Até o ano de 2018, o município contava com as ESFs Alto Faraday, Pinheiro e São Luiz localizadas na área rural, e São Cristóvão, São José Operário e Centro na área urbana. No ano de 2018, a necessidade de criar uma nova equipe na cidade, na região do bairro Santo Expedito, era inadiável. Assim, em fevereiro de 2020, oficializamos algumas alterações em nossas equipes, criando a ESF Nova Gaúcha e unificando as equipes de Alto Faraday e Pinheiro, com sede neste último.

Portanto, atualmente, temos em Capanema: ESF Pinheiro, ESF São Luiz, ESF São Cristóvão, ESF São José Operário, ESF Central e ESF Nova Gaúcha, totalizando seis equipes. Na sequência, falaremos sobre cada uma delas.

Vale ressaltar que após a mudança da última Política Nacional de Atenção Básica – PNAB, a qual apresenta de forma separada as Equipes de Saúde da Família e Equipes de Saúde Bucal, todas as ESFs foram homologadas pela Portaria Ministerial nº 49, de 27 de 12 de 2019.

ESF Pinheiro

Homologada por meio da Portaria Ministerial nº 49, de 27 de dezembro de 2019, a Equipe de Estratégia de Saúde da Família do Pinheiro atualmente abrange as áreas pertencentes ao antigo ESF Alto Faraday, além das comunidades circunvizinhas ao Distrito do Pinheiro.

No final de 2018, ao analisarmos o território e a população adstrita na área rural, especificamente nas regiões que permeavam os distritos de Pinheiro e Alto Faraday, notamos

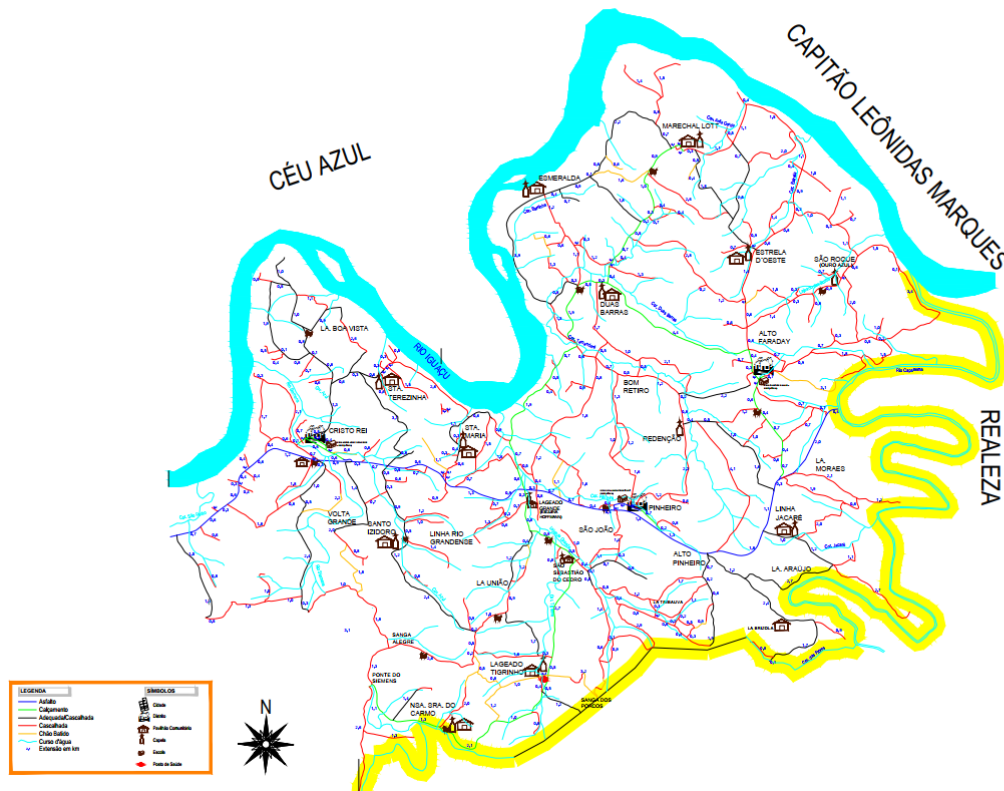
que uma mudança seria viável para unificar essas áreas, pois além da proximidade física, os pacientes têm especificidades socioeconômicas e epidemiológicas semelhantes, favorecendo a junção. Em contrapartida, as comunidades de Cristo Rei e Tigrinho foram desvinculadas da ESF Pinheiro, sendo acrescentadas posteriormente a ESF São Luiz.

Pretendemos realizar uma nova territorialização em todo o município de Capanema, principalmente com a realização de novo censo, a fim de construir mapas inteligentes mais condizentes com a realidade. Por hora, fazem parte da ESF Pinheiro:

- Distrito Pinheiro
- Linha Jacaré
- Linha Brizola
- Linha Timbaúva Alta
- Alto Pinheiro
- Duas Barras
- Linha Esmeralda
- Linha Ipiranga
- Linha Dois Irmãos
- Linha Bom Retiro
- Linha Vaca Branca
- Marechal Lott
- Vargem Bonita
- Alto Faraday
- Esquina Egon
- Linha de Santi
- Linha Moraes
- Linha Redenção
- Linha Balsinha
- Ouro Azul
- Estrela D'Oeste

Mapa 1: ESF Pinheiro

ESTRATÉGIA DE SAÚDE FAMILIAR PINHEIRO



Fonte: Prefeitura Municipal de Capanema, 2023.

Imagem 14: Unidade Básica de Saúde Pinheiro. Município de Capanema. Registro de julho de 2021.



Fonte: Arquivo digital da Secretaria Municipal de Saúde de Capanema-PR.

A sede dessa equipe é a Unidade Básica de Saúde do Pinheiro, porém em seu território existem outros dois Postos de Saúde: UBS Marechal Lott e UBS Alto Faraday. Para essa Unidade, há a programação de construção de uma UBS totalmente nova, dentro dos próximos quatro anos, em terreno de fácil localização.

Compõe o quadro profissional da ESF Pinheiro:

- 1 médico clínico geral 40 horas
- 1 enfermeira 40 horas
- 1 técnica de enfermagem 40 horas
- 1 auxiliar de enfermagem 40 horas
- 1 atendente de PS (com formação de auxiliar de enfermagem)
- 7 agentes comunitários de saúde
- 2 auxiliares de serviços gerais

Essa equipe conta ainda com Equipe de Saúde Bucal 40 horas, da qual falaremos adiante.

Imagem 15: Equipe da ESF Pinheiro. Município de Capanema. Registro de junho de 2021.



Fonte: Arquivo digital da Secretaria Municipal de Saúde de Capanema-PR.

ESF São Luiz

Homologada por meio da Portaria Ministerial nº 49, de 27 de dezembro de 2019, a ESF São Luiz também sofreu alterações em seu território de abrangência nos últimos anos. Com o intuito de redistribuir a área com a ESF Pinheiro, ambas estratégias da área rural, atualmente é de sua responsabilidade a população adstrita das seguintes comunidades:

- Porto Lupion
- Linha Ressaca Santo Antônio
- Santa Clara
- São Luiz
- Cambui
- Santa Ana
- Linha Pavão
- Veneza
- Flor da Serra
- São Francisco
- Lageado Grande
- Linha Timbaúva
- Sanga dos Porcos
- Serra Pelada
- Linha União
- Sanga Alegre
- São Sebastião
- Cristo Rei
- Tigrinho
- Nossa Senhora do Carmo

Imagem 16: Unidade Básica de Saúde São Luiz. Município de Capanema. Registro de julho de 2021.



Fonte: Arquivo digital da Secretaria Municipal de Saúde de Capanema-PR.

A sede dessa equipe é a Unidade Básica de São Luiz. Entretanto, em seu território existem outros postos de saúde: UBS Santa Clara, USB Santa Ana, UBS Cristo Rei e UBS Tigrinho.

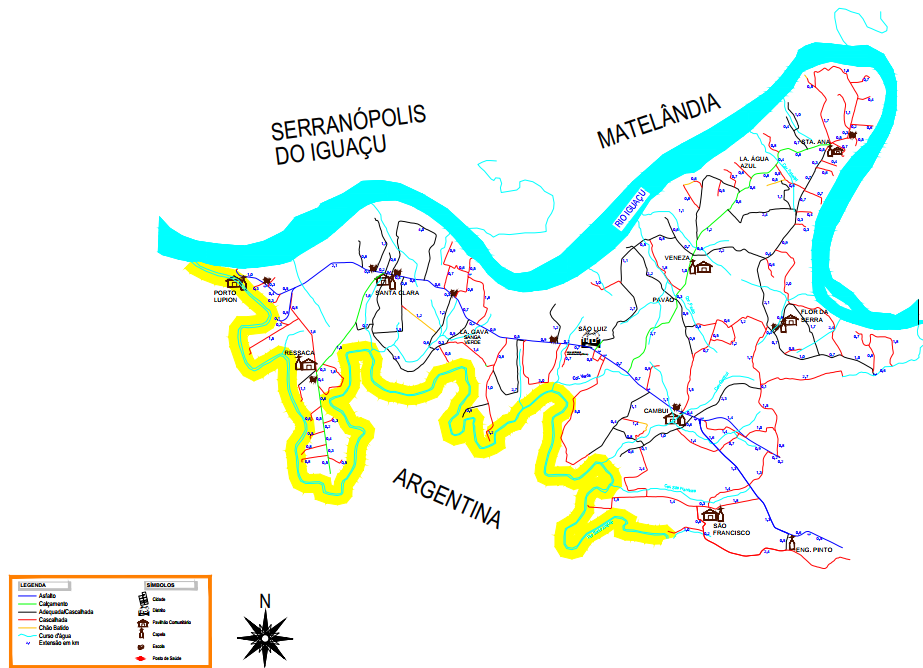
Compõe o quadro profissional da ESF São Luiz:

- 1 enfermeira 40 horas
- 1 auxiliar de enfermagem
- 1 técnica de enfermagem
- 4 agentes comunitários de saúde
- 2 auxiliares de serviços gerais

Embora não tenha ESB cadastrada, há atendimento odontológico nas localidades de Cristo Rei, São Luiz, Duas Barras e Santa Clara.

Mapa 2: ESF São Luiz

ESTRATÉGIA DE SAÚDE FAMILIAR SÃO LUIZ



Fonte: Prefeitura Municipal de Capanema, 2023.

Imagem 17: Equipe da ESF São Luiz. Município de Capanema. Registro de junho de 2021.



Fonte: Arquivo digital da Secretaria Municipal de Saúde de Capanema-PR.

ESF São Cristóvão

Homologada por meio da Portaria Ministerial nº 49, de 27 de dezembro de 2019, a ESF São Cristóvão é mista, com território rural e urbano em sua abrangência. Abriga um dos bairros mais populosos do município, e em sua população também encontramos diversidades socioeconômicas importantes.

Atualmente, sob sua responsabilidade estão:

- Linha Curitibana
- Linha São Pedro
- Bairro São Cristóvão

Imagem 18: Unidade Básica de Saúde São Cristóvão. Município de Capanema. Registro de julho de 2021.



Fonte: Arquivo digital da Secretaria Municipal de Saúde de Capanema-PR.

Sua sede é a UBS São Cristóvão, localizada na região central do bairro que a nomina. Esse posto possui uma estrutura física relativamente nova, inaugurada em novembro de 2015. Na foto, nota-se que existe uma obra em desenvolvimento no local. Trata-se da construção de um muro na divisa do território da unidade.



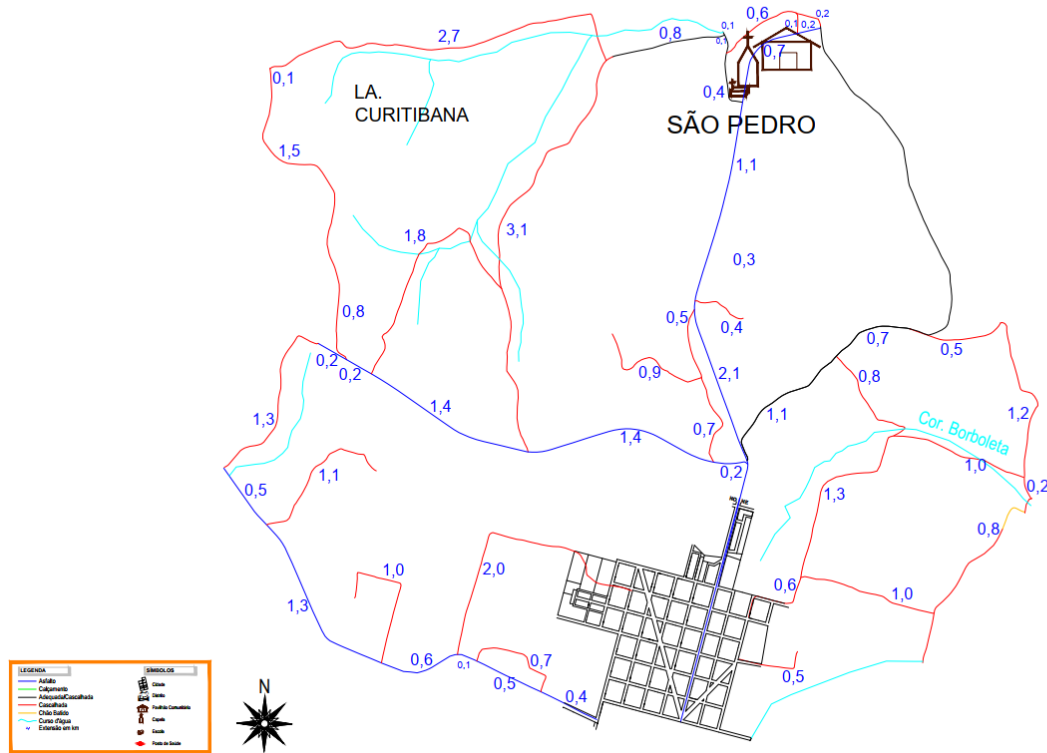
Compõe sua equipe:

- 2 médicos clínico geral 20 horas
- 1 enfermeira 40 horas
- 2 auxiliares de enfermagem
- 5 agentes comunitários de saúde
- 1 auxiliar de serviços gerais



Mapa 3: ESF São Cristóvão

ESTRATÉGIA DE SAÚDE FAMILIAR SÃO CRISTÓVÃO



Fonte: Prefeitura Municipal de Capanema, 2023.

Imagem 19: Equipe da ESF São Cristóvão. Município de Capanema. Registro de junho de 2021.



Fonte: Arquivo digital da Secretaria Municipal de Saúde de Capanema-PR.

Embora não tenha ESB cadastrada, conta com atendimento odontológico na unidade todos os dias.

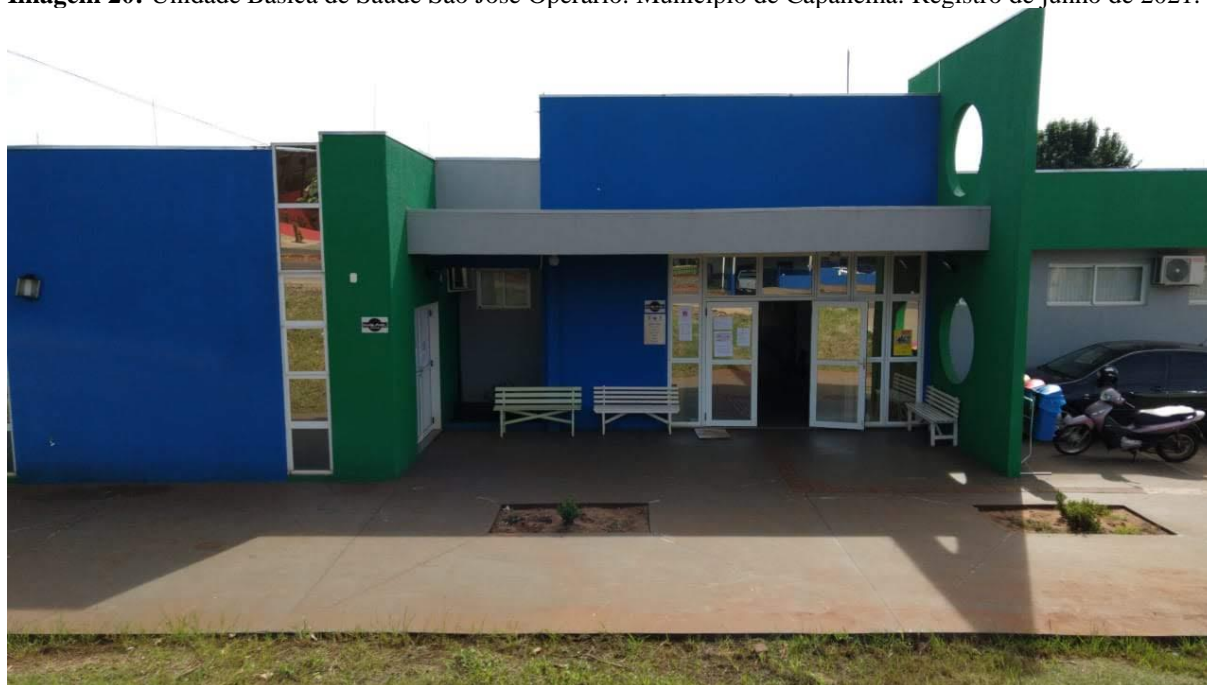
ESF São José Operário

Homologada por meio da Portaria Ministerial nº 49, de 27 de dezembro de 2019, a ESF São José Operário também possui em seu território áreas rurais e urbanas. Também é de sua abrangência um dos bairros mais populosos do município, e a grande especificidade dessa equipe é que a maior indústria empregatícia de Capanema se encontra lá: o abatedouro de aves Diplomata. Assim, grande parte dos novos loteamentos criados aos arredores são habitados por trabalhadores do frigorífico.

Também, faz parte de sua área adstrita:

- Bairro São José Operário
- Bairro Santa Bárbara
- Km 54
- Arroio Gaúcho
- Linha Bonita

Imagem 20: Unidade Básica de Saúde São José Operário. Município de Capanema. Registro de junho de 2021.



Fonte: Arquivo digital da Secretaria Municipal de Saúde de Capanema-PR.

A sede dessa equipe é a UBS São José Operário, a qual foi inaugurada no dia 15 de fevereiro de 2019, contando com uma estrutura ampla, em local bem situado e de fácil localização e acesso.

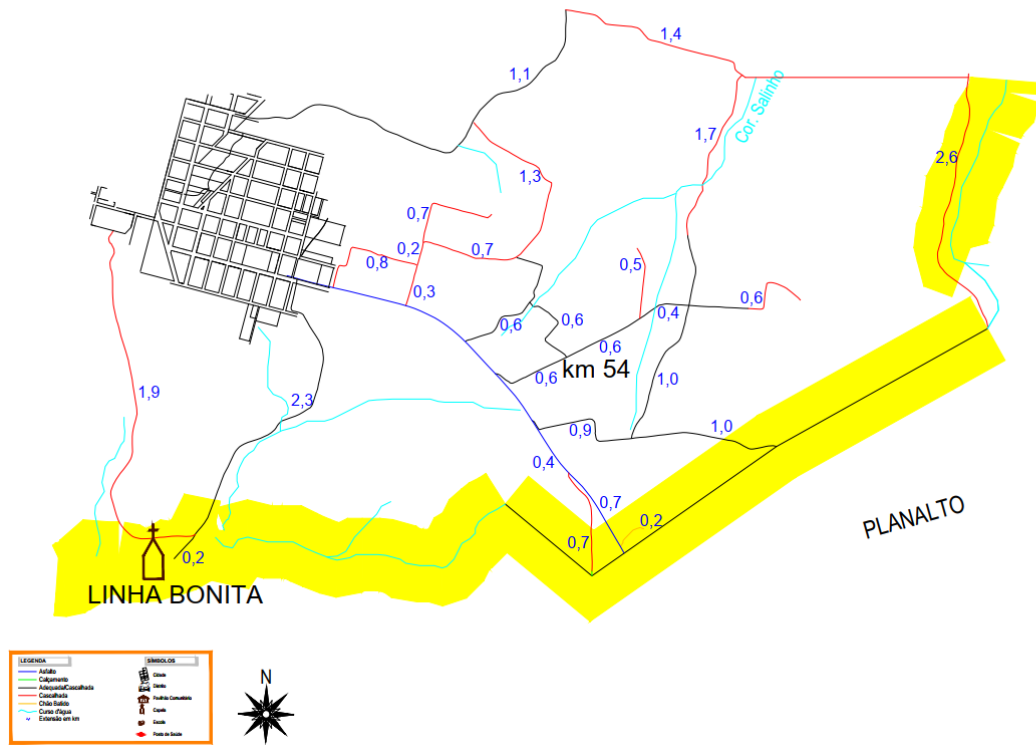
Compõe sua equipe:

- 1 médica clínica geral 40 horas
- 1 médico clínico geral 20 horas
- 1 enfermeira 40 horas
- 1 técnica de enfermagem
- 1 auxiliar de enfermagem
- 3 agentes comunitários de saúde
- 1 auxiliar de serviços gerais

Embora não tenha ESB cadastrada, conta com atendimento odontológico todos os dias. Com a contratação recente de mais um odontólogo para a Secretaria de Saúde, um profissional será destinado exclusivamente, 40 horas semanais, para a ESF São José Operário. Com isso, há a viabilidade de habilitação de uma equipe de saúde bucal para atuar nessa área.

Mapa 4: ESF São José Operário

ESTRATÉGIA DE SAÚDE FAMILIAR SÃO JOSÉ



Fonte: Prefeitura Municipal de Capanema, 2023.

Imagem 21: Equipe da ESF São José Operário. Município de Capanema. Registro de junho de 2021.



Fonte: Arquivo digital da Secretaria Municipal de Saúde de Capanema-PR.



ESF Nova Gaúcha

Também homologada por meio da Portaria Ministerial nº 49, de 27 de dezembro de 2019, a ESF Nova Gaúcha surgiu após a reavaliação do cenário municipal, com a notável necessidade de abertura de uma nova ESF na área urbana e periurbana próxima ao Bairro Santo Expedito. Sua população é, em sua grande maioria, classificada em situação de vulnerabilidade social e econômica, sendo esse um dos motivos mais fortes para destinar uma equipe para atendimento mais próximo a esse público.

Faz parte de sua área de abrangência:

- Nova Gaúcha
- Linha Carbone
- Linha Gaúcha
- Linha Bonita 1
- Bairro Santo Expedito



Mapa 5: ESF Nova Gaúcha

ESTRATÉGIA DE SAÚDE FAMILIAR NOVA GAÚCHA



Fonte: Prefeitura Municipal de Capanema, 2023.

Imagem 22: Unidade Básica de Saúde Nova Gaúcha. Município de Capanema. Registro de julho de 2021.



Fonte: Arquivo digital da Secretaria Municipal de Saúde de Capanema-PR.

A sede da equipe é a UBS Nova Gaúcha, a qual está localizada em anexo ao CAPS Vida do Amanhã, porém com espaços e entradas distintas.

Sua equipe é composta por:

- 1 médica clínica geral 40 horas
- 1 enfermeira 40 horas
- 1 auxiliar de enfermagem
- 2 agentes comunitárias de saúde
- 1 assessora de serviços da saúde
- 1 auxiliar de serviços gerais

Embora não tenha equipe de saúde bucal cadastrada, conta com atendimentos odontológicos em sua unidade.

Imagem 23: Equipe da ESF Nova Gaúcha e CAPS. Município de Capanema. Registro de junho de 2021.



Fonte: Arquivo digital da Secretaria Municipal de Saúde de Capanema-PR.

ESF Centro

Homologada por meio da Portaria Ministerial nº 49, de 27 de dezembro de 2019, a ESF Centro está diretamente vinculada ao Centro de Saúde NIS-1, sendo essa a sua sede. Anteriormente, abrangia também a área que hoje é da Nova Gaúcha, o que dificultava o acesso à população em sua totalidade. Com a nova redistribuição territorial, em 2018 e 2019, a área urbana foi desenhada de forma que tanto o quantitativo de pessoas por equipe quanto o deslocamento do usuário até a UBS fossem favorecidos.

Hoje, a área do bairro Santa Cruz e seus arredores ainda são de domínio da ESF Central. Entretanto, já está em tramitação a abertura de uma nova equipe no município: ESF Santa Cruz. A mesma já foi credenciada no CNES e aguarda a homologação. Enquanto o processo não é finalizado, faz parte da abrangência da ESF Central:

- Bairro Centro
- Engenheiro Pinto
- Bairro Santa Cruz
- Linha Três Angicos
- Santo Antônio do Siemens

Imagem 24: Posto de Saúde Central, sede da ESF Centro. Município de Capanema. Registro de julho de 2021.



Fonte: Arquivo digital da Secretaria Municipal de Saúde de Capanema-PR.

Acima, vemos a entrada do Posto de Saúde Central, o qual, no momento, é referência para atendimentos respiratórios. Ressalta-se que embora divida o mesmo prédio da Secretaria Municipal de Saúde, os acessos são distintos, separando os fluxos administrativos e de atendimentos.

Sua equipe é composta por:

- 1 médico clínico geral 40 horas
- 1 enfermeira 40 horas

- 1 auxiliar de enfermagem
- 3 agentes comunitárias de saúde
- 2 auxiliares de serviços gerais

Essa equipe possui ESB 40 horas cadastrada, da qual falaremos mais adiante.

Imagem 25: Equipe da ESF Centro e Posto Central. Município de Capanema. Registro de junho de 2021.



Fonte: Arquivo digital da Secretaria Municipal de Saúde de Capanema-PR.

4.1.1 Quadro de servidores e profissionais disponíveis

Abaixo, apresentaremos o quadro com o quantitativo de servidores da Secretaria Municipal de Saúde de Capanema, separados por categoria profissional e tipo de vínculo.

Quadro 13: Quantitativo de profissionais vinculados a Secretaria Municipal de Saúde segundo a categoria profissional e tipo de vínculo. Município de Capanema-PR.

Profissionais	Vínculo Efetivo	Contrato com Tempo Determinado/PSS	Cedido outras instâncias	Cargo Comissionado	TOTAL
Secretário de Saúde	0	0	0	1	1
Agente Comunitário de Saúde	24	0	0	0	24
Agente de Combate às Endemias	4	6	0	0	10
Agente Sanitário	2	0	0	0	2
Artesão	0	1	0	0	1
Assessor de Gabinete	0	0	0	2	2
Assistente Social	0	1	0	0	1
Auxiliar Administrativo	10	0	0	0	10
Auxiliar de Consultório Dentário	5	0	0	0	5
Auxiliar de Enfermagem	11	0	0	0	11
Auxiliar de Serviços Gerais	4	3	2	0	9
Bioquímico	2	1	0	0	3
Diretor de Dep. de Saúde	0	0	0	1	1
Enfermeiro	5	6	0	0	11
Estagiário	0	8	0	0	8
Fisioterapeuta	2	0	0	0	2
Fonoaudiólogo	0	1	0	0	1
Médico Clínico Geral	0	4	3	0	7
Médico Obstetra	1	0	0	0	1
Médico Ortopedista	1	0	0	0	1
Médico Pediatra	1	0	0	0	1
Motorista	13	0	0	0	13
Musicoterapeuta	0	1	0	0	1
Nutricionista	1	0	0	0	1
Odontólogo	2	3	0	0	5
Profissional de Educação Física	0	2	0	0	2
Psicólogo	1	1	0	0	2
Técnico em Enfermagem	6	5	0	0	11
Técnico em Radiologia	1	1	0	0	2
TOTAL	96	44	5	4	149

Fonte: Recursos Humanos. Prefeitura Municipal de Capanema-PR. Consulta em 14 de junho de 2021.

Analisando o quadro acima, notamos que a maior parte dos servidores da Secretaria Municipal de Saúde é do provimento efetivo. Existia a programação de realização de Concurso Público municipal no ano de 2020. Entretanto, em virtude da pandemia pelo novo Coronavírus, as provas foram suspensas.

Ainda, os trabalhadores temporários são, em sua maioria, vinculados por meio de Processo Seletivo Simplificado. Já os cedidos para outras instâncias são os médicos vinculados ao Programa Mais Médicos, do governo federal, e dois auxiliares de serviços gerais que estão lotados na Secretaria Municipal de Educação, mas cumprem expediente em dias específicos na Secretaria de Saúde.

Por fim, é importante destacar que somente quatro pessoas, contando-se o secretário municipal, são cargos comissionados.

4.2 Equipes de Saúde Bucal

No ano de 2019, a Política Nacional de Atenção Básica sofreu algumas alterações, principalmente quando ao cadastramento e financiamento das equipes de Atenção Básica. Portanto, com a publicação da Portaria Ministerial nº 18, de 7 de janeiro de 2019, reorganizamos nossas equipes no CNES, conforme as orientações contidas em tal documento.

De acordo com o quantitativo de profissionais disponíveis, foi possível o cadastramento de duas Equipes de Saúde Bucal, com carga horária de 40 horas cada. Atualmente, um novo odontólogo foi acrescido em nosso quadro profissional, viabilizando o a criação de uma nova equipe. Essa ação irá para o nosso quadro de metas a serem cumpridas com o objetivo de aumentar a cobertura em Saúde Bucal no município.

São equipes de Saúde Bucal – ESB:

ESB Pinheiro

Homologada pela Portaria Ministerial nº 70, de 8 de dezembro de 2020, a ESB Pinheiro está vinculada a ESF Pinheiro, sob mesma abrangência territorial.

Os profissionais cadastrados nessa equipe (1 odontólogo e 1 auxiliar), possuem carga horária semanal de 40 horas, destinadas exclusivamente para atendimentos em locais de área de abrangência da equipe.

ESB Centro

Homologada pela Portaria Ministerial nº 1, de 14 de janeiro de 2021, a ESB Centro está vinculada a ESF Centro, sob a mesma abrangência territorial.

Da mesma forma, os profissionais cadastrados nessa equipe (1 odontólogo e 1 auxiliar), possuem carga horária semanal de 40 horas, exclusivamente voltadas para atendimento ao público de sua área de abrangência.

Vale ressaltar que embora as outras equipes não possuam ESB cadastrada, por conta da carga horária disponível dos demais profissionais, todas contam com atendimento odontológico conforme escala pré-estabelecida. A modalidade de atendimento é preferencialmente o agendamento, além dos atendimentos de urgência e emergência conforme demanda diária.

A equipe de odontologia do município também realiza atividades de escovação dental supervisionada e várias ações voltadas as escolas, juntamente com o Programa Saúde na Escola. Entretanto, devido a suspensão das aulas presenciais por conta da COVID-19, as orientações tem se mantido de forma *online*.

Imagem 26: Parte da equipe de odontologia. Município de Capanema-Pr. Registro de junho de 2021.



Fonte: Arquivo digital da Secretaria Municipal de Saúde de Capanema-PR.

4.3 Unidades Básicas de Saúde

No município de Capanema-PR, temos à disposição para atendimento à população 12 Unidades Básicas de Saúde distribuídas entre a área rural e urbana, além do Centro Materno Infantil e do Centro de Saúde NIS-1 (que funciona também como UBS sede da ESF Centro).

Quadro 14: Unidades Básicas de Saúde disponíveis no município de Capanema-PR, segundo ESF e localização.

Unidade Básica de Saúde	Localização	ESF vinculada
UBS Alto Faraday	Distrito Alto Faraday – área rural	ESF Pinheiro
UBS Duas Barras	Duas Barras – área rural	
UBS Marechal Lott	Marechal Lott – área rural	
UBS Pinheiro	Distrito Pinheiro – área rural	
UBS Santa Clara	Santa Clara – área rural	ESF São Luiz
UBS São Luiz	São Luiz – área rural	
UBS Santa Ana	Santa Ana – área rural	
UBS Cristo Rei	Cristo Rei – área rural	
UBS Tigrinho	Lageado Tigrinho – área rural	
UBS São Cristóvão	Bairro São Cristóvão – área urbana	ESF São Cristóvão
UBS São José Operário	Bairro São José Operário – área urbana	ESF São José Operário
UBS Santo Expedito	Bairro Santo Expedito – área urbana	ESF Nova Gaúcha
Centro de Saúde NIS-1	Bairro Centro – área urbana	ESF Centro + Serviço de apoio às equipes
Centro Materno Infantil	Bairro Santa Cruz – área urbana	Serviço especializado de apoio às equipes para atendimento de mulheres e crianças

Fonte: Secretaria Municipal de Saúde. Prefeitura Municipal de Capanema-PR. Consulta em 14 de junho de 2021.

Geograficamente, todas as áreas do município de Capanema, sejam rurais ou urbanas, possui uma Unidade Básica de Saúde centralizada em seu território. Também, a cobertura da Atenção Básica é 100% há vários anos.

Está em nossas propostas e já em tramitação a criação de uma nova ESF, vinculada ao Centro materno Infantil, para atendimento da população do Bairro Santa Cruz e seus arredores, diminuindo a abrangência da ESF Centro.

4.4 Centro de Saúde NIS-1

O Centro de Saúde NIS 1 foi inaugurado no ano de 2001, marcando também a mudança da Secretaria de Saúde de sua antiga dependência (local onde hoje está localizada a Secretaria da Família e Desenvolvimento Social). Em 2016, foi inaugurada a sua ampliação.

Apesar de sua estrutura física ampla, o Centro de Saúde (popularmente chamado de Posto Central) estava desorganizado, com os setores dispostos de modo que os consultórios médicos e a área administrativa concentrassem seus públicos no mesmo local. Assim, no início de 2017, com a mudança de gestão, iniciou-se a **separação das áreas administrativas** (na qual se encontra a sala do gestor, o setor de agendamento, controle de estoque, telefonista, liberação e autorização de exames, auditório e coordenação dos sistemas de saúde) **da área de atendimento ao público** (recepção clínica, consultórios médicos, Pronto-Socorro, Raio X e Farmácia). As portas de entrada também ficaram distintas – acesso a parte administrativa com entrada pela área nova (Avenida Espírito Santo), e setor de atendimento aos pacientes com entrada lateral ao Pronto-Socorro (Rua Aimorés), com acesso interno entre as partes.

Mesmo sem a pandemia pela COVID-19 em curso, tal reorganização já colaborou para a redistribuição de pessoas dentro da Unidade de Saúde, diminuindo aglomerações e melhorando o acesso, além de facilitar o fluxo e deslocamento de usuários e profissionais entre os espaços.

O Pronto-Socorro do NIS-1 também recebeu atenção especial nos últimos anos, sendo reestruturado e equipado com aparelhos de alta tecnologia. Sobre o Pronto-Socorro, detalharemos suas alterações em outro momento.

No piso superior do prédio, com acesso tanto por escadas quanto por rampas, encontram-se o Laboratório Municipal, as equipes de Vigilância (Sanitária, Ambiental e Epidemiológica), consultório de psicologia e setor de odontologia (com recepção, consultórios e estoque).

A lavanderia localiza-se na parte externa do piso inferior, com fácil acesso ao Pronto-Socorro. A área de esterilização também foi reorganizada, com separações adequadas e próxima a área de atendimento aos pacientes.

Nos últimos anos, foram construídos novos depósitos para acondicionamento de materiais de expediente e medicamentos, e uma sala para os motoristas (falaremos mais sobre as alterações da Farmácia Central durante esse Plano).

Em 2020, com a pandemia instalada, o Posto Central passou a ser a Unidade de Referência a atendimentos respiratórios, em virtude principalmente do Pronto-Socorro, Raio X e Laboratório serem localizados nessa Unidade. Os acessos internos entre as partes administrativas e de assistência foram bloqueados, de forma que os pacientes e servidores não transitassem entre áreas limpas e sujas de contaminação. um vestiário específico para a paramentação dos profissionais de saúde também foi improvisado, em local apropriado para o fluxo de entrada e saída.

Por fim, a Rede de Frio Municipal e a Sala de vacinas do Posto Central estão localizadas no piso inferior, com acesso tanto pela área administrativa quanto pela área de atendimento (entrada essa que temporariamente está bloqueada em virtude dos atendimentos aos pacientes com agravos respiratórios). Sobre a Imunização, também discorreremos com mais detalhes na sequência.

4.4.1 Pronto-Socorro e Equipamentos disponíveis

No ano de 2017, iniciaram-se as mudanças no Pronto-Socorro do Centro de Saúde NIS-1. A estrutura antiga foi ampliada e reformada, as salas de estabilização e de medicação foram unificadas, porém com espaços distintos, de modo que é possível atender pacientes que necessitam de infusão de soluções em período prolongado, ao passo que urgências e emergências estão em andamento, sem que haja contato visual direto entre os doentes.

Anteriormente, na área destinada para observação, existia somente uma maca para repouso. Com as alterações, hoje estão disponíveis duas macas e três poltronas para atendimento. Para a área de estabilização, em parceria com o Consórcio Baixo Iguaçu, no ano de 2019, foram adquiridos desfibriladores do tipo automático (DEA), respiradores, monitores cardíacos e aspiradores, todos de grande porte, compatíveis com uma sala de estabilização e com capacidade para manutenção de pacientes críticos. Em 2021, com o agravamento da pandemia pela COVID-19, desencadeando principalmente uma piora no cenário hospitalar,

alguns equipamentos foram cedidos temporariamente a uma Unidade Hospitalar, a qual faria melhor uso dos aparelhos no momento.

No Pronto-Socorro também foi construída uma sala que atua como consultório para atendimento, contando com computador para registro em prontuário eletrônico já no local. Nessa sala também há um espaço para estoque de insumos diversos, necessários para a assistência ao paciente. Há também um banheiro para uso dos funcionários.

Na parte externa, a entrada para ambulâncias foi ampliada e pavimentada, disponibilizando espaço mais amplo para o deslocamento dos doentes. Uma porta de entrada externa acessível foi construída, proporcionando atendimento eficiente e ágil às urgências e emergências.

Outra importante conquista foi a aquisição, também em parceria com a Consórcio Baixo Iguaçu, dos “Robôs da Saúde” – equipamentos que verificam automaticamente os sinais vitais do paciente (pressão arterial, temperatura corporal, oximetria de pulso e frequência cardíaca), otimizando o processo de trabalho e diminuindo o desgaste dos profissionais de saúde. Esses aparelhos estão disponíveis também em outras Unidades Básicas de Saúde do município.

Imagem 27: Área de Estabilização do Pronto-Socorro do Centro de Saúde NIS-1 após reforma e ampliação, já com os equipamentos em uso. Município de Capanema. Registro de outubro de 2020.



Fonte: Arquivo digital da Secretaria Municipal de Saúde de Capanema-PR.

Imagem 28: Área de medicação e observação do Pronto-Socorro do Centro de Saúde NIS-1 após reforma e ampliação, já com os equipamentos em uso. Município de Capanema. Registro de junho de 2021.



Fonte: Arquivo digital da Secretaria Municipal de Saúde de Capanema-PR.

Na primeira sequência de imagens, está a área de estabilização do Pronto-Socorro do Centro de Saúde NIS-1 após a reforma, ampliação e instalação dos equipamentos adquiridos. Ressaltamos que nenhum município da região, do mesmo porte que Capanema, possui estrutura similar a essa. Com esse suporte, é possível atender, estabilizar e manter um paciente crítico nesse espaço até o seu deslocamento. Na foto do canto inferior direito está a porta de entrada

externa, construída para acesso aos doentes que chegam à Unidade transportados por ambulância.

Na segunda imagem, vemos um compilado de fotos da área de medicação e observação do Posto Central, com vários espaços destinados para soroterapia, inalação, infusão de soluções, repouso e observação de pacientes. Na foto do canto inferior direito está o consultório para atendimento/registro de informações e armazenamento de insumos.

Imagem 29: Prefeito Américo Bellé recebendo equipamentos adquiridos em parceria com o Consórcio Baixo Iguaçu, no ano de 2019. Na foto, Wanda Mello, Diretora de Relações da Empresa. Município de Capanema.



Fonte: Arquivo digital da Secretaria Municipal de Saúde de Capanema-PR.

Imagem 30: Prefeito Américo Bellé e Secretário de Saúde Jonas Welter recebendo equipamentos adquiridos em parceria com o Consórcio Baixo Iguaçu, no ano de 2019. Na foto, representantes do Consórcio e da empresa fornecedora. Município de Capanema.



Fonte: Arquivo digital da Secretaria Municipal de Saúde de Capanema-PR.

O dia 03 de agosto de 2019 ficou marcado na história da Saúde do município de Capanema-PR. Após levantamento das necessidades locais, em parceria com o Consórcio Baixo Iguaçu, foram adquiridos equipamentos de extrema importância ao atendimento em saúde. Além de desfibriladores, monitores cardíacos, respiradores, aspiradores, “robôs da saúde”, balança digital, doppler fetal, cadeiras de banho e de rodas, muletas, entre outros, o laboratório municipal foi contemplado com equipamentos de última geração, jamais vistos no município. Especificamente sobre o laboratório, falaremos em outro momento.

Na sequência, seguem mais fotos de alguns dos aparelhos recebidos na mesma oportunidade.

Imagem 31: Alguns dos equipamentos adquiridos em parceria com o Consórcio Baixo Iguaçu, no ano de 2019.



Fonte: Arquivo digital da Secretaria Municipal de Saúde de Capanema-PR.

4.5 Laboratório Municipal

O Laboratório Municipal foi uma das prioridades na gestão anterior, a qual visava o aperfeiçoamento e modernização do local. Assim, nos últimos dois anos, o setor passou por importantes mudanças estruturais e, principalmente, em seus equipamentos.

Anteriormente, o aparelho de bioquímica era manual, o que por sua vez contribuía para maior porcentagem de erros nos resultados (por conta do sistema de pipetagem), além da possibilidade de contaminação do profissional durante o manuseio dos materiais. Em parceria com o Consórcio Baixo Iguaçu, foi adquirido um equipamento semiautomatizado, que realiza tanto a pipetagem das amostras quanto dos reagentes, aumentando não só a segurança e a confiabilidade dos resultados, mas também otimizando o tempo gasto no processo, sendo possível a automação de várias amostras ao mesmo tempo. Também, com o novo equipamento foi possível aumentar a gama de exames ofertados pelo laboratório municipal.

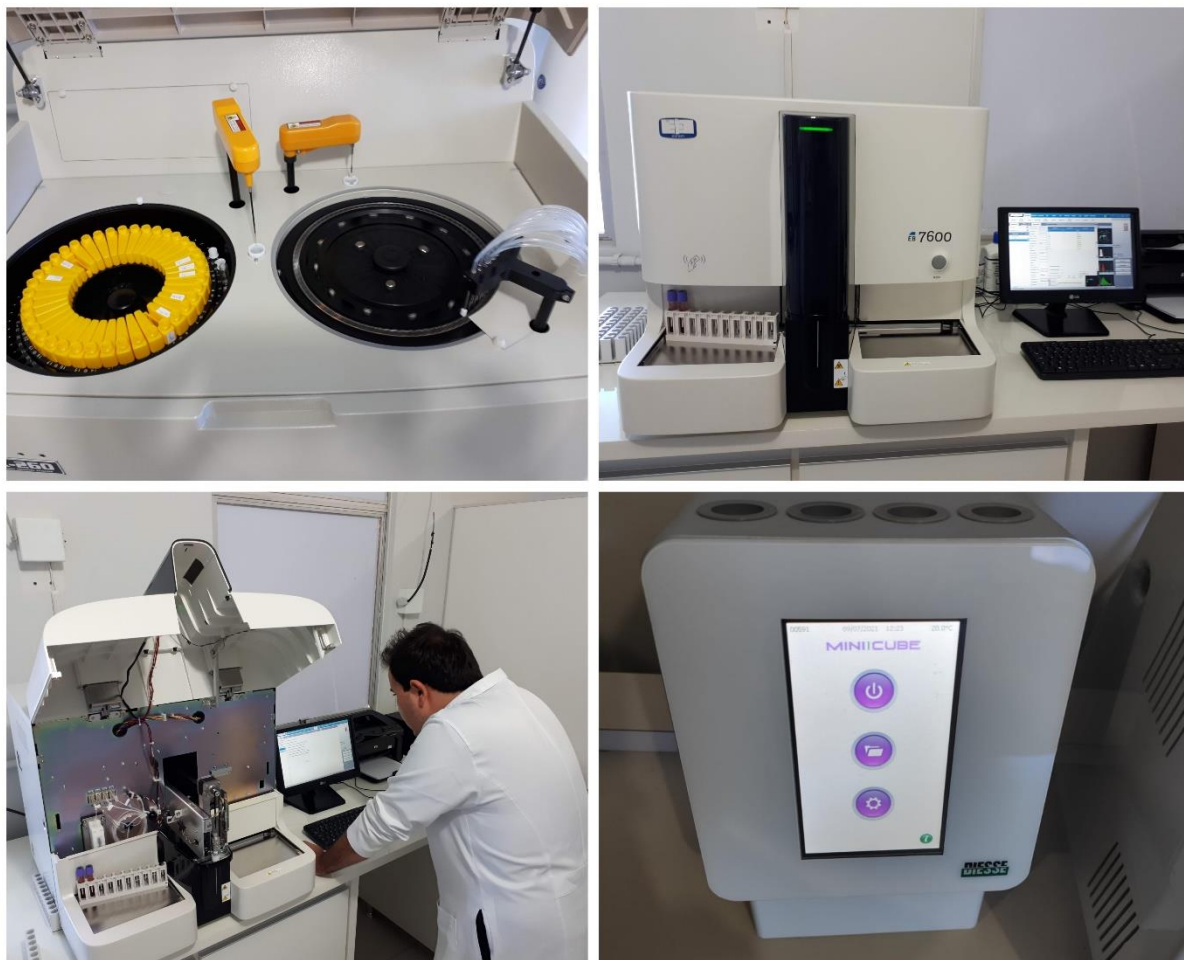
A máquina de hemograma por sua vez também era manual. Adquiriu-se então uma máquina automatizada, que além de emitir resultados mais fidedignos, aumenta os parâmetros analisados no exame. Outra vantagem é que mesmo em quantidades pequenas de amostra (o que acontece muitas vezes ao coletarmos material em crianças, por exemplo), com esse equipamento é possível a emissão de resultados, ao contrário da máquina manual que exigia grandes quantidades de material para processar os exames.

Outra aquisição importante foi uma nova máquina para realização de VHS. A anterior, além de exigir uma quantidade exata de amostra, obtida de maneira manual, exigia um tempo superior a uma hora para a realização da leitura. Também, a amostra utilizada para esse fim não podia ser reutilizada, sendo descartada imediatamente após a análise, ou seja, caso o paciente tivesse a necessidade de realizar vários exames, era preciso uma quantidade maior de material ou a realização de mais de uma coleta para atender as solicitações. O novo equipamento adquirido, além de permitir o reaproveitamento do material, leva apenas em torno de 20 minutos para emitir o resultado.

Com esses investimentos e mudanças, o ambiente ficou mais acolhedor e adequado ao trabalho dos profissionais. Ainda, para facilitar o acesso e diminuir o deslocamento dos pacientes, extinguiu-se o sistema de agendamento de exames: o paciente, desde que em

condições adequadas para a realização da coleta, é atendido no mesmo dia. Assim, além de otimizar o tempo de espera de quem precisa, agiliza o processo de diagnóstico e tratamento.

Imagem 32: Equipamentos adquiridos em parceria com o Consórcio Baixo Iguaçu para o laboratório municipal, no ano de 2019.

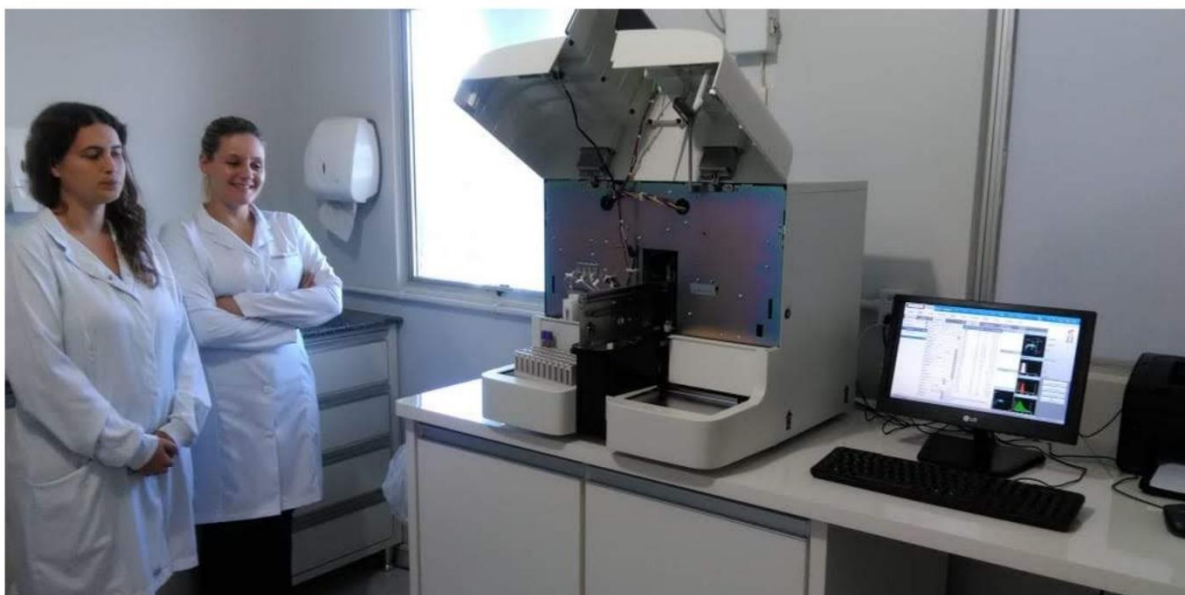


Fonte: Arquivo digital da Secretaria Municipal de Saúde de Capanema-PR.

Na foto acima, são apresentados os aparelhos adquiridos para o laboratório municipal. Todos são equipamentos de última geração, que contribuem tanto para a proteção quanto para o processo de trabalho do profissional, além de emitir resultados precisos e em tempo oportuno. No canto superior esquerdo, está o aparelho de bioquímica, semiautomatizado, que é capaz de realizar uma vasta gama de exames ao mesmo tempo. No canto superior direito e inferior direito, está o aparelho de hemograma, totalmente automatizado. Por fim, no canto inferior direito, está o aparelho de VHS, que permite reaproveitamento da amostra e emissão de laudo em tempo mínimo.

No total, foram investidos mais de duzentos e cinquenta mil reais em equipamentos para atender com excelência e qualidade a população capanemense.

Imagem 33: Treinamento com os profissionais do Laboratório Municipal para operacionalização dos novos equipamentos, no ano de 2019.



Fonte: Arquivo digital da Secretaria Municipal de Saúde de Capanema-PR.

O processo completo de instalação dos equipamentos foi acompanhado pelos profissionais responsáveis pelo laboratório municipal. Finalizada a etapa de adequação, os servidores foram capacitados para ter condições plenas de operacionalizar as máquinas. No

registro acima, as profissionais estão em treinamento técnico, acompanhadas do secretário municipal de saúde, Jonas Welter.

Imagem 34: Mudanças na estrutura física do Laboratório Municipal para operacionalização dos novos equipamentos, no ano de 2019.



Fonte: Arquivo digital da Secretaria Municipal de Saúde de Capanema-PR.

Na imagem acima, está ilustrado um pouco das alterações estruturais realizadas no Laboratório Municipal. Além da ampliação da área de automação, análise e processamento dos exames, a área de coleta também foi toda ambientalizada para deixar o espaço lúdico e confortável.

Além disso, há locais específicos dentro do próprio laboratório para a emissão dos resultados, banheiro, recepção e estoque de insumos e materiais.

Em relação a equipe, atualmente o Laboratório conta com:

- 1 farmacêutico bioquímico 40 horas

- 1 técnico de enfermagem
- 1 estagiário

Imagem 35: Equipe do laboratório municipal. Município de Capanema, PR. Registro de julho de 2021.



Fonte: Arquivo digital da Secretaria Municipal de Saúde de Capanema-PR.

4.6 Raio X

No ano de 2020, mais uma mudança marcou a saúde do município. O setor de Raio X contava com um aparelho que estava em uso há mais de 10 anos, completamente defasado, no qual o processo de revelação dos filmes ainda era com a utilização de produtos químicos, prejudiciais tanto para a saúde ocupacional dos técnicos quanto para a qualidade da imagem. Também, os cadastros dos usuários eram realizados de forma manual, sem registro em sistema.

Imagem 36: Aparelho de raio x digital adquirido para a Secretaria Municipal de Saúde. Município de Capanema, PR. Registro de julho de 2021.



Fonte: Arquivo digital da Secretaria Municipal de Saúde de Capanema-PR.

Com um investimento de R\$ 130.000,00, um equipamento digital foi adquirido, o qual possui integração com o prontuário eletrônico do paciente, possibilitando que as imagens sejam acessadas pelos profissionais de qualquer Unidade de Saúde, com alta resolução, corroborando para a precisão dos diagnósticos. Outra grande vantagem é que com o novo aparelho, é possível comparar as imagens dos pacientes no decorrer de seu tratamento, acompanhando a evolução clínica dos mesmos. Os cadastros dos pacientes, por sua vez, passaram a ser executados no próprio sistema do aparelho, eliminando-se os registros manuais.

O novo aparelho, ainda, devido a sua mobilidade, permite que os exames sejam realizados em qualquer paciente, independentemente do seu biotipo físico, diferente do equipamento anterior.

Imagem 37: Técnicas em radiologia. Capanema, PR. Registro de julho de 2021.



Fonte: Arquivo digital da Secretaria Municipal de Saúde de Capanema-PR.

4.7 NASF

Em meados de 2017, o NASF – Núcleo de Apoio a Saúde da Família iniciou suas atividades efetivamente no município de Capanema. Contando com equipe multidisciplinar, realizou diversas atividades coletivas em todas as estratégias de saúde da família, por meio de encontros, reuniões e grupos. Atualmente, a equipe é composta por:

- 1 coordenador de equipe
- 1 profissional de educação física
- 1 nutricionista
- 1 fonoaudióloga
- 1 fisioterapeuta
- 1 enfermeira
- 1 assistente social
- 1 psicóloga

Imagem 38: Equipe do NASF. Município de Capanema, PR. Registro de julho de 2021.



Fonte: Arquivo digital da Secretaria Municipal de Saúde de Capanema-PR.

Dentre as atividades de destaque, está o Grupo Mais Saúde, cujo objetivo era estimular nos participantes a realização de atividades físicas e reeducação alimentar. Os resultados foram

satisfatórios, e vários grupos foram criados em diferentes localidades (inclusive nas áreas rurais, descentralizando os atendimentos da equipe).

Também, o Caminhos do Cuidados, cujo objetivo era proporcionar um momento de bem estar e entretenimento por meio da caminhada, foi bem aderido por parte da população, com a participação de homens e mulheres. As caminhadas em grupo aconteciam semanalmente, porém os membros praticavam essa atividade de forma individual diariamente.

Outro destaque eram os Grupos de Emagrecimento, realizados por localidade, com inscrição dos interessados em sua unidade de referência. O acompanhamento dava-se com profissional de educação física, psicóloga e nutricionista. Ao final de cada grupo, os resultados eram apresentados tanto de forma individual quanto coletiva.

Imagem 39: Equipe do NASF realizando atividades em grupo. Município de Capanema, PR.



Fonte: Arquivo digital da Secretaria Municipal de Saúde de Capanema-PR.

Na imagem acima, no canto superior esquerdo, a nutricionista Daiane está preparando, juntamente com participantes do grupo de emagrecimento, temperos naturais com baixo teor de sódio. No canto superior direito, participação em uma reunião de hiperdia, juntamente com a equipe de saúde da família. No canto inferior esquerdo, o farmacêutico Kennedy realiza orientações a um grupo de diabéticos insulínodos. Por fim, na última foto, o educador físico Lucas em demonstração da prática correta de exercícios físicos.

De grande relevância foram os Grupos de Tabagismo, também executado em todo o território do município por meio de grupos. Na oportunidade, além das ações tradicionais, foram aplicadas técnicas de auriculoterapia nos pacientes participantes.

Ainda, houve encontros e capacitações diversas junto as equipes de ESF, principalmente quanto ao Programa Bolsa Família e Leite das Crianças. Nessa área, inclusive, o município atingiu o indicador da Pactuação Interfederativa de cobertura de acompanhamento das condicionalidades do Programa Bolsa Família em virtude das ações efetivas do NASF.

No ano de 2019, as ações do Programa Saúde na Escola – PSE foram intensificadas e organizadas em virtude da dedicação da equipe do NASF. No ano de 2020, entretanto, as atividades presenciais foram suspensas devido a pandemia pelo COVID-19. Tão logo as aulas forem retomadas, o trabalho seguirá seu curso. Essas ações são ilustradas no compilado de imagens abaixo.

Imagem 40: Equipe do NASF realizando atividades em grupo. Município de Capanema, PR.



Fonte: Arquivo digital da Secretaria Municipal de Saúde de Capanema-PR.

A nível federal, essa modalidade de equipe de apoio passou por uma reestruturação e mudança em sua nomenclatura. Atualmente, a nova proposta adota o nome de Equipe Multiprofissional de Atenção Domiciliar – EMAD. Dessa forma, considerando os excelentes resultados obtidos até então, no município de Capanema manteremos as atividades já realizadas, adequando o processo para a implantação do Melhor em Casa, ação essa que entrará em nosso quadro de metas para os próximos quatro anos.

Imagem 41: Equipe do NASF realizando atividades em grupo. Município de Capanema, PR.



Fonte: Arquivo digital da Secretaria Municipal de Saúde de Capanema-PR.

Acima, encontros com as equipes nas localidades de São Luiz (foto no campo superior esquerdo), São Cristóvão (superior à direita), treinamento com todos os agentes comunitários de saúde, no auditório do Posto Central (canto inferior à esquerda) e, por fim, visita realizada ao NASF do município de Santo Antônio do Sudoeste, a fim de trocar experiências exitosas entre os profissionais.

4.8 CAPS

O Caps I Vida do Amanhã havia encerrado suas atividades durante a gestão 2013-2016. Em 2017, iniciaram-se as discussões acerca da retomada de suas atividades.

Em 2018, o Ministério Público do Paraná selecionou o município de Capanema para integrar o projeto SUSCOM+, no qual o MPPR faz a mediação entre a comunidade e os gestores públicos para a solução de demandas urgentes na área da saúde básica.

Dessa forma, a gestão de saúde em conjunto com o Ministério Público realizou encontros com a comunidade e com os profissionais de saúde, nos quais foi apontada a questão prioritária a ser resolvida no município. A partir disso, o Poder Público foi instado a solucionar as demandas, com acompanhamento direto do MP.

Como prioridade, elencou-se a “saúde mental”, especificamente a reabertura do CAPS Vida do Amanhã, programa esse que já havia beneficiado muitas pessoas em Capanema.

Assim, por meio da Portaria Ministerial nº 2.667, de 24 de agosto de 2018, o CAPS foi novamente habilitado, tendo sua inauguração realizada no dia 11 de setembro, instalado em anexo a UBS Nova Gaúcha.

Imagem 42: Cerimônia de inauguração do CAPS. Município de Capanema, PR.



Fonte: Arquivo digital da Secretaria Municipal de Saúde de Capanema-PR.

No compilado de imagens acima, a cerimônia de inauguração do CAPS Vida do Amanhã, realizada no dia 11 de setembro de 2018. Na primeira imagem, no canto superior esquerdo, o prefeito Américo Bellé faz uso da palavra, da mesa de honra composta pela Diretora da 8ª Regional de Saúde (na época, Sra Cintia Ramos), presidente do Conselho Municipal de Saúde (Sr. Silvio Carneiro de Souza), Promotor de Justiça Sr. Tiago Vacari e Promotor de Justiça coordenador do CAOP Sr. Marco Antonio Teixeira. Na imagem ao lado, está registrada a participação popular em massa no dia do evento. No canto inferior esquerdo, Promotor de Justiça Tiago Vacari fazendo uso da palavra. Nota-se também na frente de honra o vereador Marcelo Bartz, representante do legislativo municipal. Por fim, na última foto, o secretário municipal de saúde Jonas Welter realizando suas explicações.

Imagem 43: Cerimônia de inauguração do CAPS. Município de Capanema, PR.



Fonte: Arquivo digital da Secretaria Municipal de Saúde de Capanema-PR.

Registros da inauguração do CAPS Vida do Amanhã, em loco. Na foto superior, área de recepção decorada com balões, e nas paredes estão expostas pinturas em azulejo realizadas durante as oficinas pelos pacientes do CAPS. Abaixo, autoridades perante a placa inaugural.

Imagem 44: Oficinas terapêuticas do CAPS Vida do Amanhã. Município de Capanema, PR.



Fonte: Arquivo digital da Secretaria Municipal de Saúde de Capanema-PR.

O principal objetivo do CAPS é desenvolver atividades terapêuticas em grupo, visando a integração social. Nesse sentido, as oficinas terapêuticas contribuem enormemente para o tratamento. Também, nas oficinas de artesanato e culinária, os alunos são fomentados a confeccionar produtos que podem ser comercializados, gerando renda para os mesmos. Acima, alguns registros desses encontros.

Atualmente, o CAPS permanece instalada em espaço anexo a USB Nova Gaúcha, porém, há previsão de uma nova estrutura para abrigar o programa, em território localizado próximo ao Parque de Exposições (o que por sua vez facilitará a execução de atividades físicas e ao ar livre). A equipe do CAPS, no momento, conta com:

- 1 enfermeira
- 1 psicóloga
- 1 farmacêutica

- 1 musicoterapeuta
- 1 artesã
- 1 assistente social
- 1 recepcionista
- 1 estagiária
- 1 médico psiquiatra (vinculado como prestador de serviços)

Imagem 45: Equipe da ESF Nova Gaúcha e CAPS. Município de Capanema. Registro de junho de 2021.



Fonte: Arquivo digital da Secretaria Municipal de Saúde de Capanema-PR.

4.9 Centro Materno Infantil (CMI)

É sabido a importância de desenvolver ações efetivas de atenção às gestantes e crianças. Nesse sentido, surgiu o Centro Materno Infantil, criado em 2017 (sendo o seu primeiro atendimento no dia 01 de março de 2017), constituindo-se como um serviço de apoio às equipes de Saúde da Família do município de Capanema. Situa-se na Rua Paraíba, 66, Bairro Santa Cruz, com horário de atendimento das 07:15 – 11:30 e 13:00 as 17:00 horas.

Sua equipe é composta por:

- 1 enfermeira 40 horas
- 1 nutricionista
- 1 médico ginecologista 20 horas
- 1 médico pediatra 20 horas
- 1 técnica de enfermagem
- 1 auxiliar de enfermagem
- 1 agente comunitária de saúde
- 1 auxiliar serviços gerais

Nessa unidade, também há atendimento odontológico todos os dias da semana, no mesmo período em que são realizadas as consultas obstétricas, a fim de captar todas as gestantes para ambos os profissionais.

Imagem 46: Equipe do Centro Materno Infantil. Município de Capanema, PR. Registro de julho de 2021.



Fonte: Arquivo digital da Secretaria Municipal de Saúde de Capanema-PR.

A critério de organização e fluxo de acompanhamento, a primeira consulta de pré-natal é realizada pela enfermeira da ESF de sua residência, com agendamento de retorno para consulta médica de sete a dez dias. As consultas de ginecologia e obstetrícia são agendadas com encaminhamento das equipes da saúde da família. A classificação de risco é realizada nas consultas, sendo encaminhados os casos de risco intermediário e alto risco para os serviços de referência.

As rodas de conversa com as gestantes, pais e acompanhantes, eram realizadas bimestralmente. Em virtude da pandemia, em 2020, foram confeccionados vídeos instrutivos para esse público, além de *lives* com os profissionais por meio da página oficial do *facebook* da Secretaria de Saúde.

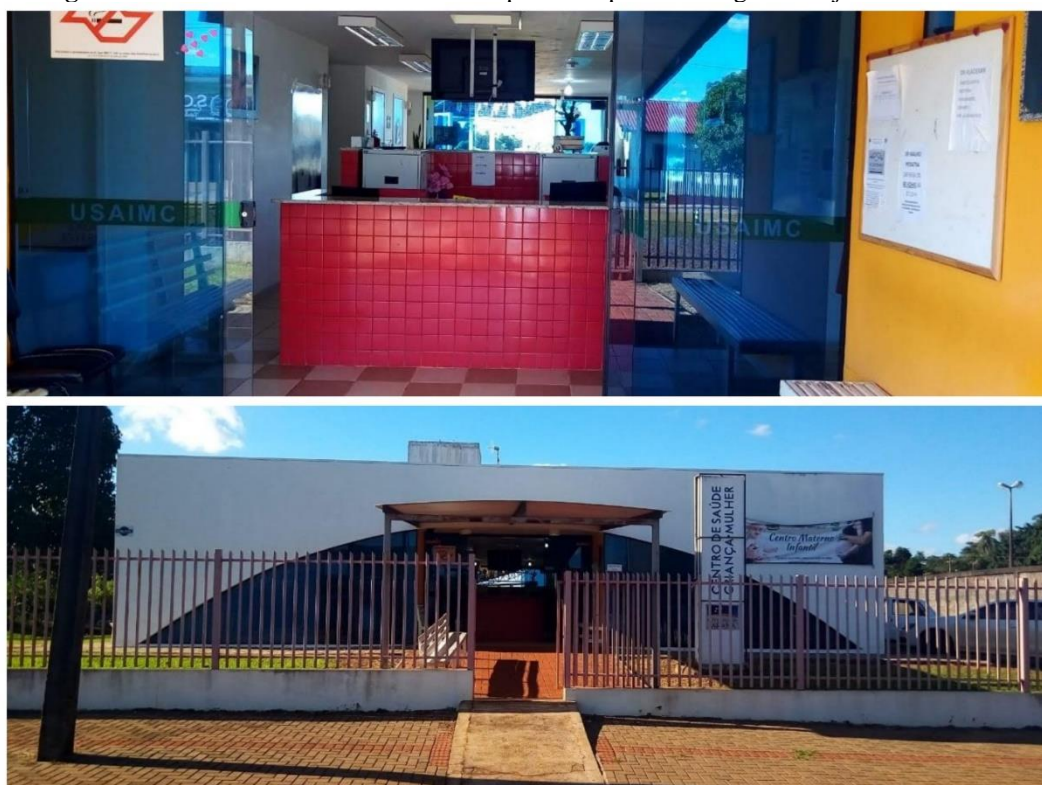
Outra importante ação na área da saúde materno infantil foi a parceria com o Hospital Sudoeste, na qual todos os recém-nascidos são encaminhados para a consulta na primeira semana de vida. Nessa mesma oportunidade, a equipe avalia a puerpera e realiza orientações

sobre o aleitamento materno, incentivando essa prática. Também, nas rodas de gestantes, um profissional do hospital participava dos encontros, principalmente com o intuito de instruir as pacientes e seus acompanhantes sobre as rotinas e cuidados no ambiente hospitalar.

Ao priorizar esses públicos em nossas estratégias, como principais resultados, obtivemos a taxa de mortalidade abaixo da Regional/Estado/nacional, tivemos um aumento considerável de índices de aleitamento materno (observado pela redução da procura por fórmulas industrializadas). Ainda, houve maior adesão ao Pré-Natal, diminuindo o número de trabalho de parto prematuro, facilitando a estratificação de risco e encaminhamentos aos serviços de referência sempre que necessário.

Outra vantagem de manter uma equipe multidisciplinar como suporte é a possibilidade de Avaliação da Saúde Bucal em todas as gestantes, bem como o acompanhamento nutricional de rotina. Os atendimentos de puericultura, por sua vez, são compartilhados com a ESF e os atendimentos de ginecologia somente com encaminhamento prévio, organizando a agenda conforme a demanda e priorizando casos urgentes.

Imagem 47: Centro Materno Infantil. Município de Capanema. Registro de julho de 2021.



Fonte: Arquivo digital da Secretaria Municipal de Saúde de Capanema-PR.

4.10 Imunização

A imunização, pilar da Atenção Básica, é uma de nossas prioridades. Nos últimos anos, a sala de vacinação do Posto Central passou por uma reestruturação, na qual foram separadas em salas distintas as áreas de acolhimento/atendimento inicial, aplicação e Rede de Frio. Ainda, as salas foram plotadas com temas lúdicos, proporcionando conforto e bem estar principalmente as crianças. A sala de aplicação, inclusive, teve até mesmo o seu teto decorado.

Imagem 48: Sala de aplicação de vacinas, do Posto Central. Município de Capanema. Registro de julho de 2021.



Fonte: Arquivo digital da Secretaria Municipal de Saúde de Capanema-PR.

Na imagem anterior, está apresentada a sala de aplicação do Posto Central, com todas as paredes e o teto plotadas, criando um ambiente mais aconchegante e lúdico.

Imagem 49: Sala de acolhimento e Rede de frio. Município de Capanema. Registro de julho de 2021.



Fonte: Arquivo digital da Secretaria Municipal de Saúde de Capanema-PR.

Nessas fotos, apresentamos a sala de acolhimento do setor de vacinas, para atendimento inicial dos pacientes. Esse espaço também foi decorado com temas infantis. Na foto do canto inferior direito, está nossa Rede de Frio Municipal, com dois refrigeradores câmara fria, um

freezer e prateleiras para acondicionamento de caixas térmicas e materiais, todos armazenados em caixas organizadoras.

Atualmente, temos duas salas de vacinas em funcionamento: NIS-1 e São Luiz, sendo que o restante das unidades faz vacinação volante ou extramuro. Para os próximos anos, nossa rede municipal de imunização será fortalecida e reorganizada, com planejamento para abertura de novas salas em todo o município, conforme disposto em nosso quadro de metas.

Devido a Campanha de Vacinação contra o coronavírus, a equipe do setor de imunização contou com alguns reforços de recursos humanos para desenvolver suas ações. No momento, uma enfermeira 40 horas e uma técnica de enfermagem estão vinculadas integralmente no setor, com auxílio extra de dois profissionais de enfermagem e três agentes comunitárias de saúde.

Imagem 50: Equipe de imunização do Posto Central. Município de Capanema. Registro de julho de 2021.



Fonte: Arquivo digital da Secretaria Municipal de Saúde de Capanema-PR.

4.11 Fisioterapia

Em fevereiro de 2019, o setor de fisioterapia foi contemplado, em parceria com o Governo do Estado, com mais de R\$ 40.000,00 em equipamentos para a realização de suas ações. Na época, autoridades do Estado compareceram em loco, na Secretaria de Saúde de Capanema, para realizar a inauguração do espaço.

Imagem 51: Novos aparelhos e estrutura física do setor de fisioterapia. Município de Capanema-PR.



Fonte: Arquivo digital da Secretaria Municipal de Saúde de Capanema-PR.

Além da parte estrutural e de equipamentos, os atendimentos voltados aos pacientes também foram reformulados. Visando suprir a demanda de atendimentos, o modelo de atendimento fisioterápico foi reestruturado. Agora, os pacientes são atendidos em grupos, divididos de acordo com o diagnóstico médico e a região a ser tratada. Com exceção de alguns casos específicos, que não podem ser atendidos em grupo, já que sempre se respeita em primeiro lugar, a individualidade e a limitação de cada paciente. Assim, extinguindo a fila de espera e proporcionando aos pacientes acesso imediato.

Imagem 52: Grupos de atendimento de fisioterapia. Município de Capanema-PR.



Fonte: Arquivo digital da Secretaria Municipal de Saúde de Capanema-PR.

Na imagem acima, observamos alguns dos grupos realizados pelas profissionais da Secretaria de Saúde. Nas duas fotos da parte superior estão pacientes frequentadores do grupo de alongamento muscular, voltado para pessoas com dores crônicas relacionadas à problemas na coluna e artrose. Na imagem do canto inferior esquerdo, está o material desenvolvido especialmente pelas profissionais do município, servindo como guia de apoio para o alongamento muscular, de forma que os exercícios possam ser realizados por todas as pessoas, em suas residências, diariamente. Na foto do meio, na parte inferior, estão gestantes sendo orientadas sobre a realização de exercícios específicos para alívio dos desconfortos na gestação, bem como relaxamentos para o parto.

Imagem 53: Fisioterapeutas da Secretaria Municipal de Saúde. Município de Capanema-PR. Registro de julho de 2021.



Fonte: Arquivo digital da Secretaria Municipal de Saúde de Capanema-PR.

Acima, foto das profissionais fisioterapeutas da Secretaria Municipal de Saúde. Uma dela, inclusive, é vinculada ao NASF, colaborando nas ações junto às ESF e em atendimentos em domicílio.

4.12 Farmácia Central e Assistência Farmacêutica

O setor de Farmácia do Posto Central é a unidade que concentra tanto a distribuição de medicamentos controlados, componentes especializados (medicações do estado) e estoque de insumos do município. Cada UBS possui seu pequeno centro de distribuição de medicamentos (a exceção de psicotrópicos), com visitas periódicas realizadas por farmacêutico volante. Dessa forma, tendo em vista a sua importância, nossa fala concentra-se na Farmácia Central, cujas mudanças realizadas nos últimos anos contribuíram grandemente para a sua organização.

Inicialmente, para atendimento ao público, três profissionais estavam à disposição (dentre eles, dois farmacêuticos, o que por sua vez não otimizava o tempo desses profissionais para outras atividades essenciais). No início de 2017, o almoxarifado encontrava-se completamente irregular: as medicações estavam dispostas em caixas no local, em contato com o chão, sem nenhum critério de identificação. O estoque disponível era desconhecido, assim como quais eram os insumos faltantes, em excesso de quantidade ou com data de vencimento próxima. O primeiro passo, então, foi organizar o espaço, com prateleiras e paletes, separando os insumos por categorias comuns, etiquetando todos os itens. A partir daí, o estoque foi contabilizado e incluído no Sistema Consulfarma. Após esse processo, notamos que a área destinada para esse fim era pequena, dificultando o processo de trabalho. Assim, vieram as ampliações e reorganizações estruturais.

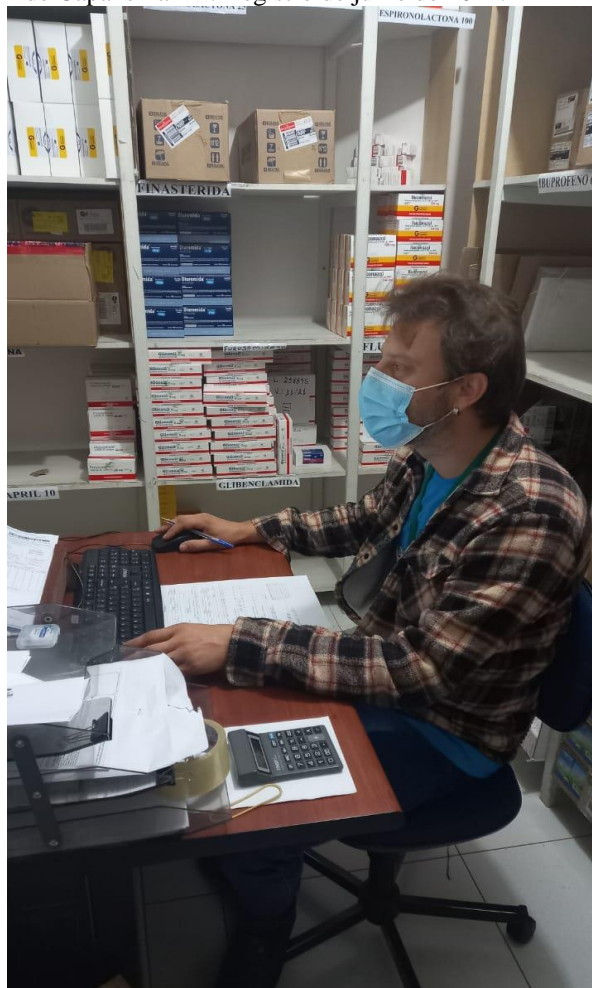
Na parte externa, voltada ao atendimento ao público, existia um corredor que, por vezes, tornava-se depósito ou área para carga e descarga. Além de ser de fácil acesso ao público, podendo acarretar em desvios de insumos, tumultuava a passagem de pessoas. Esse corredor foi, então, fechado, aumentando-se assim o espaço físico da farmácia, com instalação de armários acoplados para armazenamento de materiais. Nesse espaço, os pedidos provenientes das outras UBS são acondicionados até a sua retirada, e os novos insumos que são recebidos pela Secretaria ali permanecem até a sua conferência pela Comissão de Recebimento de Materiais, para depois ser incluído no sistema (por nota de entrada) e ser alocado ao seu destino final.

A parte dos medicamentos especiais e componente especializado, embora fosse separada da farmácia básica, não tinha espaço para a realização de consulta farmacêutica e nem para estoque. Com os recursos do IOF, uma nova sala então foi destinada para esse fim,

possibilitando a criação de um consultório farmacêutico, com área física adequada para o atendimento ao público, de forma individual, humanizada, respeitosa e acolhedora (tanto para o profissional quanto para o paciente), corroborando para a qualidade da assistência prestada. No local também foi possível criar um espaço – separado da área de atendimento – destinado ao seu estoque de fármacos. Outra grande mudança nessa área foi o atendimento aos pacientes dessa categoria por agendamento, visto que antes os medicamentos especiais eram distribuídos em um dia fixo e todos os usuários compareciam na mesma data, acarretando em desgastes tanto para a equipe quanto para a população. Hoje, os agendamentos são efetuados de forma que a pessoa seja atendida de forma respeitosa, sem períodos longos de espera, e em período hábil, evitando que o medicamento acabe antes de sua data de retorno.

Na antiga sala de atendimento a demandas do estado, foi criado mais um almoxarifado para medicamentos especiais, controlados e antibióticos, nominando-se de Central de Abastecimento Farmacêutico – CAF. Organizando os recursos humanos disponíveis, foi possível destinar um servidor específico para atuar na CAF, sendo responsável tanto para a separação e dispensação de pedidos de outras unidades, quanto para acompanhamento do estoque disponível, antevendo possíveis faltas e perdas por validade.

Imagem 54: Servidor em trabalho na CAF. Município de Capanema-PR. Registro de julho de 2021.



Fonte: Arquivo digital da SMS de Capanema-PR.

Também com recursos do IOF, um refrigerador tipo câmara fria foi adquirido para armazenamento de medicamentos com necessidade de refrigeração.

A partir de 2019, ainda, iniciou-se a distribuição de fórmulas e nutrições especiais e, hoje, tem-se uma ampla variedade de produtos disponíveis para serem dispensados em casos especiais.

Apesar de todos esses avanços, considerando as constantes demandas em saúde, principalmente na área farmacêutica, está em nossas diretrizes a previsão de construção de uma nova Farmácia Central, com espaço para atendimento ao público por guichês, consultório farmacêutico adequado e CAF amplo.

Imagem 55: Equipe da Farmácia Central. Município de Capanema-PR. Registro de julho de 2021.



Fonte: Arquivo digital da Secretaria Municipal de Saúde de Capanema-PR.

4.13 Vigilância em Saúde e Ouvidoria

A Vigilância em Saúde – formada pela Vigilância Epidemiológica, Sanitária, Ambiental e Saúde do trabalhador, está localizada no piso superior do Centro de Saúde NIS-1. Realiza um trabalho integrado, com comunicação entre os setores.

Nos últimos anos, as vigilâncias já foram parcialmente estruturadas, com aquisição de materiais, uniformes e equipamentos de informática. Entretanto, para os próximos anos, está prevista uma reforma estrutural no espaço destinado a esses serviços, de modo que se comuniquem entre si, facilitando o acesso dos profissionais.

Atualmente, a Vigilância em Saúde conta com:

- 1 enfermeira 40 horas
- 2 técnicas de enfermagem 40 horas/cada
- 1 médica veterinária em dias específicos
- 1 agente sanitário
- 1 estagiária
- 1 coordenador da dengue
- 1 supervisor da dengue
- 9 agentes de combate às endemias

No momento, embora que nem todos os ACEs tenham vínculo efetivo, o número de agentes por número de imóveis está conforme o preconizado pelo Ministério da Saúde (de 800 a 1000 imóveis). O concurso público foi realizado, porém, devido a pandemia, não foi possível realizar chamamento dos aprovados, situação esta que deve ser regularizada até o final do ano.

Sobre a Ouvidoria, embora não tenha relação com as vigilâncias, a mesma é de responsabilidade da técnica da Vigilância Epidemiológica e, por esse motivo, sua localização é anexa à epidemiologia (embora tenha espaço reservado para atendimento individual das demandas). Desde o ano de 2018, a ouvidoria permanece atuante, com canais próprios de comunicação, registrando denúncias, elogios, reclamações e demais sugestões da população.

Imagem 56: Equipe de VE, VISA e Saúde do Trabalhador. Município de Capanema-PR, julho de 2021.



Fonte: Arquivo digital da Secretaria Municipal de Saúde de Capanema-PR.

Na foto acima, as técnicas de enfermagem, enfermeira, médica veterinária, agente sanitário e estagiária, compondo a Vigilância Epidemiológica, Sanitária e Saúde do Trabalhador.

Imagem 57: Parte da equipe de Vigilância Ambiental. Município de Capanema-PR, julho de 2021.



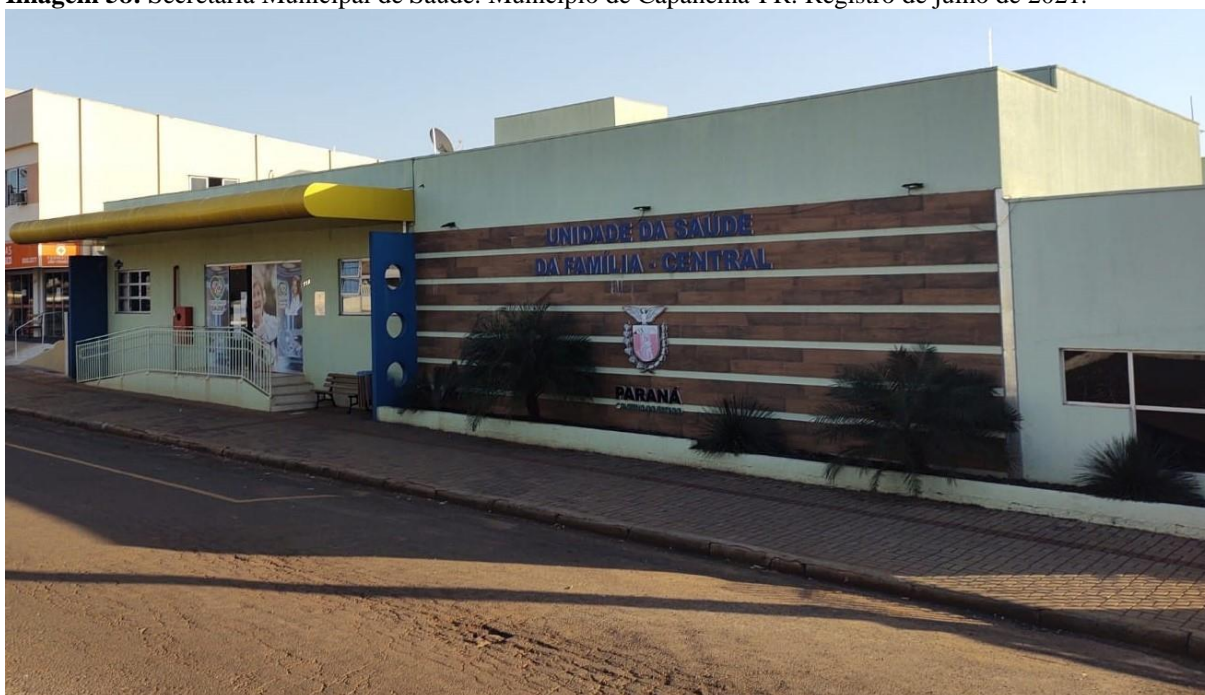
Fonte: Arquivo digital da Secretaria Municipal de Saúde de Capanema-PR.

Como já mencionado, o quadro de ACEs, no momento, está completo de acordo com o recomendado. Assim, é possível realizar escalonamento de férias sem comprometer o serviço da equipe e desenvolver as ações de combate às endemias.

4.14 Secretaria Municipal de Saúde e Setor Administrativo

A Secretaria Municipal de Saúde do município de Capanema está lotada junto ao Centro Municipal de Saúde NIS-1, na Rua Aimorés, 1681. Nos últimos anos, a Secretaria e o Setor Administrativo passaram por várias mudanças estruturais, com o intuito de distinguir esses espaços da área voltada ao atendimento médico e de enfermagem. Assim, atualmente, o Posto Central tem duas entradas distintas: uma na Avenida Espírito Santo, com acesso ao setor administrativo, e outra na Rua Aimorés para os pacientes que buscam por consultas, avaliações, exames de Raio X, farmácia e Pronto-Socorro.

Imagem 58: Secretaria Municipal de Saúde. Município de Capanema-PR. Registro de julho de 2021.



Fonte: Arquivo digital da Secretaria Municipal de Saúde de Capanema-PR.

Embora a organização esteja ideal ao fluxo, estamos constantemente buscando novas formas de atender nossa população com excelência. Nesse sentido, novas mudanças estão previstas para os próximos anos, conforme descrito em nosso quadro de Diretrizes e Metas.

4.14.1 Missão, Visão e Valores

Acreditamos que como ponto de partida, toda instituição precisa definir seus conceitos e perspectivas. Com base nisso, definimos qual é a nossa missão, visão e valores, os quais apresentaremos a seguir:

Imagem 59: Princípios da Secretaria Municipal de Saúde. Município de Capanema-PR.



Fonte: Arquivo digital da Secretaria Municipal de Saúde de Capanema-PR.

Esse quadro está disposto na entrada da área administrativa, visível a todo o público, a fim de que os conceitos, além de estabelecidos, sejam dispostos para acesso de toda a população.

Imagem 60: Princípios da Secretaria Municipal de Saúde, dispostos na parede lateral da entrada administrativa do Posto Central. Município de Capanema-PR.



Fonte: Arquivo digital da Secretaria Municipal de Saúde de Capanema-PR.

4.14.2 Gestão

O gestor em vigência na Secretaria de Saúde de Capanema é o Sr. Jonas Welter, assistente social de formação (com vínculo efetivo no quadro de servidores da Prefeitura Municipal), no comando da Secretaria desde o ano de 2017. Também, é ex-militar do Exército do 34ª BIMTZ e Técnico em Reabilitação de Dependentes Químicos pelo IFPR.

Imagem 61: Secretário Municipal de Saúde Jonas Welter. Município de Capanema-PR.



Fonte: Arquivo digital da Secretaria Municipal de Saúde de Capanema-PR.

Atuante também fora do município, Jonas Welter é Diretor de Relações Institucionais e Parlamentares no COSEMS – Conselho de Secretarias Municipais de Saúde e Vice-Presidente do CRESEMS – Conselho Regional de Secretários Municipais de Saúde.

No ano de 2019, em entrevista realizada pela Nobre Pesquisas, foi eleito destaque na categoria Secretário Mais Atuante.

Imagem 62: Secretário Municipal de Saúde Jonas Welter recebendo certificado de destaque, na categoria Secretário mais atuante. Município de Capanema-PR, 2019.



Fonte: Arquivo digital da Secretaria Municipal de Saúde de Capanema-PR.

Na frente da gestão, juntamente com o Secretário Jonas, está a Diretora de Departamento Camila Eduarda Lopes, seguida pela Enfermeira Ana Carolina de Souza Bantle, coordenadora da Atenção Primária à Saúde.

Também, faz parte do setor administrativo:

- Recepção
- Agendamento
- Setor telefônico
- Processos licitatórios e controle de insumos
- Coordenação dos sistemas de informação à saúde
- Liberação de exames

Imagem 63: Frente da Gestão Municipal de Saúde. Município de Capanema-PR. Registro de julho de 2021.



Fonte: Arquivo digital da Secretaria Municipal de Saúde de Capanema-PR.

Imagem 64: Setores administrativos da Secretaria de Saúde. Município de Capanema-PR, julho de 2021.



Fonte: Arquivo digital da Secretaria Municipal de Saúde de Capanema-PR.

No compilado de fotos acima, estão os serviços administrativos da Secretaria de Saúde. Na primeira foto, no canto superior esquerdo, estão as servidoras responsáveis pela elaboração dos termos de referência para processo licitatório, recebimento de insumos e controle de estoque. Ao lado, estagiários da Secretaria, atuantes no setor de autorização de exames à população. No canto inferior esquerdo, assessor responsável pelos sistemas de informação da Secretaria de Saúde. Por fim, setor de agendamento e recepção estão representados.

Imagem 65: Setor administrativo da Secretaria de Saúde. Município de Capanema-PR, julho de 2021.



Fonte: Arquivo digital da Secretaria Municipal de Saúde de Capanema-PR.

Conforme já mencionado no início, a área administrativa passará por reorganizações estruturais, previstas para início já no próximo semestre.

4.15 Pronto-Atendimento e Serviço de Internação Hospitalar

Em virtude de muitos questionamentos por parte da população, relatando sua insatisfação e dificuldade quando necessitava acessar serviço de saúde no Hospital Sudoeste LTDA (prestador de serviços local para atendimento de Urgência, Emergência e Internação Hospitalar, com contrato vigente à época), no início da gestão do ano de 2017, verificamos as cláusulas do contrato e identificamos algumas fragilidades.

Diante do exposto e pela primeira vez na história da Secretaria Municipal de Saúde de Capanema, a gestão teve a iniciativa de levar esta questão tão séria e primordial para discussão, para avaliação e deliberação com a sociedade capanemense, por meio da realização de seis audiências públicas no mês de abril de 2017, abrangendo todo o território do município, tanto urbano como rural, nas quais tivemos a participação ativa do Conselho Municipal de Saúde, comunidade, Câmara dos Vereadores, Prefeito Municipal, toda gestão da Secretaria de Saúde, profissionais de saúde, entidades civis organizadas, Corpo de Bombeiros, além dos concorrentes – prestador do serviço Hospitalar de Saúde local e outros prestadores de serviço de saúde da região.

A realização das audiências públicas foi fundamental para o desenvolvimento e melhoria dos serviços de saúde em nosso município. No decorrer das audiências, passamos por discussões calorosas, vários embates com a população e prestador. Assim a gestão ouviu as fragilidades dos serviços de saúde relatados pela comunidade, sendo clamado por maioria absoluta que o Hospital Sudoeste não poderia fechar, mas teria que melhorar os serviços prestados. A população não aceitava ter que se deslocar para outro município em busca de atendimento hospitalar. Partindo desta decisão da comunidade, solicitamos quais seriam as melhorias necessárias, e a primeira solicitação foi o pedido para se ter médico presencial 24 horas no hospital. Outras demandas realizadas pela comunidade, como o aumento do quadro de profissionais de saúde do hospital; retirada do protocolo de Manchester, para que o paciente que não fosse urgência e emergência não ficasse por quatro horas aguardando para ser atendido; ter ar condicionado e cadeira reclinada para os acompanhantes nas enfermarias; construção de novo Pronto Socorro com sala de estabilização de dois leitos que suportasse equipamentos de UTI, foram as principais reivindicações cobradas contratualmente à instituição. Assim, ao final de todas as audiências públicas, com auxílio e parecer jurídico da Procuradoria do Município

de Capanema, no mês de maio de 2017, reunimos as reivindicações da comunidade e construímos um novo contrato com detalhamento e contemplando os anseios da população capanemense.

Um dos termos contratuais, inclusive, foram os aditivos no repasse financeiro de forma gradativa, à medida que as solicitações fossem concluídas, a exemplo da solicitação de construção de um novo pronto socorro, em um período curto de tempo.

Imagem 66: Hospital Sudoeste LTDA, prestador de serviço hospitalar de urgência, emergência e internamento. Registro de 2021, após a construção da área nova. Município de Capanema-PR.



Fonte: Mídias sociais da instituição. Acesso em maio de 2021.

Atualmente, temos uma Comissão, devidamente nominada por Portaria Municipal. Com inclusão da nossa ouvidora municipal, que realiza mensalmente uma avaliação dos serviços prestados pelo hospital, por meio de contato telefônico com 5% dos pacientes atendidos, selecionados aleatoriamente do relatório emitido pelo Sistema Consulfarma e, ao final das entrevistas, a Comissão emite suas conclusões e as expede ao Fiscal do Contrato, Secretário

Municipal de Saúde e à Prefeitura Municipal, com o intuito de ser anexado à nota fiscal de pagamento ao prestador, todos os meses.

Atualmente, esse contrato com o prestador, Hospital Sudoeste, está em vigor, sendo então essa instituição responsável pelos atendimentos de urgência, emergência, internamento domiciliar e nascimentos no município. O Pronto-Atendimento conta de fato com dois leitos equipados para a manutenção de pacientes críticos, até as suas transferências.

Imagem 67: Hospital Sudoeste LTDA, prestador de serviço hospitalar de urgência, emergência e internamento. Período de construções e reparos internos e externos, com criação de nova entrada para Pronto-Atendimento. Município de Capanema-PR.



Fonte: Mídias sociais da instituição. Acesso em maio de 2021.

Nas imagens acima, início das obras para a construção de nova entrada e estrutura interna para o Pronto-Atendimento, bem como sala de estabilização. Na foto do canto inferior esquerdo, construções e reparos na área interna da instituição.

Na sequência, fotos após a finalização das obras. No canto superior esquerdo, área interna do Pronto-Atendimento, cuja entrada está estampada na foto do canto inferior esquerdo. Acima, à direita, está um quarto de enfermaria, com poltronas reclináveis para acomodação de acompanhantes e ar-condicionado instalado no quarto. Por fim, imagem com profissionais da instituição durante gravação de vídeo demonstrativo dos equipamentos disponíveis na sala de estabilização.

Imagem 68: Hospital Sudoeste LTDA, prestador de serviço hospitalar de urgência, emergência e internamento, após o encerramento das obras e adequações. Município de Capanema-PR.



Fonte: Arquivo digital da Secretaria Municipal de Saúde de Capanema-PR.

4.16 Setor de Transportes

Nos últimos quatro anos, a frota de veículos e transporte sanitários da saúde teve várias aquisições, destinando recursos próprios e vinculados para tanto, com destaque para:

- 3 novos veículos tipo spin, com capacidade de até 7 lugares
- 3 veículos de passeio (2 Ford KA e 1 Gol)
- 1 Van com capacidade de 21 lugares
- 1 Van com capacidade de 15 lugares
- 1 ônibus com capacidade de 40 lugares, com ar-condicionado, banheiro e acessibilidade
- 2 ambulâncias, sendo uma UTI móvel

Imagem 69: Algumas aquisições para o setor de transporte da Secretaria de Saúde. Município de Capanema-PR.



Fonte: Arquivo digital da Secretaria Municipal de Saúde de Capanema-PR.

Embora a nossa realidade, comparada com a de outros municípios, seja satisfatória, muito ainda se pensa em melhorias na área de transporte. Tendo em vista que grande parte dos tratamentos fora do domicílio – TFD e consultas de especialidades se realizam há quilômetros de distância, veículos de qualidade são essenciais não só para o conforto dos doentes, mas também para a segurança de todos.

Além dos transportes sanitários, há planejamento, conforme consta em nosso quadro de ações, para renovação da frota dos carros utilizados pelas equipes de saúde da família.

Atualmente, em nosso quadro de servidores, 14 servidores auxiliam na organização ou efetivamente no transporte de pacientes. Da mesma forma, visando a transparência, economia e destino correto de recursos públicos, todos os serviços externos só são empenhados após conferência pelo responsável do setor.

Imagem 70: Parte da equipe de transportes da Secretaria Municipal de Saúde. Município de Capanema-PR.



Fonte: Arquivo digital da Secretaria Municipal de Saúde de Capanema-PR.

Tradicionalmente, no mês de julho, comemora-se o Dia do Colono e Motorista. Como costume, os motoristas reúnem-se e levam os carros da Secretaria de Saúde – seus instrumentos diários de trabalho – para receber as bênçãos do Santo Protetor, São Cristóvão.

Abaixo, registros do dia 25 de julho, com o Secretário de Saúde Jonas Welter e parte da equipe de transporte, na comemoração em questão.

Imagem 71: Parte da equipe de transportes da Secretaria Municipal de Saúde, em procissão de comemoração ao Dia do Colono e Motorista. Município de Capanema-PR. 25 de julho de 2021.



Fonte: Arquivo digital da Secretaria Municipal de Saúde de Capanema-PR.

4.17 Consórcios Intermunicipais

O município de Capanema, atualmente, participa de três Consórcios Intermunicipais, sendo eles:

- **Consórcio Intermunicipal da Rede de Urgências do Sudoeste do Paraná:** inscrito sob o CNPJ 14.896.759/0001-09, foi aderido no dia 04 de agosto de 2011. Sua área de atuação é a urgência e emergência.

- **Consórcio Intergestores Paraná Saúde:** inscrito sob o CNPJ 03.273.207/0001-28, foi aderido em 03 de maio de 2016. Sua área de atuação é a compra de medicamentos.

- **Associação Regional de Saúde do Sudoeste – ARSS:** sob o CNPJ 00.333.678/0001-96, teve sua data de adesão em 07 de dezembro de 1994. Sua área de interesse é a consulta médica especializada.

Ainda, por desenvolver uma gestão municipal em consonância com as atividades do COSEMS e CRESEMS, sempre que surgir nossas possibilidades de pactuações e adesões que surtam efeito nas necessidades de saúde da população, Capanema prontamente formará parcerias com outras instâncias e instituições.

Ressalta-se ainda que, embora tenha essas pactuações para serviços de urgência, emergência, compra de medicamentos e consulta médica especializada, nem sempre esses consórcios são suficientes para suprir toda a demanda da população, cabendo ao município então prover ou contratar serviços por outros meios, evitando assim que nossos pacientes fiquem desassistidos.

4.18 Rede de Atenção Secundária e Terciária

Nessa área, temos a nossa maior fragilidade e, contraditoriamente ao disposto nos princípios de financiamento do SUS, conforme já observado nos Relatórios Anuais de Gestão e também no nosso quadro de metas, disposto no item 5 desse plano, nosso maior destino dos recursos está na área de atenção secundária e terciária.

É sabido que a Atenção Primária à Saúde é a principal responsabilidade do município, cabendo a ele coparticipar, juntamente com o Estado e a União, das demais esferas de assistência. Porém, além de ter que buscar pactuações para nossas demandas, visto que no próprio sistema não está claro em muitos campos de atuação quais são os prestadores de serviços que são referências para a assistência (a exemplo da urologia), cada vez mais têm-se investido em níveis secundários e terciários.

Sobre esse problema, inclusive, já noticiamos o próprio Ministério Público, principalmente em relação as cirurgias eletivas. Quando os pacientes necessitam de tratamento cirúrgico, os cuidados na APS tornam-se paliativos, visto que a resolutividade somente se dará com o procedimento realizado. Assim, buscamos cada vez mais firmar parcerias para atender nossa população em sua integralidade.

Como já dito nos itens de morbimortalidade, as principais doenças que acometem nossos pacientes são doenças do aparelho circulatório e neoplasias. Atualmente, nossa referência para cardiologia está localizada na cidade de Pato Branco, e neoplasia em Cascavel. Conforme discorreremos em nosso quadro de metas, nosso objetivo é manter vínculos para TFD mais próximos, porém, de qualidade e resolutividade.

Na obstetrícia, os partos de risco habitual são realizados no Hospital Sudoeste – LTDA, localizado em Capanema, e os de risco intermediário e alto risco são vinculados ao Hospital Regional do Sudoeste, na cidade de Francisco Beltrão.

Capanema, assim como os outros municípios da 8ª Regional de Saúde, fazem parte da MACRO OESTE: o estado do Paraná é dividido em 4 macrorregiões de saúde (conforme imagem abaixo), sendo que a macrorregião oeste do Estado é composta por 5 Regionais de Saúde – Pato Branco (7ª Regional), Francisco Beltrão (8ª Regional), Foz do Iguaçu (9ª Regional), Cascavel (10ª Regional) e Toledo (20ª Regional). A população total dessa macro é estimada em 1.978.824.

Imagem 72: Mapa político do Paraná. Divisão por Macrorregionais.



Fonte: Secretaria de Estado da Saúde do Paraná – SESA, 2016.

Dito isso, é importante entender que, embora o município de Capanema pertença à 8ª Regional de Saúde, faz parte de um contexto mais amplo e, desta forma, suas pactuações por vezes podem variar de acordo com a disponibilidade dos serviços.

Atualmente, por exemplo, a oncologia está dividida entre Francisco Beltrão e Cascavel. Já a oftalmologia e a alta complexidade de ortopedia estão pactuadas em Cascavel. A neurologia possui sua referência no Hospital São Francisco, em Francisco Beltrão. Já a pediatria, para leitos de UTI, dentro da 8ª Regional não existe serviço disponível e, dessa forma, Pato Branco é nossa referência (embora tenha apenas 10 leitos disponíveis).

Já para os internamentos de saúde mental, não existe referência pactuada para internamento na macro oeste, cabendo então ao Estado gerenciar as Centrais de Leito, apontando para qual instituição o paciente será deslocado.

4.18.1 Leitos de Enfermaria e UTI

Em Capanema, no Hospital Sudoeste LTDA, estão disponíveis 29 leitos de enfermaria SUS, divididos em: 7 pediátricos, 5 obstétricos, 16 para clínica geral e 1 para isolamento. Em Francisco Beltrão, temos:

- **Hospital Regional do Sudoeste** (habilitado para Alta Complexidade, Cirurgia Vascular, Cirurgia Endovascular Extracardíaca e Terapia Nutricional) – 10 leitos clínicos, 35 leitos cirúrgicos, 10 leitos de UTI adulto e 10 leitos de UTI pediátrico.

- **Hospital São Francisco** (habilitado para Alta Complexidade, Neurologia e Neurocirurgia) – 19 leitos clínicos, 20 leitos cirúrgicos e 10 leitos de UTI adulto.

- **Hospital CEONC** (habilitado para oncologia) – 10 leitos clínicos, 17 leitos cirúrgicos e 6 leitos de UTI adulto.

4.18.2 Leitos de COVID-19

Atualmente, na nossa regional, destinados para o tratamento hospitalar de COVID-19:

- **Hospital Regional do Sudoeste** – 3 leitos de enfermaria e 33 leitos de UTI adulto.

- **Hospital Pró Vida Dois Vizinhos** – 10 leitos de enfermaria e 8 leitos de UTI adulto

- **Hospital Casa de Saúde de Santa Izabel d'Oeste** – 10 leitos de enfermaria.

4.19 Regulação

A Regulação da Assistência à Saúde tem como função primordial a ordenação do acesso às ações e aos serviços de saúde, em especial à alocação prioritária de consultas médicas e procedimentos diagnósticos e terapêuticos aos pacientes com maior risco, necessidade e/ou indicação clínica, oriundos dos diversos serviços de saúde, em tempo oportuno.

Complementarmente, a regulação deve servir de filtro aos encaminhamentos desnecessários, selecionando o acesso dos pacientes às consultas e/ou procedimentos apenas quando eles apresentem indicação clínica para realizá-los. Essa ação de “filtro” deve provocar a ampliação do cuidado clínico e da resolutividade da APS, evitando exposição dos pacientes a consultas e/ou procedimentos desnecessários, ato conhecido como prevenção quaternária. Além disso, otimiza o uso de recursos em saúde, impedindo deslocamentos desnecessários, trazendo maior eficiência e equidade à gestão das listas de espera.

4.19.1 Fluxo para Encaminhamento e Agendamento das Especialidades Médicas

As consultas médicas especializadas, que apresentam oferta na rede municipal, ou no próprio município por meio de convênios, são agendadas para realização no próprio município (Pediatria, Gineco/obstetrícia, Psiquiatria adulto/CAPS I, ortopedia). Já as especialidades inexistentes em nossa rede, bem como ausência de prestadores que atendam em loco, são encaminhadas, conforme pactuação intermunicipal, para o município de referência (Francisco Beltrão). O agendamento se dá via sistema IDS, conforme fluxos e cotas pré-estabelecidas.

O Processo se inicia no acolhimento do paciente pela UBS, para que seja agendada a consulta com médico especialista.

Caso a demanda do paciente se encaixe na modalidade Tratamento Fora do Domicílio, a documentação do mesmo é enviada, pelo setor de agendamentos da Secretaria de Saúde, para a 8ª Regional de Saúde.

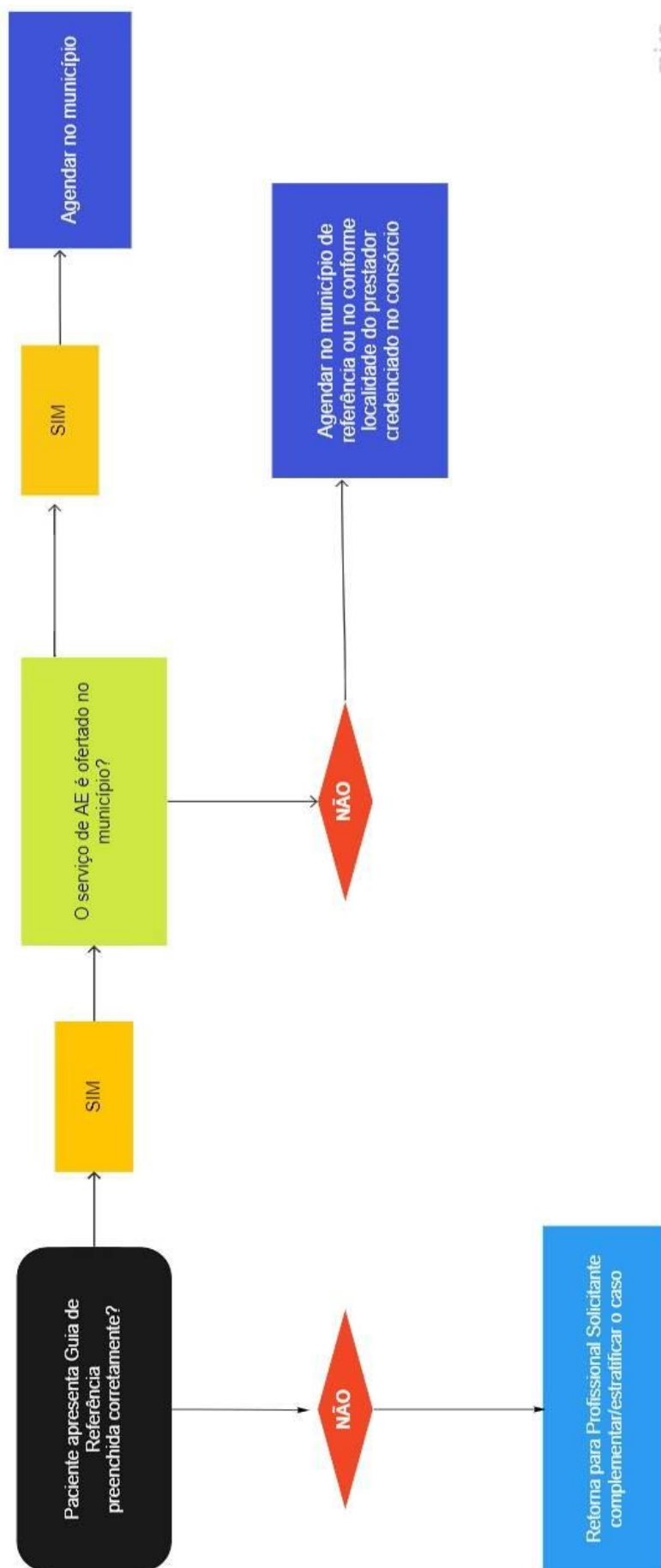


Em todas as pontas do Sistema (ESF/Unidade Central/Agendamento/Secretaria de Saúde), o paciente deve ser orientado a retornar a sua UBS após o atendimento na AE para que a contra-referência e/ou seguimento do diagnóstico/tratamento seja efetivo, favorecendo também o acompanhamento e monitoramento do caso.

Na figura abaixo, está nosso fluxograma de encaminhamentos à Atenção Especializada.



Fluxo de encaminhamentos à Atenção Especializada



miro

Definido o Fluxo de Encaminhamentos à AE, falaremos agora sobre o **Fluxo de Agendamento** dessas demandas.

Com o avanço da pandemia, muitos atendimentos da Secretaria de Saúde realizaram-se de forma online, principalmente por meio de *whatsapp*.

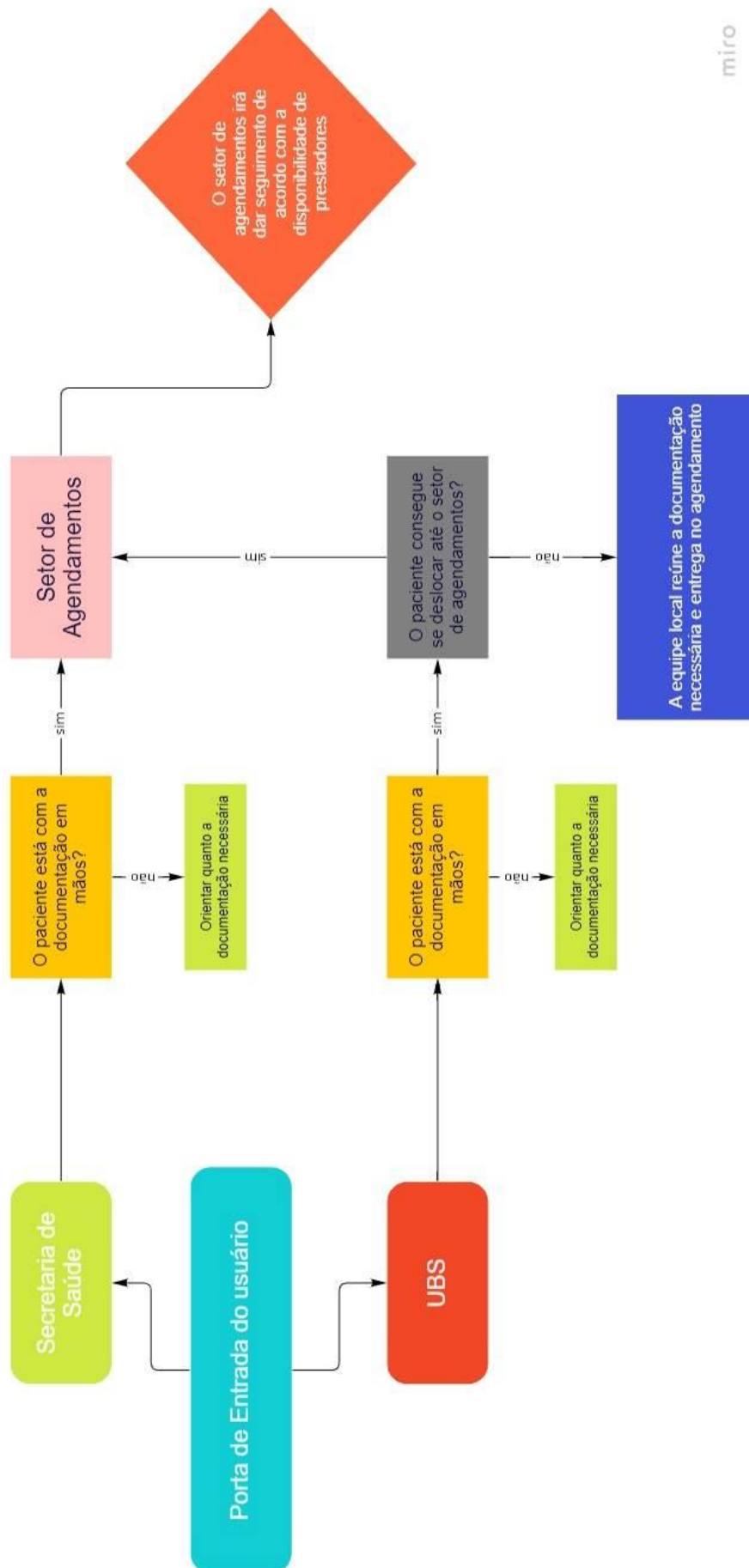
O setor de Agendamentos/regulação seguiu essa evolução no que foi possível (como, por exemplo, agendamento de transportes). Entretanto, o serviço de especialidade, por vezes, ainda exige a via original do encaminhamento médico para dar seguimento ao atendimento. Dessa forma, a entrega presencial dos documentos ainda se faz necessária.

Entretanto, sabemos da realidade de nossos usuários: alguns residem até 50 km longe da cidade; outros não dispõem de transporte ou condições de locomoção até a Unidade Central e, em virtude disso, não podemos engessar o processo de atendimento. Assim, *conforme desenhado no Fluxo abaixo*, a Porta de Entrada do serviço pode ser pela Unidade Básica de Saúde mais próxima, ou pela Secretaria de Saúde. Frisamos também que um familiar ou responsável pode representar o paciente durante o atendimento.

São documentos necessários para o agendamento de consultas médicas especializadas:

- Guia de Referência/Contrarreferência preenchida por médico da origem;
- CPF
- RG
- Cartão SUS
- Comprovante de Residência

Fluxo de Agendamentos de Consultas Especializadas



miro

4.20 Deliberação CIR N° 040/2022, com a atualização da rede de referência em Urgência e Emergência na abrangência da 8ª Regional de Saúde.

COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL – 8ª REGIÃO DE SAÚDE
8ª Regional de Saúde da Secretaria de Estado da Saúde do Paraná
Conselho Regional de Secretários Municipais de Saúde – CRESEMS

DELIBERAÇÃO N° 040 – 26/07/2022

A Comissão Intergestores Regional da 8ª Região de Saúde – CIR-PR, reunida em 26 de julho de 2022, na cidade de Francisco Beltrão, **considerando:**

- Portaria de Consolidação GM/MS n° 3, de 28 de setembro de 2017, que trata da consolidação das normas sobre as redes do Sistema Único de Saúde;
- Anexo III da Portaria de Consolidação n° 3, de 03/10/2017 que trata da Rede de Atenção às Urgências e Emergências (RUE);
- Deliberação CIR-8ªRS n° 008/2022, que aprova a atualização da grade de referências da Rede de Urgência e Emergência da 8ª Região de Saúde;
- Ofício n° 143/2022 de 20 de julho de 2022, da Secretaria Municipal de Saúde de São Jorge D'Oeste informando a alteração de referência de primeira entrada hospitalar do Hospital Dr. Julio Zavala Barrientos para o Hospital Pró Vida de Dois Vizinhos.

Aprova e pactua a atualização da grade de referências da Rede de Urgência e Emergência da 8ª região de saúde do Estado do Paraná como componente do Plano de Ação Regional da Rede de Urgência e Emergência, conforme Anexo I.

Assinado Eletronicamente
Nádia Zanella Vissoto
Diretora da 8ª Regional de Saúde

Assinado Eletronicamente
Leandro Legramanti
Presidente do CRESEMS – 8ª Região de Saúde



Município de
Capanema - PR
Secretaria Municipal de Saúde



Município Origem	Atenção Primária	Fronto Atendimento / UPA	8º REGIONAL DE SAÚDE – FRANCISCO BELTRÃO																		
			1ª Porta Hospitalar – Clínica Médica, Pediatría	Obstetícia Risco Habitual	Trauma - ortopedia – Politrauma	Cirurgia Geral	Cardiologia Clínica	Pediatria Clínica	Cirurgia Pediátrica	Oftalmologia	Traumatologia	Otorrinolaringologia	Urologia	Obstetícia Risco Intermediário o e Alto Risco	Atendimento Integral as pessoas em risco de violência sexual	Cirurgia Vascular Endovascular e Extracardíaca	Neurologia/ Neurocirurgia	Oncologia	UTI Adulto	UTI Neonatal/ UCI Neonatal	Cardiologia intervencionais e cardiaca
AMPERE	APS (04 ESF)		Hospital e Maternidade Santa Rita – Ampere	Hospital e Maternidade Santa Rita – Ampere																	
BARRAÇÃO	APS (04 ESF)		Hospital de Dionísio Cerqueira – SC	Hospital de Dionísio Cerqueira – SC																	
BELA VISTA DA CAROLINA	APS (02 ESF)		Fundação Hospitalar de Fronteira – Pranchita	Fundação Hospitalar de Fronteira – Pranchita																	
BOA ESPERANÇA DO IGUAÇU	APS (01 ESF)		Hospital Pró Vida – Dois Vizinhos	Hospital Pró Vida – Dois Vizinhos																	
BOM JESUS DO SUL	APS (02 ESF)		Hospital de Dionísio Cerqueira – SC	Hospital de Dionísio Cerqueira – SC																	
CAPANEMA	APS (06 ESF)		Hospital Sudoeste Capanema	Hospital Sudoeste Capanema																	
CRUZVERDE DO IGUAÇU	APS (02 ESF)		Hospital Pró Vida – Dois Vizinhos	Hospital Pró Vida – Dois Vizinhos																	
DOIS VIZINHOS	APS (10 ESF)	PA Centro Médico de Saúde NIS I UPA 24 horas – Dr. Janirio Matos	Hospital Pró Vida – Dois Vizinhos	Hospital Pró Vida – Dois Vizinhos																	
ERIEÁS MARQUES	APS (02 ESF)	PA 24 horas – Centro de Saúde NIS I UPA 24 horas – Francisco Beltrão	Hospital São Francisco – Francisco Beltrão	Hospital São Francisco – Francisco Beltrão																	
FLOR DA SERRA DO SUL	APS (02 ESF)	UPA 24 horas – Francisco Beltrão	Hospital Palma Sola – SC	Hospital Palma Sola – SC																	
FRANCISCO BELTRÃO	APS (19 ESF)	UPA 24 horas – Francisco Beltrão	Hospital São Francisco – Francisco Beltrão	Hospital São Francisco – Francisco Beltrão																	
MANFRINÓPOLIS	APS (02 ESF)	UPA 24 horas – Francisco Beltrão	Hospital São Francisco – Francisco Beltrão	Hospital São Francisco – Francisco Beltrão																	
MARMELEIRO	APS (05 ESF)	UPA 24 horas – Francisco Beltrão	Hospital São Francisco – Francisco Beltrão	Hospital São Francisco – Francisco Beltrão																	
NOVA ESPERANÇA DO SUDOESTE	APS (02 ESF)	UPA 24 horas – Francisco Beltrão	Hospital São Mateus – Nova Esperança do Sudoeste	Hospital São Mateus – Nova Esperança do Sudoeste																	
NOVA PRATA DO IGUAÇU	APS (04 ESF)	PA 24 horas – Centro de Saúde NIS I UPA 24 horas – Urgência e Emergência	Hospital São Francisco – Francisco Beltrão	Hospital São Francisco – Francisco Beltrão																	
PÉROLA DO OESTE	APS (03 ESF)	PA 24 horas – Urgência e Emergência	Fundação Hospitalar Da Fronteira – Pranchita	Fundação Hospitalar Da Fronteira – Pranchita																	
PINHAL DE SÃO BENITO	APS (01 ESF)		Hospital e Maternidade Santa Rita – Ampere	Hospital e Maternidade Santa Rita – Ampere																	
PLANALTO	APS (05 ESF)		Hospital Nossa Senhora de Lourdes – Planalto	Hospital Sudoeste Capanema																	
PRANCHITA	APS (02 ESF)		Fundação Hospitalar Da Fronteira – Pranchita	Fundação Hospitalar Da Fronteira – Pranchita																	
REALEZA	APS (04 ESF)	PA 24 horas – Nossa Senhora Aparecida Realiza	Hospital e Maternidade Santa Rita – Ampere	Hospital e Maternidade Santa Rita – Ampere																	
REINASCENÇA	APS (03 ESF)	Centro de Saúde NIS I – Turno até 23 horas – UPA 24 horas – Francisco Beltrão	Hospital São Francisco – Francisco Beltrão	Hospital São Francisco – Francisco Beltrão																	
SALGADO FILHO	APS (02 ESF)	PA 24 horas Centro de Saúde NIS I / UPA 24 horas – Francisco Beltrão	Hospital São Francisco – Francisco Beltrão	Hospital São Francisco – Francisco Beltrão																	
SALTO DO LONTRIA DO OESTE	APS (04 ESF)	Centro de Saúde NIS I – Turno até 23 horas – UPA 24 horas – Francisco Beltrão	Hospital São Francisco – Francisco Beltrão	Hospital São Francisco – Francisco Beltrão																	
SANTA IZABEL DO OESTE	APS (03 ESF)		Casa de Saúde Santa Isabel – Santa Isabel do Oeste	Casa de Saúde Santa Isabel – Santa Isabel do Oeste																	
SANTO ANTONIO DO SUDOESTE	APS (09 ESF)	Centro de Saúde NIS I – Turno até 20 horas – UPA 24 horas – Francisco Beltrão	Hospital e Maternidade Santa Rita – Ampere	Hospital e Maternidade Santa Rita – Ampere																	
SÃO JOSE DO OESTE	APS (03 ESF)	Centro Municipal de Saúde de São Jorge d'Oeste	Hospital Pró Vida – Dois Vizinhos	Hospital São Francisco – Francisco Beltrão																	
VERÊ	APS (03 ESF)		Hospital dos Reis de Verê – Verê	Hospital São Francisco – Francisco Beltrão																	



5 DIRETRIZES, OBJETIVOS, METAS

As *Diretrizes* expressam ideais de realização e delimitam escolhas prioritárias do Plano, definidas em razão das características epidemiológicas, da organização dos serviços, do sistema de saúde e dos marcos da Política de Saúde. *As diretrizes indicam as linhas de ação a serem seguidas, em um enunciado-síntese.* Especificamente, expressam decisões de caráter geral, destinadas a tornar públicas as intenções de atuação do governo e orientar o planejamento: Quais os compromissos prioritários serão assumidos? Qual a pauta de assuntos que o governo e a sociedade prioriza na área de saúde?

O(s) Objetivo(s) de cada diretriz representa(m) os resultados desejados, “o que se quer”, “o que se pretende”, a fim de superar, reduzir, eliminar, prevenir ou controlar os problemas identificados, em coerência com as políticas de governo e com as viabilidades política, econômica, técnica e institucional. Na elaboração do(s) objetivos do PMS 2022-2025, foram consideradas as seguintes premissas: Atenção Primária em Saúde; Vigilância em Saúde; Assistência Farmacêutica integral e acessível; Gestão Transparente, Participativa e Resolutiva e Inovação Tecnológica em Saúde.

A(s) Meta(s) especifica(m) a magnitude da mudança desejada ou o(s) resultado(s) visado(s) com o objetivo. Um mesmo objetivo pode apresentar mais de uma meta, em razão da relevância destas para seu alcance. A meta requer ser monitorada e avaliada por meio de um *indicador de fonte oficial*. Necessita ser factível e alcançável e, ao mesmo tempo, ousada no sentido de visualizar um futuro melhor.

Para tanto, no estabelecimento das metas, foi considerado o estágio de referência inicial ou a situação atual que se deseja modificar, o ponto de partida – de onde se está para onde se quer chegar. Isso constituiu a *linha de base*, ou seja, o último resultado aferido para o indicador, caso haja. O registro da Linha de Base e da data de aferição desse resultado “possibilita a comparação do indicador ao longo da execução do plano de saúde, partindo de um resultado anterior” (BRASIL, 2018a, p. 30). *O Indicador* é uma variável que representa uma meta, em geral numérica (número absoluto ou índice/relação: percentual, taxa, coeficiente, razão). Permite mensurar as mudanças propostas e acompanhar o respectivo alcance. Os principais atributos de um indicador são validade, confiabilidade, mensurabilidade. *As Ações* são iniciativas de caráter estratégico a serem desenvolvidas, por meio dos quais se pretende alcançar

os objetivos e as metas. Portanto, as ações são relativas às metas, constarão no Plano de Trabalho ou na Programação Anual e respondem a: Como fazer para atingir os objetivos? Por meio de quais estratégias serão alcançados os resultados propostos?

As Diretrizes, os Objetivos, as Metas, as Linhas de Base, os Indicadores e as Ações que constituem este Plano Municipal de Saúde foram definidos considerando a Análise de Situação local, e as referidas premissas, levantadas em conjunto com os profissionais de saúde e com a sociedade, representada por meio do Conselho Municipal de Saúde, com a definição de 5 Diretrizes, 12 Objetivos, 65 Metas e 214 Ações, apresentados a seguir.

Cumprindo o objetivo de revisar periodicamente os instrumentos de gestão, o quadro de Diretrizes, Objetivos e Metas foi atualizado, conforme Quadro 15, detalhado e apresentado na página 189, acrescentando-se as Propostas aprovadas na X Conferência Municipal de Saúde, além das solicitações apresentadas pelos profissionais coordenadores da Secretaria de Saúde.

Com o intuito de facilitar a visualização das alterações realizadas, os itens acrescentados estão sinalizados na **Coluna “Indicador para monitoramento e avaliação da meta”**, nominados em *“Proposta aprovada também na X Conferência Municipal de Saúde”*, para os itens incluídos em virtude da X Conferência, e *“Proposta atualizada em 2023, em virtude das necessidades da população. Incluída por Comissão designada no Decreto 7.254/2023”*, para as ações incluídas com base nas solicitações dos profissionais levantadas pelos da Secretaria de Saúde.

Diretriz 01 – Qualificação da Atenção Primária à Saúde

Objetivo1: Fortalecer as ações de promoção da saúde com foco nos temas prioritários, com implantação das Linhas de Cuidados

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Ações	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2022 a 2025)	Dotação Orçamentária e fonte dos recursos
			Valor	Ano	Unidade de medida		
Implantar a Linha de Cuidado em Saúde do Idoso em 100% das ESF	-	<ul style="list-style-type: none"> - Capacitar 100% dos profissionais de ESF para estratificação de risco da população idosa. - Encaminhar ao atendimento de geriatria, após estratificação de risco, de acordo com o resultado do Índice de Vulnerabilidade Clínico-Funcional, os idosos considerados Frágeis ou Pré-Frágeis que contenham comorbidades associadas. - Criar Rodas de Conversa para Familiares, Acompanhantes e Cuidadores, com equipe multiprofissional, capacitando-os para os cuidados com os idosos e ofertando suporte para os mesmos. 	0	2022 a 2025	%	100%	Recurso federal, estadual e municipal. R\$ 150.000,00
Implantar a Linha de Cuidado em Diabetes Mellitus	Indicador 1 Pactuação Interfederativa (óbitos prematuros por DCNT)	<ul style="list-style-type: none"> - Capacitar 100% dos profissionais de ESF para estratificação de risco dos pacientes com diagnóstico de diabetes mellitus. - Encaminhar ao MACC/QualiCis os pacientes estratificados com Alto Risco. - Monitorar trimestralmente os pacientes com idade de 30 a 69 anos. - Reativar o Grupo de Diabéticos Insulino-Dependentes. 	0 Indicador 1: 39	2022 a 2025	%	100%	Recurso federal, estadual e municipal. R\$ 150.000,00
Implantar a Linha de Cuidado em Hipertensão Arterial	Indicador 1 Pactuação Interfederativa (óbitos prematuros por DCNT)	<ul style="list-style-type: none"> - Capacitar 100% dos profissionais de ESF para estratificação de risco dos pacientes com diagnóstico de hipertensão arterial. - Encaminhar ao MACC/QualiCis os pacientes estratificados com Alto Risco. - Monitorar trimestralmente os pacientes com idade de 30 a 69 anos. - Renovar receituário médico a cada 9 meses. 	0 Indicador 1: 39	2022 a 2025	%	100%	Recurso federal, estadual e municipal. R\$ 150.000,00

	-	<ul style="list-style-type: none"> - Capacitar 100% dos profissionais de ESF para estratificação de risco em Saúde Mental. - Encaminhar ao MACC/QualiCis pacientes entre 5 a 15 anos incompletos que sejam de Médio e Alto Risco, e pacientes entre 15 e 17 anos e 6 meses se Alto Risco. - Promover encontros com a equipe do CAPS, na modalidade de “CAPS ITINERANTE”. - Criar Ambulatório Municipal de Saúde Mental, com equipe responsável para os atendimentos. 	0	2022 a 2025	%	100%	Recurso federal, estadual e municipal. R\$ 150.000,00
Manter a Linha de Cuidado em Saúde Mental	Proposta aprovada também na X Conferência Municipal de Saúde	<ul style="list-style-type: none"> - Capacitar 100% dos profissionais de ESF para estratificação de risco em Saúde Mental. - Encaminhar ao MACC/QualiCis pacientes entre 5 a 15 anos incompletos que sejam de Médio e Alto Risco, e pacientes entre 15 e 17 anos e 6 meses se Alto Risco. - Promover encontros com a equipe do CAPS, na modalidade de “CAPS ITINERANTE”. - Organização do fluxo da equipe de transporte para atender os casos de internação compulsória. 	0	2024	%	100%	Recurso federal, estadual e municipal. R\$ 40.500,00
Implantar a Linha de Cuidado Materno-Infantil	<p>Indicador 15 e 16 (mortalidade materna e infantil)</p> <p>Indicador 8 (sífilis congênita)</p> <p>Indicador 9 (AIDS em menor de 5 anos)</p> <p>Indicador 13 (partos normais)</p> <p>Indicador 14 (gravidez na adolescência)</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Realizar Educação Continuada com 100% dos profissionais de ESF para atendimento e estratificação de risco da gestante e da criança. - Realizar estratificação e risco da gestante na primeira consulta em 100% dos atendimentos. - Realizar atendimentos de Pré-Natal, Puericultura e vacinação em todas as Unidades Básicas de Saúde do município. - Realizar 7 consultas de Pré-Natal para no mínimo 80% das gestantes. - Garantir tratamento a gestante e ao parceiro com diagnóstico de sífilis. - Realizar Rodas de Gestantes para pacientes e acompanhantes, com incentivo principalmente ao Parto Normal e Aleitamento Materno. - Realizar Educação em Saúde nas escolas, juntamente com o Programa Saúde na Escola (PSE) abordando o tema “Gravidez na Adolescência”. 	Ind. 15: 2 Ind. 16: 0 Ind. 8: 2 Ind. 9: 0 Ind.13: 18,4 Ind.14: 9,21	2022 a 2025	N. e %	80%	Recurso federal, estadual e municipal. R\$ 500.000,00

		- Realizar o Pré-Natal do parceiro em 100% dos casos de gestantes com companheiro fixo.					
Implantar a Linha de Cuidado em Saúde Bucal	<p>Indicador 19 (cobertura da saúde bucal)</p> <p>Proposta aprovada também na X Conferência Municipal de Saúde</p> <p>Proposta atualizada em 2023, em virtude das necessidades da população. Incluída por Comissão designada no Decreto 7.254/2023</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Capacitar todos os profissionais de odontologia para a Linha de Cuidado em saúde bucal. - Capacitar todos os profissionais de odontologia para registro adequado de procedimentos realizados no sistema SIGSS/Consulfarma. - Criação de mais uma ESB. - Atender no mínimo 70% das gestantes e crianças de 0 a 36 meses. - Contratação de mais profissionais para suprir a demanda do município. - Aumentar o número de atendimentos odontológicos em todas as Unidades de Saúde do Município, especialmente no Santo Expedito e Pinheiro. - Manter ações de bochecho fluoretado nas escolas municipais e estaduais. - Realizar ações em alusão ao Novembro Vermelho (Prevenção ao Câncer de Boca). - Manter assistência e serviço técnico odontológico. - Criar fluxograma para o Programa de Próteses Dentárias. - Prover mobiliário e instrumental adequados aos atendimentos e funcionamento do setor. 	Ind.19: 61,5	2022 a 2025	%	70%	Recurso federal, estadual e municipal. R\$ 200.000,00
Implantar Linha Guia de Cuidado – Prevenção de Exposição a Agrotóxicos	<p>Proposta aprovada também na X Conferência Municipal de Saúde</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Capacitar equipe de Atenção Primária e Vigilância quanto aos sinais, sintomas, tratamento e notificação de pacientes expostos a agrotóxicos; - Acompanhar os casos por meio da atenção primária; - Realizar campanhas de prevenção na área rural, com produtores e seu núcleo familiar, bem como tratar do tema nas ações de saúde do trabalhador. 	-	2024	N	1	Recurso federal, estadual e municipal. R\$ 10.000,00
Implantar demais linhas de Cuidado conforme recomendação Estadual ou de acordo com a realidade	-	<ul style="list-style-type: none"> - Capacitar 100% dos profissionais de ESF para as Linhas de Cuidado, conforme lançamento e apresentação das mesmas. 	0	2022 a 2025	%	100%	Recurso federal, estadual e municipal. R\$ 300.000,00

Objetivo 2: Reorganização da Atenção Primária em Saúde							
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Ações	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2022 a 2025)	Dotação Orçamentária e fonte dos recursos
			Valor	Ano	Unidade de medida		
Criar nova ESF no Bairro Santa Cruz	-	- Destinar equipe mínima com carga horária compatível com a ESF. - Cadastrar equipe no CNES.	0	2022 a 2025	N	1	Recurso federal, estadual e municipal. R\$ 150.000,00
Realizar nova territorialização no município	Indicador 19 (cobertura da AB)	- Redefinição das áreas de abrangência de cada ESF, dividindo o município em 7 equipes. - Confecção de Mapa Inteligente de cada área, com limites territoriais e população abrangente.	0	2022 a 2025	%	100%	Não necessita de recursos
Aumentar o número de atendimentos médicos nas comunidades, bem como aumentar o número de outros profissionais	Proposta aprovada na X Conferência Municipal de Saúde	- Contratação de mais profissionais de saúde, em todas as áreas - Aumentar os dias de atendimento médico em todas as Unidades, especialmente na UBS Cristo Rei - Atendimento médico na Unidade de Santo Expedito, em período integral	0	2022 a 2025	%	100%	Recursos destinados a folha de pagamento, incluídos na Diretriz Qualificação da Gestão em Saúde
Fortalecer as ações do Programa Saúde na Escola - PSE	Proposta atualizada em 2023, em virtude das necessidades da população. Incluída por Comissão designada no Decreto 7.254/2023	- Realizar pactuação anual das escolas, com no mínimo o total de 1.400 educandos pactuados. - Criação de Protocolo para a realização das ações do PSE, definindo e delegando responsabilidades em conjunto com a APS. - Implantar o programa de alimentação e nutrição aos educandos das escolas pactuadas. - Executar as ações de promoção da alimentação saudável em 70% das escolas pactuadas. - Ampliar o treinamento de Primeiros Socorros a todas as escolas do município.	0	2022 a 2025	%	100%	Recurso federal, estadual e municipal. R\$ 150.000,00

Fortalecer as ações do NASF/Melhor em casa	<p>Relacionado ao Indicador 1</p> <p>Proposta aprovada também na X Conferência Municipal de Saúde</p> <p>Proposta atualizada em 2023, em virtude das necessidades da população. Incluída por Comissão designada no Decreto 7.254/2023</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Garantir equipe mínima para o desenvolvimento das ações. - Realizar matriciamento com 100% das ESF, de forma quadrimestral. - Criar grupos voltados aos profissionais de saúde, com a realização de atividade física, auriculoterapia ou relaxamento, de forma escalonada. - Realizar no mínimo 3 Grupos de Tabagismo anualmente, com 3 consultas de manutenção. - Realizar no mínimo 1 Grupo de Emagrecimento ao ano, com duração de 3 a 6 meses. - Manter grupo de fisioterapia genitourinária. - Realização de visitas domiciliar para realização de curativo ministrar medicamentos injetável. - Realização de visitas domiciliar em todo o território de saúde, para acompanhamento e atendimento dos pacientes acamados ou com dificuldade de acessibilidade (incluindo visitas de ACS). - Grupo do NASF nas Unidades do Interior, especialmente no Cristo Rei. - Manter Programa de Hidroginástica para Idosos. - Estabelecer fluxo de atendimento psicológico infantil, gerenciando vagas e reduzindo filas de espera 	0	2022 a 2025	%	100%	Recurso federal, estadual e municipal. R\$ 400.000,00
Atingir as metas municipais propostas pelo Previne Brasil	-	<ul style="list-style-type: none"> - Capacitar 100% das ESF para conhecimento dos indicadores estabelecidos pelo Ministério da Saúde. - Atualização cadastral de 85% das gestantes do município, com preenchimento da ficha individual e vinculação à ESF de origem. - Atualização cadastral de 70% dos hipertensos credenciados, com preenchimento da ficha individual e vinculação à ESF de origem. - Aferição da pressão arterial, semestralmente, de 100% dos hipertensos credenciados. - Atualização cadastral de 70% dos diabéticos credenciados, com preenchimento da ficha individual e vinculação à ESF de origem. 	0	2022 a 2025	%	100%	Recurso federal, estadual e municipal. R\$ 50.000,00

		<ul style="list-style-type: none"> - Solicitação de exame de hemoglobina glicada anualmente para 100% dos diabéticos credenciados. - Atualizar as metas de acordo com o preconizado pelo programa. 					
Acompanhar famílias cadastradas no Programa Bolsa Família	Indicador 18 (cobertura do Programa Bolsa Família)	<ul style="list-style-type: none"> - Acompanhar 80% das famílias contempladas pelo Bolsa Família, juntamente com a APS. - Realizar pesagem das famílias cadastradas ao menos 2 vezes ao ano. - Registrar no sistema consulfarma o peso e altura de todas as crianças atendidas no município, a fim de garantir dados atualizados para o SISVAN. 	0	2022 a 2025	%	100%	Recurso federal, estadual e municipal. R\$ 20.000,00
Criação de Protocolos de atendimento em todas as áreas de atuação consideradas fundamentais	-	<ul style="list-style-type: none"> - Elaborar em conjunto com os coordenadores Protocolos e Fluxos de Atendimento aos pacientes, principalmente nas áreas de Covid, Primeiros Socorros, Acidente de Trabalho Grave, Atendimento às Vítimas em Situação de Violência, Dengue e demais arboviroses, sífilis, e demais áreas que julgamos pertinentes. - Elaborar protocolo para limpeza e desinfecção de superfícies. - Treinar toda a equipe para conhecimento dos protocolos. 	0	2022 a 2025	%	100%	Não necessita recursos
Objetivo 3: Fortalecimento da Rede de Imunização Municipal							
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Ações	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2022 a 2025)	Dotação Orçamentária e fonte dos recursos
			Valor	Ano	Unidade de medida		
Criação do Programa Municipal de Imunização	Indicador 4 (cobertura vacinal) Proposta atualizada em 2023, em	<ul style="list-style-type: none"> - Definir coordenador para o Programa Municipal de Imunização. - Criar Protocolo Municipal para Sala de Vacina, Rede de Frio e Vacinação Volante. - Capacitar 100% dos enfermeiros, técnicos e auxiliares do município. - Manter em 100% a cobertura vacinal nas vacinas preconizadas de acordo com o calendário básico. Essa ação também é prioritária no Previne Brasil. 	Ind. 4: 100%	2022 a 2025	%	100%	Recurso federal, estadual e municipal. R\$ 50.000,00

	virtude das necessidades da população. Incluída por Comissão designada no Decreto 7.254/2023	<ul style="list-style-type: none"> - Manter equipe mínima para o setor de imunização e rede de frios, na sala de vacinas do Posto Central. - Monitorar trimestralmente relatórios e números de vacinação. - Manter vacinação nas escolas, nas situações de campanha, seguindo as boas práticas de imunização. - Adquirir EPIs e uniformes lúdicos para contribuir com a humanização no atendimento. - Adquirir brindes para distribuição em todas as salas de vacina. 					
Abertura de 4 novas salas de vacinas no município: UBS Nova Gaúcha, Centro Materno Infantil, UBS São José Operário e USB São Cristóvão	-	<ul style="list-style-type: none"> - Adequar o espaço físico nas Unidades e ambientalizar as salas de vacinas. - Aquisição de equipamentos e insumos estratégicos para o funcionamento das salas de vacinas. - Treinamento com todos os auxiliares, técnicos e enfermeiros das equipes. 	2	2022 a 2025	N	6	Recurso federal, estadual e municipal. R\$ 160.000,00
Objetivo 4: Criação do Programa Municipal de Prevenção e Promoção à Saúde							
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Ações	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2022 a 2025)	Dotação Orçamentária e fonte dos recursos
			Valor	Ano	Unidade de medida		
Elaboração do Calendário da Saúde	Proposta aprovada também na X Conferência Municipal de Saúde	<ul style="list-style-type: none"> - Definir um tema a ser abordado por mês, em todas as UBS/ESF, identificando-o por cor. Para definição do tema, será considerado alguns assuntos pré-definidos pelo Ministério da Saúde (a exemplo de outubro rosa, janeiro roxo, agosto dourado, entre outros), e outros assuntos de interesse do município, segundo seus dados epidemiológicos. - Abordar medicina preventiva junto a população e servidores, por meio de palestras e/ou capacitações com profissionais homeopatas ou outros especialistas em medicina natural. 	0	2022 a 2025	N	12 (meses)	Recurso federal, estadual e municipal. R\$ 100.000,00

		<ul style="list-style-type: none"> - Divulgar nas mídias sociais o calendário, com foco no mês vigente. - Prever materiais e brindes para serem distribuídos, de acordo com o tema. - Manter, mensalmente, as doações de sangue, provendo transporte adequado, alimentação e brindes aos doadores. 					
Realizar anualmente a Semana da Saúde	-	<ul style="list-style-type: none"> - Definir um tema por ano a ser abordado na Semana da Saúde. - Realizar ações em parceria com demais secretarias do município. - Envolver todos os setores da Secretaria de Saúde no Processo. 	0	2022 a 2025	N	4	Recurso federal, estadual e municipal. R\$ 20.000,00
Realizar Campanhas semestrais para a realização de exames de citopatológicos e captação de mulheres para exames de mamografia	<p>Indicador 11 (cito)</p> <p>Indicador 12 (mamo)</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Realizar coletas de exames citopatológicos em horários estendidos, oportunizando a realização do exame para mulheres inseridas no mercado de trabalho. - Realizar parceria com as empresas locais para captação das mulheres. - Manter a razão de exames citopatológicos em mulheres na faixa de 25 a 64 anos acima de 0,58. - Solicitar exames de mamografia para mulheres, conforme protocolo, especialmente ao público de 50 a 69 anos, mantendo a razão acima de 0,40. 	<p>Ind. 11: 0,54</p> <p>Ind. 12: 0,23</p>	2022 a 2025	%	100%	Recurso federal, estadual e municipal. R\$ 50.000,00
Realizar Campanhas de Realização de Testes Rápidos para diagnóstico de HIV, Sífilis, Hepatite B e C	0	<ul style="list-style-type: none"> - Realizar anualmente 1 ação de campanha para realização de testes rápidos, em todas as ESF do município. - Realizar anualmente 1 dia D de campanha em local de fácil acesso à população, para testagem em massa. 	0	2022 a 2025	N	2	Recurso federal, estadual e municipal. R\$ 50.000,00
Criação de Programa de Prevenção à Saúde do Trabalhador	<p>Proposta implementada em 2023, em virtude das necessidades da população. Incluída por Comissão</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Designar equipe específica para desenvolver as ações, com foco na saúde do trabalhador. - Realizar atividades educativas visando à prevenção de acidentes, estimulando o uso de EPIs. - Realizar ações de prevenção nas empresas do município, em horário diferenciado. - Realizar testes rápidos nos públicos-alvo. - Atualizar carteira de vacinação dos funcionários. 	-	2023 a 2025	%	100%	Recurso federal, estadual e municipal. R\$ 20.000

	designada no Decreto 7.254/2023	- Realizar testes de triagem e aferição de sinais vitais. - Realizar exames citopatológicos, mamografias e PSA, de acordo com critérios clínicos.					
--	--	--	--	--	--	--	--

Dotação Orçamentária Total para Diretriz 1 Recursos Federais, Estaduais e Livres	R\$ 2.770.000,00
---	-------------------------



Diretriz 02 – Fortalecimento das Ações de Vigilância em Saúde

Objetivo1: Qualificar as ações de vigilância em saúde

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Ações	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2022 a 2025)	Dotação Orçamentária e fonte dos recursos
			Valor	Ano	Unidade de medida		
Attingir 98% ou mais das ações pactuadas para as Vigilâncias em Saúde, referentes aos sistemas de informação	Indicador 2 (investigação MIF) Indicador 3 (óbitos com CBD) Indicador 5 (encerramento das fichas de notificação)	- Destinar equipe mínima para a Vigilância em Saúde. - Aquisição de equipamentos de informática em quantidade e capacidade suficiente para o desenvolvimento das ações (VIDE Diretriz Gestão). - Capacitar 100% das equipes de ESF para a notificação oportuna e preenchimento correto das fichas.	Ind. 2: 100 Ind. 3: 98 Ind. 5: 100 Ind. 23: 100	2022 a 2025	%	100%	Recurso federal, estadual e municipal. R\$ 40.000,00
Manter em 100% a proporção de amostras da qualidade da água examinada para parâmetros de coliforme total, cloro residual e turbidez.	Indicador 10 (proporção de amostras)	- Manter equipe mínima para Vigilância Sanitária - Adequação do espaço físico para acondicionamento das amostras (vide Diretriz Gestão) - Atualizar regularmente o SISAGUA - Capacitar a cada dois anos os responsáveis pelo SAC de cada comunidade	100	2022 a 2025	%	100%	Recurso federal, estadual e municipal. R\$ 20.000,00
Notificar todos os casos de acidente de trabalho, preenchendo o campo ocupação em 100% das fichas	Indicador 23 (campo ocupação nas notificações de ATG)	- Manter profissional de nível superior para a coordenação da Vigilância em Saúde do Trabalhador. - Capacitação de 100% das equipes de ESF para a notificação oportuna dos acidentes de trabalho, com o preenchimento de todos os campos. - Capacitação dos profissionais dos serviços de Pronto-Atendimento e Hospital para a notificação oportuna de todos os acidentes de trabalho	100	2022 a 2025	%	100%	Recurso federal, estadual e municipal. R\$ 20.000,00

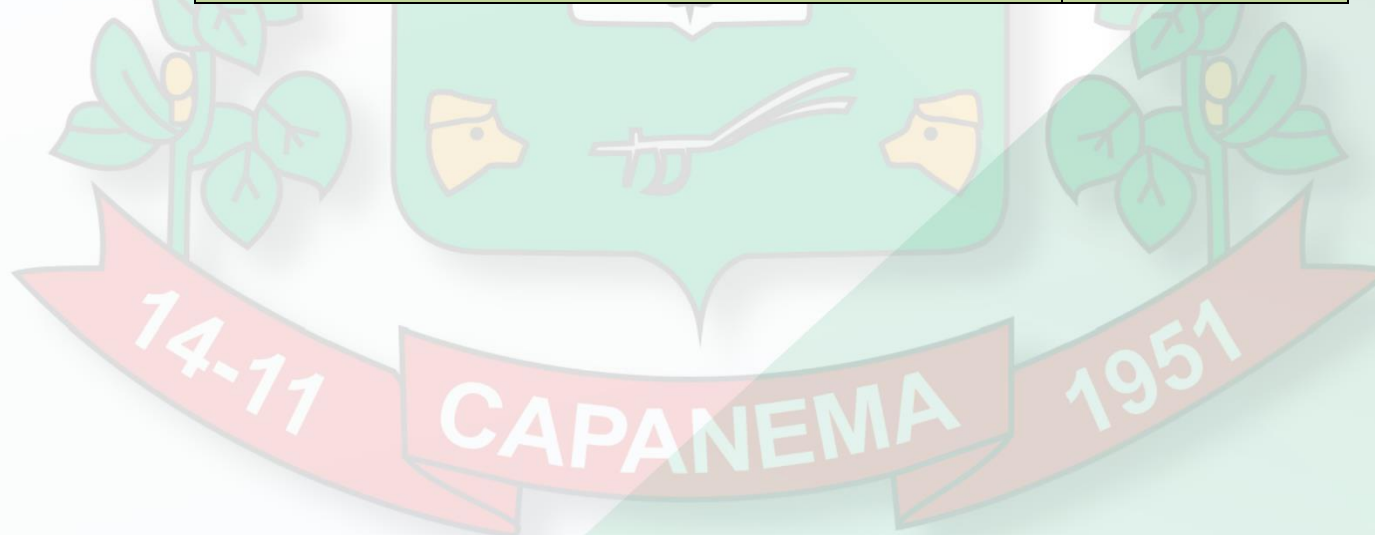
		atendidos, com o preenchimento correto e envio oportuno à vigilância epidemiológica. - Realizar investigação em 100% dos acidentes de trabalho grave.					
Aumentar o número de Unidades notificadoras de Violência Interpessoal	-	- Capacitar 100% das equipes de ESF para notificação dos casos de violência. - Realizar encontro com equipes do CRAS, Secretaria da Família, Secretaria de Educação, Conselho Tutelar, CAPS, Hospital e Pronto-Atendimento e demais órgãos para sensibilizá-los sobre a importância da notificação. - Digitar em tempo oportuno todas as fichas preenchidas.	3	2022 a 2025	N	6	Recurso federal, estadual e municipal. R\$ 20.000,00

Objetivo 2: Identificar e monitorar, com base na realidade municipal, os agravos de interesse em Saúde Pública

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Ações	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2022 a 2025)	Dotação Orçamentária e fonte dos recursos
			Valor	Ano	Unidade de medida		
Manter em 100% a proporção de cura em casos novos de hanseníase	Indicador 6 (proporção de cura de casos novos)	- Capacitar 100% dos profissionais de ESF para diagnóstico precoce e tratamento de hanseníase. - Realizar Tratamento Diretamente Observado (TDO) juntamente com a ESF de origem. - Acompanhar por 5 anos os contatos intradomiciliares de pacientes positivos.	Ind. 6: 100	2022 a 2025	%	100%	Recurso federal, estadual e municipal. R\$ 20.000,00
Elaborar estratégias para o combate à tuberculose	-	- Capacitar 100% dos profissionais de ESF para diagnóstico precoce e tratamento da tuberculose. - Solicitar Teste Rápido Molecular para pacientes sintomáticos respiratórios, especialmente para diagnóstico diferencial de COVID-19. - Realizar teste rápido de HIV para 100% dos casos novos. - Realizar TDO para todos os pacientes positivos. - Avaliar todos os comunicantes, descartando doença ativa e tuberculose latente.	0	2022 a 2025	%	100%	Recurso federal, estadual e municipal. R\$ 20.000,00
Qualificar ações de combate à dengue	Indicador 22 (nº de ciclos)	- Manter número mínimo de 1 ACE para cada 800 a 1000 imóveis cadastrados.	0		%	100%	Recurso federal, estadual e

		<ul style="list-style-type: none"> - Realizar no mínimo 4 ciclos de visitas que atinjam 80% ou mais de cobertura dos imóveis visitados - Integrar as ações do ACE com o ACS. - Realizar oportunamente exame de arboviroses em todos os casos suspeitos. - Realizar bloqueio oportuno em 100% dos casos notificados. - Manter ativo Comitê Intersetorial de Combate ao <i>Aedes aegypti</i>, com reuniões em conjunto com o CMS. - Prover materiais necessários ao desenvolvimento das ações e processo de trabalho. 		2022 a 2025			municipal. R\$ 100.000,00
Monitorar a ocorrência de agravos emergentes e reemergentes	-	<ul style="list-style-type: none"> - Capacitar 100% das ESF para a notificação oportuna de agravos, com preenchimento correto das fichas. - Comunicar a 8ª Regional de Saúde todos os agravos de notificação imediata. - Enviar 1 lote do SINAN semanalmente 	0	2022 a 2025	%	100%	Recurso federal, estadual e municipal. R\$ 20.000,00

Dotação Orçamentária Total para Diretriz 2 Recursos Federais, Estaduais e Livres	R\$ 360.000,00
---	-----------------------



Diretriz 03 – Qualificação da Assistência Farmacêutica

Objetivo1: Fortalecer a Assistência Farmacêutica no Município

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Ações	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2022 a 2025)	Dotação Orçamentária e fonte dos recursos
			Valor	Ano	Unidade de medida		
Operacionalizar a Assistência Farmacêutica	Proposta atualizada em 2023, em virtude das necessidades da população. Incluída por Comissão designada no Decreto 7.254/2023	<ul style="list-style-type: none"> - Prover insumos de informática para todas as áreas da assistência farmacêutica (depósito, estoque, guichês de atendimento, medicamentos do estado, consultório farmacêutico) – vide Diretriz Gestão - Criar protocolos para a solicitação e distribuição de medicamentos da Farmácia Central para as demais Unidades. - Revisão da REMUME municipal, por equipe multidisciplinar, contemplando os medicamentos inseridos na REREME, incluindo novos medicamentos sempre que necessário. - Criar protocolos e fluxos de atendimento dos insumos farmacêuticos. - Criar protocolo e fluxo para a concessão de benefícios. - Criar fluxo de atendimento aos pacientes com medicamentos judicializáveis, juntamente com a gestão. - Capacitar 100% das equipes sobre os fluxos e protocolos da farmácia municipal. - Garantir a primeira dose de antibioticoterapia em todas as Unidades de Saúde do município. - Realizar ações de prevenção à população, com ênfase no uso racional de medicamentos. 	0	2022 a 2025	%	100%	Recurso federal, estadual e municipal. R\$ 20.000,00
Implantar a Consulta Farmacêutica	-	- Destinar espaço adequado para Consultório Farmacêutico.	0	2022 a 2025	%	100%	Recurso federal, estadual e

		<ul style="list-style-type: none"> - Atendimento de pacientes em uso de medicamentos especiais e estratégicos (estado), em tratamento para hanseníase e tuberculose, insulínodpendentes e demais situações pontuais. - Acompanhar os atendimentos psiquiátricos no CAPS, realizando a dispensação de medicamentos e consulta farmacêutica em loco. - Participar das ações do PSE, estimulando entre as crianças o uso racional de medicamentos e descarte adequado dos mesmos. 					municipal. R\$ 20.000,00
Previsão de insumos e medicamentos para a assistência integral ao paciente	Proposta aprovada também na X Conferência Municipal de Saúde	<ul style="list-style-type: none"> - Avaliar o estoque municipal de insumos e medicamentos, bem como as saídas dos mesmos, prevendo o tempo oportuno novos processos licitatórios a fim de que não haja faltas não programadas. - Treinar 100% das equipes de ESF para uso sistemático do sistema consulfarma no que se refere as entradas, saídas e controles de estoques. - Manter ativo o Consórcio Paraná Saúde e ARSS para a aquisição de medicamentos. - Aquisição de insumos necessários para o atendimento integral ao paciente, com recursos próprios. - Ter continuidade no fornecimento de medicamentos disponíveis na REMUME 	0	2022 a 2025	%	100%	Recurso federal, estadual e municipal. R\$ 6.500.000,00

Dotação Orçamentária Total para Diretriz 3	R\$ 6.540.000,00
Recursos Federais, Estaduais e Livres	

Diretriz 04 – Qualificação da Gestão em Saúde

Objetivo 1: Estruturação Física e de Equipamentos das Unidades de Saúde da Rede Municipal

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Ações	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2022 a 2025)	Dotação Orçamentária e fonte dos recursos
			Valor	Ano	Unidade de medida		
Construção de uma unidade básica de saúde no perímetro rural, em ponto geograficamente estratégico, atendendo todas as normas sanitárias	-	<ul style="list-style-type: none"> - Aquisição de terreno em ponto geográfico estratégico para construção. - Elaboração do projeto arquitetônico atendendo todas as normas sanitárias atuais. - Construção de unidade básica de saúde tipo I. - Construção e implantação de academia de saúde junto a Unidade nova (Proposta aprovada na X Conferência Municipal de Saúde) 	0	2022 a 2025	N	1	Recurso do estado exclusivo para construção. Capital R\$ 650.000,00
Construção de uma farmácia, juntamente com a central de recebimento e distribuição de medicamentos.	-	<ul style="list-style-type: none"> - Identificar local adequado para construção, que tenha acessibilidade de logística para os profissionais de saúde e para os pacientes, que seja em anexo a Unidade de Saúde Central. - Elaboração do projeto arquitetônico contemplando espaço amplo para recepção dos pacientes, guichês de atendimento individualizados para atendimento, consultório farmacêutico e espaço adequado para o almoxarifado central de distribuição de medicamentos. 	0	2022 a 2025	N	1	Recursos livres do município com recursos da assistência farmacêutica. Capital R\$ 200.000,00
Construção do CAPS I Vida do Amanhã, com planejamento do espaço físico para atendimento individual e para realização de oficinas	-	<ul style="list-style-type: none"> - Identificar local geograficamente estratégico para acessibilidade dos pacientes, que tenha outras estruturas públicas próximas para poder compartilhar as atividades integradas, facilitando a reinserção dos pacientes na vida social e familiar. - Elaboração do projeto arquitetônico que atenda às necessidades do CAPS. 	0	2022 a 2025	N	1	Recurso federal de emenda parlamentar, para ampliação de unidade de saúde, e recursos livres do município Capital

							R\$ 300.000,00
Reforma completa da estrutura do Centro Materno Infantil, com espaço de ampliação para o Centro de Autismo .	Proposta atualizada em 2023, em virtude das necessidades da população. Incluída por Comissão designada no Decreto 7.254/2023	<ul style="list-style-type: none"> - Elaboração do projeto arquitetônico de reforma e ampliação da Unidade, que atenda às suas necessidades. - Adequação da entrada da unidade com espaço para os pacientes se abrigarem da chuva e do sol. 	0	2022 a 2025	N	1	Recursos livres do município. Capital R\$ 800.000,00
Reforma da área administrativa da Unidade Central, do espaço físico da Secretaria Municipal de Saúde e das Vigilâncias	-	<ul style="list-style-type: none"> - Elaboração do projeto arquitetônico adequado para atender a população, nas normas exigidas atuais. - Criar um fluxo estrutural organizado e visível para atendimento adequado à população e profissionais de saúde. - Estruturar com moveis e equipamentos adequados para os profissionais de saúde atender a população, como também para a população sentir confortável nos atendimentos. - Adequação do espaço da fisioterapia com piso adequado e organização dos equipamentos da fisioterapia assim o atendimento será prestado com uma melhor qualidade. - Adequar espaço físico para unificação das áreas de vigilância em saúde 	0	2022 a 2025	N	1	Recursos livres do município. Capital R\$ 110.000,00
Reforma e pinturas em 100% das unidades de saúde do município	Proposta aprovada também na X Conferência	<ul style="list-style-type: none"> - Elaboração de projeto arquitetônico das unidades para realização de reparos e pintura. - Aumentar carga de energia elétrica nas Unidades que necessitarem 	0	2022 a 2025	%	100%	Recurso livres do município. Capital R\$ 150.000,00

	Municipal de Saúde						
Reforma nas Academias de Saúde do Município	Proposta aprovada também na X Conferência Municipal de Saúde	- Reforma ou troca dos equipamentos das academias de saúde, conforme necessidade - Instalação de toldo na academia de saúde de Cristo Rei	0	2022 a 2025	%	100%	Recursos livres do município. Capital. R\$ 50.000,00
Aquisição de estrutura física hospitalar completa, com equipamentos, para hospital no município.	-	- Elaboração de estudos identificando qual seria o mais eficiente custo benefício e melhor modelo de administração hospitalar. - Avaliação da estrutura completa com equipamentos hospitalares no município. - Aquisição da estrutura física e dos equipamentos, por meio de acordo entre as partes ou requisição administrativa e desapropriação por interesse público.	0	2022 a 2025	N	1	Recursos livres do município, ou podendo realizar financiamento. Capital R\$ 6.000.000,00
Aquisição de equipamentos modernos e de informática e mobiliários para 100% das unidades de saúde do município (25% ao ano)	-	- Elaborar termo de referência para a aquisição de equipamentos modernos e de informática, com boa qualidade, para os profissionais de saúde desenvolverem o trabalho com eficiência, ofertando serviço de saúde de qualidade para a população. - Elaborar termo de referência para a aquisição de mobiliários de qualidade para as unidades de saúde, facilitando o processo de trabalho dos profissionais, bem como para população ser atendida com excelência.	0	2022 a 2025	%	100%	Recursos livres do município como também recurso estadual e federal. Capital R\$ 1.000.000,00
Aquisição de transporte sanitário para complementação e renovação da frota municipal	-	- Aquisição de micro ônibus e ônibus para transporte sanitário dos pacientes em tratamento fora de domicílio. - Aquisição de ambulância para transporte de pacientes na rede de urgência e emergência e transporte eletivo.	0	2022 a 2025	%	100%	Recursos próprios do município estadual e federal R\$ 2.000.000,00

		<ul style="list-style-type: none"> - Aquisição de veículos de passeio para as equipes de saúde da família, NASF e CAPS. - Aquisição de demais veículos para atendimento das necessidades em saúde do município, conforme demanda. 					
Reestruturação do setor de transporte e agendamento da Secretaria Municipal de Saúde	<p>Proposta aprovada também na X Conferência Municipal de Saúde</p> <p>Proposta atualizada em 2023, em virtude das necessidades da população. Incluída por Comissão designada no Decreto 7.254/2023</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Organizar o setor de agendamento e de transporte da Secretaria Municipal de Saúde. - Promover atendimento individualizado e humanizado no setor. - Criar fluxo de atendimento, com funções designadas e distribuídas entre os membros. - Manter equipe mínima necessária para o funcionamento do setor. - Organizar os pontos de parada dos transportes para TFD, facilitando o acesso aos pacientes. - Mudança do ponto de parada de ônibus para o Zanchi e Salvadori (interior). - Melhorar o ponto de ônibus do Pinheiro, em parceria com outras secretarias. - Implantar a Saúde Digital: Programa com atendimentos, agendamentos, monitoramento, avisos e informativos, voltados à população, por meio de telemedicina. 	0	2022 a 2025	%	100%	Não necessita recursos, apenas organizacional.

Objetivo 2: Qualificação, Efetivação e Consolidação dos Profissionais de Saúde

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Ações	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2022 a 2025)	Dotação Orçamentária e fonte dos recursos
			Valor	Ano	Unidade de medida		
Reforma administrativa integral, contemplando o quadro de servidores e de coordenadores de cada setor da Secretaria de Saúde.	-	- Elaborar estudo de todos os setores e repartições da secretaria municipal de saúde, com identificação das funções e responsabilidade de cada profissional, como também do coordenador de equipe.	0	2022 a 2025	%	100%	Recursos federais e municipais livres. Folha de pagamento R\$26.000.000,00

		<ul style="list-style-type: none"> -Elaborar projeto de lei para o legislativo criar os cargos de função gratificada de coordenações de equipe em cada setor. - Realizar reforma administrativa completa na Secretaria Municipal de Saúde, criando vagas de categorias profissionais não disponíveis atualmente, ou aumentando o número de vagas das existentes e que estão desfalçadas. - Extinguir, realocar ou realizar fusão de profissões que têm funções compatíveis. - Garantir ordinariamente a remuneração dos profissionais de saúde, como os seus respectivos aumentos no dissídio anual. - Criar sistema de protocolo para todos os documentos da Secretaria de Saúde, tanto para comunicação com a população e servidores, quanto para com outros setores da administração. 					
Realização de concurso público para todas as categorias de servidores da saúde.	Proposta atualizada em 2023, em virtude das necessidades da população. Incluída por Comissão designada no Decreto 7.254/2023	<ul style="list-style-type: none"> - Elaboração de um estudo para identificar o quantitativo de servidores do quadro da Secretaria de Saúde que estão defasados, e em quais áreas técnicas. - Realizar um estudo de quais categorias profissionais são necessárias e ainda não estão disponíveis para compor a equipe da Secretaria de Saúde. - Incluir Terapeuta Ocupacional no quadro de servidores, disponibilizando vaga para contratação desse cargo. - Elaboração de concurso público abrangendo todas as áreas, assim garantindo a continuidade dos serviços de saúde à população. 	0	2022 a 2025	N	1	Recursos do município livres. Serviço R\$ 40.000,00
Plano de cargos e salários para todos profissionais da Secretaria Municipal de Saúde.	-	<ul style="list-style-type: none"> - Elaboração de estudo de viabilidade e impacto financeiro na folha de pagamento. - Elaboração do Plano de Cargos e Salários, com normas, artigos e regras estabelecidas. 	0	2022 a 2025	N	1	Recursos livres do município. Folha de pagamento R\$ 5.000.000,00

		- Elaboração de projeto de lei para o legislativo para aprovação da criação do PCC da Secretaria de Saúde.					
Auxílio aos servidores da Secretaria de Saúde.	-	<p>- Elaborar um estudo de viabilidade e impacto financeiro, assim como custo médio de alimentação local, para criação de auxílio transporte e alimentação. O estudo deverá prever o impacto financeiro para o transporte dos profissionais de saúde, de suas residências até as unidades de saúde</p> <p>- Elaborar projeto de lei para o legislativo contemplando o Auxílio Alimentação com valor igualitário para todas os profissionais de saúde, por meio de modelo de cartão magnético com saldo depositado mensalmente, sendo que o profissional poderá adquirir a alimentação no comércio local, mediante cadastro no programa municipal.</p> <p>- Elaborar projeto de lei para o legislativo contemplando o Auxílio Transporte, com escalonamento de distância da residência do profissional até seu local de trabalho. Assim todas as unidades de saúde do município iniciarão os atendimentos no horário previsto, bem como o término do expediente será no horário e local de trabalho.</p>	0	2022 a 2025	%	100%	Recursos livres do município. Serviço R\$ 4.000.000,00
Capacitação permanente para os profissionais de saúde	Proposta aprovada também na X Conferência Municipal de Saúde	<p>- Realizar as capacitações por área de atuação, sendo realizadas preferencialmente no município sempre que possível, reduzindo o deslocamento, oportunizando um melhor aproveitamento e ampla participação dos servidores.</p> <p>- Disponibilizar a participação dos profissionais em congressos para ampliar seus conhecimentos, que serão replicados no âmbito da saúde pública do município</p> <p>- Realização anual da Mostra de Experiências Exitosas da Secretaria de Saúde, servindo como uma maneira de incentivar os profissionais de</p>	0	2022 a 2025	%	100%	Recursos livres do município. Serviço R\$ 200.000,00

		saúde a desenvolver ações inovadoras, ampliando os serviços de saúde a população. - Fortalecer e profissionalizar o trabalho dos ACS - Reorganizar o local de trabalho dos ACS. - Capacitar e estimular o uso de EPIS, provendo os uniformes e insumos necessários para esse fim.					
Implantação de Grupos de atendimentos aos profissionais de saúde	Proposta atualizada em 2023, em virtude das necessidades da equipe. Incluída por Comissão designada no Decreto 7.254/2023	- Realizar grupos com os servidores da secretaria de saúde, com apoio do NASF/Melhor em Casa, a exemplo de: emagrecimento, tabagismo, saúde mental, entre outros.	-	2022 a 2025	%	100%	
Objetivo 3: Gestão Transparente e Responsável com Controle Social							
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Ações	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2022 a 2025)	Dotação Orçamentária e fonte dos recursos
			Valor	Ano	Unidade de medida		
Prestação de contas de cada quadrimestre em audiência pública e junto ao Conselho Municipal de Saúde	-	- Elaboração da prestação de conta com os dados financeiros e dos serviços prestados. - Publicar nos meios de comunicação a data da audiência pública, para divulgação, estimulando a participação popular. - Apresentar a prestação de contas do quadrimestre para o conselho municipal de saúde, na audiência pública e nas redes sociais.	16	2022 a 2025	N	16	Recursos próprios do município estadual e federal R\$ 40.000,00
Realizar o Relatório Anual de Gestão com aprovação pelo CMS	-	- Realizar relatório constando todos os gastos da Secretaria de Saúde.	4	2022 a 2025	N	4	Recursos próprios do

		- Apresentar e aprovar o relatório no Conselho Municipal de Saúde (bem como também em audiência pública) como resolução de aprovação					município estadual e federal R\$ 20.000,00
Elaborar a Programação Anual de Saúde e demais instrumentos de Gestão	-	- Elaborar a Programação Anual de Saúde em conjunto com os profissionais de saúde e sociedade civil organizada. - Aprovar a PAS junto ao Conselho Municipal de Saúde, com emissão de resolução de aprovação.	4	2022 a 2025	N	4	Recursos próprios do município estadual e federal R\$ 20.000,00
Elaborar estratégia de divulgação à sociedade das ações de prevenções em saúde.	-	- Criar um programa de rádio diário, com horários definidos para divulgação das notícias e serviços de prevenção e promoção à saúde da Secretaria Municipal. - Divulgar todas as informações de prestação de contas e acontecimentos da Secretaria de Saúde nas redes sociais para maior alcance da população. - Divulgar nos jornais de circulação local as ações e serviços de saúde. - Criar um estúdio de gravação na Secretaria de Saúde para poder elaborar material padrão para ser divulgado a população. - Contratar uma empresa especializada em publicidade, design gráficos e mídias, que preste serviço em loco na Secretaria de Saúde, para elaboração de todos os materiais de mídia, segundo padrão único. - Criar um aplicativo para população se comunicar com a Secretaria de Saúde, com recebimento das informações, rotinas e campanhas da saúde.	0	2022 a 2025	N	1	Recursos próprios do município estadual e federal R\$ 500.000,00
Fortalecimento do controle social através do conselho municipal de saúde	-	- Apoiar e proporcionar espaço físico, equipamentos e suporte técnico para o conselho municipal de saúde. - Realizar reuniões ordinárias mensalmente, assim como as extraordinárias quando for necessário. - Realizar a Conferência Municipal de Saúde a cada quatro anos. - Realizar audiências públicas conjuntas com o CMS para a tomada de decisões polêmicas de impacto na sociedade.	0	2022 a 2025	%	100%	Recursos próprios do município estadual e federal R\$ 40.000,00

Fortalecer a Ouvidoria Municipal	<p>Proposta aprovada na X Conferência Municipal de Saúde</p> <p>Proposta atualizada em 2023, em virtude das necessidades da população. Incluída por Comissão designada no Decreto 7.254/2023</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Manter ativa e atuante a Ouvidoria Municipal, designando servidor efetivo para a função de ouvidor. - Estimular a população a realizar registros na ouvidoria, garantindo, quando solicitado, o anonimato do denunciante/reclamante. - Disponibilizar Caixa de Sugestão/Reclamação em todas as Unidades de Saúde, facilitando o acesso da população. 	1	2022 a 2025	N	1	Não necessita recursos. Somente organizacional
----------------------------------	--	--	---	-------------	---	---	--

<p align="center">Dotação Orçamentária Total para Diretriz 4</p> <p align="center">Recursos Federais, Estaduais e Livres</p>	<p align="center">R\$ 37.339.000,00</p>
--	--



Diretriz 05 – Média e Alta Complexidade

Objetivo 1: Fortalecimento das ações locais de Média e Alta Complexidade

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Ações	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2022 a 2025)	Dotação Orçamentária e fonte dos recursos
			Valor	Ano	Unidade de medida		
Implantar o Programa Melhor em Casa	Proposta atualizada em 2023, em virtude das necessidades da população. Incluída por Comissão designada no Decreto 7.254/2023	<ul style="list-style-type: none"> - Matricular 100% das equipes de ESF e equipes de Urgência e Emergência. - Realizar o acompanhamento dos pacientes acamados no município, vinculados as ESF, que atendam os critérios mínimos do programa. - Apoiar o NASF na realização de atendimentos em grupos voltados à pacientes de risco (VIDE Fortalecer as ações do NASF). - Criar o ambulatório de Acompanhamento e Reabilitação Pós-Covid, com o intuito de assistir aos pacientes com sequelas da doença. - Manter equipe mínima, com carga horária preconizada conforme o estabelecido pelo Programa - Destinar veículo para uso da equipe. - Promover a realização de Projeto Terapêutico Singular (PTS) para 80% dos pacientes que apresentar maior complexidade e que necessitam de acompanhamento de mais de três profissionais da equipe. - Promover capacitações continuadas quadrimestralmente à equipe. 	0	2022 a 2025	%	100%	Recursos próprios do município estadual e federal R\$ 8.000.000,00
Fortalecimento das ações do CAPS	Indicador 21 (ações de matriciamento)	<ul style="list-style-type: none"> - Manter equipe mínima para o desenvolvimento do CAPS. - Matricular 70% das equipes de ESF. - Realizar o CAPS itinerante com as ESF. - Manter consultas de psiquiatria no município 	0	2022 a 2025	%	100%	Recursos próprios do município estadual e federal

							R\$ 6.000.000,00
Fortalecimento das ações do Centro Materno Infantil	-	<ul style="list-style-type: none"> - Criar protocolo de atendimento para gestantes e crianças, seguindo linha guia estadual. - Capacitar 100% das equipes de ESF para vinculação de gestantes e crianças segundo a área de abrangência. - Criar fluxo de encaminhamento entre as UBS/ESF e o Centro Materno, para que o CMI sirva como unidade de apoio e atendimento especializado dentro do município. - Criar protocolo e realizar a inserção de DIU segundo os critérios estabelecidos. - Criar escola de Pais, com cursos de capacitação para gestantes, pais, acompanhantes e população interessada, em parceria com outras Secretarias, envolvendo equipe multiprofissional. 	0	2022 a 2025	%	100%	Recursos próprios do município estadual e federal R\$ 400.000,00
Criar política de atendimento médico especializado no município	Proposta aprovada também na X Conferência Municipal de Saúde	<ul style="list-style-type: none"> - Manter ativo convênio com o consórcio ARSS. - Abrir agenda do CRE no município, para atendimento de médicos especialistas em Capanema, evitando o deslocamento de pacientes (muitas vezes debilitados) até outros centros. - Aumentar o número de profissionais especializados para atender no município. 	0	2022 a 2025	%	100%	Recursos próprios do município estadual e federal R\$ 8.000.000,00
Criar o Centro de Autismo no Município	Proposta implementada em 2023, em virtude das necessidades da população. Incluída por Comissão designada no Decreto 7.254/2023	<ul style="list-style-type: none"> - Equipar espaço construído em anexo ao Centro Materno Infantil, para atendimento ao público-alvo. - Capacitar equipe para atuar no atendimento a crianças com autismo e necessidades especiais. - Criar fluxo de atendimento e encaminhamento dos casos no município 	0	2023 a 2025	N	1	Recursos próprios do município estadual e federal R\$ 900.000,00

Manter convênio com instituição hospitalar para atendimento de urgência, emergência e internamento	-	- Manter Pronto-Atendimento 24 horas para atendimento médico de urgência e emergência. - Realizar atendimentos médicos após o horário de funcionamento das Unidades de Saúde do município. - Realizar procedimentos ambulatoriais (curativos, administração de medicamentos, sondagem, trocas de bolsas de colostomia) nos dias e horários em que as UBS não estejam em funcionamento.	1	2022 a 2025	N	1	Recursos próprios do município. Prestação de Serviços R\$ 15.028.318,00
Melhorar o atendimento e a estrutura física da enfermaria do Hospital Sudoeste	Proposta aprovada também na X Conferência Municipal de Saúde	- Reformulação do Contrato com a instituição. - Discussão junto ao CMS, elaborando documento norteador para o vínculo com a instituição. - Melhorar o atendimento no Hospital, com realização de visitas médicas frequentes no período do internamento. - Atendimento Humanizado no Hospital Sudoeste.	1	2022 a 2025	N	1	Recursos próprios do município, já incluídos na meta acima
Fortalecer funcionamento do Pronto-Socorro no NIS-1	Proposta atualizada em 2023, em virtude das necessidades da população. Incluída por Comissão designada no Decreto 7.254/2023	- Manter equipe específica para atendimento no Pronto-Socorro. - Manter insumos e equipamentos necessários para o funcionamento do setor. - Criar Protocolo para regulamentar os atendimentos da Unidade. - Capacitar 100% dos profissionais para o atendimento de urgência e emergência.	1	2022 a 2025	N	1	Recursos próprios do município. Prestação de Serviços R\$ 3.000.000,00
Aquisição de insumos estratégicos para o desenvolvimento das ações em saúde	-	- Acompanhar os estoques de insumos diversos, prevendo o término dos mesmos, a fim de evitar faltas. - Elaborar termos de referência adequados, garantindo a qualidade dos materiais. - Aquisição dos materiais e insumos em quantidades necessárias ao abastecimento de todas as Unidades de Saúde	100%	2022 a 2025	%	100%	Recursos federal, estadual e próprios do município. R\$ 4.000.000,00
Objetivo 2: Apoio a Rede de Urgência e Emergência e Média e Alta Complexidade fora do município							

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Ações	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2022 a 2025)	Dotação Orçamentária e fonte dos recursos
			Valor	Ano	Unidade de medida		
Manter 100% dos convênios com Ciruspar e Central de Regulação Macro-Oeste	0	<ul style="list-style-type: none"> - Manter convênio com o Samu para transporte sanitário inter-hospitalar, vias públicas e domicílios, para pacientes em situações de urgência e emergência. - Manter convênio com a Regulação do Samu de Pato Branco. - Manter convênio com a central de regulação de leitos hospitalares. 	1	2022 a 2025	%	100%	Recursos próprios do município + federal R\$ 1.200.000,00
Participar do Consórcio Intermunicipal Hospitalar em conjunto com os 27 municípios	Proposta aprovada na X Conferência Municipal de Saúde	<ul style="list-style-type: none"> - Manter convênio com o Hospital São Francisco até o funcionamento do Hospital Intermunicipal. - Incentivar a abertura de leitos de UTI adulto e pediátrico na 8ª Regional de Saúde, com o intuito de aumentar a realização de procedimentos cirúrgicos de alto risco 	1	2022 a 2025	N	1	Recursos livres do município R\$ 1.248.000,00
Manter convênio com ARSS	-	<ul style="list-style-type: none"> - Encaminhar os pacientes após estratificação de risco pela APS ao Qualisis. - Ampliar o programa de cirurgias eletivas através do consórcio ARSS. - Ampliar a realização de exames de alta complexidade por meio do consórcio ARSS 	1	2022 a 2025	N	1	Recursos próprios do município + estadual + municipal R\$ 13.000.000,00
Buscar referências e parcerias em todos os níveis de atenção, pactuando com serviços que atendam as demandas dos pacientes de forma resolutiva	-	<ul style="list-style-type: none"> - Pactuar com instituições para prestação de serviço, no âmbito municipal, que atendam as demandas da população, com atendimento de qualidade. Caso não apresente boa resolutividade, buscar próximos serviços de acordo com a sua localização. - Pactuar com instituições para prestação de serviço no âmbito regional (caso não estejam disponíveis no território municipal), que atendam as demandas da população, com atendimento de qualidade. Caso não apresente boa resolutividade, buscar próximos serviços de acordo com a sua localização. 	100	2022 a 2025	%	100%	Somente questão organizacional

		<p>- Pactuar com instituições para prestação de serviço no âmbito macrorregional (caso não estejam disponíveis no território municipal e regional), que atendam as demandas da população, com atendimento de qualidade. Caso não apresente boa resolutividade, buscar próximos serviços de acordo com a sua localização.</p> <p>- Pactuar com instituições para prestação de serviço no âmbito estadual (caso não estejam disponíveis no território municipal, regional e macrorregional), que atendam as demandas da população, com atendimento de qualidade.</p> <p>- Assumir e gerenciar, no próprio município, gestão hospitalar do teto MACC</p>					
--	--	---	--	--	--	--	--

Dotação Orçamentária Total para Diretriz 5 Recursos Federais, Estaduais e Livres	R\$ 56.848.000,00
---	--------------------------

Total de recurso a ser investido na Secretaria Municipal de Saúde de Capanema, para o ano de 2022, por Diretriz:

- Diretriz 1 - **Qualificação da Atenção Primária à Saúde: R\$ 2.750.000,00**
- Diretriz 2 - **Fortalecimento das Ações de Vigilância em Saúde: R\$ 360.000,00**
- Diretriz 3 - **Qualificação da Assistência Farmacêutica: R\$ 6.540.000,00**
- Diretriz 4 - **Qualificação da Gestão em Saúde: R\$ 37.339.000,00**
- Diretriz 5 - **Média e Alta Complexidade: R\$ 56.848.000,00**

Total de investimentos para o quadriênio: 103.837.000,00

6 Processo de Monitoramento e Avaliação

A concepção de monitoramento representa o acompanhamento contínuo dos compromissos explicitados nas metas e nas ações do Plano, de modo a verificar se estão sendo executadas conforme o previsto. Já a avaliação é compreendida como um processo que implica emitir um juízo de valor sobre a intervenção, embasando-se em uma análise do que foi realizado ou em uma análise do resultado obtido, sempre em comparação a um referencial a ser alcançado.

Uma vez que não há execução perfeita, a avaliação identifica necessidades de ajustes, de redimensionamento e de redesenho. Ao passo que o monitoramento verifica a realização regular e sistemática sobre o desenvolvimento das ações para o alcance das metas propostas, a avaliação se configura pela realização esporádica de pesquisas a fim de determinar os resultados e os impactos planejados. Nos dois casos, procura-se não apenas identificar pontos de fragilidade, necessidades que merecerão medidas ou intervenções para superá-las, mas também evidenciar pontos positivos e avanços no sentido de valorização, configurando-se em processo de aprendizagem e reaprendizagem.

Portanto, monitoramento e avaliação são estratégias e momentos complementares. A avaliação necessita da informação gerada pelo monitoramento; e este, sem a avaliação, é incompleto. O Monitoramento do Plano Municipal de Saúde do município de Capanema 2022-2025 tem a finalidade de contribuir com a tomada de decisão do gestor e sua equipe, além de qualificar a prestação de contas das políticas públicas para a sociedade capanemense. Dessa forma, articula os instrumentos e os sistemas de gestão preconizados pela legislação do SUS em uma sequência de monitoramento dividida em quatro fases, compreendidas por: Relatórios Detalhados dos Quadrimestre (1º; 2º e 3º), Relatório Anual e Gestão, Programação Anual de Saúde e Pactuação Interfederativa, todos apresentados e submetidos a aprovação do Conselho Municipal de Saúde e Câmara Municipal de Vereadores.

Sempre que necessário, a Comissão designada para a elaboração do Plano fica responsável pela sua revisão.

7 Conclusão

Construir um PMS é tarefa difícil. Dispende tempo, organização, reunião, discussão, mas acima de tudo estudo. É necessário estudar nossa realidade – que não permanece imutável, avaliar nossos indicadores e todos os números de produção em saúde. Ademais, não é possível somente conhecer a esfera municipal, já que sem a região como um todo nosso trabalho não é completo.

Da mesma forma, o Plano não pode ser elaborado por uma pessoa só, e muito menos somente pelos profissionais de saúde. Sem o olhar da população, representada pelo Conselho Municipal de Saúde, o planejamento não é completo. Afinal, fazer saúde é ir ao encontro das necessidades da população. Trabalhar paralelamente aos desejos e anseios do povo, é atuar em vão. Em contrapartida, os profissionais de saúde precisam estar cientes das ações que serão realizadas para agir em consonância com elas, pois são eles os agentes desse processo. Também, os servidores precisam e devem ser contemplados no planejamento do PMS, com base em seus desejos, anseios e reivindicações.

Acreditamos que esse Plano Municipal de Saúde é condizente com a realidade local, com base em nossos interesses e percalços de hoje. Porém, sempre que necessário, nos comprometemos em revisá-lo, juntamente com o CMS.

Por fim, esperamos que se não todas, a imensa maioria de nossas ações sejam realizadas, contribuindo assim para as condições de saúde de todos os capanemenses.

8. Revisões

Conforme mencionado no decorrer desse documento, o Plano Municipal de Saúde é o principal norteador das ações em saúde. Nele, constam os planejamentos e diretrizes para o período do quadriênio correspondente. Como todo instrumento de gestão, o Plano é dinâmico, e precisa ser revisado em virtude das necessidades de saúde da população.

Portanto, elencaremos, a seguir, as atualizações do Plano Municipal de Saúde do município de Capanema – 2022 a 2025.

8.1 Conferências Municipais de Saúde

No ano de 2023, realizamos as Pré-Conferências de Saúde, em todos os Distritos e Bairros do município, com intuito de discutir, avaliar e planejar de modo coletivo as ações desenvolvidas na área da saúde, por meio do levantamento das dificuldades e necessidades locais, proporcionando a construção de propostas que possibilitem nortear o planejamento em saúde.

Antecedendo a Conferência Municipal, realizou-se oito Pré-conferências nos distritos e bairros do município, sendo Distrito de Alto Faraday, Distrito de Cristo Rei, Distrito de Pinheiro, Distrito de São Luiz, Bairro São José Operário, Bairro Santa Cruz, Bairro Santo Expedito e Bairro São Cristóvão.

Nesses momentos, a comissão organizadora, Conselho Municipal de Saúde e Secretaria Municipal de Saúde, reuniram-se com a comunidade para falar sobre a temática “Garantir Direitos e Defender o SUS, a Vida e a Democracia – Amanhã vai ser outro dia”. Ressaltando-se a importância da participação dos usuários nestes espaços de construção e consolidação da política de saúde.

Por fim, a X Conferência Municipal de Saúde de Capanema/Pr, ocorreu aos três dias do mês de março do ano de dois mil e vinte três, no Centro de Eventos Martinho Lutero, com participação de usuários do Sistema Único de Saúde- SUS, entidades, profissionais da área da saúde e prestadores de serviço.

8.2 Propostas aprovadas na X Conferência Municipal de Saúde

Compiladas as propostas elaboradas durante as Pré-Conferências, todas as sugestões foram para votação do público presente. Ao final do processo, aprovaram-se as seguintes propostas:

RELAÇÃO DAS PROPOSTAS APROVADAS X CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE SAÚDE	
Nº	PROPOSTA
01	Aumentar o número de atendimentos médicos nas comunidades, bem como aumentar o número de outros profissionais.
02	Melhorar o atendimento e a estrutura física do Hospital Sudoeste, na enfermaria.
03	Melhorar estrutura física das unidades do São Luiz, Santa Clara e Santa Ana.
04	Fortalecer as políticas públicas de prevenção à saúde.
05	Fortalecer e profissionalizar o trabalho dos ACS.
06	Aumentar os dias de atendimentos médicos e visitas domiciliares na unidade do Cristo Rei.
07	Aumentar a carga de energia elétrica na unidade de saúde do Cristo Rei.
08	Ter continuidade no fornecimento de medicamentos disponíveis na REMUME.
09	Aumentar os dias de atendimento odontológico na unidade de saúde de Cristo Rei.
10	Mudança do ponto de parada do ônibus que vai a Cascavel ou Francisco Beltrão para o Zanchi e Salvadori.
11	Reforma dos equipamentos da academia de saúde do Cristo Rei e colocar um toldo.
12	Grupo do NASF no Cristo Rei.
13	Reforma e pintura na Unidade do Cristo Rei.
14	Retorno das visitas domiciliares dos ACS para grupos prioritários na comunidade do Alto Faraday.
15	Ter mais leitos de UTI na região para realização de procedimentos cirúrgicos.
16	Reforma, pintura e mais equipamentos nas unidades do Alto Faraday, Duas Barras e Marechal Lott.
17	Aumentar a realização de cirurgias eletivas.
18	Elaboração de cargos e carreiras para os profissionais da Secretaria de Saúde.
19	Melhorias na estrutura da unidade de saúde (toldos, bancos).
20	Manutenção do programa de hidroginástica.
21	Caixa de sugestão/reclamação na unidade.
22	Melhorar o atendimento no hospital, realização de visita médica no período de internamento.
23	Atendimento humanizado no Hospital Sudoeste.
24	Reorganização do local de trabalho das ACS.
25	Aumentar atendimento domiciliar aos acamados e domiciliados do bairro.
26	Atendimento médico na unidade do Santo Expedito em período integral.
27	Mais atendimento odontológico na unidade.
28	Organização do fluxo da equipe de transporte para atender os casos de internação compulsória.
29	Reforma da unidade de saúde do Santo Expedito com toldo na área externa.
30	Reforma da academia de saúde.
31	Mais profissionais especializados para atender no município.
32	Melhoria no atendimento do Hospital Sudoeste.
33	Atendimento médico todos os dias em pelo menos um período na unidade do Pinheiro.
34	Atendimento odontológico todos os dias em pelo menos um período na unidade do Pinheiro.
35	Construção da academia de saúde junto a unidade nova.
36	Abertura de leito de UTI Pediátrica na 8ª Regional de Saúde.
37	Melhorar o Ponto de Ônibus do Pinheiro.
28	Oferecer capacitação para equipes multiprofissionais.
39	Sensibilizar a população acerca da proibição do uso de agrotóxico na área urbana.

Diante disso, tornou-se indispensável reavaliar as Diretrizes, Metas e Ações do Plano Municipal de Saúde 2022-2025, no sentido de que as propostas aprovadas fossem incluídas nas ações de saúde para os próximos anos.

Além da Conferência, a Comissão de Elaboração, Revisão e Atualização do PMS reuniu-se com o mesmo fim, em um processo dinâmico e multidisciplinar. Nos próximos itens, abordaremos detalhadamente essas etapas.

8.3 Nova composição do Conselho Municipal de Saúde

RELAÇÃO DE NOMES DOS CONSELHEIROS INDICADOS PARA COMPOR O CMS DE CAPANEMA- 2023-2026 – Titulares e Suplentes

CONSELHEIROS GOVERNAMENTAIS

Representante Secretaria Municipal de Saúde

Titular: Jonas Welter

Suplente: Ana Cristina Budel

Representante da Vigilância Epidemiológica – Servidor de Saúde

Titular: Luciane Carla Wünsch

Suplente: Tania Maria Bueno

SEGUIMENTO TRABALHADOR

Representante Classe Psicologia – Servidor de Saúde

Titular: Vanessa Ferrari

Suplente: Dandara Isabela Spies

Representante Classe Auxiliar/técnico de Enfermagem – Servidor de Saúde

Titular: Marisa Pontin

Suplente: Marilene Bartz Motta

Representante Classe Médica – Servidor de Saúde

Titular: Ilza Pereira Antonio

Suplente: Taina Danielly Coelho



Representante da Classe Enfermagem – Servidor de Saúde

Titular: Ana Carolina de Souza Bantle

Suplente: Lucia Helena de Paula Otton

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Representante Hospital Sudoeste – Prestador de Serviço

Titular: Alberto Juarez Tiellet Miorin

Suplente: Gabriel Alves Miorin

Representante da Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais Capanema (APAE) –

Prestador de Serviço

Titular: Anna Eleni Lucatelli

Suplente: Loreni Bonato Schenatto

CONSELHEIROS USUÁRIOS

Representante dos Agentes Comunitário de Saúde

Titular: Jéssica Taina Rech Faistel

Suplente: Priscila Aparecida Ebert

Representante da Associação de Moradores do Pinheiro – Usuário do Serviço Público

Titular: Marcos Gehardt

Suplente: José Maurilio Langner

Representante da Pastoral da Pessoa Idosa

Titular: Delminde Wons da Silva

Suplente: Ivete Maria da Rosa

Representante Sistema FIEP

Titular: Pedro Yocef

Suplente: Gustavo Menin



Representante PROVOPAR- Ação Social

Titular: Marines de Moraes Schwan

Suplente: Claudinéia Inês Krein Echert

Representante do Sindicato dos Servidores Públicos Municipais - SINSEPIM

Titular: Antônio Valmir Viana

Suplente: Fabio Lucas Grabin

**Representante da Associação de Apoio e Prevenção ao câncer e a Violência Doméstica-
APCVIDA**

Titular: Marlene dos Santos Quevedo

Suplente: Maria Carmen Vanderline

Representante da Capela do Bairro São José Operário

Titular: Silvio Carneiro de Souza

Suplente: Fabio Sidnei Engelmann

8.4 Atualização do Decreto 7.110, de 29 de agosto de 2022

Cumprindo o objetivo de promover revisões periódicas nos instrumentos de gestão, a Secretaria Municipal de Saúde atualizou os membros do Decreto 7.110, de 29 de agosto de 2022, em virtude da rotatividade de profissionais no setor. Na sequência, segue o novo Decreto, com servidores do provimento da saúde, para compor a Comissão de Elaboração, Revisão, Monitoramento e Avaliação do Plano Municipal de Saúde 2022-2025.

8.4.1 **DECRETO Nº 7.254, DE 24 DE MAIO DE 2023.**

Altera o Decreto 7.110, de 29 de agosto de 2022, atualizando os membros do provimento da Secretaria de Saúde designados para compor a Comissão de Elaboração, Revisão, Monitoramento e Avaliação do Plano Municipal de Saúde 2022-2025.

O Prefeito do Município de Capanema, Estado do Paraná, no uso de suas atribuições legais, especialmente o disposto na Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012, e art. 199 da Lei Orgânica Municipal,

CONSIDERANDO a elaboração do Plano Municipal de Saúde, referente ao período de 2022 a 2025,

DECRETA:

Art. 1º Designar os membros abaixo relacionados para compor a Comissão de Elaboração do Plano Municipal de Saúde 2022-2025:

- Jonas Welter: Secretário Municipal de Saúde
- Ana Cristina Budel: Assessora de Gabinete do Setor de Administração da Saúde
- Ana Carolina de Souza Bantle: Enfermeira Coordenadora da Atenção Primária em Saúde e Programa Municipal de Imunização
- Luciane Carla Wünsch: Enfermeira Coordenadora da Vigilância Epidemiológica, Sanitária e Saúde do Trabalhador
- Aline Denise Cataneo: Enfermeira Coordenadora da ESF Nova Gaúcha e CAPS
- Mariane de Souza Airton: Enfermeira Coordenadora da ESF São José Operário
- Sheila Aparecida Soares Schmitt: Enfermeira Coordenadora do Centro Materno Infantil e ESF Santa Cruz
- Évelin Cristina Roehrs: Enfermeira Coordenadora da ESF São Luiz
- Rosangela da Rosa O. de Assis: Enfermeira Coordenadora da ESF São Cristóvão
- Lucia Helena de Paula Otton: Enfermeira Coordenadora da ESF Pinheiro I
- Francielli Oliveira da Cunha Sperotto: Enfermeira Coordenadora do Centro de Saúde NIS-1
- Jaqueline Wilpert Wagner: Enfermeira Coordenadora da ESF Pinheiro II
- Elizandra Porto: Enfermeira Coordenadora da ESF Central
- Ilza Pereira Antonio: Médica. Representante da classe
- Ana Paula Orso: Psicóloga. Representante da classe
- Enio Perette: Coordenador do Setor de Transportes
- Manuela Mariana Caporal: Fisioterapeuta. Representante da classe
- Karine Andressa D. da Cunha: Odontóloga. Coordenadora do Setor de Odontologia
- Jaqueline Reinehr: Farmacêutica. Representante da Farmácia Municipal
- Marisa Pontin: Auxiliar de Enfermagem. Representante do Setor Administrativo



- Igor Daniel Sapper: Diretor de Departamento da Saúde da Terceira Idade e Coordenador do Programa Melhor em Casa
- Jessica Taina Rech Faistel: Coordenadora do Programa Capanema Mais Cirurgia e do Setor de Agendamentos
- Raquel da Rosa Delinger: Agente Comunitária de Saúde. Representante da classe
- Adriane de Fátima Zimmer: Farmacêutica Bioquímica. Representante do Laboratório Municipal
- Adrieli Feistel Lucatelli: Técnica em radiologia. Representante do setor de raio x
- Leoni Marcos Padilha da Silva: Supervisor do Setor de Endemias
- Loni Nunes Ozuna: Auxiliar de serviços gerais. Representante da classe
- Tania Maria Bueno: Representante da Ouvidoria Municipal

Art. 2º Essa Comissão fará parte, além da elaboração, da revisão, monitoramento e avaliação das ações do Plano Municipal de Saúde 2022-2025.

Art. 3º Fica revogado o Decreto nº 7.110, de 29 de Agosto de 2022.

Art. 4º Este Decreto em vigor na data de sua publicação.

Capanema, Cidade da Rodovia Ecológica – Estrada Parque Caminho do Colono, aos 25 dias do mês de maio de 2023

Américo Bellé
Prefeito Municipal

8.4.2 Printscreen de página do Diário Oficial de Capanema, com a publicação do Decreto 7.254



CLÁUSULA PRIMEIRA - Conforme a Ata de Registro de Preços firmado em 11/04/2023, objeto do Edital de licitação, Modalidade Pregão Eletrônico nº 8/2023, entre as partes acima identificadas, para AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS DA LINHA BÁSICA PARA FORNECIMENTO JUNTO ÀS FARMÁCIAS DA UBS CENTRAL E DOS DEMAIS POSTOS DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE CAPANEMA - PR, PROCESSADO PELO SISTEMA DE REGISTRO DE PREÇOS, em atendimento a decisão Administrativa assinada pelo Prefeito Municipal, fica rescindido Parcialmente a Ata de Registro de Preços nº 94/2023, conforme abaixo.

CLAUSULA SEGUNDA- OBJETO DA RESCISÃO

Item	Descrição	Marca	Unidade de medida	Quantidade	Valor Unitário	Valor Total da Rescisão
001	CLORIDRATO DE NORTRIPTILINA 25 MG (300070404)	CLORID-NORTRIPTILIN	CAPS	55,000	R\$1	2.250,00

Valor Total da Rescisão Parcial R\$ 2.250,00 (dois mil e duzentos e cinquenta reais)

CLÁUSULA TERCEIRA: As demais cláusulas do contrato originário, não atingidas por este Termo, permanecem inalteradas.

E, por assim estarem ajustados firmam o presente em 02 (duas) vias de igual teor e forma.

Capanema, Cidade da Rodovia Ecológica – Estrada Parque Caminho do Colono, 24 de maio de 2023

AMÉRICO BELLE
Prefeito Municipal

RYANNE HELEN BEIS DOS SANTOS
Representante Legal
LUCIANO DIST. FARMACÊUTICOS, CEREJELATOS E
PRODUTOS MÉDICOS E HOSPITALARES LTDA
Contratada

DECRETOS

DECRETO Nº 7.254, DE 24 DE MAIO DE 2023.

Altera o Decreto 7.110, de 29 de agosto de 2022, atualizando os membros do provimento da Secretaria de Saúde designados para compor a Comissão de Elaboração, Revisão, Monitoramento e Avaliação do Plano Municipal de Saúde 2022-2025.

O Prefeito do Município de Capanema, Estado do Paraná, no uso de suas atribuições legais, especialmente o disposto na Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012, e art. 199 da Lei Orgânica Municipal,

CONSIDERANDO a elaboração do Plano Municipal de Saúde, referente ao período de 2022 a 2025,

DECRETA:

Art. 1º Designar os membros abaixo relacionados para compor a Comissão de Elaboração do Plano Municipal de Saúde 2022-2025:

- Jonas Welher: Secretário Municipal de Saúde
- Ana Cristina Budel: Assessora de Gabinete do Setor de Administração da Saúde
- Ana Carolina de Souza Bantle: Enfermeira Coordenadora da Atenção Primária em Saúde e Programa Municipal de Imunização
- Luciane Carla Wünsch: Enfermeira Coordenadora da Vigilância Epidemiológica, Sanitária e Saúde do Trabalhador
- Aline Denise Cataneo: Enfermeira Coordenadora da ESF Nova Gaúcha e CAPS
- Mariane de Souza Airton: Enfermeira Coordenadora da ESF São José Operário

- Sheila Aparecida Soares Schmitt: Enfermeira Coordenadora do Centro Materno Infantil e ESF Santa Cruz
- Evelyn Cristina Roehrs: Enfermeira Coordenadora da ESF São Luiz
- Rosângela da Rosa O. de Assis: Enfermeira Coordenadora da ESF São Cristóvão
- Lucia Helena de Paula Otton: Enfermeira Coordenadora da ESF Pinheiro I
- Francielli Oliveira da Cunha Sperotto: Enfermeira Coordenadora do Centro de Saúde NIS-1
- Jaqueline Wilpert Wagner: Enfermeira Coordenadora da ESF Pinheiro II
- Elizandra Porto: Enfermeira Coordenadora da ESF Central
- Ilza Pereira Antonio: Médica. Representante da classe
- Ana Paula Orso: Psicóloga. Representante da classe
- Enio Perette: Coordenador do Setor de Transportes
- Manuela Mariana Caporal: Fisioterapeuta. Representante da classe
- Karine Andressa D. da Cunha: Odontóloga. Coordenadora do Setor de Odontologia
- Jaqueline Reinehr: Farmacêutica. Representante da Farmácia Municipal
- Marisa Pontin: Auxiliar de Enfermagem. Representante do Setor Administrativo
- Igor Daniel Sapper: Diretor de Departamento da Saúde da Terceira Idade e Coordenador do Programa Melhor em Casa
- Jessica Taina Rech Faistel: Coordenadora do Programa Capanema Mais Cirurgia e do Setor de Agendamentos
- Raquel da Rosa Delinger: Agente Comunitária de Saúde. Representante da classe
- Adriane de Fátima Zimmer: Farmacêutica Bioquímica. Representante do Laboratório Municipal
- Adrieli Feistel Lucatelli: Técnica em radiologia. Representante do setor de raios x
- Leoni Marcos Padilha da Silva: Supervisor do Setor de Endemias
- Loni Nunes Ozuna: Auxiliar de serviços gerais. Representante da classe
- Tânia Maria Bueno: Representante da Ouvidoria Municipal

Art. 2º Essa Comissão fará parte, além da elaboração, da revisão, monitoramento e avaliação das ações do Plano Municipal de Saúde 2022-2025.

Art. 3º Fica revogado o Decreto nº 7.110, de 29 de Agosto de 2022.

Art. 4º Este Decreto em vigor na data de sua publicação.

Capanema, Cidade da Rodovia Ecológica – Estrada Parque Caminho do Colono, aos 25 dias do mês de maio de 2023

Américo Belle
Prefeito Municipal

OUTRAS PUBLICAÇÕES

EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO

AMÉRICO BELLE, Prefeito do Município de Capanema, Estado do Paraná: Cidade da Rodovia Ecológica – Estrada Parque Caminho do Colono, no uso de suas atribuições legais, conforme o que dispõe o § 4º do artigo 9º da Lei de Responsabilidade Fiscal,

CONVOCA

Todos os munícipes, para participarem da Audiência Pública, referente ao Primeiro Quadrimestre do Exercício de 2023, para avaliação das Metas Fiscais da Lei de Diretrizes Orçamentárias, a ser realizada no dia 29 de maio de 2023, às 17:30 horas, na sala de sessões da Câmara Municipal

8.5 Reuniões Ordinárias com a Comissão de Elaboração, Revisão, Monitoramento e Avaliação do PMS

Anterior a reestruturação dos membros do Decreto 7.254, reuniram-se, em um primeiro momento, os coordenadores dos diversos seguimentos da Secretaria de Saúde, a fim de rever este instrumento de gestão, em frente as novas propostas aprovadas na X Conferência Municipal de Saúde. Nesse encontro, realizado no dia 19 de maio de 2023, os presentes apresentaram suas propostas de planejamento, para que as ações também fossem incluídas no Plano Municipal.

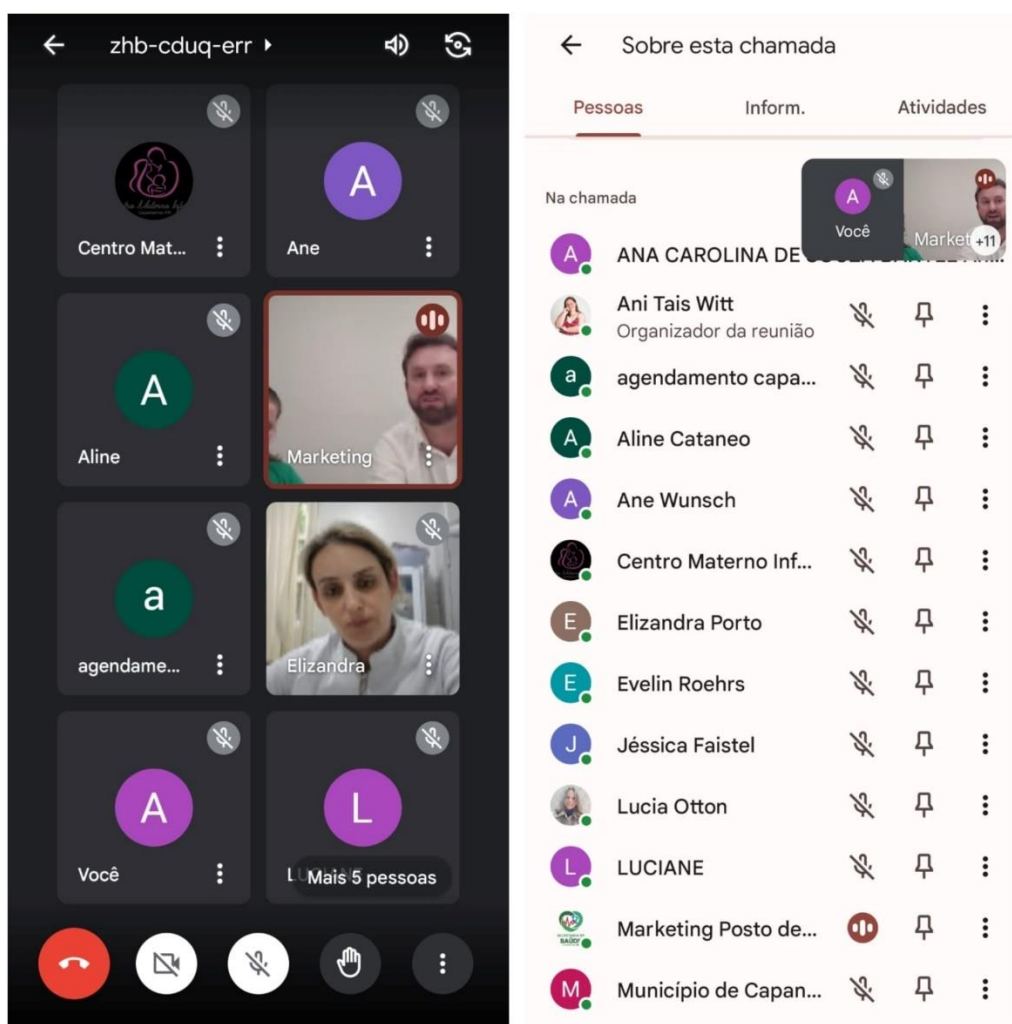
Imagem 73: Reunião com os coordenadores dos setores da Secretaria Municipal de Saúde, realizada em 19 de maio de 2023. Na pauta, discussão do PMS e inclusão de novas Propostas, Metas e Ações.



Fonte: Arquivo interno da Secretaria Municipal de Saúde, 2023.

Realizadas as discussões, definiu-se uma nova data, como prazo para a apresentação de novas propostas, ficando então agendada a próxima reunião para o dia 25 de maio de 2023. Nesse segundo encontro, que se decorreu de forma *online*, o Plano Municipal de Saúde, com as alterações solicitadas pelas equipes, além das propostas aprovadas pela comunidade na Conferência, foi apresentado aos membros da Comissão. Novas pontuações foram acrescentadas e, sem mais a ser tratado no momento, finalizou-se as alterações nos Quadros de Diretrizes do PMS 2022-2025.

Imagem 74: Reunião *online* com os coordenadores dos setores da Secretaria Municipal de Saúde, realizada em 25 de maio de 2023. Na pauta, finalização das alterações do PMS.



Fonte: Arquivo interno da Secretaria Municipal de Saúde, 2023.

Por fim, o documento foi encaminhado para os membros do Conselho Municipal de Saúde, com o intuito de ser avaliado na próxima Reunião Ordinária. Destaca-se a transparência e participação das coordenações, em todo o processo, garantindo representatividade na Secretaria de Saúde. Ademais, além da elaboração, nota-se o comprometimento com a



atualização, revisão e monitoramento dos instrumentos de gestão. A seguir, segue a Lista de Presença devidamente assinada pelos presentes.

Imagem 75: Ata de reunião *online* com os coordenadores da Secretaria Municipal de Saúde, realizada em 25 de maio de 2023. Na pauta, finalização das alterações do PMS.



Município de
Capanema - PR
Secretaria da Saúde



Reunião N°01/2023- Capanema, 25 de maio de 2023.

Nº	NOME	ASSINATURA
1.	JONAS WOLTA	[Handwritten Signature]
2.	Jana Bandira S. Barte	[Handwritten Signature]
3.	Jana Cristina Bude	[Handwritten Signature]
4.	Jessica Rech	[Handwritten Signature]
5.	Thaiane Corbi Utovich	[Handwritten Signature]
6.	TÁLIA MARIA BUENO	[Handwritten Signature]
7.	Robine Della de Lube	[Handwritten Signature]
8.	Elizandro Porto	[Handwritten Signature]
9.	Maura Tort	[Handwritten Signature]
10.	Jaqueline Funghe	[Handwritten Signature]
11.	Francois O. Saretto	[Handwritten Signature]
12.	Luiz de Souza Helinger	[Handwritten Signature]
13.	Enio Perillo	[Handwritten Signature]
14.	Aduone Zimmer	[Handwritten Signature]
15.	Leoni M. Provan Assun	[Handwritten Signature]
16.	José Daniel Sapper	[Handwritten Signature]
17.	Leoni Nunes Ojima	[Handwritten Signature]
18.	Marcelo S. J. Schmidt	[Handwritten Signature]
19.	[Handwritten Name]	[Handwritten Signature]
20.	Marcos de J. Couton	[Handwritten Signature]
21.	José Tais Wiltz	[Handwritten Signature]
22.	Carli C. Kehler	[Handwritten Signature]
23.	Alza Feres de Antonio	[Handwritten Signature]
24.	Adrieli Feistel Lucatelli	[Handwritten Signature]
25.	Leoni Helena de Paula da	[Handwritten Signature]
26.	Jana Paula Fain Corso	[Handwritten Signature]
27.		
28.		
29.		
30.		



Quadro 15: Revisões, alterações e atualizações do PMS 2022-2025.

Data	Itens Revisados	Justificativa	Editor
01/04/2023	Atualização dos membros do Conselho Municipal de Saúde	X Conferência Municipal de Saúde	Ana Carolina S. Bantle
16/05/2023	Inclusão de novas metas nas Diretrizes	Aprovação de novas propostas na X Conf. Mun. de Saúde	Ana Carolina S. Bantle
24/05/2023	Inclusão de novas metas e ações nas Diretrizes	Reunião com os Coordenadores das equipes	Ana Carolina S. Bantle
25/05/2023	Alteração do Decreto de Nomeação da Comissão de Avaliação e Revisão do Plano Municipal de Saúde	Alteração de membros das equipes, e rotatividade de servidores da Secretaria de Saúde	Ana Carolina S. Bantle
23/10/2023	Atualização do item 4.20 – rede de referência para Urgência e Emergência na abrangência da 8ª Regional de Saúde	Atualização das referências regionais	Ana Carolina S. Bantle

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Gestão e Incorporação de Tecnologias em Saúde. **Diretrizes nacionais de assistência ao parto normal: versão resumida [recurso eletrônico]** / Ministério da Saúde, Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos, Departamento de Gestão e Incorporação de Tecnologias em Saúde. – Brasília: Ministério da Saúde, 2017. 51 p.: il. Modo de acesso: World Wide Web: ISBN 978-85-334-2477-7 1. Parto normal. 2. Assistência ao parto. 3. Administração em saúde. I. Título.

BRASIL. **Ministério da Saúde**. Manual do usuário: módulo planejamento – DigiSUS gestor. Brasília, 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Portaria nº 18, de 7 de janeiro de 2019. Estabelece regras para o cadastramento das equipes de Atenção Básica no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), conforme diretrizes da Política Nacional de Atenção Básica. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 10 jan. 2019. ed, 7, p. 75.

BOREM, P. et al. Aumento do percentual de partos vaginais no sistema privado de saúde por meio do redesenho do modelo de cuidado. **Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia [online]**. 2015, v. 37, n. 10, pp. 446-454.

PARANÁ. Lei 20.127, de 15 de janeiro de 2020. Altera a Lei nº 19.701, de 20 de novembro de 2018 e dá outras providências. **Diário Oficial nº 10605**, Assembléia Legislativa do Paraná, Curitiba, PR, 15 jan. 2020.

PARANÁ. **Secretaria de Estado da Saúde**. Plano Estadual de Saúde do Paraná 2020-2023. SESA, Curitiba, PR, 2020, p. 210.



PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE

