

2022

2025



Plano Municipal de Saúde

Arapongas - PR





MUNICÍPIO DE ARAPONGAS
Secretaria Municipal de Saúde

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE
2022 – 2025

ARAPONGAS
2022



MUNICÍPIO DE ARAPONGAS

Secretaria Municipal de Saúde

Prefeito Municipal

SERGIO ONOFRE DA SILVA

Vice Prefeito Municipal

JAIR MILANI

Secretário Municipal de Saúde

MOACIR PALUDETTO JUNIOR

Conselho Municipal de Saúde

EUCIR ANTONIO ZANATTA



MUNICÍPIO DE ARAPONGAS

Secretaria Municipal de Saúde

EQUIPE DE ELABORAÇÃO

Clara Ilza Lemes de Oliveira

Equipe técnica, gerências dos departamentos, coordenadores de setores e gestores da Secretaria Municipal de Saúde

COLABORADORES

Lucas Pinheiro Passos

Leandro Cordeiro de Lima

Conselho Municipal de Saúde

Técnicos 16ª RSA

“A saúde das pessoas não tem preço, mas tem custo.

E os recursos são escassos”.

*Portando é necessário fortalecimento do sus,
planejamento e qualificação da gestão.*



MUNICÍPIO DE ARAPONGAS

Secretaria Municipal de Saúde

CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ARAPONGAS

MESA DIRETORA

DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ARAPONGAS

GESTÃO FEV/2020 – FEV/2022

PRESIDENTE

Eucir Antônio Zanatta

Segmento dos Trabalhadores

Vice-Presidente

Moacir Paludetto Junior

Segmento de Gestores

1º Secretária

Roseli Martauro Marinho

Segmento de Usuários

2º Secretário

Francisco Robério Peres da Cunha

Segmento de Usuários



MUNICÍPIO DE ARAPONGAS

Secretaria Municipal de Saúde

CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ARAPONGAS

CONSELHEIROS MEMBROS – GESTÃO 2019 – 2022

NOME	CONDIÇÃO	ÓRGÃOS, ENTIDADES E INSTITUIÇÕES
GESTORES		
Moacir Paludetto Junior	Titular	SEMUS
Sandra Onofre da Silva Cita	Suplente	SEMUS
Elizabeth Fernandes Penha	Titular	SEMUS
Geisiane Karine Sorce	Suplente	SEMUS
PRESTADORES		
Márcia Cristina Krempel	Titular	HONPAR
Caren Juliane Tolori Ribeiro	Suplente	HONPAR
Heloísa Toledo Volpato	Titular	Irmandade Santa Casa
Antônia de Fátima Francisco	Suplente	Irmandade Santa Casa
TRABALHADORES		
Eucir Antônio Zanatta	Titular	SindSaúde
-	-	SindSaúde
Gisele Dias Pico	Titular	COREN
Jéssica Luíza Rosa	Suplente	COREN
Sérgio Donizete Azevedo	Titular	SISPAMAS
Luiz Claudio Pereira da Silva	Suplente	SISPAMAS
Alecsandro de Andrade Cavalcante	Titular	SIMEPAR
Jhonatan Cataneo Liberato	Suplente	SIMEPAR



MUNICÍPIO DE ARAPONGAS

Secretaria Municipal de Saúde

USUÁRIOS		
Antônio Martins dos Santos	Titular	ONG Olho D' Água
Maria Madalena Carneiro	Suplente	ONG Olho D' Água
Roseli Martauro Marinho	Titular	APDA
Valéria Reche Aleixo	Suplente	Pastoral do Idoso
Alzira Maria da Silva Rocha	Titular	Pastoral da Saúde
Maria Aparecida da Silva Tonelo	Suplente	Pastoral Familiar
Marcos Antonio de Oliveira	Titular	Sind. Trabalhadores (as) Rural
Leonilce Ferreira Navarro	Suplente	ANFIBRO
Antônio Jorge Magro	Titular	Ass. de Moradores Ulisses Guimarães
Aline Tassiara	Suplente	Ass. de Moradores Ulisses Guimarães
Francisco Robério Peres da Cunha	Titular	Pastoral da Criança
Durvalino de Almeida Filho	Suplente	Pastoral da Criança
Ìyálòrísá Joilda Pereira de Jesus	Titular	Ent. Religiosa Ilé ÀSE TI TÓBI ÌYÁ ÀFIN ÒSÙN ALÁKÉTU
Andre Luiz de Oliveira	Suplente	AIABA – Associação Interdisciplina
Maria de Fátima Greggo	Titular	UAMMA
Maria Adelaide Oliveira Cireia	Suplente	UAMMA



MUNICÍPIO DE ARAPONGAS

Secretaria Municipal de Saúde

IDENTIFICAÇÃO MUNICIPAL

Informações Territoriais	
UF:	Paraná
Município:	Arapongas-PR
Area (Km²):	382 km2
População (Hab)	Ibge 2016 116.960 habitantes
Densidade Populacional (Hab/Km²):	317,59 hab/km2
Região de Saúde:	16ª regional de saúde Apucarana - Macronorte
Secretaria de Saúde	
Nome do Órgão:	Sec. Municipal de saúde de
Número CNES:	257.370-9
CNPJ:	09.267.609/0001-04
Endereço:	Rua Das Graças,750
E-mail:	saude@arapongas.pr.gov.br
Telefone:	043-3902-1824
Informações da Gestão	
Prefeito (a):	Sérgio Onofre da Silva
Secretário (a) de Saúde em Exercício:	Moacir Paludetto Junior
E-mail do Secretário (a):	saude@arapongas.pr.gov.br
Telefone do Secretário (a):	043-3902-1169
Fundo de Saúde	
Lei de criação do FMS:	1856/1991 alterada pela lei 3106/2004
Data de Criação:	03/05/2004
CNPJ:	09.267.609/0001-04
Natureza Jurídica:	Pública
Nome do Gestor do Fundo:	Moacir Paludetto Junior
Conselho de Saúde	
Instrumento legal de criação:	Lei 3106/2004
Endereço/CEP	Rua Juriti,1177 Cep: 86.706-138
E-mail:	saude.cms@arapongas.pr.gov.br
Telefone:	043-3902-1097
Nome do Presidente:	Eucir Antonio Zanatta
Número de Conselheiros por segmento:	Usuários: 16 Governo:04 Trabalhadores: 08 Prestadores: 04



MUNICÍPIO DE ARAPONGAS

Secretaria Municipal de Saúde

SUMÁRIO

MENSAGEM DO SECRETÁRIO	13
1 APRESENTAÇÃO	14
2 INTRODUÇÃO	15
2.1 ORGANIZAÇÃO E ESTRUTURA	16
2.1.1 RAS - Rede de Atenção Saúde	16
2.2 FIGURA 01 - ORGANOGRAMA DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE... ..	18
2.3 MAPA DE ABRANGÊNCIA DAS UBSs DE ARAPONGAS	19
2.3.1 Legenda Do Mapa.....	20
3 ANÁLISE SITUACIONAL	21
3.1 IDENTIFICAÇÃO MUNICIPAL.....	21
3.2 PERFIL DEMOGRÁFICO	22
3.2.1 Longevidade, Mortalidade e Taxa de Fecundidade	26
3.3 PERFIL SOCIOECONÔMICO	28
3.3.1 Taxa de Ubanização	28
3.3.2 Alfabetização e Nível De Instrução.....	30
3.3.3 Rendimento Domiciliar e Salários Dos Ocupados Formais	35
3.3.4 Trabalho.....	36
3.4 PERFIL AMBIENTAL.....	39
3.4.1 Habitação e Saneamento.....	39
3.5 PERFIL EPIDEMIOLÓGICO.....	41
3.5.1 Vigilância Epidemiológica.....	41
3.6 PERFIL DE NASCIDOS VIVOS.....	41
3.7 PERFIL DE MORTALIDADE	43
3.8 MORTALIDADE GERAL.....	44
3.8.1 Mortalidade Por Grupo De Causas Em Arapongas 2019.	44
3.9 MORTALIDADE INFANTIL E FETAL.....	46
3.9.1 Taxa De Mortalidade Infantil No Município, Período 2010/2020	48
3.9.2 PESO AO NASCER.	51
3.10 MORTALIDADE MATERNA	51
3.10.1 Linha de Cuidado à Saúde da Mulher e Atenção Materno-Infantil.....	52
4 SITUAÇÃO DE MORBIDADE	53
4.1 DOENÇAS IMUNOPREVENÍVEIS	53
4.1.1 Poliomielite.....	53
4.1.2 Meningites e Doenças Meningocócicas	53
4.1.3 Coqueluche.....	54
4.1.4 Programa Nacional de Imunização (PNI)	55



MUNICÍPIO DE ARAPONGAS

Secretaria Municipal de Saúde

4.1.5	Tétano Acidental	57
4.1.6	Influenza	57
4.1.7	Doenças Diarreicas Agudas	58
4.1.8	Sífilis Adquirida, Sífilis em Gestante e Sífilis Congênita	58
4.2	MORBIDADE POR DOENÇAS DE NOTIFICAÇÃO COMPULSÓRIA	59
4.2.1	Agravos De Notificação Compulsória (Que Causam Internação Hospitalar) - Vigilância Ambiental	59
4.3	AIDS – SÍNDROME DA IMUNODEFICIÊNCIA ADQUIRIDA (AIDS)	60
4.4	MENINGITES	61
4.5	TUBERCULOSE	62
4.6	VIOLÊNCIAS	63
4.7	ACIDENTES COM ANIMAIS PEÇONHENTOS	65
4.8	COQUELUCHE	67
4.9	DENGUE	68
4.10	LEPTOSPIROSE	68
4.11	LEISHMANIOSE	69
5	PANDEMIA DE COVID – 19	71
5.1	COVID-19 EM ARAPONGAS	74
5.2	PRINCIPAIS ACONTECIMENTOS RELACIONADOS A PANDEMIA	81
5.2.1	Ações De Contingenciamento:	84
5.2.2	Síntese Da Situação Epidemiológica Do Brasil	86
5.2.3	Avaliação da propagação	87
5.3	LEGADO	90
5.3.1	Equipamento De Proteção Individual	91
5.4	CONCLUSÃO	92
6	GESTÃO DO TRABALHO E DA EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE	94
6.1	GESTÃO EM SAÚDE	95
6.1.1	Integração Da Atenção E Vigilância Em Saúde	96
6.1.2	Componente Municipal de Auditoria, Controle e Avaliação	99
6.2	OUVIDORIA	101
6.3	CONTROLE SOCIAL	102
6.4	MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO	105
7	AÇÕES E SERVIÇOS EM SAÚDE	106
7.1	VIGILÂNCIA EM SAÚDE	106
7.1.1	Departamento de Vigilância Sanitária, Ambiental e Saúde do Trabalhador.	106
7.2	DEPARTAMENTO DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA	110
7.3	ATENÇÃO BÁSICA	112
7.3.1	Estratégia Saúde Da Família	112



MUNICÍPIO DE ARAPONGAS

Secretaria Municipal de Saúde

7.3.2	Programa Mais Médicos.....	114
7.3.3	Programa Previne Brasil	114
7.3.4	Credenciamento E Homologação De Equipes E Serviços Da Aps	115
7.3.5	Capitação Ponderada.....	116
7.3.6	Pagamento Por Desempenho	117
7.4	ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	118
8	PRODUÇÃO DE SERVIÇOS E ESTRUTURA DO SISTEMA DE SAÚDE.....	123
8.1	ATENÇÃO AMBULATORIAL, ESPECIALIZADA E HOSPITALAR.....	123
8.1.1	Histórico De Produção Dos Serviços Período - 2019/2020	128
9	REDES DE ATENÇÃO À SAÚDE	132
9.1	REDE MATERNO INFANTIL	132
9.1.1	CISAM	133
9.2	REDE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA.....	135
9.3	REDE DE SAÚDE BUCAL.....	136
9.3.1	Estrutura da Rede de Atenção em Saúde Bucal do Município	137
9.3.2	Perfil epidemiológico da saúde bucal:	139
9.3.3	Serviços de saúde bucal ofertados no município:.....	142
9.4	REDE DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL.....	146
9.4.1	A RAPS é dividida pelos seguintes componentes:	147
9.4.2	CAPS - Centro de Atenção Psicossocial	149
10	EM ESTRUTURAÇÃO	152
10.1	LINHA DE CUIDADO À SAÚDE DO IDOSO.....	152
10.2	LINHA DE CUIDADO À SAÚDE DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA	155
10.3	LINHA DE CUIDADO PARA O CONTROLE DA OBESIDADE	155
10.3.1	Brasil.....	157
10.3.2	Primeiro país a criar metas para a Década da Nutrição	157
10.3.3	Guia Alimentar Para a População Brasileira.....	159
11	FINANCIAMENTO	163
11.1	BLOCO CUSTEIO - 2018	164
11.2	BLOCO INVESTIMENTO - 2018	165
11.3	BLOCO CUSTEIO/INVESTIMENTO – 2019/2020	165
12	DIRETRIZES, OBJETIVOS, METAS, INDICADORES E AÇÕES.....	167
	DIRETRIZ 01 – FORTALECIMENTO DA REDE MATERNO INFANTIL	169
	DIRETRIZ 02 – FORTALECIMENTO DA REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA ..	176
	DIRETRIZ 03 – FORTALECIMENTO DA REDE DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL	179
	DIRETRIZ 04 – FORTALECIMENTO DA REDE DE SAÚDE BUCAL.....	181
	DIRETRIZ 05 – IMPLANTAR LINHA DE CUIDADO À SAÚDE DO IDOSO	184
	DIRETRIZ 06 – FORTALECIMENTO E ORGANIZAÇÃO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA A	



MUNICÍPIO DE ARAPONGAS

Secretaria Municipal de Saúde

SAÚDE.....	186
DIRETRIZ 07 – FORTALECIMENTO DAS AÇÕES DE PROMOÇÃO DA SAÚDE....	195
DIRETRIZ 08 – FORTALECIMENTO E ESTRUTURAÇÃO DA REGULAÇÃO DOS ACESSOS AOS SERVIÇOS DO SUS.....	198
DIRETRIZ 09 – FORTALECIMENTO DA GESTÃO DOS SERVIÇOS PRÓPRIOS ...	202
DIRETRIZ 10 – FORTALECIMENTO DA POLÍTICA DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA.....	206
DIRETRIZ 11 – FORTALECIMENTO DA POLÍTICA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE ...	208
DIRETRIZ 12 – QUALIFICAÇÃO DA GESTÃO DO TRABALHO E DA EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAUDE.....	218
DIRETRIZ 13 – FORTALECIMENTO DO CONTROLE SOCIAL E OUVIDORIA NO SUS, COMO INSTRUMENTOS DE GESTÃO E CIDADANIA.	220
DIRETRIZ 14 – QUALIFICAÇÃO DA GESTÃO DO FINANCIAMENTO EM SAÚDE .	224
DIRETRIZ 15 – ENFRENTAMENTO A PANDEMIA DA COVID-19 E CENÁRIOS EPIDÊMICOS.....	226



MUNICÍPIO DE ARAPONGAS

Secretaria Municipal de Saúde

MENSAGEM DO SECRETÁRIO

O Plano Municipal de Saúde para o período de 2022 a 2025, possui metas ambiciosas que exigirá da gestão e das equipes, um trabalho extremamente dedicado e competente, para alcançar os objetivos e atender as necessidades da população do município.

Ele aborda o município em seus aspectos: físicos, geográficos, de infraestrutura e situação epidemiológica, afim de desenvolver a programação proposta pelo gestor.

As informações que constam neste documento foram obtidas através da Prefeitura Municipal, Secretaria Municipal da Saúde, DATASUS, IPARDES, IBGE, Secretaria Estadual de Saúde e Ministerio da Saúde, entre outros sistemas.

A linha de trabalho será pautada no compartilhamento, integração e na troca de informações entre todos os setores envolvidos na rede de atenção, para desenvolver as ações pautadas no PMS e alcançar os melhores indicadores de saúde.

O Plano municipal de Saúde não é estático, é um processo de construção e atualização sempre que necessário, de um modelo de atenção democrático, humanizado e resolutivo. Que busca a qualidade de vida, a inclusão social, a promoção da saúde e a prevenção de doenças.



1 APRESENTAÇÃO

Estamos vivendo o processo de transição demográfica e epidemiológica, que demandam que o sistema de saúde, se organize para ofertar serviços, impondo portanto uma transição também na atenção à saúde e na elaboração de novas políticas públicas.

Arapongas vem buscando aperfeiçoar esta política visando melhorar as condições de saúde dos munícipes e tem se empenhado em não só administrar a atenção à doença, mas também criar condições para a construção de um modelo pautado na produção do cuidado, de forma a articular as diversas ações da saúde na busca equidade e da integralidade.

O Plano Municipal de Saúde, tem por finalidade apresentar o planejamento da Secretaria Municipal de Saúde para o quadriênio de 2022 a 2025, sendo o instrumento norteador das ações a serem implementadas e monitoradas neste período, contemplando intenções políticas, de diagnóstico situacional, de estratégia, de prioridades e de metas. Sendo o PMS, a base das atividades e programações que serão desenvolvidas na área da saúde.

Com vistas em contemplar as necessidades de saúde da população. O Plano Municipal de Saúde para o quadriênio, traz Quinze Diretrizes gerais que expressam as linhas de ação a serem seguidas, configurando-se na Política Municipal de Saúde, em consonância com a Política Estadual de Saúde com respectiva aprovação do Conselho Municipal de Saúde.



2 INTRODUÇÃO

O plano municipal de saúde, apresenta a análise situacional dos principais problemas de saúde do município, observando os 3 níveis de atenção: Primária, Secundária e Terciária. Além de basear-se no Plano Municipal de Saúde anterior (2018 a 2021), nas propostas do Plano de Governo Municipal para a gestão 2021 a 2024, nas propostas de Conferência Municipal de Saúde, no PES entre outros instrumentos, como: a análise da situação Demográfica, de Morbimortalidade, da oferta de ações e serviços de saúde e de gestão. Este plano se fundamentou e priorizou as seguintes vertentes:

- Atenção a mortalidade materna, infantil e fetal
- Atenção Psicossocial
- Atenção Primária a Saúde
- Política de Vigilância em saúde
- Fortalecimento a Regulação Controle e Avaliação
- Fortalecimento Gestão do Trabalho e Educação Permanente
- Enfrentamento a Pandemia de Covid-19 e a Cenários Epidêmicos.

Neste sentido buscou garantir ações de prevenção, promoção, assistência e reabilitação da saúde da população do município.

O plano municipal de saúde para a gestão de 2022 a 2025, pretende estruturar o que for necessário e fortalecer os serviços já existentes, afin de ofertar mais acesso e atendimento de qualidade para todos os bairros do município. Isso requer planejamento estratégico, eficiência e ações inovadoras.

Para tanto, é preciso estabelecer concentração de esforços com equipes próativas e integradas, para melhorar e ampliar acesso aos atendimentos especializados, como consultas e exames para diagnósticos e tratamento de doenças e o fortalecimento da atenção primária em saúde.

E para sua efetividade, necessita do envolvimento de todos os atores envolvidos na rede Sus de atenção. De modo que seja assegurado a legitimidade e atualização/aperfeçoamento quando necessário, visando a conquista de melhorias nos indicadores de saúde da população do nosso município.

As fontes de informações foram: (Datusus Censo IBGE, Cnes, Iparde, Secretaria Municipal da Saúde, PES- Secretaria Estadual da Saúde e Ministério da Saúde).



MUNICÍPIO DE ARAPONGAS

Secretaria Municipal de Saúde

2.1 ORGANIZAÇÃO E ESTRUTURA

2.1.1 RAS - Rede de Atenção Saúde

Para a execução da política de saúde para o período 2022 a 2025, o município dispõe da seguinte estrutura:

- 29 Unidades Básicas de Saúde (UBSs) com 30 equipes
- 15 Equipes de Atendimentos Odontológicos
- 01 CEO Centro Especialidades Odontológicas
- 02 Caps Centro de Atenção Psicossocial
- 03 Unidades de Atendimentos 18 horas
- 01 Unidade de Atendimentos 24 horas
- 01 Centro de Especialidades Jaime de Lima
- 01 PAI - Pronto Atendimento Infantil
- 01 UPA - Unidade de Pronto Atendimento 24 hrs
- 01 Cisam Centro Integrado de Atendimento a Mulher
- 01 Clínica de Fisioterapia Municipal
- 01 Clínica Odontológica do Bebê
- 01 Centro de Vacinação Infantil
- 03 Serviços de Assistência Farmacêutica, sendo 01 Farmácia Central responsável pela Distribuição e Recebimento dos Insumos farmacêuticos, 01 Farmácia do Componente Especializado e 01 Farmácia no Upa, 03 farmácias nos serviços 18 horas e 28 dispensário de medicamentos nas Unidades básicas de Saúde.
- 01 Laboratório de Análises Clínica Municipal
- 01 Laboratório de Entomologia
- 01 Setor de Controle de Endemias
- 01 Setor de Vigilância Sanitária
- 01 Setor de Vigilância Epidemiológica
- 01 Setor de Imunização
- 03 Serviços de Fisioterapias instalados nos CCIs
- 01 SAMU Serviço de Atendimento Móvel de Urgência



MUNICÍPIO DE ARAPONGAS

Secretaria Municipal de Saúde

- 02 Serviços de Consórcios Intermunicipal de Saúde (Cisvir, atendimentos Especializados de Atenção Secundária, e PR Medicamentos, para adquirir Medicamentos e Insumos básicos)
- Demais Serviços Credenciados e Conveniados como: laboratorial, fisioterapia, odontologia, Psiquiatria, entre outros.
- Dispões ainda de serviços terceirizados/credenciados pelo Cisvir de Fisioterapia, Psicologia.
- 02 Hospitais Filantrópicos que atendem Sus, que possuem contratos com a Sesa/Pr

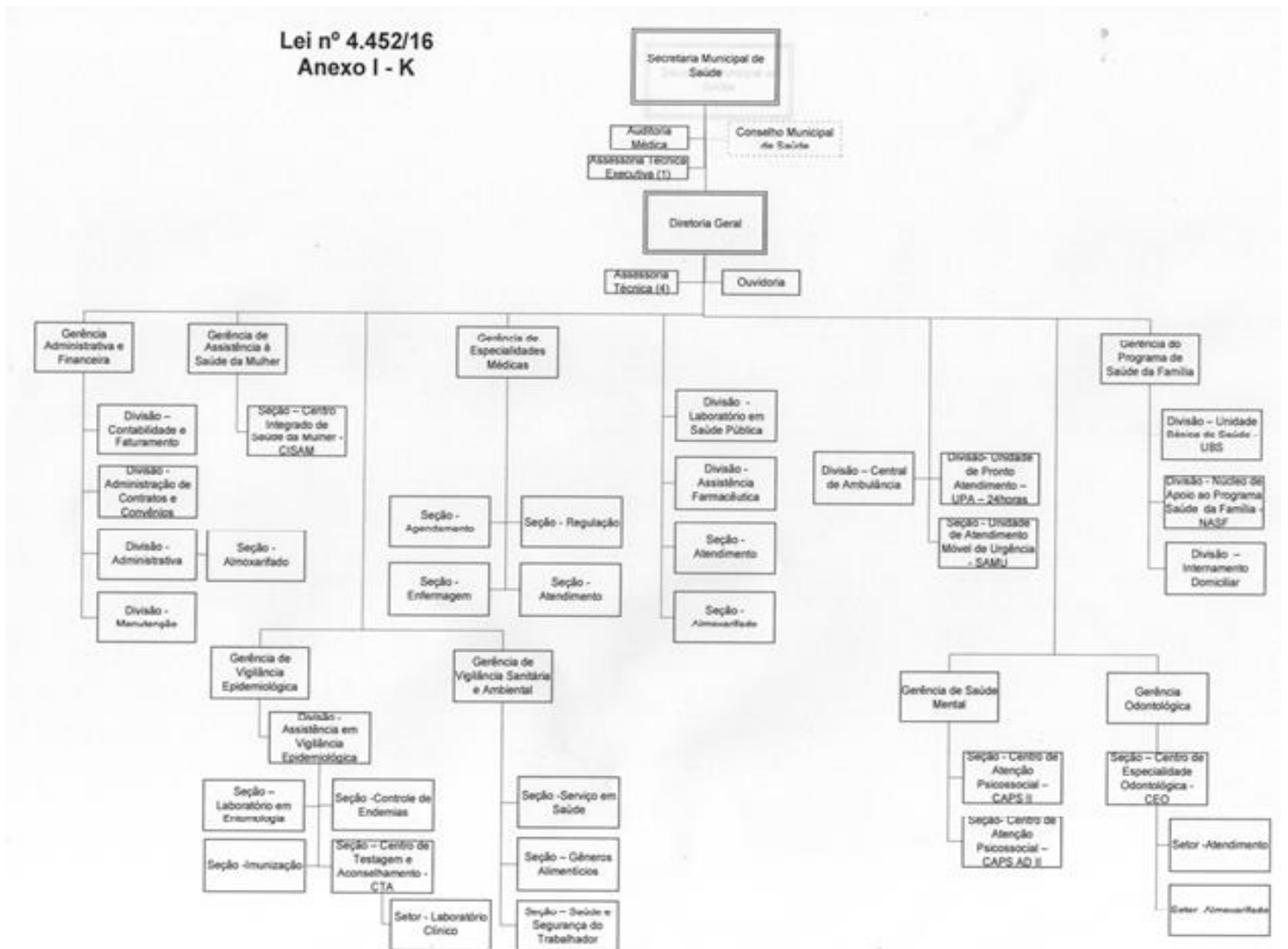
E como instância de negociação e deliberação quanto aos aspectos operacionais do Sus, o gestor do município participa da: **CIB** - Comissão Intergestores Bipartite Estadual, **CIR**-Comissão Intergestores Regional e **CRESEMS** - Conselho Regional de Secretários Municipais de Saúde. E também, o município possui **CMS** - Conselho Municipal de Saúde Atuarante.



MUNICÍPIO DE ARAPONGAS

Secretaria Municipal de Saúde

2.2 FIGURA 01 - ORGANOGRAMA DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE.

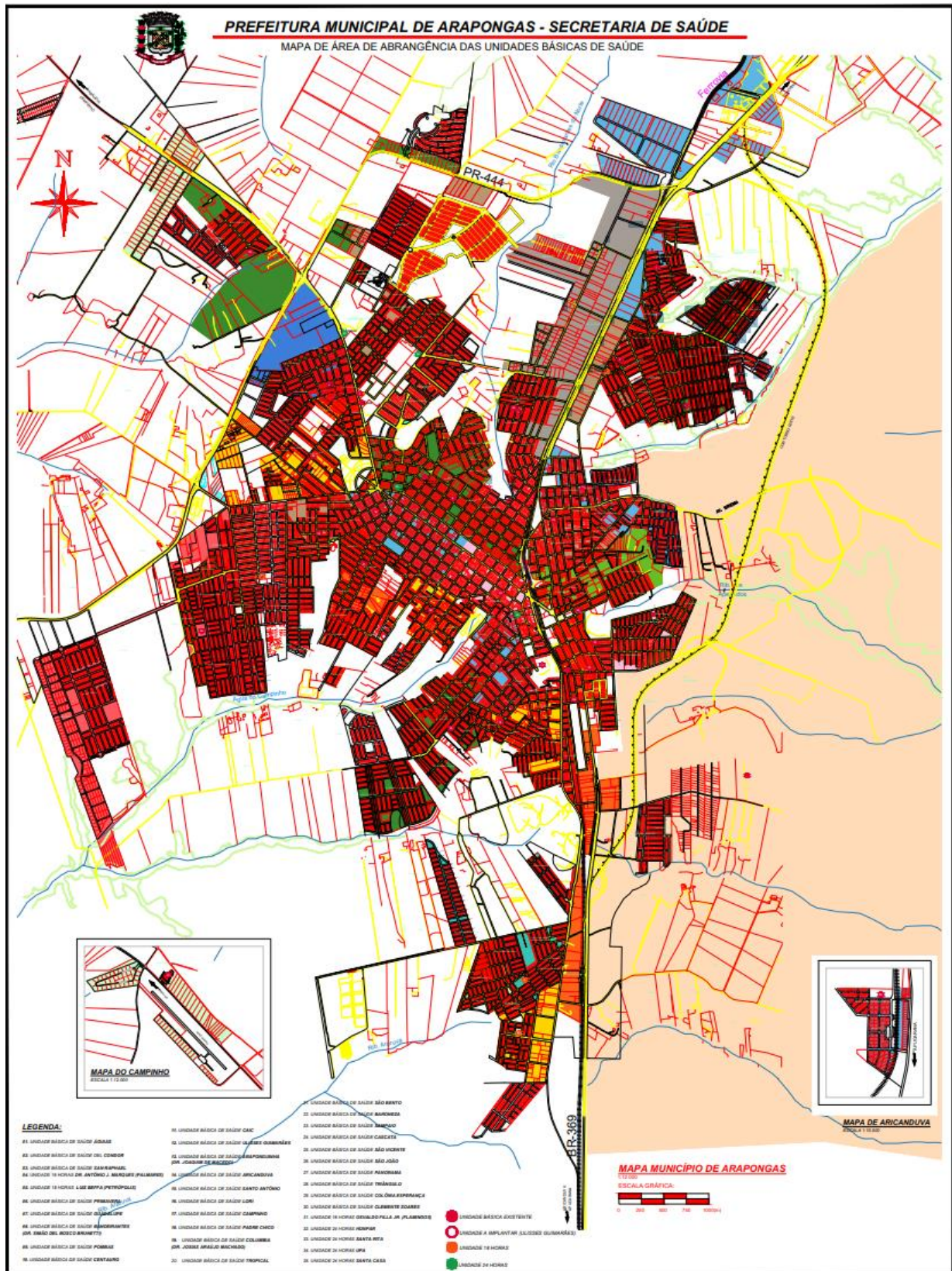




MUNICÍPIO DE ARAPONGAS

Secretaria Municipal de Saúde

2.3 MAPA DE ABRANGÊNCIA DAS UBSS DE ARAPONGAS





MUNICÍPIO DE ARAPONGAS

Secretaria Municipal de Saúde

2.3.1 Legenda Do Mapa

LEGENDA:

01. UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE ÁGUIAS

02. UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE DEL CONDOR

03. UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE SAN RAFAEL

04. UNIDADE 18 HORAS DR. ANTÔNIO J. MARQUES (PALMARES)

05. UNIDADE 18 HORAS LUIZ DEFFA (PETRÓPOLIS)

06. UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE PRIMAVERA

07. UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE GUADALUPE

08. UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE BANDEIRANTES
(DR. SIMÃO DEL BOSCO BRUNETTI)

09. UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE POMBAS

10. UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE CENTAURO

11. UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE CAIC

12. UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE ULISSSES GUIMARÃES

13. UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE ARAPONGUINHA
(DR. JOAQUIM DE MACEDO)

14. UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE ARICANDUVA

15. UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE SANTO ANTÔNIO

16. UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE LORI

17. UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE CAMPINHO

18. UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE PADRE CHICO

19. UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE COLUMBIA
(DR. JOSIAS ARAÚJO MACHADO)

20. UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE TROPICAL

21. UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE SÃO BENTO

22. UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE BARONEZA

23. UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE SAMPAIO

24. UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE CASCATA

25. UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE SÃO VICENTE

26. UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE SÃO JOÃO

27. UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE PANORAMA

28. UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE TRIÂNGULO

29. UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE COLÔNIA ESPERANÇA

30. UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE CLEMENTE SOARES

31. UNIDADE 18 HORAS OSVALDO FILLA JR. (FLAMINGOS)

32. UNIDADE 24 HORAS HONPAR

33. UNIDADE 24 HORAS SANTA RITA

34. UNIDADE 24 HORAS UPA

35. UNIDADE 24 HORAS SANTA CASA

● UNIDADE BÁSICA EXISTENTE

○ UNIDADE A IMPLANTAR (ULISSES GUIMARÃES)

● UNIDADE 18 HORAS

● UNIDADE 24 HORAS

Rib. Aracajuva

BR-369

ARICANDUVA
APLICARANA



MUNICÍPIO DE ARAPONGAS

Secretaria Municipal de Saúde

3 ANÁLISE SITUACIONAL

3.1 IDENTIFICAÇÃO MUNICIPAL

O município de Arapongas situa-se na Região Metropolitana de Londrina, Microrregião de Apucarana e Mesorregião do Norte Central Paranaense, localizando-se a uma distância de 386 quilômetros da capital do estado, Curitiba. Ocupa uma área de aproximadamente 382 Km², e densidade Demográfica de 326,25 habitantes km² Ipardes 2020.

Figura 03 - Mapa de localização do município de Arapongas no Estado do Paraná



O relevo apresenta-se predominantemente plano com ligeiras elevações. A altitude média do município é de 816 metros.

O clima de Arapongas é Subtropical Úmido Mesotérmico, verões quentes com tendência de concentração das chuvas (temperatura média superior a 22°C), invernos com geadas pouco frequentes (temperatura média inferior a 18°C), sem estação seca definida.

A população estimada do município segundo Censo IBGE 2019 foi de 124.810 habitantes, sendo o décimo sexto município mais populoso do Paraná, e segundo mais populoso da Região Metropolitana de Londrina e ocupa o 264º lugar no Brasil.

Os limites da cidade são dados pelos seguintes municípios: Rolândia, Londrina, Apucarana e Sabáudia.



MUNICÍPIO DE ARAPONGAS

Secretaria Municipal de Saúde

Figura 04 - Municípios que fazem limites com Arapongas



3.2 PERFIL DEMOGRÁFICO

De acordo com o IBGE a população estimada de Arapongas (ano 2020) é de 124.810 habitantes, o que corresponde a 1,08 % da população do Paraná (11.516.840 habitantes). As mulheres são 51,12% do total e os homens 48,87%.

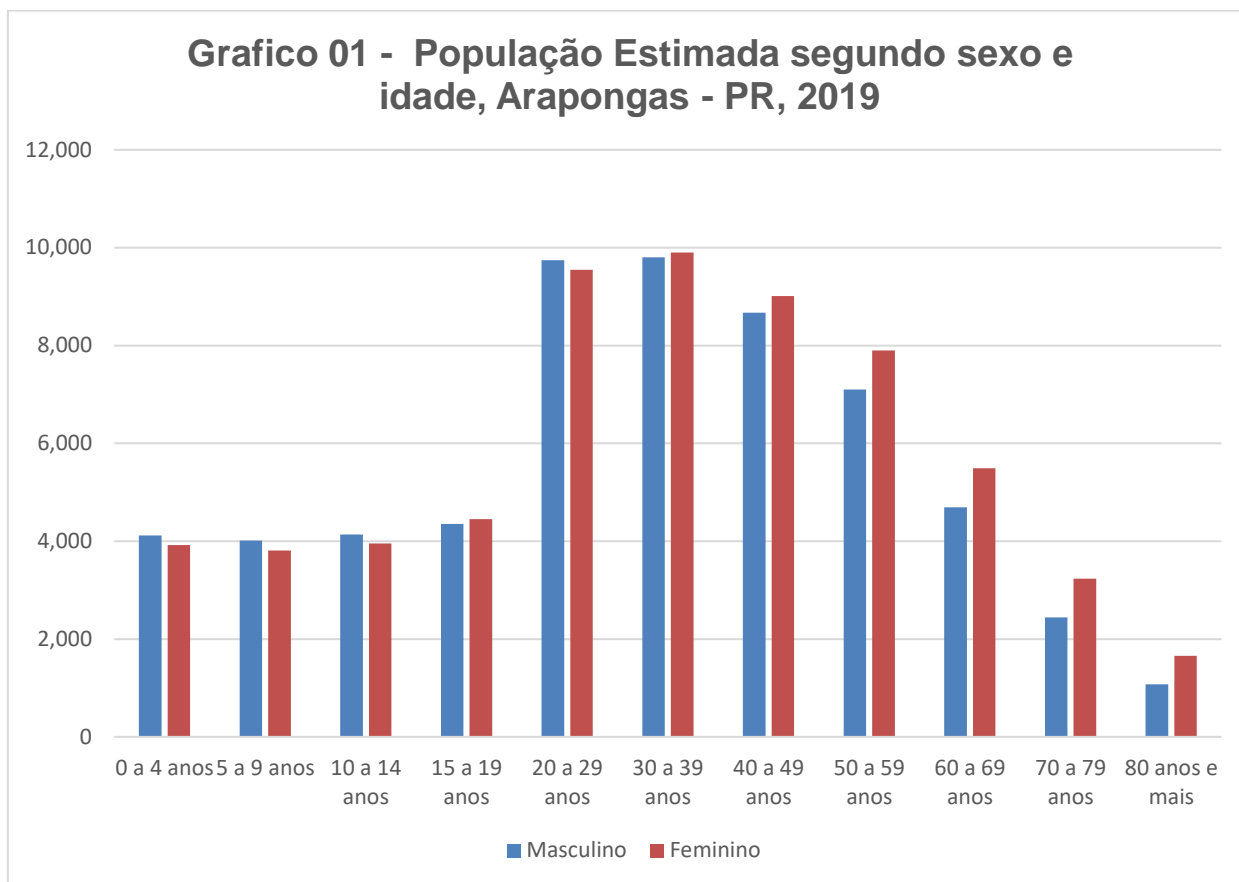
Tabela 01 - Resumo dos dados gerais da população total, por sexo e faixa etária de Arapongas em 2019.

Faixa Etária	Masculino	Feminino
0 a 4 anos	4.115	3.924
5 a 9 anos	4.014	3.808
10 a 14 anos	4.139	3.953
15 a 19 anos	4.355	4.449
20 a 29 anos	9.745	9.546
30 a 39 anos	9.802	9.901
40 a 49 anos	8.670	9.011
50 a 59 anos	7.101	7.896
60 a 69 anos	4.691	5.493
70 a 79 anos	2.442	3.236
80 anos e mais	1.076	1.660



MUNICÍPIO DE ARAPONGAS

Secretaria Municipal de Saúde



Os resultados do Censo Demográfico 2010 confirmaram a continuidade do processo de envelhecimento da população, tanto na esfera municipal, quanto no âmbito estadual e nacional. No município de Arapongas verificou-se que os estratos demográficos que compõem a população de 0 até 09 anos apresentaram variações negativas no critério da taxa média geométrica anual, no período 2000-2010 (Tabela 2), sobressaindo o decréscimo registrado pelo grupo de 0 a 4 anos (-0,42%). No estado do Paraná, os resultados também confirmaram a continuidade do processo de envelhecimento da população, e verificou-se que os estratos demográficos que compõem a população de até 19 anos também apresentaram variações negativas no mesmo período, sendo que o decréscimo da taxa média geométrica anual de 0 a 4 anos (-2,14%) foi ainda mais significativo.

Em contrapartida, os estratos superiores do município contabilizaram consideráveis taxas de crescimento no intervalo em questão, com destaque para as faixas de 45 a 49, 50 a 54, 55 a 59 anos, 70 e mais, todas com variação média anual igual ou superior a 4%. Já na esfera estadual, apenas as faixas etárias de 55 a 59 anos, 70 e mais apresentaram variação média anual superior a 4%.



MUNICÍPIO DE ARAPONGAS

Secretaria Municipal de Saúde

Não obstante, o quadro vivenciado por ambas as esferas não deixa dúvida quanto à necessidade de mudança de foco de determinadas políticas públicas, passando a privilegiar a população idosa.

Tabela 02 - População residente, segundo grupos de idade em Arapongas e Paraná 2000-2010 segundo a taxa de crescimento.

Faixa etária (anos)	Arapongas		Taxa de	Paraná		Taxa de
	População		Cresc.	População		Cresc.
	2000	2010	Geom.	2000	2010	Geom.
De 0 a 4	7.071	6.778	-0,42%	886273	714037	-2,14%
De 5 a 9	7.241	6.972	-0,38%	924411	768392	-1,83%
De 10 a 14	7.744	8.221	0,60%	936446	909071	-0,30%
De 15 a 19	8.002	8.433	0,53%	949680	928631	-0,22%
De 20 a 24	8.046	9.304	1,46%	871046	901332	0,34%
De 25 a 29	7.468	9.190	2,10%	795601	880232	1,02%
De 30 a 34	7.316	8.794	1,86%	779980	836377	0,70%
De 35 a 39	6.777	8.169	1,89%	731167	787370	0,74%
De 40 a 44	5.767	7.983	3,31%	619958	766648	2,15%
De 45 a 49	4.832	7.152	4,00%	517022	700184	3,08%
De 50 a 54	3.979	5.964	4,13%	415988	592618	3,60%
De 55 a 59	3.194	4.896	4,36%	326455	488679	4,12%
De 60 a 64	2.647	3.864	3,86%	268837	382127	3,58%
De 65 a 69	2.051	3.012	3,92%	209434	285180	3,14%
De 70 e	3.293	5.418	5,11%	331160	503648	4,28%
TOTAL	85.428	104.150	2,00%	9563458	10444526	0,89%

Fonte: IBGE - Censo Demográfico 2010.

- Por se tratar de apenas estimativa o dado abaixo, as análises, foram realizadas com base nos dados do Ibge 2010.



MUNICÍPIO DE ARAPONGAS

Secretaria Municipal de Saúde

Tabela 03 - População Residente Por Faixa Etária, Segundo Sexo
Arapongas – Período 2020

POPULAÇÃO RESIDENTE - ESTUDO DE ESTIMATIVAS POPULACIONAIS POR MUNICÍPIO, IDADE E SEXO 2000-2020 - BRASIL

População residente por Faixa Etária 1 segundo Sexo
Município: 410150 Arapongas
Período: 2020

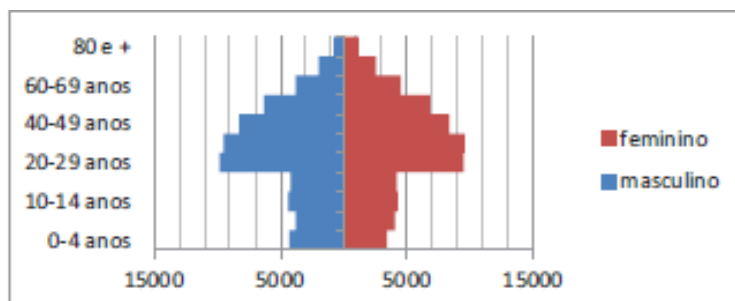
Sexo	0 a 4 anos	5 a 9 anos	10 a 14 anos	15 a 19 anos	20 a 29 anos	30 a 39 anos	40 a 49 anos	50 a 59 anos	60 a 69 anos	70 a 79 anos	80 anos e mais	Total
TOTAL	8.076	7.971	8.165	8.731	19.254	19.902	17.962	15.346	10.580	5.934	2.889	124.810
Masculino	4.134	4.079	4.221	4.271	9.748	9.911	8.800	7.275	4.878	2.545	1.136	60.996
Feminino	3.942	3.892	3.944	4.460	9.506	9.991	9.162	8.071	5.702	3.389	1.753	63.812

Fonte:

• 2000 a 2020 - Estimativas preliminares elaboradas pelo Ministério da Saúde/SVS/DASNT/CGIAE

Entre 2000 e 2010, a razão de dependência de Arapongas - percentual da população de menor de 15 anos e da população de 65 anos ou mais (população dependente) em relação à população de 15 a 64 anos (população potencialmente ativa) passou de 47,22% para 41,23%. Já a taxa de envelhecimento (razão entre a população de 65 anos ou mais de idade em relação à população total) evoluiu de 6,16% para 8,09%. Entre 1991 e 2000, a razão de dependência foi de 53,27% para 47,22%, enquanto a taxa de envelhecimento evoluiu de 5,40% para 6,16%. Diante desses resultados, não são surpreendentes as alterações na pirâmide etária, com um movimento de estreitamento da base, alargamento do intervalo - entre o ápice e a base - e ampliação do ápice.(Gráfico 1 e Gráfico 2), sendo que, se mantidas as atuais condições resultar-se-á no declínio da população total do município.

Gráfico 02 - Pirâmide Etária – Arapongas (população estimada ano 2015).



Fonte: tabnetdatasus – disponível em <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi.exe?novapop/cnv/popbr.def>Acesso em: 22/06/2017

O gráfico abaixo demonstra as alterações na pirâmide etária Araponguense, Paranaense e Nacional em 2010 (Gráfico 02), reforçando o

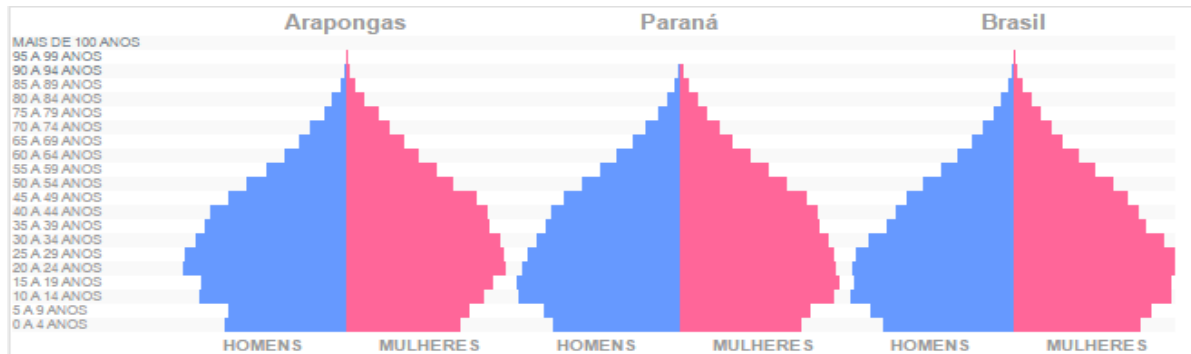


MUNICÍPIO DE ARAPONGAS

Secretaria Municipal de Saúde

movimento de estreitamento da base, alargamento do intervalo entre o ápice e a base e ampliação do ápice.

Gráfico 03 - Pirâmide Etária - Arapongas - Paraná - Brasil -2010.



Fonte: Pnud, Ipea e FJP

Além disso, as mudanças no formato das pirâmides etárias são decorrentes também do curso da razão de sexo representada pelo quociente entre o número de homens e o quantitativo de mulheres. Nas últimas décadas, mais especificamente a partir de 1970, a população do Paraná, inclui-se o município de Arapongas, passou de um contexto de preponderância masculina, para um quadro de predomínio feminino onde, em 2000, o total de homens representou apenas 97,70% do conjunto de mulheres, fato esse que se intensificou em 2010, onde o total de homens representou apenas 96,09% do conjunto de mulheres (tabela 2).

Isto posto vale destacar que esse é um fenômeno de abrangência nacional que vem se apresentando mais acentuado no Paraná, quando comparado à Região Sul e ao Brasil.

3.2.1 Longevidade, Mortalidade e Taxa de Fecundidade

A taxa de fecundidade da população araponguense foi de 2,8, 2,0 e 1,7, em 1991, 2000 e 2010, respectivamente. Essa taxa demonstrou que o número médio de filhos que uma mulher teria ao final de sua idade reprodutiva, era de quase 3 filhos em 1991, 2 filhos em 2000, e menos de 2 filhos em 2010.

A mortalidade infantil (**mortalidade de crianças com menos de um ano**) em Arapongas reduziu 16%, passando de 15,9 por mil nascidos vivos em 2000, para 13,3 por mil nascidos vivos em 2010 e **fechou em 2019 com 14,58 por mil**



MUNICÍPIO DE ARAPONGAS

Secretaria Municipal de Saúde

nascidos vivos. E a taxa de (mortalidade de crianças menores 05 anos) foi de 15,90 a cada mil nascidos vivos. Segundo os Objetivos de Desenvolvimento do Milênio das Nações Unidas, a mortalidade infantil para o Brasil deve estar abaixo de 17,9 óbitos por mil em 2015. Em 2010, as taxas de mortalidade infantil do estado e do país eram 13,1 e 16,7 por mil nascidos vivos, respectivamente.

A esperança de vida ao nascer é o indicador utilizado para compor a dimensão Longevidade do Índice de Desenvolvimento Humano Municipal (IDHM). Em Arapongas, a esperança de vida ao nascer aumentou 7,9 anos nas últimas duas décadas, passando de 67,1 anos em 1991 para 71,4 anos em 2000, e para 75,0 anos em 2010. Em 2010, a esperança de vida ao nascer média para o estado foi de 74,8 anos e, do país, de 73,9 anos.

Tabela 04 - Longevidade, mortalidade e taxa de fecundidade de Arapongas - PR (2010).

	1991	2000	2010
Esperança de vida ao nascer	67,1	71,4	75
Mortalidade infantil	32,9	15,9	13,3
Mortalidade até 5 anos de idade	37,9	18,5	15,2
Taxa de fecundidade total ²	2,8	2	1,7

Fonte: Pnud, Ipea e FJP

Refere-se ao número médio de filhos tidos nascidos vivos por mulher, ao longo do seu período produtivo.

Em 2008, a taxa de fecundidade total do Paraná, Região Sul e Brasil era de 1,67, 1,62, 1,84, respectivamente, logo, observa-se que a taxa de fecundidade decresceu. Este fato, agregado a outros fatores condicionantes, contribuem com a queda da população do Estado.



MUNICÍPIO DE ARAPONGAS

Secretaria Municipal de Saúde

Tabela 05 - População projetada segundo município de Arapongas – Paraná – 2016 e 2030

Município	População projetada	
	2016	2030
Arapongas	118.719	142.723
PARANÁ	11.242.720	12.045.491

FONTE: IPARDES. Paraná - Projeção das Populações Municipais (2016-2030).

3.3 PERFIL SOCIOECONÔMICO

3.3.1 Taxa de Ubanização

A projeção da população dos municípios do Paraná disponibilizada pelo IPARDES utilizou um método matemático que leva em conta a tendência passada das participações relativas das pequenas áreas (municípios) na área maior (Estado), projetando-as na hipótese de um comportamento logístico. O IPARDES adotou as projeções de população para o Paraná, produzidas pelo IBGE (versão 2013), e considerou o horizonte de 2016 a 2030. Os resultados apontam uma população de 11,5 milhões de habitantes para o Estado, em 2020, e 12 milhões em 2030. Com isso, a taxa anual de crescimento para o decênio 2010-2020 alcança 0,74% ao ano e, no decênio seguinte, 0,43% ao ano. Essa tendência de decréscimo no ritmo de incremento demográfico do Paraná vem ocorrendo desde o início dos anos 2000 e reflete, em grande medida, a redução da fecundidade e, em segundo plano, um saldo migratório negativo nas trocas interestaduais, ainda que em patamares bem próximos de zero. As previsões para os municípios apontam um expressivo aumento das áreas que deverão experimentar decréscimos populacionais ano a ano. No decênio 2000- 2010, 155 municípios apresentaram taxas negativas de crescimento demográfico e, para 2020-2030, a expectativa é de que esse número seja da ordem de 240 municípios. Por outro lado, cresce o número de municipalidades com tendência a experimentar ritmos de incremento populacional superior ao dobro da taxa média estadual: de 25, na década 2000-2010, para 43, entre 2020 e 2030. Esses resultados sinalizam um avanço do processo de concentração da população paranaense

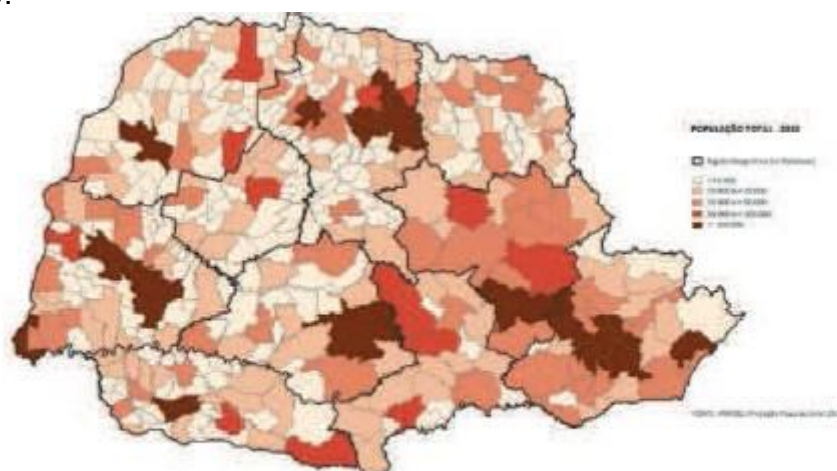


MUNICÍPIO DE ARAPONGAS

Secretaria Municipal de Saúde

Essa tendência de concentração manifesta-se em duas dimensões. Em primeiro lugar, observa-se um reforço do quadro de concentração da população nos municípios de maior tamanho. Se em 2000 o Paraná contava com 12 municípios com mais de 100 mil habitantes, a perspectiva é de que em 2030 existam 23 municípios desse porte – Almirante Tamandaré, Apucarana, Arapongas, Araucária, Cambé, Campo Largo, Cascavel, Colombo, Curitiba, Fazenda Rio Grande, Foz de Iguaçu, Francisco Beltrão, Guarapuava, Londrina, Maringá, Paranaguá, Pinhais, Piraquara, Ponta Grossa, São José dos Pinhais, Sarandi, Toledo e Umuarama.

Figura 05 - População Total projetada para os municípios paranaenses - ano 2030.



Fonte: IPARDES (Instituto Paranaense de Desenvolvimento Econômico e Social). Disponível em http://www.ipardes.pr.gov.br/pdf/indicios/projecao_populacao_Parana_2016_2030_set.pdf. Acesso em: 22/06/2017.

Em segundo lugar, permanece o movimento de concentração em áreas já adensadas, fortalecendo a conformação de grandes aglomerados urbanos. Dos 23 municípios na faixa de 100 mil ou mais habitantes em 2030, 13 localizam-se nos três principais arranjos populacionais do Estado – Curitiba, Londrina e Maringá. Em 2030, nestes arranjos residirão 44,2% da população do Estado, participação que era de 38,6% em 2000. Nos 31 municípios que os compõem residirão 5,3 milhões de pessoas, das quais quase três quartos na Aglomeração Metropolitana de Curitiba (tabela 2). No restante do Estado, eleva-se também a proporção de pessoas residindo em municípios com mais de 100 mil habitantes: de 12,2% em 2000, para 16,6% do total estadual em 2030.



MUNICÍPIO DE ARAPONGAS

Secretaria Municipal de Saúde

Tabela 06 - População Total segundo os principais arranjos populacionais e classe de tamanho – Paraná – 2000/2030.

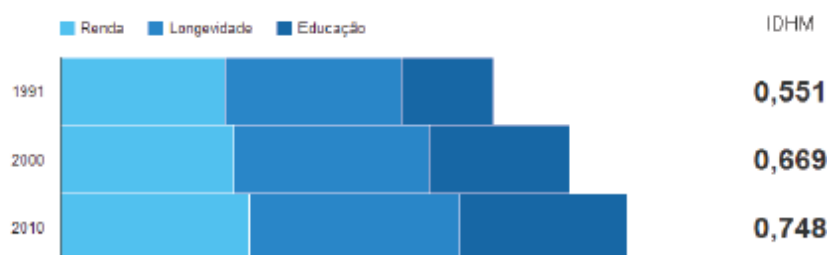
ARRANJO/TAMANHO	2000	2010	2020	2030
Arranjos Populacionais	3.692.172	4.250.157	4.910.175	5.320.978
A. P de Curitiba	2.658.830	3.054.076	3.522.705	3.817.134
A. P de Londrina	588.731	663.507	750.488	797.503
A. P de Maringá	444.611	532.574	637.002	712.340
Demais Municípios	5.871.286	6.194.369	6.628.343	6.718.513
< 10 mil	1.182.072	1.041.360	1.006.455	1.043.387
10 a < 20 mil	1.364.506	1.432.009	1.418.065	1.277.526
20 a < 50 mil	1.362.371	1.420.426	1.461.014	1.404.541
50 a < 100 mil	794.482	693.815	640.979	608.864
>= 100 mil	1.167.855	1.806.759	1.801.829	2.004.195
TOTAL	9.663.456	10.444.526	11.538.518	12.045.491

FONTES: IBGE, Censos Demográficos (2000 e 2010); (PARDES, Paraná - Projeção das Populações Municipais (2016-2030)

3.3.2 Alfabetização e Nível De Instrução

O Índice de Desenvolvimento Humano (IDH) em Arapongas, segundo censo 2010, foi de 0,748 ocupando um IDHM considerado alto, dentro da faixa do IDHM de 0,7 e 0,799. Arapongas ocupa a 583ª posição, em 2010, em relação aos 5.565 municípios do Brasil, sendo que 582 (10,46%) municípios estão em situação melhor e 4.983 (89,54%) municípios estão em situação igual ou pior. Em relação aos 399 outros municípios de Paraná, Arapongas ocupa a 33ª posição, sendo que 32 (8,02%) municípios estão em situação melhor e 367 (91,98%) municípios estão em situação pior ou igual.

Gráfico 04 - História do IDHM, Arapongas-PR (1991, 2000 e 2010).



Fonte: Pnud, Ipea e FJP

Entre 1991 e 2000 o IDHM passou de 0,551 em 1991 para 0,669 em 2000, uma taxa de crescimento de 21,42%, e entre 2000 e 2010 o IDHM passou de 0,669 em 2000 para 0,748 em 2010, uma taxa de crescimento de 11,81%.

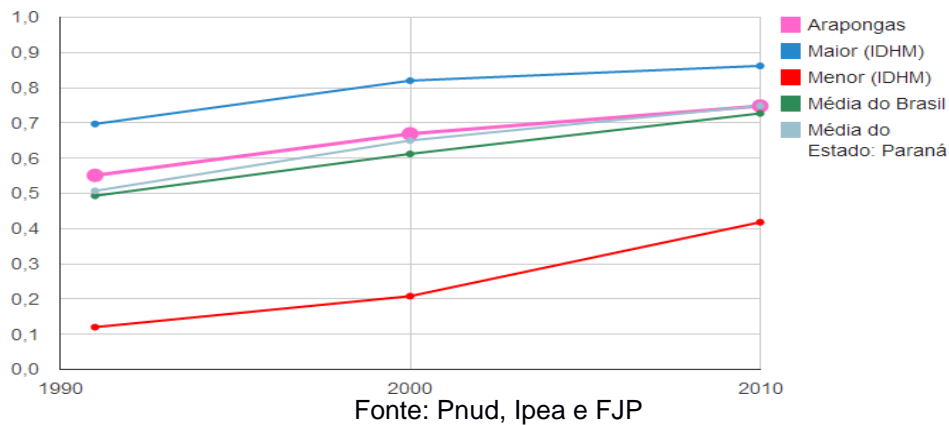


MUNICÍPIO DE ARAPONGAS

Secretaria Municipal de Saúde

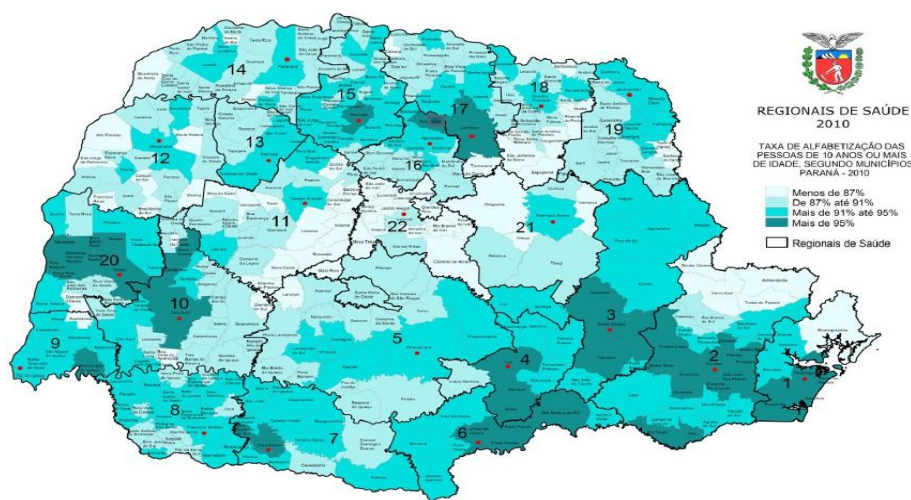
Nas últimas duas décadas, entre 1991 e 2010, Arapongas teve um incremento no seu IDHM de 35,75%.

Gráfico 05 - Evolução IDHM, Arapongas-PR (1990, 2000 e 2010).



O Município de Arapongas, segundo o censo de 2000, apresentou taxa de alfabetização por população residente de 10 anos ou mais de idade de 92,4%, enquanto que, também em 2000, o estado do Paraná apresentou uma taxa de 91,4%. A taxa de alfabetização do município, em 2010, apresentou-se maior acima dos resultados do Brasil (91,0%), da Região Sul (95,3%) e do Paraná (94,2%).

Figura 06 - Taxa de alfabetização, segundo municípios - Paraná – 2010.



Fonte: SESA 2010 - Base cartográfica ITCG (2010) - Elaboração do Mapa – IPARDES.

A taxa de analfabetismo no município de Arapongas ficou assim distribuída por faixa etária, nos anos de 2000 e 2010.



MUNICÍPIO DE ARAPONGAS

Secretaria Municipal de Saúde

Tabela 07 - Taxa de analfabetismo segundo faixa etária, Arapongas-PR (2000 e 2010).

Faixa Etária (anos)	Taxa de Analfabetismo (%)	
	2000	2010
De 15 ou mais	8,40	5,00
De 15 a 19	1,10	0,42
De 20 a 24	1,10	0,48
De 25 a 29	1,80	0,69
De 30 a 39	3,40	1,33
De 40 a 49	7,00	3,20
De 50 e mais	24,00	14,70

Foram consideradas como analfabetas as pessoas maiores de 15 anos que declararam não serem capazes de ler e escrever um bilhete simples ou que apenas assinam o próprio nome, incluindo as que aprenderam a ler e escrever, mas esqueceram.

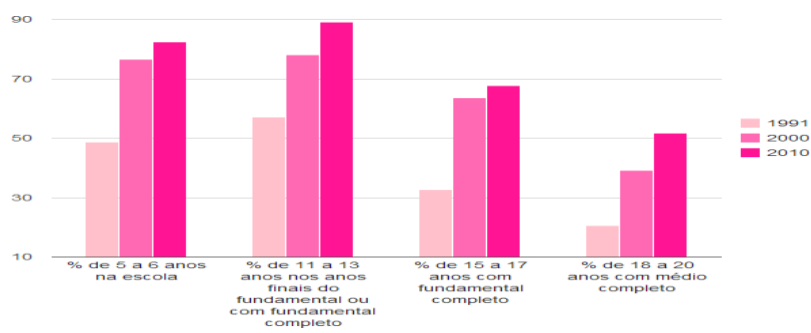
Fonte: IBGE - Censo Demográfico 2010

A proporção de crianças e jovens frequentando ou tendo completado determinados ciclos indica a situação da educação entre a população em idade escolar do município e compõe o IDHM Educação.

No período de 2000 a 2010, a proporção de crianças de 5 a 6 anos na escola cresceu 7,51% e no de período 1991 e 2000, 57,63%. A proporção de crianças de 11 a 13 anos frequentando os anos finais do ensino fundamental também cresceu 13,87% entre 2000 e 2010 e 37,12% entre 1991 e 2000.

A proporção de jovens entre 15 e 17 anos com ensino fundamental completo cresceu 6,41% no período de 2000 a 2010 e 94,23% no período de 1991 a 2000. E a proporção de jovens entre 18 e 20 anos com ensino médio completo cresceu 32,28% entre 2000 e 2010, e 90,51% entre 1991 e 2000.

Gráfico 06 - Fluxo Escolar por Faixa Etária, Arapongas-PR (1991, 2000 e 2010).



Fonte: Pnud, Ipea e FJP

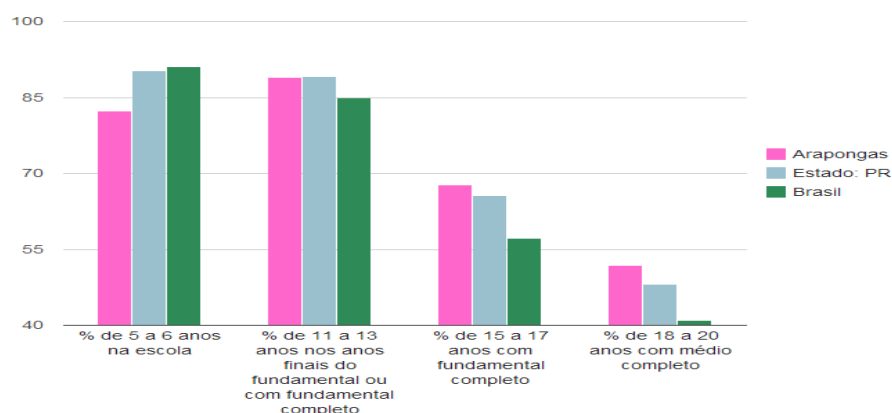


MUNICÍPIO DE ARAPONGAS

Secretaria Municipal de Saúde

Em 2010, 69,60% dos alunos entre 6 e 14 anos de Arapongas estavam cursando o ensino fundamental regular na série correta para a idade, em 2000, eram 71,92% e, em 1991, 57,32%. Também em 2010, entre os jovens de 15 a 17 anos, 40,89% estavam cursando o ensino médio regular sem atraso, em 2000 eram 35,38% e, em 1991, 16,65%. Entre os alunos de 18 a 24 anos, 16,99% estavam cursando o ensino superior em 2010, 10,57% em 2000 e 6,96% em 1991.

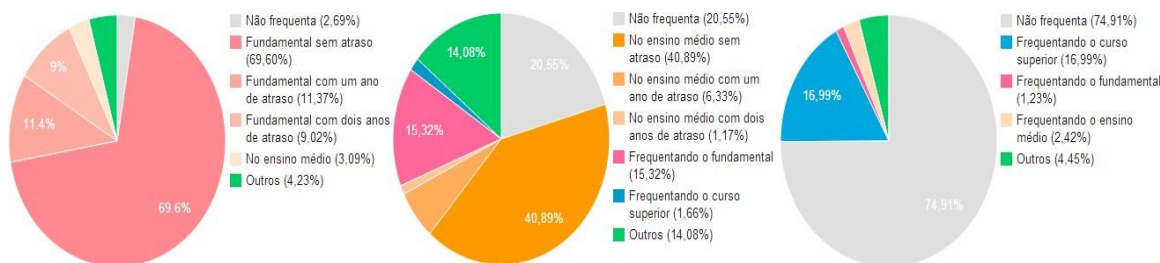
Gráfico 07 - Fluxo Escolar por Faixa Etária - Arapongas, Paraná e Brasil (2010)



Fonte: Pnud, Ipea e FJP

Quanto à frequência escolar, observa-se que, em 2010, 2,69% das crianças de 6 a 14 anos não frequentavam a escola, percentual que, entre os jovens de 15 a 17 anos atingia 20,55%.

Gráfico 08 - Frequência escolar de 6 a 14 anos, 15 a 17 anos e 18 a 24 anos - Arapongas-PR (2010).



Fonte: Pnud, Ipea e FJP

A escolaridade da população adulta é importante indicador de acesso a conhecimento e também compõe o IDHM Educação.

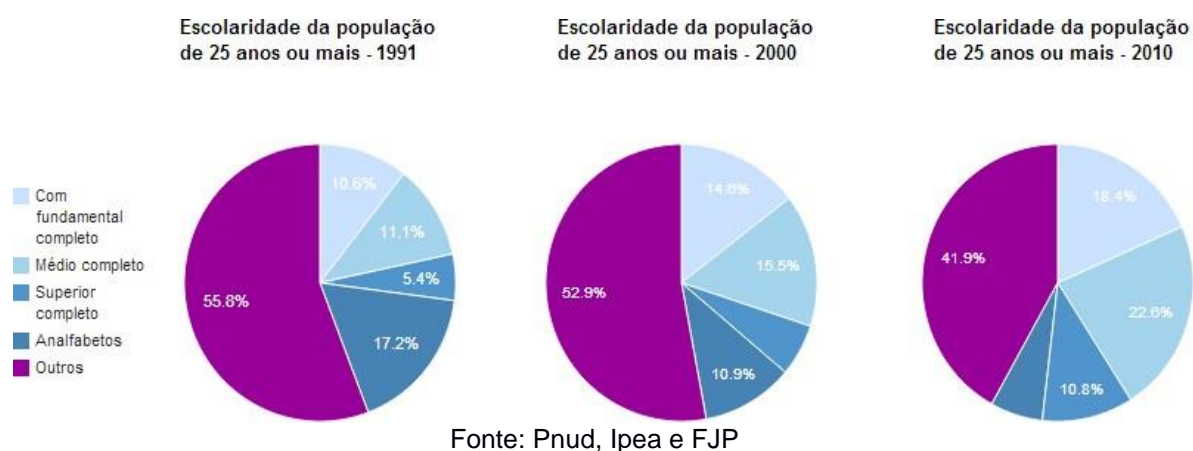


MUNICÍPIO DE ARAPONGAS

Secretaria Municipal de Saúde

Em 2010, 56,72% da população de 18 anos ou mais de idade tinha completado o ensino fundamental e 37,14% o ensino médio, enquanto que no Paraná, 55,53% e 38,52%, respectivamente. Esse indicador carrega uma grande inércia, em função do peso das gerações mais antigas e de menos escolaridade. A taxa de analfabetismo da população de 18 anos ou mais diminuiu 8,66% nas últimas duas décadas.

Gráfico 09 - Escolaridade da população de 25 anos ou mais - Arapongas - PR -1991, 2000 e 2010



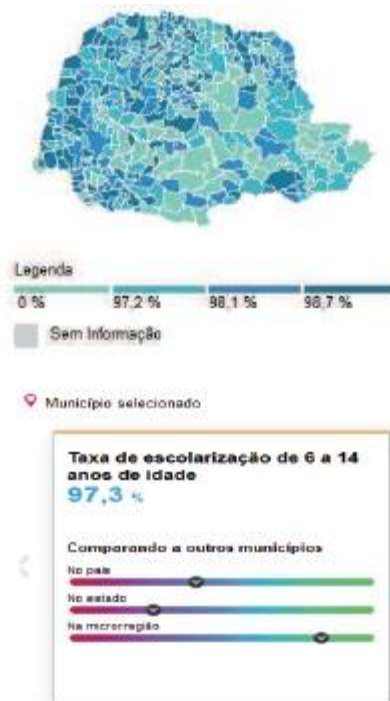
Em 2010, Arapongas tinha 10,64 anos esperados de estudo, em 2000 tinha 10,46 anos e em 1991 10,59 anos. Enquanto que o Paraná tinha 10,43 anos esperados de estudo em 2010, 10,11 anos em 2000 e 9,68 anos em 1991. Em 2015, os alunos dos anos iniciais da rede pública do município tiveram nota média de 6.5 no IDEB. Para os alunos dos anos finais, essa nota foi de 4.8. Na comparação com municípios do mesmo estado, a nota dos alunos dos anos iniciais colocava este município na posição 55 de 399. Considerando a nota dos alunos dos anos finais, a posição passava a 48 de 399. A taxa de escolarização (para pessoas de 6 a 14 anos) foi de 97.3 em 2010. Isso posicionava o município na posição 288 de 399 dentre os municípios do estado e na posição 3221 de 5570 dentre os municípios do Brasil.



MUNICÍPIO DE ARAPONGAS

Secretaria Municipal de Saúde

Figura 07 - Taxa de Escolarização para Pessoas de 6 a 14 anos – nos municípios do Paraná e em Arapongas (97,3%) – ano 2014.



fonte: <https://cidades.ibge.gov.br/v4/brasil/pr/arapongas/panorama>. Acesso maio/2017.

3.3.3 Rendimento Domiciliar e Salários Dos Ocupados Formais

A renda per capita média de Arapongas cresceu 85,18% nas últimas duas décadas, passando de R\$461,73 em 1991, para R\$596,95 em 2000, e R\$855,02 em 2010. A taxa média anual de crescimento foi de 29,29% no primeiro período e 43,23% no segundo. A extrema pobreza (medida pela proporção de pessoas com renda domiciliar per capita inferior a R\$ 70,00) decresceu, passando de 3,67% em 199, para 1,33% em 2000, e para 0,49% em 2010.

A desigualdade diminuiu, sendo que o Índice de Gini, instrumento usado para medir o grau de concentração de renda, numericamente, varia de 0 a 1, sendo que 0 representa a situação de total igualdade de renda, sendo que esse índice variou de 0,49 em 1991, 0,50 em 2000, e 0,46 em 2010.



MUNICÍPIO DE ARAPONGAS

Secretaria Municipal de Saúde

Tabela 08 - Renda, Pobreza e Desigualdade, Arapongas - PR (1991, 2000 e 2010)

	1991	2000	2010
Renda per capita	461,73	596,95	855,02
Pobres	3,67	1,33	0,49
% de pobres	14,67	8,19	2,49
Índice Gini	0,49	0,5	0,46

Fonte: Pnud, Ipea e FJP

Tabela 09 - Porcentagem da Renda Apropriada por Estratos da População, Arapongas - PR (1991, 2000 e 2010).

	1991	2000	2010
20% mais pobres	4,62	4,72	5,59
40% mais pobres	13,19	1,32	15,6
60% mais pobres	25,72	25,68	28,94
80% mais pobres	45,13	44,44	47,62
20% mais Ricos	54,87	55,56	52,38

Fonte: Pnud, Ipea e FJP

3.3.4 Trabalho

Em 2019, o salário médio mensal era de 2.2 salários mínimo. A proporção de pessoas ocupadas em relação à população total era de 33,8%. Na comparação com os outros municípios do estado, ocupava as posições 100 de 399 e 31 de 399, respectivamente. Já na comparação com municípios do Brasil todo, ficava na posição 1176 de 5570 e 333 de 5570, respectivamente.

Considerando domicílios com rendimentos mensais de até meio salário mínimo por pessoa, tinha 27.1% da população nessas condições, o que o colocava na posição 362 de 399 dentre os municípios do estado e na posição 5141 de 5570 dentre os municípios do Brasil.



MUNICÍPIO DE ARAPONGAS

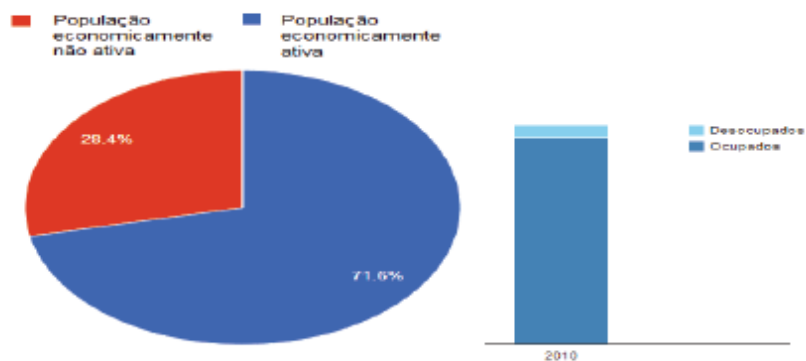
Secretaria Municipal de Saúde

Figura 08 - Ocupação da população nos municípios do Paraná e em Arapongas - ano 2014.



Fonte: <http://cidades.ibge.gov.br/v4/brasil/pr/arapongas/panorama>. Acesso em maio/2017.

Gráfico 10 - Taxa de Atividade e de Desocupação 18 anos ou mais – ano de 2010.



Fonte: Pnud, Ipea e FJP



MUNICÍPIO DE ARAPONGAS

Secretaria Municipal de Saúde

Em 2010, das pessoas ocupadas na faixa etária de 18 anos ou mais 5,27% trabalhavam no setor agropecuário, 0,12% na indústria extrativa, 29,79% na indústria de transformação, 6,73% no setor de construção, 1,04% nos setores de utilidade pública, 16,47% no comércio e 34,37% no setor de serviços.

Tabela 10 - Ocupação da população de 18 anos ou mais, Arapongas - Pr (2000 e 2010).

	2000	2010
Taxa de atividade – 18 anos ou mais	70,06	71,64
Taxa de desocupação – 18 anos ou mais	10,23	4,07
Grau de formalização dos ocupados – 18 anos ou mais	62,89	74,45
Nível Educacional dos Ocupados		
% dos ocupados com fundamental completo 18 anos +	49,06	64,71
% dos ocupados com médio completo 18 anos +	30,56	43,58
Rendimento Médio		
% dos ocupados com rendimento até 1 SM 18 anos +	36,44	9,68
% dos ocupados com rendimento até 2 SM 18anos +	74,85	67,88

Fonte: Pnud, Ipea e FJP

Isto posto conclui-se que a vulnerabilidade social de Arapongas se encontra assim representada:

Tabela 11 - Vulnerabilidade Social, Arapongas-PR (1991, 2000 e 2010).

Crianças e jovens	1991	2000	2010
Mortalidade infantil	32,89	15,9	13,33
% de crianças de 4 a 5 anos fora da escola	-	57	45,13
% de crianças de 6 a 14 anos fora da escola	15,41	2,45	2,69
% de pessoas de 15 a 24 anos que não estudam nem trabalham e são vulneráveis à pobreza	-	9,13	3,98
% de mulheres de 10 a 14 anos que tiveram	0	0,45	0
% de mulheres de 15 a 17 anos que tiveram	6,27	8,17	6,3
Taxa de atividade - de 10 a 14 anos	-	8,01	6,91
Família			
% de mães chefes de família sem fundamental completo e com filhos menores de 15 anos	10,49	9,39	8,19



MUNICÍPIO DE ARAPONGAS

Secretaria Municipal de Saúde

% de pessoas em domicílios vulneráveis à pobreza e dependentes de idosos	2,35	1,83	1
% de crianças extremamente pobres	6,5	2,28	1,01
Trabalho e renda	1991	2000	2010
% de vulneráveis a pobreza	43,96	30,42	10,98
% de pessoas de 18 anos ou mais sem fundamental completo e em ocupação informal	-	40,98	27,1
Condição de moradia			
% de pessoas em domicílios com abastecimento de água e esgotamento sanitários inadequados	0,20	0,360	0,18

Fonte: Pnud, Ipea e FJP

3.4 PERFIL AMBIENTAL

3.4.1 Habitação e Saneamento

Apresenta 57.8% de domicílios com esgotamento sanitário adequado, 93.4% de domicílios urbanos em vias públicas com arborização e 80.8% de domicílios urbanos em vias públicas com urbanização adequada (presença de bueiro, calçada, pavimentação e meio-fio). Quando comparado com os outros municípios do estado, fica na posição 82 de 399, 172 de 399 e 10 de 399, respectivamente. Já quando comparado a outros municípios do Brasil, sua posição é 1909 de 5570, 1130 de 5570 e 23 de 5570, respectivamente.

Figura 09 – Esgotamento Sanitário ano 2010- Arapongas



Fonte: IBGE, disponível em <https://cidades.ibge.gov.br/v4/brasil/pr/arapongas/panorama>



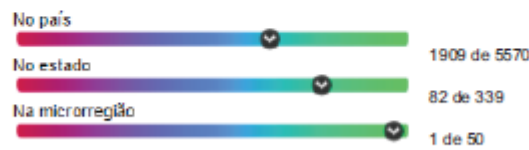
MUNICÍPIO DE ARAPONGAS

Secretaria Municipal de Saúde

Gráfico 11- Comparativo Esgotamento Sanitário Adequado em relação a microrregião, paraná Brasil (ano 2010)

Esgotamento sanitário adequado
57,8 %

Comparando a outros municípios



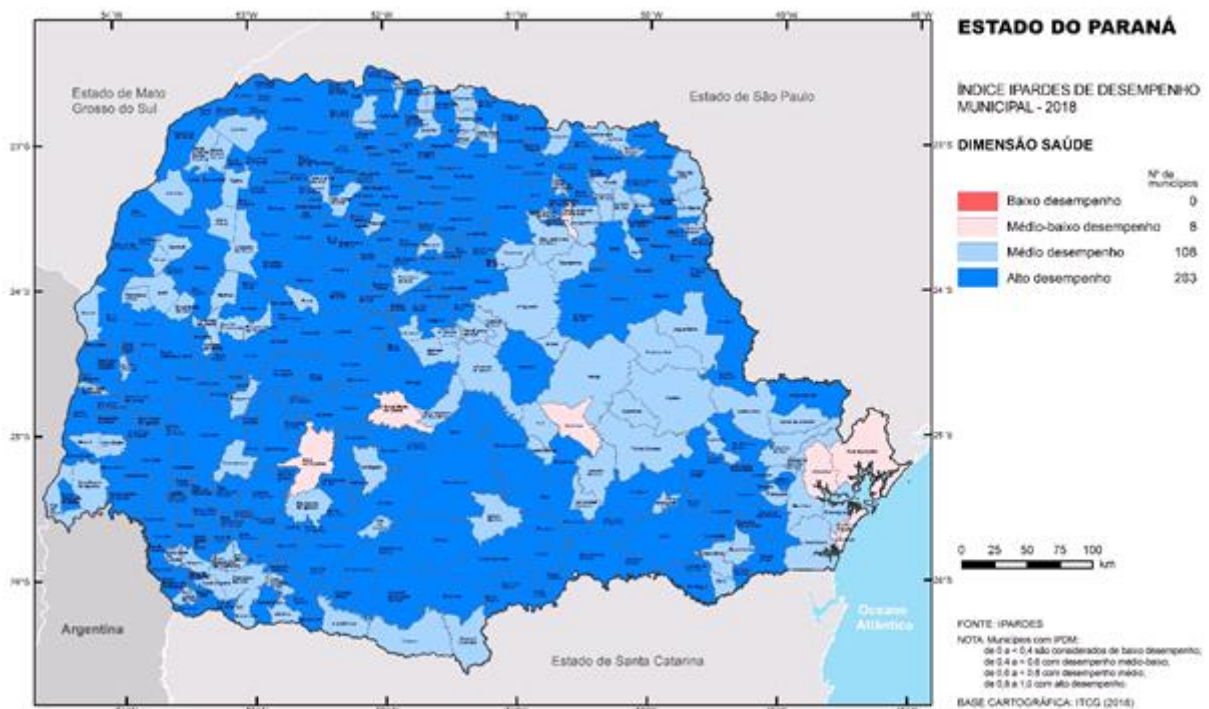
Fonte: IBGE, disponível em <https://cidades.ibge.gov.br/v4/brasil/pr/arapongas/paranama>

Tabela 13 - Indicadores de Habitação, Arapongas - PR (1991, 2000 e 2010).

	1991	2000	2010
% da população em domicílios com água encanada	94,36	99,32	99,06
% da população em domicílios com energia elétrica	99,43	99,7	99,91
% da população em domicílios com coleta de lixo	93,99	98,24	98,85

Fonte: Pnud, Ipea e FJP

figura 9 – Índice Iparades de Desempenho Municipal (ipdm) – 2018



Fonte: IPARDES, 2018.



MUNICÍPIO DE ARAPONGAS

Secretaria Municipal de Saúde

3.5 PERFIL EPIDEMIOLÓGICO

O perfil epidemiológico de morbi-mortalidade é um processo dinâmico, considerado um indicador sensível às condições de vida e ao modelo de desenvolvimento de uma população, determinado pelo resultado da interação de variáveis interdependentes, como fatores de desenvolvimento econômico, ambientais, socioculturais, demográficos e históricos, e resultante da urbanização, das tecnologias e da melhoria das condições de vida, impactando no declínio da mortalidade

3.5.1 Vigilância Epidemiológica

Conceitua-se Vigilância Epidemiológica como sendo um conjunto de atividades que proporciona a obtenção de informações fundamentais para o conhecimento, a detecção ou prevenção de qualquer mudança que possa ocorrer nos fatores que determinam e condicionam o processo saúde doença, em nível individual ou coletivo, com o objetivo de recomendar e adotar de forma oportuna as medidas de prevenção e controle dos agravos (FISCHMANN, 1994). Portanto a Informação em Saúde é um instrumento estratégico e o ponto de partida para muitas ações, assumindo um importante papel, o de servir de base para diagnóstico, planejamento visando a reorganização de serviços, sejam assistenciais, preventivos ou de cura/reabilitação. Sendo assim, a Vigilância Epidemiológica tem a função de monitorar e controlar a situação de saúde, e para sua operacionalização existe um ciclo de funções específicas e intersetoriais que devem ser desenvolvidas de forma contínua para acompanhar o comportamento epidemiológico do município.

3.6 PERFIL DE NASCIDOS VIVOS

O Sistema de Informações Sobre Nascidos Vivos (SINASC) foi implantado no Brasil em 1990, sendo um importante instrumento para o conhecimento do perfil epidemiológico dos nascidos vivos. Propicia um aporte significativo de dados sobre os nascimentos, com suas características mais importantes, como: sexo, local do nascimento, tipo de parto, peso ao nascer, entre outras, permitindo assim sua



MUNICÍPIO DE ARAPONGAS

Secretaria Municipal de Saúde

vigilância, principalmente, naqueles que apresentam maior risco de adoecer ou de morrer (recém-nascidos prematuros, baixo peso, de mães adolescentes, entre outros). A operacionalização do sistema é composta pelo documento padrão - Declaração de Nascimento (DN) - que são recolhidas dos hospitais, codificadas e digitadas pela epidemiologia o que gera um banco de dados.

Tabela 14 - Nascidos Vivos segundo número de Consultas de Pré Natal segundo Ano do Nascimento / Consultas Pré Natal: Nenhuma, 1-3 consultas, 4-6 consultas, 7e+ consultas, Ignorado de 2010 a 2019.

Ano do Nascimento	Nenhuma	De 1 a 3 consultas	De 4 a 6 consultas	7 ou mais Consultas	Ignorado	Total
TOTAL	59	410	2290	12950	8	15717
2010	6	44	256	1194	-	1500
2011	6	42	227	1211	-	1486
2012	9	53	282	1189	-	1533
2013	8	54	322	1271	5	1660
2014	5	56	314	1280	1	1656
2015	8	42	217	1361	-	1628
2016	8	32	214	1308	1	1563
2017	3	24	172	1390	-	1589
2018	1	41	166	1385	-	1593
2019	5	22	120	1361	1	1509

Fonte: Sinasc

A tabela 14 apresenta o número de nascidos vivos segundo número de consultas de pré-natal, que de acordo com a Rede Materno e Infantil deve ser de 7 ou mais consultas durante a gestação.

O município apresenta um número significativo de gestantes com menos de 7 consultas de pré-natal se considerarmos a alta cobertura da Estratégia Saúde da Família, a captação precoce dessas gestantes pode ser considerada uns dos problemas.

Outro problema encontrado é o correto preenchimento dos dados nas declarações de nascimento.



MUNICÍPIO DE ARAPONGAS

Secretaria Municipal de Saúde

Tabela 15 - Nasc. Residência Mãe, tipo de Parto Segundo ano de Nascimento período 2010 - 2019

Ano do nascimento	Vaginal	Cesário	Ignorado	Total
TOTAL	3.977	11.737	3	15.717
2010	439	1.061	-	1.500
2011	356	1.129	1	1.486
2012	375	1.158	-	1.533
2013	460	1.200	-	1.660
2014	355	1.300	1	1.656
2015	439	1.188	1	1.628
2016	436	1.127	-	1.563
2017	369	1.220	-	1.589
2018	365	1.228	-	1.593
2019	383	1.126	-	1.509

Fonte: MS/SIS/DAGIS - Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos - SINASC

3.7 PERFIL DE MORTALIDADE

Duas tendências marcarão as sua evolução nas próximas décadas no Pr. A elevação da taxa bruta de mortalidade por mil habitantes em idades mais avançadas (acima dos 60 anos).

Por outro lado haverá a redução na mortalidade precoce, particularmente a mortalidade infantil.

O Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM), criado em 1975, disponibiliza aos gestores de saúde, pesquisadores e entidades da sociedade, a partir das declarações de óbito, informações da maior relevância para a definição de prioridades nos programas de prevenção e controle de doenças, sendo a causa básica do óbito uma das variáveis mais importantes.

A causa básica do óbito define a doença que iniciou o processo de acontecimentos patológicos que levaram à morte e quando óbitos por causas não naturais, chamadas de causas externas, definem as circunstâncias do acidente ou violência que levou ao óbito. A operacionalização do Sistema é composta pelo preenchimento e coleta da Declaração de Óbito (DO) - documento padrão que está sob controle do Ministério da Saúde contendo uma numeração nacional.



MUNICÍPIO DE ARAPONGAS

Secretaria Municipal de Saúde

3.8 MORTALIDADE GERAL

No Paraná, ocorrem 70.000 óbitos anualmente, com média de idade de óbito, no ano de 2018, de 70 anos para mulheres e de 63 anos para os homens. Essa diferença de expectativa de vida também ocorre no Brasil e pode ser explicada pela maior incidência dos óbitos por causas externas ou não naturais, que atingem com maior intensidade a população masculina, fenômeno relacionado com o processo de urbanização e metropolização do Brasil (BRASIL, 2020b).

Também se verifica uma tendência à persistência de redução da mortalidade por doenças transmissíveis, e a principal causa de óbitos são as doenças cardiovasculares, seguidas das neoplasias, das doenças do aparelho respiratório crônicas e do Diabetes Mellitus, entre 2014 e 2018 no Paraná, assim como no Brasil (SOUZA, 2018).

Entre as neoplasias assumem importância como causa de mortalidade entre as mulheres os cânceres de trato digestivo, em especial de cólon, seguidos pelas neoplasias de mama, útero e pulmão. Já para os homens, os óbitos por neoplasias gastrointestinais mais prevalentes têm sido estômago, esôfago e cólon, seguidos por neoplasia do pulmão e da próstata.

Com relação às causas externas (homicídios, suicídios e acidentes de trânsito), há uma tendência progressiva de redução dos óbitos nos últimos anos. Entretanto, nota-se que a mortalidade por causas externas na população masculina jovem, sobretudo entre 20 e 29 anos, corresponde a 80% das causas de óbito

3.8.1 Mortalidade Por Grupo De Causas Em Arapongas 2019.

Tabela 16 - Óbitos por grupo de causas (CID 10).

Total de Óbitos por causa (cap CID 10) e Sexo (2019)			
Causa (Cap CID10)	Masculino	Feminino	Total
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	11	13	24
II. Neoplasias (tumores)	81	64	145
III. Doenças sangue órgãos hematopoéticos e alguns transtornos imunitários	-	4	4
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	22	28	50



MUNICÍPIO DE ARAPONGAS

Secretaria Municipal de Saúde

V. Transtornos mentais e comportamentais	21	1	22
VI. Doenças do sistema nervoso	16	25	41
IX. Doenças do aparelho circulatório	125	119	244
X. Doenças do aparelho respiratório	55	56	111
XI. Doenças do aparelho digestivo	32	14	46
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	-	1	1
XIII. Doenças do sistema osteomuscular e tecido conjuntivo	2	1	3
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	8	14	22
XV. Gravidez parto e puerpério	0	0	0
XVI. Algumas afecções originadas no período perinatal	9	8	17
XVII. Malformações congênita deformidade e anomalias cromossômicas	3	1	4
XVIII. Sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e de laboratório, não classificados em outra parte	5	1	6
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	60	25	85
Total	450	375	825

Fonte: SM/SVS/CGIAE - SIM

A tabela 16 acima demonstra o total de óbitos por grupos de causas nos sexos masculino e feminino.

Como em todo cenário nacional os óbitos por doenças do aparelho circulatório ocupam a primeira causa de óbitos, seguido respectivamente pelas neoplasias, doenças do aparelho respiratório e causas externas de morbidade e mortalidade e dimensionam a sua magnitude como problema de saúde pública.

Taxa de mortalidade específica por doenças (CID 10), segundo o gráfico 12, apresenta as quatro primeiras causas de óbito no município, e a primeira causa por doenças do aparelho circulatório estima o risco de morte por doenças do aparelho circulatório, por 100 mil habitantes, retrata a incidência dessas doenças na população, associada a fatores de risco como tabagismo, hipertensão, obesidade, hipercolesterolemia, diabetes, sedentarismo e estresse.



MUNICÍPIO DE ARAPONGAS

Secretaria Municipal de Saúde

A taxa de mortalidade específica por neoplasias malignas, por 100 mil habitantes, estima o risco de morte por neoplasias malignas, retrata a incidência dessas doenças na população, associada ao envelhecimento e a fatores de risco específicos, de natureza dietética, comportamental, ambiental e genética.

A taxa de mortalidade específica por causas externas (acidentes e violência), por 100 mil habitantes, estima o risco de morte por causas externas, reflete aspectos culturais e de desenvolvimento socioeconômico, com fatores de risco específicos para cada tipo de acidente ou violência.

Em algumas regiões do Brasil os óbitos por causas externas sofreram um aumento significativo e em algumas regiões já ocupam a segunda causa específica de morte, fato preocupante pois atingem a faixa etária da população economicamente ativa e em idade reprodutiva.

Gráfico 12 - Mortalidade Específica.



3.9 MORTALIDADE INFANTIL E FETAL

A mortalidade fetal é um indicador sensível à qualidade e ao acesso à assistência prestada à gestante durante o pré-natal e o parto, sendo também influenciada pelas condições de saúde materna, antecedentes obstétricos e características socioeconômicas da mãe.

A mortalidade infantil é um indicador importante, não somente dos cuidados de saúde, mas também por refletir as condições socioeconômicas da população. A taxa de mortalidade infantil (TMI) expressa a estimativa do risco de morrer de crianças menores de 1 ano. O monitoramento, juntamente à identificação das causas associadas aos óbitos, constitui ferramenta fundamental para elaborar



MUNICÍPIO DE ARAPONGAS

Secretaria Municipal de Saúde

políticas públicas mais adequadas e eficientes, direcionadas ao controle da mortalidade específica da população analisada.

A análise da TMI de 2014-2018 aponta uma tendência de redução da mortalidade infantil em todas as regiões brasileiras, reflete a melhoria nas condições de vida e o efeito de intervenções públicas nas áreas de saúde, de saneamento e de educação da mãe, entre outros aspectos. O Brasil apresentou uma redução de 5,9% da TMI no período de 2014- 2018, e o Paraná, nesse mesmo período, reduziu em 8%, mesmo valor alcançado pela Região Sul do país (Tabela 17).

Tabela 17 – Taxa de Mortalidade Infantil, por 1000 nascidos, Vivos Brasil e Regiões e Estados do Sul (2014-2018)

Localidade	2014	2015	2016	2017	2018 ¹
Brasil	12,9	12,4	12,7	12,4	12,1
Região Norte	15,7	15,2	15,5	15,4	15,3
Região Nordeste	14,5	14,0	14,5	14,1	13,5
Região Centro-Oeste	13,0	12,2	12,7	11,7	11,7
Região Sudeste	11,7	11,3	11,7	11,3	11,2
Região Sul	10,8	10,4	10,0	10,1	9,9
Paraná	11,2	10,9	10,5	10,4	10,3
Santa Catarina	10,1	9,9	8,8	9,9	9,5
Rio Grande do Sul	10,7	10,1	10,2	10,1	9,7

NOTA¹: 2018 – Dados preliminares, sujeitos à alteração.

Fonte: SESA/DAV/CVIE/DVIEP/SIM; BRASIL, 2019h.

Outro aspecto a observar são os componentes etários da TMI. O componente pósneonatal (28 dias a < 1 ano), como os outros componentes, apresentou expressiva redução no período estudado (13,4%), variando de 3,2 a 2,8/1000 NV. Nos dias atuais, a mortalidade neonatal (0-27 dias de vida) tem a maior representação em termos proporcionais na mortalidade infantil no Brasil.



MUNICÍPIO DE ARAPONGAS

Secretaria Municipal de Saúde

3.9.1 Taxa De Mortalidade Infantil No Município, Período 2010/2020

Tabela 18 - Mortalidade Infantil Total por Ano do Óbito e Faixa Etária Infantil

Ano do Óbito	Nascidos Vivos	Menor 7 dias neonatal precoce	7-27 dias neonatal tardia	Óbito neonatal	Coef. Mort. Neonatal	28 dias menor/ 1 ano pós neonatal	Coef. Mort. Pós neonatal	Total	Coef. Mort. Infantil
2010	1468	14	2	16	10,90	8	5,44	24	16,34
2011	1399	4	4	8	5,71	2	1,43	10	7,14
2012	1533	11	3	14	9,13	6	3,91	20	13,04
2013	1660	16	2	18	10,84	5	3,01	23	13,85
2014	1656	9	2	11	6,64	6	3,62	17	10,26
2015	1628	17	2	19	11,67	7	4,30	26	15,97
2016	1558	13	2	15	9,63	4	2,56	19	12,19
2017	1590	9	2	11	6,92	5	3,14	16	10,06
2018	1585	8	2	10	6,30	7	4,42	17	10,72
2019	1502	11	6	17	11,31	5	3,33	22	14,64
2020	1491	5	2	7	4,69	5	3,35	12	8,04

Fonte: Sim / Sinasc

A tabela 18 apresenta um histórico da mortalidade infantil entre os anos de 2010 a 2020 e revela que os maiores índices de mortalidade estão nos grupos mortalidade neonatal o que indica a inadequada assistência às gestantes no período gestacional parto e ao recém-nascido.

Já o coeficiente de mortalidade infantil em 2011 e 2020 ficaram dentro do estabelecido pelo Ministério da Saúde (um dígito – abaixo do coeficiente de mortalidade 10 óbitos por 1000 nascidos vivos), uma redução de mais de 50% comparado ao ano de 2010.



MUNICÍPIO DE ARAPONGAS

Secretaria Municipal de Saúde

Gráfico 13 - Óbito infantil segundo ano de ocorrência.

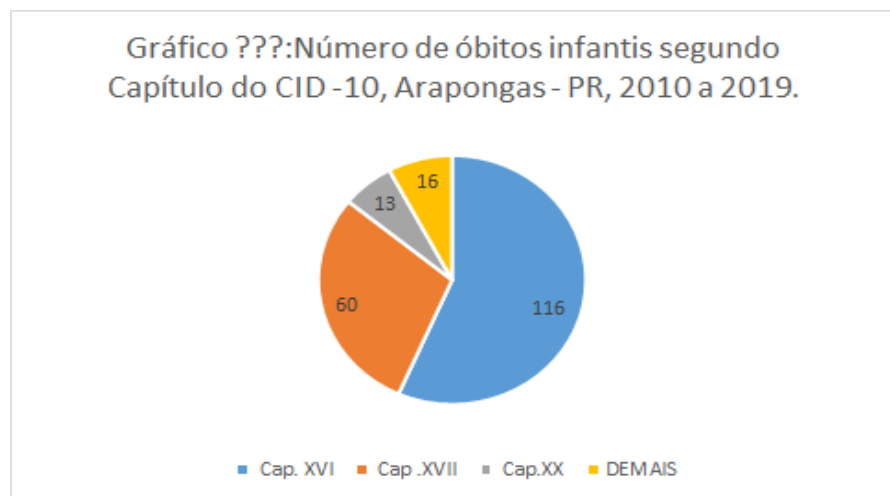
Ano	MI
2010	24
2011	10
2012	20
2013	23
2014	17
2015	26
2016	19
2017	16
2018	17
2019	22
TOTAL	194



Fonte: MS/SVS/CGIAE - Sistema de Informações sobre Mortalidade - SIM
Consulte o site da [Secretaria Estadual de Saúde](#) para mais informações.

Gráfico 14 - Óbito infantil segundo causa (CID 10).

CAUSA CID 10	Número de Óbitos
Cap.XVI	116
Cap. XVII	60
Cap.XX	13
DEMAIS	16



Fonte: MS/SVS/CGIAE - Sistema de Informações sobre Mortalidade - SIM
Consulte o site da [Secretaria Estadual de Saúde](#) para mais informações.

O gráfico 14 apresenta a porcentagem de óbitos segundo capítulo CID 10, com 57% dos óbitos por adequada atenção à gestação (cap. XVI), 29% dos óbitos por adequada atenção ao parto (cap. XVII), e 8% por adequada atenção ao recém-nascido e por ações de diagnóstico e tratamento adequado (cap. XX) 6%



MUNICÍPIO DE ARAPONGAS

Secretaria Municipal de Saúde

Tabela 19 - Mortalidade Infantil segundo idade gestacional.

ANO	IDADE GESTACIONAL						
	Menos 22		22 a 27	28 a 31	32 a 36	37 a 41	ignorado
2010	-	-	8	5	3	8	-
2011	-	-	3	2	2	1	2
2012	-	-	7	1	4	4	4
2013	2	2	4	4	4	6	3
2014	-	-	5	1	-	9	2
2015	-	-	10	4	4	8	-
2016	4	4	6	-	2	7	-
2017	1	1	3	3	2	7	-
2018	1	1	5	2	4	5	-
2019	-	-	8	7	3	2	2
2020	1	1	2	2	-	7	-
TOTAL	9	9	61	31	28	64	13

Fonte: SIM/TabnetPr

A tabela 19 mostra a mortalidade infantil segundo a idade gestacional, que estão relacionados à prematuridade (assistência adequada ao pré-natal) e ao parto que concentra um montante de 129 óbitos, (Menos 22 sem. a 36 sem.) no período de 2010 a 2019, do total de 15.717 partos realizados neste período, 3.977 foram vaginal, 11.737 cesáreo e 03 Ignorado.

Tabela 20 - Óbitos por Tipo de Parto segundo duração da gestação Arapongas – PR. Ano:2010-2019.

Duração Gestação	Vaginal	Cesáreo	Ignorado	Total
TOTAL	83	98	13	194
Menos de 22 semanas	3	1	-	4
22 a 27 semanas	42	19	1	62
28 a 31 semanas	13	17	-	30
32 a 36 semanas	7	20	-	27
37 a 41 semanas	17	41	-	58
Ignorado	1	-	12	13



MUNICÍPIO DE ARAPONGAS

Secretaria Municipal de Saúde

3.9.2 PESO AO NASCER.

No que diz respeito ao peso ao nascer, o baixo peso é um importante fator de risco para a sobrevivência nas primeiras horas de vida e, principalmente, nos primeiros dias de vida (período neonatal).

Analisando-se o peso ao nascer, destaca-se que, em 2018 no PR, os menores de 1 kg representam 32,8% dos óbitos, 1 kg a < 1,5Kg (12,6%), 1,5 à < 2,5 Kg (20,9%) e > 2,5 Kg (29%) (Tabela 21)

Tabela 21- Percentual de Mortalidade Infantil, Segundo Peso ao Nascer - Paraná, 2014-2018¹

Peso ao Nascer	2014	2015	2016	2017	2018 ¹
< 1 Kg	30,6	30,8	32,0	34,2	32,8
1 a < 1.5 Kg	15,0	13,1	13,1	14,6	12,6
1,5 a < 2,5 Kg	19,7	21,6	18,6	20,9	20,9
≥ 2,5 Kg	29,5	30,9	32,4	28,5	29,1

NOTA¹: 2018 – Dados preliminares, sujeitos à alteração

Fonte: SESA/DAV/CVIE/DVIEP/SIM, out. 2019.

Para a redução da mortalidade infantil, são necessárias iniciativas que compreendam a ampliação da Estratégia Saúde da Família (ESF), a formulação e a implementação de políticas e ações para a atenção à saúde da criança, a melhoria da vigilância da mortalidade infantil e fetal, bem como a ampliação e a manutenção do Programa Nacional de Imunizações (PNI)

3.10 MORTALIDADE MATERNA

A mortalidade materna pode ser dividida em causas obstétricas diretas e/ou causas obstétricas indiretas, sendo que a morte materna obstétrica direta é aquela que ocorre por eventos diretamente relacionadas à gestação, parto ou puerpério e a morte materna obstétrica indireta é aquela resultante de doenças que existiam antes da gestação ou que se desenvolvem durante esse período. A RMM reflete a qualidade de atenção a saúde da mulher.



MUNICÍPIO DE ARAPONGAS

Secretaria Municipal de Saúde

Taxas elevadas de mortalidade materna, estão associadas a insatisfatória prestação de serviços de saúde para este grupo, desde o Planejamento Familiar, Assistência ao Pré-natal, até a Assistência ao Parto e Puerpério. (RIPSA 2008) A razão de mortalidade materna é um indicador de extrema importância, pois mede o acesso, as condições de saúde da população e a qualidade da assistência do município.

A tabela abaixo a RMM é de 0 e zero óbitos maternos por 100.000 nascidos vivos em Arapongas.

Tabela 22 - Razão de Mortalidade Materna (por 100.000 nascidos vivos) em 2019.

Nº de Nascidos Vivos	Nº de Óbito Materno	Razão de Mortalidade Materna
1688	0	0

Fonte: SIM/SINASC

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

Observamos a alteração na taxa de fecundidade no Paraná

Nos próximos anos haverá queda na taxa de fecundidade entre as mulheres mais jovens de até 29 anos. E aumento entre as que apresentam idades de 30 a 49 anos, indicando maior ocorrência de gravidez em idades mais elevadas.

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

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

Porém os sistemas de saúde devem estar preparados e atentos para estas mudanças.



4 SITUAÇÃO DE MORBIDADE

4.1 DOENÇAS IMUNOPREVENÍVEIS

A circulação do vírus selvagem do sarampo está presente em todos os continentes, e o vírus selvagem da rubéola, principalmente nos continentes Europeu e Africano. A região das Américas foi certificada como a primeira do mundo a tornar-se livre da transmissão endêmica da rubéola em 2015 e do sarampo em 2016, porém, em razão do grande surto de sarampo ocorrido no Brasil, em Manaus e em Roraima, no período 2018-2019, oriundo da Venezuela, as Américas perderam a certificação em 2019. Após 20 anos sem a confirmação de casos de sarampo, o Paraná volta a enfrentar um surto da doença a partir de agosto de 2019, com a ocorrência de casos confirmados laboratorialmente por meio de técnicas sorológicas, realizadas pelo Lacen/PR, e de técnicas moleculares, realizadas pela Fiocruz/RJ, os quais estão sendo monitorados e atualizados no Informe Semanal do Sarampo. Não há ocorrência de casos de rubéola desde 2008, por isso, é imprescindível a vigilância por meio da notificação e da investigação oportunas, do Boletim de Notificação Semanal e da avaliação laboratorial dos casos suspeitos, assim como a manutenção de altas coberturas vacinais e bloqueios dos contatos em tempo oportuno (72 horas), para a manutenção do controle dessas doenças.

4.1.1 Poliomielite

O último caso de poliomielite no Brasil ocorreu em 1989, e no Estado do Paraná, em 1986. Reforça-se a importância da vigilância e da manutenção de altas coberturas vacinais desse agravo (igual ou acima de 95%). No Paraná, no período de 2014-2018, as coberturas vacinais foram 98,76%, 97,39%, 87,54%, 89,78% e 87,95%, respectivamente. Até o momento, mesmo com esses baixos índices de cobertura vacinal, não foi detectado nenhum caso da doença.

4.1.2 Meningites e Doenças Meningocócicas

As meningites são apontadas como um grave problema de saúde pública por apresentarem características de potencial epidêmico, contemplando desde



MUNICÍPIO DE ARAPONGAS

Secretaria Municipal de Saúde

surtos localizados até as grandes epidemias. A meningite é considerada, no Brasil, uma doença de caráter endêmico, tendo sua ocorrência ao longo de todo o ano.

A meningite é uma doença de notificação compulsória e que compreende várias etiologias, consistindo na inflamação das meninges. Entre as meningites, as virais apresentam geralmente uma boa evolução e uma baixa letalidade, já as ocasionadas pelo meningococo podem ser fatais e dividem-se em diferentes sorogrupos. Os tipos A, B, e C são aqueles que apresentam a maior capacidade de desencadear surtos. Os mais comuns na região do Paraná são os sorogrupos B e C. A vacina atualmente disponível pela rede pública contra o meningococo compreende a vacina conjugada do sorogrupo C.

A notificação imediata dos casos possibilita a investigação e a realização de ações de controle que visem interromper a cadeia de transmissão e detectar os surtos precocemente. O monitoramento dos agentes causais mais frequentes é de grande relevância para a avaliação de sua ocorrência na população e para a definição de medidas, entre as quais se destacam a quimioprofilaxia em tempo oportuno, a observância das normas de higiene, a ventilação dos ambientes e as coberturas vacinais adequadas.

4.1.3 Coqueluche

No período de 2014-2018, ocorreram 13 óbitos em menores de um ano de idade no estado. Considerando que principalmente os menores de 6 meses são os acometidos pela forma grave e/ou pela mortalidade em razão da vacinação incompleta ou de nenhuma aplicação de vacina pentavalente ou DTP, a vacinação é a estratégia mais eficaz na prevenção, sendo também importante para gestantes, profissionais que trabalham em maternidades e em UTI neonatal e como estratégia à quimioprofilaxia dos contatos.

O Ministério da Saúde atualmente disponibiliza a vacina DTPa para gestantes a partir da idade gestacional de 20 semanas e profissionais de saúde como medida de prevenção.

O diagnóstico é clínico (no município) com acompanhamento com hemograma e Raio X, porém em unidades sentinelas (Londrina) são coletados material para cultura que são encaminhados para Lacen.



MUNICÍPIO DE ARAPONGAS

Secretaria Municipal de Saúde

De acordo com a tabela 23 entre os anos de 2007 à 2016 foram notificados 49 casos de coqueluche, sendo que o maior índice em crianças menores de 1 ano, e 01 caso com evolução para óbito em 2014.

Tabela 23- Coqueluche 2007-2016			
INVESTIGAÇÃO DE COQUELUCHE - SINAN NET	2007-2016		
Frequência por Evolução segundo Faixa Etária SINAN			
Faixa Etária SINAN	Cura	Óbito pelo agravo notificado	Total
<1 Ano	34	1	35
1-4	5	0	5
5-9	2	0	2
10-14	1	0	1
15-19	1	0	1
20-34	3	0	3
35-49	2	0	2
50-64	0	0	0
65-79	0	0	0
80 e+	0	0	0
Total	48	1	49

4.1.4 Programa Nacional de Imunização (PNI)

Entre as atividades de responsabilidade do Programa Nacional de Imunizações está o monitoramento das coberturas vacinais, sendo essa competência estendida às Secretarias Estaduais e Municipais de Saúde, e a avaliação deve ser feita de forma contínua e regular.

Segundo o Ministério da Saúde, foram percebidas redução nas coberturas vacinais no período de 2015-2017 em âmbito nacional: poliomielite caiu de 98,3% para 79,5%; rotavírus de 95,4% para 77,8%; pentavalente de 96,3% para 79,2%; hepatite B ao nascer (< 1 mês de idade) de

90,9% para 82,5%; meningococo C de 98,2% para 81,3%; pneumocócica de 94,2% para 86,3%; e 1ª dose de tríplice viral de 96,1% para 86,7%.

No Estado do Paraná, o cenário percebido é semelhante. Entre os anos de 2014- 2018, nota-se redução nas coberturas vacinais das oito vacinas preconizadas no calendário básico da criança até um ano de idade.



MUNICÍPIO DE ARAPONGAS

Secretaria Municipal de Saúde

Tão importante quanto avaliar as coberturas vacinais é analisar a proporção de crianças que completam o esquema básico de vacinação preconizado em até um ano.

Em consonância com o calendário definido pelo Ministério da Saúde, é importante proceder à aplicação do número de doses conforme as idades adequadas para cada vacina, fator fundamental para o sucesso da imunização.

A homogeneidade entre as vacinas também se encontra comprometida, pois considera quantas atingiram a cobertura preconizada pelo Ministério da Saúde, sendo as metas mínimas: 90% para as vacinas BCG e rotavírus; e 95% para as vacinas febre amarela, meningocócica C, pentavalente, pneumocócica 10, poliomielite (VIP) e tríplice viral (D2).

Tabela 24 Homogeneidade vacinal – 2014 - 2018

Ano	BCG	Febre Amarela	Meningo	Penta	Pneumo	Polio	Rotavírus	Tríplice Viral	Homogeneidade
2014	107,97	75,36	101,35	99,07	99,72	98,76	97,39	93,09	87,50%
2015	105,66	76,99	102,77	101,26	101,22	97,39	97,96	78,91	75,00%
2016	94,13	67,61	92,77	91,57	94,55	87,54	90,7	85,58	12,50%
2017	95,78	69,13	91,67	90,09	94,36	89,78	89,09	83,55	12,50%
2018	94,44	75,84	90,03	88	90,32	87,95	88,63	86,17	12,50%

Fonte: Programa Nacional de Imunização/SIPNI, 2019.

A figura 10 aponta que, com o passar dos anos, o percentual de homogeneidade entre as vacinas apresenta queda significativa, o que evidencia a heterogeneidade das coberturas vacinais.

Nesse sentido, são necessárias estratégias que objetivem a busca por respostas para a não paridade entre as vacinas e que determinem ações que possibilitem a melhora das coberturas vacinais.

Figura 10 – Série Histórica Homogeneidade - Paraná, 2014-2018



Fonte: Programa Nacional de Imunização/SIPNI, 2019.

4.1.5 Tétano Acidental

Apesar da redução do tétano acidental, sua letalidade ainda é alta. A principal causa da infecção pelo tétano são as perfurações cutâneas, que atingem principalmente os membros inferiores. No Paraná, a última ocorrência de tétano neonatal foi no ano de 2007. Para a prevenção e a redução da morbimortalidade pelo tétano acidental, é necessário manter altas coberturas vacinais da Pentavalente (DTP+Hib+HB), com reforço da DTP (difteria, tétano e coqueluche) e da vacina DT (difteria e tétano), de acordo com o calendário vacinal. No Paraná, no período de 2014-2018, as coberturas vacinais foram de 99,07%, 101,26%, 91,57%, 90,09% e 88,0%, respectivamente.

4.1.6 Influenza

A gripe é uma doença aguda respiratória causada pelo vírus influenza. Esse vírus pode causar uma síndrome gripal ou evoluir para síndrome respiratória aguda grave (SRAG), sendo necessária hospitalização. Em 2009, a gripe influenza pandêmica (H1N1) propagou-se rapidamente por vários países do mundo, incluindo o Brasil e, conseqüentemente, o Estado do Paraná.

Essa infecção ocorre durante todo o ano, e o vírus tem comportamento sazonal. Em regiões de clima temperado, as epidemias sazonais acontecem principalmente durante o inverno, e nas regiões tropicais, a gripe pode ocorrer ao longo do ano, causando surtos mais irregulares.



MUNICÍPIO DE ARAPONGAS

Secretaria Municipal de Saúde

Nota-se esse fenômeno nos últimos anos no Estado do Paraná, no qual tivemos o início da sazonalidade antecipado, antes do período mais frio, abril a setembro

4.1.7 Doenças Diarreicas Agudas

Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), as doenças diarreicas constituem a segunda principal causa de morte em crianças menores de cinco anos, embora sejam evitáveis e tratáveis. As doenças diarreicas agudas (DDA) são as principais causas de morbimortalidade infantil (em crianças menores de um ano) e revelam-se um dos mais graves problemas de saúde pública global, com aproximadamente 1,7 bilhão de casos e 525 mil óbitos na infância (em crianças menores de 5 anos) por ano. Além disso, as DDA estão entre as principais causas de desnutrição em crianças menores de cinco anos.

4.1.8 Sífilis Adquirida, Sífilis em Gestante e Sífilis Congênita

No Paraná, em uma série histórica do período de 2010-2018, foram notificados no Sinan um total de 32.958 de sífilis adquirida, 12.079 de sífilis em gestante e 4.655 de sífilis congênita. Fonte Sesa/Dav/Cvie/DvdstAids: Sinan Net 2019.

O Paraná, acompanhando o cenário nacional, também apresentou um aumento das taxas de detecção da sífilis adquirida e da sífilis na gestação, bem como a incidência de sífilis congênita.

Com relação à sífilis congênita, ressalta-se a importância do diagnóstico e do tratamento oportuno, pois se não tratada ou se tratada inadequadamente, podem ocorrer situações de aborto, natimorto, parto prematuro, morte neonatal e manifestações congênitas precoces ou até mesmo três meses após o nascimento da criança. As ações para prevenção da sífilis congênita devem ser concentradas na Atenção Primária de Saúde, fortalecendo a assistência de qualidade do pré-natal – toda gestante deve realizar os testes para o diagnóstico da sífilis e, quando reagente, deve ser encaminhada imediatamente para o tratamento, com acompanhamento e vínculo da gestante ao cuidado integral de sua saúde, bem como com acompanhamento e seguimento da criança exposta à sífilis.



MUNICÍPIO DE ARAPONGAS

Secretaria Municipal de Saúde

O Pr Tem ampliado e aprimorado o cuidado com a sífilis incentivando os municípios , sobre a importância do controle e da redução da sífilis congênita. No ano de 2019, foi lançada a proposta de Certificação da Eliminação da Transmissão Vertical da Sífilis, para os municípios que atenderem os critérios estabelecidos.

4.2 MORBIDADE POR DOENÇAS DE NOTIFICAÇÃO COMPULSÓRIA

4.2.1 Agravos De Notificação Compulsória (Que Causam Internação Hospitalar) - Vigilância Ambiental

O SINAN é alimentado pelas notificações e investigações de casos de doenças e agravos que constam da lista nacional de doenças de notificação compulsória. Sua utilização efetiva permite a realização do diagnóstico dinâmico da ocorrência de um evento na população, fornecendo assim, subsídios para explicações causais dos agravos de notificação compulsória, além de vir a indicar riscos aos quais as pessoas estão sujeitas, contribuindo assim, para a identificação da realidade epidemiológica de determinada área geográfica, fornecendo indicadores de incidência, prevalência e letalidade de determinada doença.

O processo do SINAN inicia-se com o preenchimento da ficha de notificação do agravo nas unidades notificadoras, seguida da investigação dos casos, digitação desses dados no SINAN e encerramento dos casos nos prazos estabelecidos pelo Ministério da Saúde.

Segue abaixo alguns agravos de notificação obrigatória mais frequente no município.

Tabela 25 - Agravos de Notificação Obrigatória

AGRAVOS - 2019	TOTAL
Acidentes de trabalho com exposição a material biológico	77
Acidente de trabalho grave	28
Acidentes por animais peçonhentos	55
Aids	34
Atendimento Anti-Rábico	503
Caxumba	1
Coqueluche	4
Criança Exposta Hiv	7



MUNICÍPIO DE ARAPONGAS

Secretaria Municipal de Saúde

Doença Exantemática	3
Esquistossomose	1
Hanseníase	5
Hepatites Vírais	25
Intoxicação exógena	228
Leishmaniíose Tegumentar Americana	2
Leptospirose	11
Meningite	13
Sífilis Congênita	3
Sífilis em Gestante	21
Sífilis não Especificada	13
Toxoplasmose	6
Tuberculose	37
Violência Interpessoal/Autoprovocada	298

Fonte: Sinan

4.3 AIDS – SÍNDROME DA IMUNODEFICIÊNCIA ADQUIRIDA (AIDS)

A Síndrome da Imunodeficiência Adquirida, como também é chamada, é causada pelo vírus HIV que ataca as células de defesa do nosso corpo, o organismo fica mais vulnerável a diversas doenças, de um simples resfriado à graves infecções como tuberculose ou câncer. O HIV é a sigla em inglês do vírus da imunodeficiência humana. Causador da AIDS, ataca o sistema imunológico, responsável por defender o organismo de doenças.

A AIDS é o estágio mais avançado da doença que ataca o sistema imunológico. As células mais atingidas são os linfócitos T CD4+. E é alterando o DNA dessa célula que o HIV faz cópias de si mesmo. Depois de se multiplicar, rompe os linfócitos em busca de outros para continuar a infecção.

transmissão ocorre pela via sexual, sanguínea (parenteral, da mãe para o filho, no curso da gravidez ou durante ou após o parto) e pelo leite materno. O período de latência, compreendido entre a infecção pelo HIV e os sinais e sintomas que caracterizam a doença por ele causada - AIDS, atualmente está entre 05 e 10 anos, dependendo da via de infecção.

Em Arapongas, o primeiro caso de AIDS em adultos foi registrado no ano de 2000. Os casos confirmados de AIDS e de soropositivos para HIV vêm aumentando a cada ano, tornando-se um problema de saúde pública.



MUNICÍPIO DE ARAPONGAS

Secretaria Municipal de Saúde

Um dos principais métodos de prevenção se dá através do uso de preservativos, os quais são distribuídos gratuitamente, havendo a necessidade de atuação na conscientização da população. A notificação dos casos de HIV soropositivos tornou se obrigatória em 2013.

Tabela 26 - AIDS em adulto conforme ano de notificação e faixa etária.

ANO DE NOTIFICAÇÃO	FAIXA ETÁRIA							TOTAL POR ANO
	10-14	15-19	20-34	35-49	50-64	65-79	80 OU +	
2010	0	0	3	3	3	0	0	9
2011	0	0	3	13	4	1	0	21
2012	0	0	3	3	2	0	0	8
2013	0	1	11	12	3	1	0	28
2014	0	0	15	8	5	0	0	28
2015	0	2	16	13	5	2	0	38
2016	0	3	10	7	2	3	0	25
2017	0	2	17	9	4	0	0	32
2018	0	0	14	13	9	0	0	36
2019	0	1	15	8	5	2	0	31
TOTAL POR FAIXA ETÁRIA	0	9	107	89	42	9	0	TOTAL GERAL: 256

A tabela 26 apresenta o número de notificações de portadores de HIV segundo faixa etária. Sendo a faixa etária entre 20 a 49 anos a mais acometida.

4.4 MENINGITES

São infecções do Sistema Nervoso Central (meninges), caracterizadas por febre, cefaleia intensa, vômitos, sinais de irritação meníngea e alterações de Líquido Céfalorraquidiano (LCR). Seu prognóstico depende do diagnóstico precoce e início imediato do tratamento. As meningites são as causadas por bactérias e vírus, sendo as mais importantes para saúde pública e pela magnitude de sua ocorrência e potencial de produzir surtos. No Brasil, as principais causas de meningite bacteriana são as causadas por *Neisseriameningitidis* (meningococo), *Streptococcus pneumoniae* (pneumococo) *Haemophilus influenzae* tipo B. Nas meningites virais o enterovirus é o principal agente.

Todavia, é fundamental que todas as meningites sejam investigadas para a correta definição do agente etiológico, com vistas a tratamento adequado, diagnóstico e análise da situação epidemiológica, resultando no planejamento das ações necessárias para prevenção e controle das situações específicas.



MUNICÍPIO DE ARAPONGAS

Secretaria Municipal de Saúde

No município, no período de 2010 a 2019 houveram 62 casos de Meningites desses 12 casos evoluíram a óbito.

Tabela 27 - Meningites segundo número de casos e evolução 2010/2019.

Ano 1º Sintoma(s)	Alta	Óbito por meningite	Óbito por outra causa	Total
TOTAL	46	12	4	62
2010	10	-	-	10
2011	5	-	1	6
2012	8	1	1	10
2013	8	4	1	13
2014	4	1	-	5
2015	4	-	-	4
2016	2	3	1	6
2017	2	1	-	3
2018	1	1	-	2
2019	2	1	-	3

4.5 TUBERCULOSE

A Tuberculose, doença infecciosa causada pelo bacilo de Koch (*Mycobacterium tuberculosis*), de transmissão predominantemente respiratória, é um dos maiores problemas de saúde pública da atualidade. Em 1998, foi declarada, pela Organização Mundial de Saúde, estado de emergência mundial, sendo a principal causa infecciosa de óbitos da humanidade. A doença está intimamente ligada a situação socioeconômicas da população.

O Ministério da Saúde, em consonância com as diretrizes da OMS, elaborou em 1999, o Plano Nacional de Controle da Tuberculose, que propôs a descentralização do atendimento à tuberculose para atenção básica, facilitando o acesso, a detecção precoce, e colaborando com a assistência adequada e redução de doses supervisionadas do tratamento são importantes ações que garantem a cura do paciente e a interrupção da cadeia epidemiológica da doença.

O problema dos abandonos sucessivos e/ou recusas reiteradas em submeter-se aos tratamentos preconizados podem levar ao desenvolvimento de bacilos extensivamente resistentes. A associação com o uso de drogas ilícitas e alcoolismo muitas vezes está presente.



MUNICÍPIO DE ARAPONGAS

Secretaria Municipal de Saúde

Tabela 28 - Tuberculose segundo evolução de 2010 a 2019.

Ano Diagnóstico	Ign/Branco	Cura	Abandono	Óbito por tuberculose	Óbito por outras causas	Transferência	TB-DR	Mudança de Esquema	Abandono Primário	Total
TOTAL	7	171	52	17	3	11	2	3	1	267
2010	-	9	1	1	-	1	1	-	-	13
2011	-	10	3	1	-	-	1	-	-	15
2012	-	17	2	-	-	-	-	-	-	19
2013	-	23	3	1	-	1	-	-	-	28
2014	-	15	-	-	-	1	-	-	-	16
2015	-	15	1	-	-	-	-	-	-	16
2016	-	28	8	5	-	-	-	-	-	41
2017	-	29	9	-	-	5	-	1	-	44
2018	-	16	18	4	2	1	-	2	1	44
2019	7	9	7	5	1	2	-	-	-	31

Neste período, foram notificados 267 casos de tuberculose, com 171 casos que evoluíram para cura, 52 abandonos (problemas normalmente relacionados ao uso de drogas ilícitas e álcool), e o mais preocupante 17 óbitos por tuberculose. O que deixa claro a necessidade de implementação de ações junto à atenção primária no acompanhamento, diagnóstico precoce e a busca dos sintomáticos respiratórios na comunidade.

4.6 VIOLÊNCIAS

Em 2018 ocorreram 903 óbitos no Paraná por suicídio (81,62%) em homens, na faixa etária de 20 a 49 anos (60,14%) os meios mais utilizados foram enforcamento, ingestão de pesticidas e arama de fogo. E as ocupações predominantes foram trabalhadores da agricultura, pedreiros, estudantes e aposentados (34,,55%)

A notificação dos casos de violência é extremamente importante pois possibilita a avaliar a magnitude deste fenômeno, a descrição do perfil das vítimas e do provável agressor, bem como promove a articulação e estruturação de uma rede de atenção integral à vítima de violência, com o objetivo de promoção e prevenção do agravo.



MUNICÍPIO DE ARAPONGAS

Secretaria Municipal de Saúde

São de notificação compulsória as violências domésticas, as violências sexuais, as violências auto-provocadas, o tráfico de pessoas, a intervenção por agente legal público, a violência financeira e a negligência.

Tabela 29 - Violência segundo local de ocorrência de 2010 a 2019.

Ano da Notific	Residência	Habitacão Coletiva	Escola	Local de pratica esportiva	Bar ou Similar	Via pública	Comércio /Serviços	Indústrias/construção	Outros	Ignorado	Total
TOTAL	597	5	19	3	11	69	10	4	28	29	775
2011	7	1	-	-	1	-	-	2	3	-	14
2012	5	-	-	-	-	1	-	-	1	-	7
2013	24	-	1	-	-	6	-	1	3	-	35
2014	54	1	2	-	-	11	1	-	-	-	69
2015	76	-	4	-	2	10	3	-	1	6	102
2016	66	-	2	-	2	6	-	1	4	5	86
2017	79	-	1	1	3	8	2	-	7	7	108
2018	102	2	5	-	-	11	-	-	4	5	129
2019	184	1	4	2	3	16	4	-	5	6	225

Observando a tabela acima, chama a atenção o número crescente de notificação de violências, e a ocorrências principalmente nas residências e vias públicas.

Tabela 30 - Violência Auto provocada segundo ano e mês de ocorrência 2010 a 2019.

Ano da Notific	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez	Total
TOTAL	29	18	33	28	31	25	27	34	33	43	44	34	379
2013	-	-	-	-	-	-	1	1	2	6	2	7	19
2014	3	2	6	6	5	4	2	4	-	2	4	2	40
2015	-	1	3	-	5	6	4	8	4	2	6	5	44
2016	6	3	4	3	5	-	3	1	6	7	4	5	47
2017	4	1	3	6	5	3	4	4	5	7	5	3	50
2018	11	3	7	7	4	8	2	7	8	7	8	6	78
2019	5	8	10	6	7	4	11	9	8	12	15	6	101



MUNICÍPIO DE ARAPONGAS

Secretaria Municipal de Saúde

Tabela 31 - Violência Sexual no ano e faixa etária.

Ano da Notific	1-4	5-9	10-14	15-19	20-29	30-39	40-49	60 e mais	Total
TOTAL	15	14	25	11	12	4	2	1	84
2011	-	4	2	4	1	1	-	-	12
2012	-	3	3	-	-	-	1	-	7
2013	-	-	3	2	-	-	-	-	5
2014	1	-	1	-	-	-	-	1	3
2015	1	3	2	2	1	-	-	-	9
2016	3	-	4	1	3	-	-	-	11
2017	1	2	4	-	5	1	-	-	13
2018	2	2	2	1	-	-	-	-	7
2019	7	-	4	1	2	2	1	-	17

Fonte: Ministério da Saúde/SVS - Sistema de Informação de Agravos de Notificação - Sinan Net

*Dados disponibilizados no TABNET em 04/2021

Os casos de violência no município totalizam 775 notificações, no período de 2010 a 2019, sendo que 597 casos ocorreram na própria residência. As violências auto-provocadas (tentativa de suicídio) totalizam 379 casos e ocorreram 84 casos de violência sexual.

4.7 ACIDENTES COM ANIMAIS PEÇONHENTOS

Os acidentes por animais peçonhentos não constituem doença transmissível, porém têm sido abordados em conjunto com as zoonoses, uma vez que se trata de agravo, a exemplo da raiva, onde ocorre agressão por um animal e o quadro clínico é consequente à ação de toxinas inoculadas pelas picadas. Os animais peçonhentos são aqueles que na ocasião de sua picada possuem toxinas ou veneno que são injetados através dos ferrões ou dentes e causam danos à pessoa que foi agredida, e dependendo do animal e sua espécie pode levar até a morte caso não haja atendimento oportuno com soros específicos. Alguns animais considerados peçonhentos são: aranhas, serpentes, escorpiões, abelhas, arraias, entre outros. As serpentes (jararaca e cascavel) são os principais animais peçonhentos que causaram acidentes mais graves no município. Porém, acidentes com escorpiões e aranhas são comuns, porém acidentes leves devido a espécie do animal.

Um fator importante no aumento progressivo desses tipos de acidentes é a interferência do homem no meio ambiente causando desequilíbrio ambiental.



MUNICÍPIO DE ARAPONGAS

Secretaria Municipal de Saúde

Tabela 32 - Acidentes com animais peçonhentos segundo ano e faixa etária.

Ano acidente	<1 Ano	1-4	5-9	10-14	15-19	20-39	40-59	60-64	65-69	70-79	80 e +	Total
TOTAL	6	15	25	13	20	79	68	10	10	10	2	258
2010	-	2	1	4	1	11	14	-	1	-	-	34
2011	2	2	7	4	3	13	11	1	-	-	-	43
2012	3	2	3	-	3	12	7	-	2	-	-	32
2013	-	3	4	3	5	13	7	2	1	3	-	41
2014	-	1	1	-	2	6	8	1	2	2	2	25
2015	-	2	2	1	2	9	8	1	2	2	-	29
2016	1	1	5	1	3	7	7	4	1	2	-	32
2017	-	2	2	-	1	8	6	1	1	1	-	22

Tabela 33 - Acidentes com animais peçonhentos segundo ano e tipo de acidente.

Ano acidente	Ign/Branco	Serpente	Aranha	Escorpião	Lagarta	Abelha	Total
TOTAL	9	34	131	42	33	9	258
2010	3	4	19	1	5	2	34
2011	3	2	20	4	13	1	43
2012	-	2	17	8	4	1	32
2013	-	5	25	8	3	-	41
2014	-	5	15	2	3	-	25
2015	-	6	12	6	2	3	29
2016	2	8	14	7	-	1	32
2017	1	2	9	6	3	1	22

De acordo com a tabela 30 os acidentes com animais peçonhentos ocorreram com maior frequência no ano de 2011 e na faixa etária de 20 a 59 anos, e a tabela 31 demonstra que os acidentes com aranhas e escorpiões são os mais comuns. porém nos acidentes com serpentes em 50% dos casos são necessários a administração de soro.



MUNICÍPIO DE ARAPONGAS

Secretaria Municipal de Saúde

4.8 COQUELUCHE

Doença infecciosa aguda, transmissível, de distribuição universal. Compromete especificamente o aparelho respiratório (traquéia e brônquios) e se caracteriza por paroxismos de tosse seca. Ocorre sob as formas endêmica e epidêmica. Em lactentes, pode resultar em número elevado de complicações e até a morte. Popularmente conhecida como “tosse comprida”, causada pela Bordetellapertussis. A transmissão ocorre pelo contato direto com indivíduos sintomáticos por meio de secreções do trato respiratório. Em geral, crianças maiores ou adultos são os responsáveis pela introdução da doença na família e podem manifestar o quadro clínico clássico da doença ou formas mais leves e até mesmo atípicas, levando a um tratamento tardio e às vezes incompleto. Os primeiros sintomas geralmente aparecem de 7-10 dias após a infecção e os sinais e sintomas variam com a idade, condição vacinal e tempo decorrido desde a última dose de vacina. Em lactentes pode resultar em número elevado de complicações e até a morte. O Ministério da Saúde atualmente disponibiliza a vacina DTPa para gestantes a partir da idade gestacional de 20 semanas e profissionais de saúde como medida de prevenção. O diagnóstico é clínico (no município) com acompanhamento com hemograma e Raio X, porém em unidades sentinelas (Londrina) são coletados material para cultura que são encaminhados para Lacen.

De acordo com a tabela 34 , foram notificados 30 casos de coqueluche, em crianças menores de 1 ano, e 01 caso com evolução para óbito, sendo este o maior índice.

Tabela 34 - Frequência por Evolução Segundo Faixa Etária.

Faixa Etária	Cura	Óbito pelo agravo notificado	Total
TOTAL	45	1	46
<1 Ano	29	1	30
01-05	6	-	6
10-14	2	-	2
15-19	1	-	1
20-34	2	-	2
35-49	2	-	2
40-59	3	.	3
20-34	2	-	2
35-49	2	-	2
40-59	3	.	3



MUNICÍPIO DE ARAPONGAS

Secretaria Municipal de Saúde

4.9 DENGUE

É um dos principais problemas de saúde pública do mundo, e no Brasil as condições sócio-ambientais são favoráveis a proliferação *Aedes aegypti* (mosquito transmissor) o que possibilitou o avanço da doença. Em Arapongas, o primeiro caso da doença foi registrado em 1999, sendo que o paciente residia no Jardim Aeroporto. Provavelmente, nos primeiros anos de circulação viral, houve grande sub-notificação de casos, pois tanto os profissionais de saúde, quanto a própria população desconheciam a doença, não obstante, já havia significativa infestação do mosquito.

A tabela 35 mostra a quantidade de notificações por faixa etária, sendo que a população entre 20 a 34 anos foram as mais acometidas no ano de 2019

(lembrando que o calendário epidemiológico da dengue se define de Agosto a Julho), com um total de 279 casos positivos.

Tabela 35 - Dengue por faixa etária - Período:01/01/2019 - 31/12/2019

Faixa Etária	Número de casos notificados
<1 ano	2
1-4	14
5-9	20
10-14	18
15-19	28
20-34	121
34-49	52
50-64	18
65-79	6
80 e+	0
Total	279

Fonte: Sinan/SVS/MS

4.10 LEPTOSPIROSE

Trata-se de uma zoonose de grande importância social e econômica por apresentar alto custo hospitalar, perdas de dias de trabalho, bem como elevada letalidade que pode chegar a 40% dos casos mais graves. É uma doença endêmica no Brasil e torna-se epidêmica em períodos chuvosos, principalmente, devido à aglomeração populacional em condições inadequadas de saneamento e alta infestação de roedores infectados. A tabela abaixo, demonstra que houve maior ocorrência de casos no ano de 2015.



MUNICÍPIO DE ARAPONGAS

Secretaria Municipal de Saúde

Tabela 36 - Casos de leptospirose segundo ano que houve ocorrência e sexo.

Ano Notificação	Masculino	Feminino	Total
TOTAL	16	1	17
2011	1	-	1
2013	2	1	3
2015	6	-	6
2016	1	-	1
2017	2	-	2
2018	3	-	3
2019	1	-	1
2016	1	-	1
2017	2	-	2

4.11 LEISHMANIOSE

Doença infecciosa, porém, não contagiosa, causada por parasitas do gênero *Leishmania*. Há dois tipos de leishmaniose: leishmaniose tegumentar ou cutânea e a leishmaniose visceral ou calazar.

A leishmaniose tegumentar caracteriza-se por feridas na pele que se localizam com maior frequência nas partes descobertas do corpo. Tardamente, podem surgir feridas nas mucosas do nariz, da boca e da garganta.

A leishmaniose visceral é uma doença sistêmica, pois, acomete vários órgãos internos, principalmente o fígado, o baço e a medula óssea. Esse tipo de leishmaniose acomete essencialmente crianças de até dez anos; após esta idade se torna menos frequente. É uma doença de evolução longa, podendo durar alguns meses ou até ultrapassar o período de um ano.

A leishmaniose é transmitida por insetos hematófagos (que se alimentam de sangue) conhecidos como flebótomos ou flebotomíneos. Seus nomes variam de acordo com a localidade; os mais comuns são: mosquito palha, tatuquira, birigüi, cangalhinha, asa branca, asa dura e palhinha. O mosquito palha ou asa branca é mais encontrado em lugares úmidos, escuros, onde existem muitas plantas.



MUNICÍPIO DE ARAPONGAS

Secretaria Municipal de Saúde

As fontes de infecção das leishmanioses são, principalmente, os animais silvestres e os insetos flebotômíneos que abrigam o parasita em seu tubo digestivo, porém, o hospedeiro também pode ser o cão doméstico.

Na leishmaniose cutânea os animais silvestres que atuam como reservatórios são os roedores silvestres, tamanduás e preguiças.

Na leishmaniose visceral a principal fonte de infecção é a raposa do campo.

Conforme tabela abaixo, o ano de 2011, foi o que ocorreu o maior número de casos.

Tabela 37 - Casos confirmados de Leishmaniose Tegumentar, conforme ano e sexo.

Ano Notificação	Masculino	Feminino	Total
TOTAL	12	5	17
2010	-	1	1
2011	2	2	4
2012	1	1	2
2013	3	-	3
2014	2	1	3
2015	1	-	1
2016	1	-	1
2017	1	-	1
2019	1	-	1



5 PANDEMIA DE COVID – 19



RESUMO SOBRE INFORMAÇÕES E FATOS ACERCA DA PANDEMIA

Em 29 de dezembro de 2019, um hospital em Wuhan admitiu quatro pessoas com pneumonia e reconheceu que as quatro haviam trabalhado no Mercado Atacadista de Frutos do Mar de Huanan, que vende aves vivas, produtos aquáticos e vários tipos de animais selvagens ao público.

O hospital relatou essa ocorrência ao Centro de Controle de Doenças (CDC-China) e os epidemiologistas de campo da China (FETP-China) encontraram pacientes adicionais vinculados ao mercado e, em 30 de dezembro, as autoridades de saúde da província de Hubei notificaram esse cluster ao CDC da China.

A partir desse momento uma série de ações foram adotadas.

A DOENÇA DO COROAVIRUS: causada pelo Sars Cov-19, é uma doença infecciosa causada por um coronavírus recém descoberto. A maioria das pessoas que adoecem em decorrência da Covid-19, apresentam sintomas leves a moderado, se recuperará sem tratamento especial.

Aproximadamente 80% dos casos apresentam quadros leves, podendo ser manejados com medidas simples de controle de sintomas. Contudo, tais pessoas transmitem o vírus, necessitando permanecer em isolamento domiciliar por 14 dias para evitar a propagação da doença. Isolamento dos contatos domiciliares também é medida recomendada para reduzir a disseminação do vírus.

O QUE É O CORONAVIRUS:

Coronavírus é uma família de vírus que causam infecções respiratórias. O novo coronavírus (NCov-2019), foi descoberto em 31/12/2019, após casos registrados na China.



MUNICÍPIO DE ARAPONGAS

Secretaria Municipal de Saúde

COMO SE ESPALHA:

O vírus que causa a Covid-19 é transmitido principalmente, por meio de gotículas geradas quando uma pessoa infectada, tosse, espirra ou exala. Essas gotículas são muito pesadas para permanecerem no ar e são rapidamente depositadas em pisos ou superfícies.

Você pode ser infectado ao inalar o vírus se estiver próximo de alguém que tenha Covi-19, ou ao tocar em superfície contaminada, e em seguida passar as mãos nos olhos, nariz ou na boca.

COMO SE PROTEGER:

As recomendações de prevenção à COVID- 19 são as seguintes:

- Lave com frequência as mãos até a altura dos punhos, com água e sabão, ou então higienize com álcool em gel 70%. Essa frequência deve ser ampliada quando estiver em algum ambiente público (ambientes de trabalho, prédios e instalações comerciais, etc.), quando utilizar estrutura de transporte público ou tocas superfícies e objetos de uso compartilhado.
- Ao tossir ou espirrar, cubra o nariz e boca com lenço ou com a parte interna do cotovelo.
- Não tocar olhos, nariz boca ou máscara de proteção facial com as mãos não higienizadas. Se tocar olhos, nariz, boca ou a máscara, higienize sempre as mãos como já indicado.
- Mantenha distância mínima de 1 (um) metro entre pessoas em lugares públicos e de convívio social. Evite abraços, beijos e apertos de mãos. Adote um comportamento amigável sem contato físico, mas sempre com um sorriso no rosto.
- Higienize com frequência o celular, brinquedos das crianças e outros objetos que são utilizados com frequência.
- Não compartilhe objetos de uso pessoal como talheres, toalhas, pratos e copos.
- Mantenha os ambientes limpos e bem ventilados.
- Evite circulação desnecessárias nas ruas, estádios, teatros, shoppings, shows, cinemas e igrejas



MUNICÍPIO DE ARAPONGAS

Secretaria Municipal de Saúde

- Se estiver doente, evite contato com outras pessoas, principalmente idosos e doentes crônicos, busque orientação pelos canais on-line disponibilizados pelo Sus ou atendimento nos serviços de saúde e siga as recomendações do profissional de saúde.
- Durma bem e tenha uma alimentação saudável.
- Recomenda-se a utilização de máscaras em todos os ambientes. As máscaras de tecido (caseiras/artesanais), não são Equipamentos de Proteção Individual (EPI), mas podem funcionar como uma barreira física, em especial contra a saída de gotículas potencialmente contaminadas.

COMPLICAÇÕES:

As complicações mais comuns são Síndrome Respiratória Aguda Grave - SRAG (17-29%), lesão cardíaca aguda (12%) e infecção secundária (10%). A letalidade entre os pacientes hospitalizados variou entre 4.3% e 15%⁷⁻⁹.

A Comissão Nacional de Saúde da China relatou os detalhes das primeiras 17 mortes: incluíram 13 homens e 4 mulheres, com idade média de 75 anos (intervalo de 48 a 89 anos).

Febre (65%) e tosse (53%) foram os primeiros sintomas mais comuns nas mortes.

A mediana de dias entre o primeiro sintoma e a morte foi de 14 dias (variação de 6-41 dias).

CONDIÇÕES CONSIDERADAS DE RISCO:

- Idade igual ou superior a 60 anos
- Cardiopatias graves ou descompensados (insuficiência cardíaca, cardiopatia isquêmica)
- Pneumopatias graves ou descompensados (asma moderada/grave, DPOC)
- Imunodepressão
- Doenças renais crônicas em estágio avançado (graus 3, 4 e 5) • Diabetes mellitus, conforme juízo clínico
- Doenças cromossômicas com estado de fragilidade imunológica
- Gestação de alto risco



MUNICÍPIO DE ARAPONGAS

Secretaria Municipal de Saúde

PRINCIPAIS CUIDADOS:

A orientação da Secretaria de Estado da Saúde é a adoção de cuidados básicos para reduzir o risco de contrair ou transmitir infecções respiratórias agudas, incluindo o novo coronavírus: lavar as mãos várias vezes ao dia com água e sabão ou gel, incluindo os pulsos, entre os dedos e embaixo da unha; limpar os objetos mais manuseados com álcool em gel; manter os ambientes sempre ventilados e arejados e cobrir a boca e o nariz com o braço ou um lenço descartável ao tossir ou espirrar.

As máscaras devem ser utilizadas apenas por quem já apresenta os sintomas da doença ou tiver contato com pessoas infectadas.

Além disso, também é necessário ficar atento ao que não fazer. É importante não compartilhar objetos pessoais, como toalhas, talheres, canetas e celulares; evitar lugares com muita concentração de pessoas; não tocar o nariz, olhos e boca antes de lavar as mãos e não cumprimentar as pessoas com abraços, beijos e apertos de mão.

A transmissão do coronavírus costuma ser pelo contato com pessoas infectadas, por meio de secreções como gotículas de saliva, espirro, tosse ou catarro. O vírus pode se disseminar por meio do toque ou aperto de mão ou pelo contato com objetos ou superfícies contaminadas, como aparelhos eletrônicos, talheres, notas de dinheiro, entre outros.

QUANDO PROCURAR AJUDA:

De acordo com o Plano de Contingência Municipal para Enfrentamento do Novo Coronavírus, deve procurar o atendimento médico a pessoa que apresentar febre e pelo menos um sinal ou sintoma respiratório (tosse ou dificuldade para respirar). Em caso de dúvida, pode-se ligar para o Departamento de Epidemiologia – 3902-1217.

5.1 COVID-19 EM ARAPONGAS

Decretos e Documentos oficiais Editados devido a Pandemia, Acesso no site da Prefeitura Municipal de Arapongas e Secretaria Municipal de Saúde. Segem abaixo, alguns de exemplo.

- [28/10/2020 - Decreto nº 716/2020](#)



MUNICÍPIO DE ARAPONGAS

Secretaria Municipal de Saúde

- [03/09/2020 - Nota Técnica nº 51.2020 ANVISA - Desinfecção de pessoas em ambientes](#)
- [03/09/2020 - Ministério Público do Trabalho - estruturas \(câmaras, cabines e túneis\) para a desinfecção](#)
- [28/08/2020 - Decreto nº 532/2020 - Horário de Expediente da Prefeitura a partir de 31-08-2020](#)
- [28/08/2020 - Decreto nº 537/2020 - Funcionamento de Buffet](#)
- [12/08/2020 - Decreto nº 493/2020 - Horário de Expediente da Prefeitura até 28-08-2020](#)
- [06/08/2020 - Decreto nº 486/2020 - Horário de Expediente da Prefeitura de 10-08-2020 a 14-08-2020](#)
- [31/07/2020 - Decreto nº 476/2020 - Horário de Expediente da Prefeitura de 03-08-2020 a 07-08-2020](#)
- [30/07/2020 - Decreto nº 474/2020 - Complementa o Decreto nº 473 - Somente entrega a domicílio \(delivery\)](#)
- [29/07/2020 - Decreto nº 473/2020 - Fechamento nos dias 01 e 02 de Agosto](#)
- [20/07/2020 - Decreto nº 464/2020 - Mantém Fechamento até 27 de Julho](#)
- [14/07/2020 - Decreto nº 449/2020 - Mantém Fechamento até 20 de Julho](#)
- [09/07/2020 - Portaria nº 254 - Complementa Portaria nº 212 que regulamenta os velórios](#)
- [09/07/2020 - Decreto nº 414/2020 - Mantém Fechamento até 13 de Julho](#)
- [23/06/2020 - Decreto nº 390/2020 - Mantém Fechamento - Limita horário de bares e lanchonetes](#)
- [18/06/2020 - Decreto nº 360/2020 - Aulas Educação](#)
- [15/06/2020 - Decreto nº 340/2020 - Mantém Fechamento](#)
- [05/06/2020 - Protocolo e Manejo dos Pacientes Suspeitos e Confirmados com SARS-COV-2](#)
- [01/06/2020 - Decreto nº 313/2020 - Mantém Fechamento](#)
- [22/05/2020 - Portaria nº 212/2020 - Regulamentação de Velórios](#)
- [22/05/2020 - Decreto nº 302/2020 - Cursos Profissionalizantes](#)
- [19/05/2020 - Decreto nº 290/2020 - Retorno de Servidores](#)
- [19/05/2020 - Decreto nº 289/2020 - Prorroga Vencimento de Tributos](#)
- [18/05/2020 - Decreto nº 284/2020 - Auxílio de Alimentação Emergencial - SEMAS](#)
- [05/05/2020 - Decreto nº 246/2020 - Mantém o fechamento das atividades desportivas](#)
- [04/05/2020 - Decreto nº 240/2020 - Calamidade Pública](#)
- [24/04/2020 - Decreto nº 224/2020 - Mantém o fechamento até 04 de maio](#)



MUNICÍPIO DE ARAPONGAS

Secretaria Municipal de Saúde

- [22/04/2020 - Informativo CREF](#)
- [22/04/2020 - Decreto nº 218/2020 - Academias](#)
- [17/04/2020 - Decreto nº 216/2020 - Feira Livre](#)
- [17/04/2020 - Decreto nº 215/2020 - Altera DEC 208 - COVID 19 liminar](#)
- [10/04/2020 - Decreto nº 208/2020 - Retorno das atividades](#)
- [07/04/2020 - Resolução nº 002/2020 - Saúde ativa COE](#)
- [03/04/2020 - Resolução nº 001/20 - Saúde](#)
- [03/04/2020 - Decreto nº 200/20](#)
- [31/03/2020 - Decreto nº 190/20](#)
- [20/03/2020 - Decreto nº 173/20](#)
- [19/03/2020 - Decreto nº 170/20](#)



MUNICÍPIO DE ARAPONGAS

Secretaria Municipal de Saúde



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE ARAPONGAS

ESTADO DO PARANÁ




Secretaria Municipal
de Finanças

Ações de Contingenciamento/Replanejamento orçamentário em razão da queda na arrecadação decorrente a pandemia do COVID-19

Em virtude do cenário atual, em decorrência da pandemia do Covid-19, a Secretaria Municipal de Finanças, está realizando o acompanhamento das receitas, afim de avaliar a situação econômica do Município, e conforme constatado por meio das Audiências Públicas, informamos que não houve queda de arrecadação no Município.

Contudo, constatou que o equilíbrio se apresentou por meio do recebimento de receitas extraordinárias Estaduais e Federais, contribuindo para priorizar as ações ligadas ao combate ao Covid-19, realizando as adequações necessárias para o replanejamento no orçamentário municipal.

O Município também optou por promover algumas medidas administrativas, como: - Suspensão da conversão de 1/3 de férias em pecúnia, conforme Decreto nº 125 de 30 de abril de 2020; - Realização do REFIS 2020, por meio da Lei nº 4.911 de 19 de agosto de 2020; Declarado o estado de Calamidade Pública, por meio do Decreto nº 240 de 04 de maio de 2020.


Luiz Oquendo Garcia
Secretário Municipal de Finanças



MUNICÍPIO DE ARAPONGAS

Secretaria Municipal de Saúde

Em Arapongas os cuidados em decorrência da Pandemia de Covid-19, iniciaram assim em março de 2020.

Arapongas define Plano de Contingência para Enfrentamento do Coronavírus



Representantes das secretarias municipais de Saúde e Educação estiveram reunidos nesta segunda-feira (16) para a formulação do Plano de Contingência Municipal para Enfrentamento do Novo Coronavírus. Pela Secretaria de Saúde, estiveram presentes o secretário municipal, Moacir Paludetto Júnior, a coordenadora da Vigilância Epidemiológica, Fernanda Golas, o superintendente médico, Fernando Marques De Marcos, e coordenadores de outros setores. “O Plano de Contingência Municipal tem como objetivo determinar o fluxo de atendimento ao paciente suspeito de infecção pelo coronavírus, de acordo com as normas de biossegurança”, afirma Moacir Paludetto Júnior.

O município acatou as determinações do decreto assinado pelo governador Ratinho Júnior, suspendendo as aulas nas escolas municipais, estaduais e particulares a partir de sexta-feira (20), bem como a suspensão das reuniões e eventos com público superior a 50 pessoas. No caso de Arapongas, após reunião com a Secretaria da Assistência Social, o Plano de Contingência também suspende a partir desta quarta-feira (18) as atividades nos Centros de Convivência do Idoso (CCIs). “Vamos aproveitar essa terça-feira para comunicar a todos os usuários que os CCIs estarão fechados como forma de proteger justamente a saúde daquela faixa populacional onde o coronavírus é mais letal”, assinala o secretário da Saúde. Conforme o Ministério da Saúde, a maior preocupação está com a população acima de 60 anos. A reunião também frisou vários cuidados que os profissionais de saúde devem ter no atendimento a pacientes com problemas respiratórios.

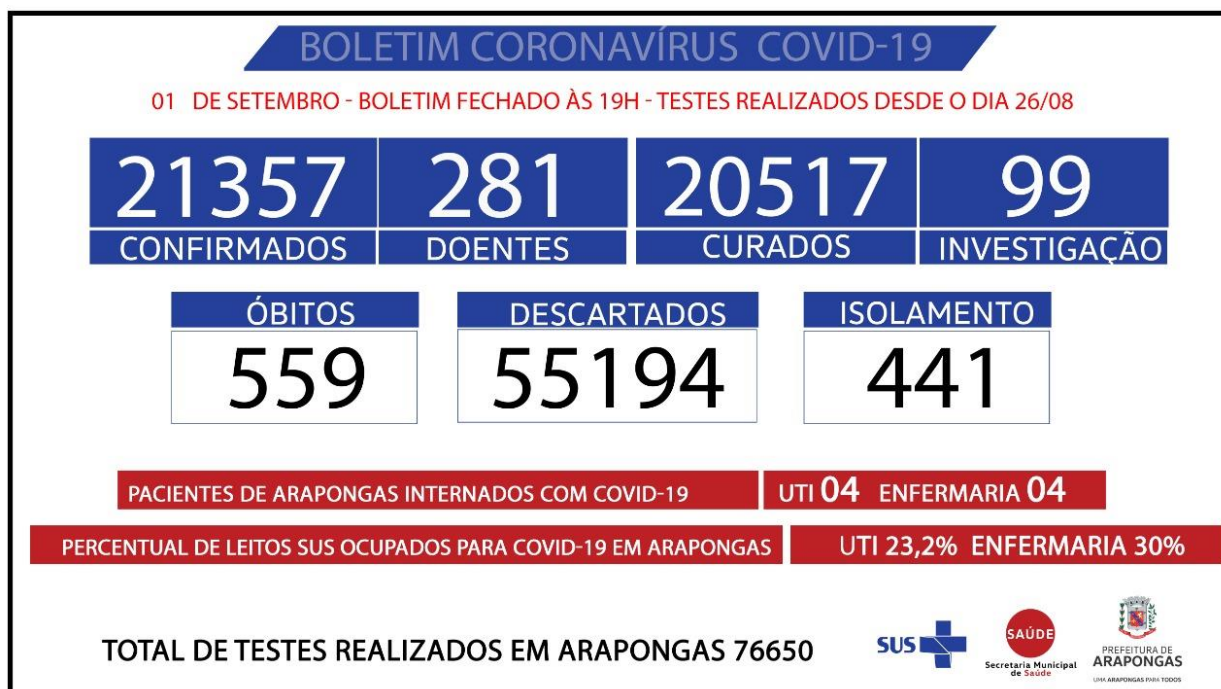


MUNICÍPIO DE ARAPONGAS

Secretaria Municipal de Saúde

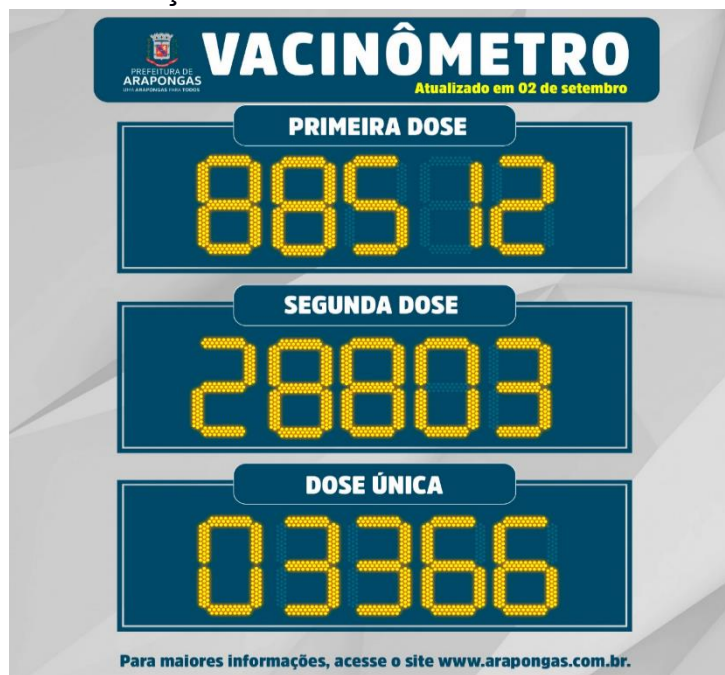
Segundo o secretário, medidas complementares serão avaliadas nesta terça-feira. “Não temos casos registrados em nosso município, mas a prevenção existe justamente para isso: fazer com que, na medida do possível, as ações protetivas cheguem antes da doença, destaca Paludetto.

Figura 11 - COVID-19 EM ARAPONGAS – SITUAÇÃO ATUAL



*Atualizado em 01/09/2021

Figura 12 - SITUAÇÃO VACINAL ATUAL EM ARAPONGAS





MUNICÍPIO DE ARAPONGAS

Secretaria Municipal de Saúde

FIGURA 13 - COVID-19 NO PARANÁ SITUAÇÃO ATUAL

CORONAVÍRUS (COVID-19)

**INFORME
EPIDEMIOLÓGICO**

PARANÁ
 GOVERNO DO ESTADO
 SECRETARIA DA SAÚDE
 PUBLICADO ÀS 14H00
 01/09/2021



PANORAMA COVID-19



Fontes: Dados do Mundo disponibilizados pela OMS, disponível em <https://covid19.who.int/> e consultados no dia 01/09/2021 às 12h. Dados do Brasil disponibilizados no portal Coronavírus Brasil, disponível em <https://covid.saude.gov.br/> e atualizado no dia 31/08/2021 às 18h30. Dados de casos confirmados de residentes no Paraná consultados da planilha de monitoramento diário de casos do CVIE/DAV/SSA no dia 01/09/2021, às 12h. Dados preliminares, sujeitos a alterações.

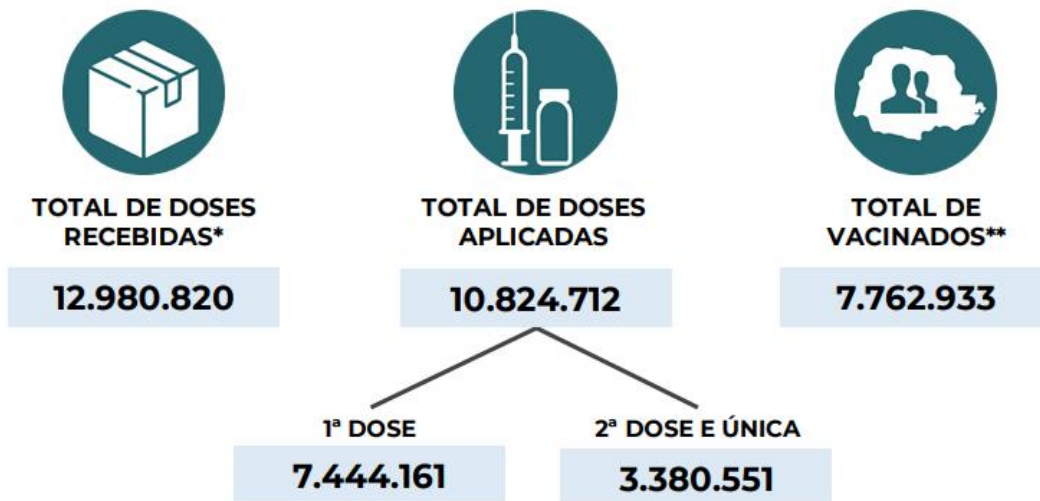
CORONAVÍRUS (COVID-19)

**INFORME
EPIDEMIOLÓGICO**

PARANÁ
 GOVERNO DO ESTADO
 SECRETARIA DA SAÚDE
 PUBLICADO ÀS 14H00
 01/09/2021



VACINAÇÃO CONTRA A COVID-19



* Total de doses distribuídas pelo Ministério da Saúde ao Paraná. Esse número contabiliza tanto as doses já recebidas quanto aquelas que estão em processo de distribuição.

** Considera-se o total de pessoas que recebeu a primeira ou a dose única contra a COVID-19.

Fonte: Dados do Paraná presentes no portal Vacinômetro-SUS, que integra o Sistema de Informação de Insumos Estratégicos (SIES) e o Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunizações (SI-PNI), disponibilizado em <https://localizasus.saude.gov.br> e consultados no dia 01/09/2021, às 13h. Dados preliminares, sujeitos a alterações.



MUNICÍPIO DE ARAPONGAS

Secretaria Municipal de Saúde

5.2 PRINCIPAIS ACONTECIMENTOS RELACIONADOS A PANDEMIA

Dezembro/2019

- 08/12/2019 - CDC China Primeiros casos identificados entre profissionais de saúde
- 29/12/2019 - CDC China Atendimento de quatro pessoas com pneumonia indeterminada em Wuhan/China

30 Janeiro/2020 – OMS declara Emergência Internacional.

(OMS) declarou Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional (ESPII) em razão da disseminação do coronavírus, após reunião com especialistas. Naquele momento, havia 7,7 mil casos confirmados e 170 óbitos na China, principal local de disseminação do vírus, e 98 casos em outros 18 países. No Brasil, nove casos estavam sendo investigados.

Fevereiro/2020

- 03 Fevereiro/2020 – Brasil declara Emergência Saúde Pública de Importância Nacional. (ESPIN) em decorrência da infecção humana pelo novo Coronavírus (2019-nCoV), por meio da Portaria MS nº 188, e conforme Decreto nº 7.616, de 17 de novembro de 2011.
- 04 Fevereiro/2020 – Projeto de Lei Quarentena – MS envia para o Congresso Nacional.
- 04 e 05 Fevereiro/2020 – Congresso Aprova o projeto de lei sobre a Quarentena.
- Declaração de Quarentena: ao atingir 80% da ocupação dos leitos de UTI, disponíveis para a resposta ao COVID-19, definida pelo gestor local segundo portaria 356 de 11 de março de 2020.

Março/2020

- 11 Março/2020 – A Organização Mundial da Saúde classificou a Doença pelo Coronavírus 2019 (COVID-19) como uma **pandemia**. Isso significa que o vírus está circulando em todos os continentes e há ocorrência de casos oligossintomáticos, o que dificulta a identificação. Deste modo, principalmente no hemisfério sul, onde está o Brasil, os países devem se preparar para o outono/inverno com o objetivo de evitar casos graves e óbitos.



MUNICÍPIO DE ARAPONGAS

Secretaria Municipal de Saúde

- 20 Março/2020 – Ministério da Saúde declara em todo território nacional, estado de **transmissão comunitária do coronavírus** (Covid-19). Isso significa que o vírus está circulando em todos o país.

Abril/2020

- 03 Abril/2020 - **O Ministério da Saúde do Brasil avalia o risco nacional como muito alto.** Deste modo, as Unidades da Federação que implementaram medidas de distanciamento social ampliado devem manter essas medidas até que o suprimento de equipamentos (leitos, EPI, respiradores e testes laboratoriais) e equipes de saúde (médicos, enfermeiros, demais profissionais de saúde e outros) estejam disponíveis em quantitativo suficiente, de forma a promover, com segurança, a transição para a estratégia de distanciamento social seletivo.
- 16 Abril/2020 - **OMS Europa - Declaração - A transição para um 'novo normal'** durante a pandemia do COVID-19 deve ser guiada por princípios de saúde pública. Qualquer passo para facilitar as restrições e a transição deve garantir: Essa evidência mostra que a transmissão do COVID-19 é controlada; Que a saúde pública e as capacidades do sistema de saúde, incluindo hospitais, estão em vigor para identificar, isolar, testar, rastrear contatos e colocá-los em quarentena; Que os riscos de surtos são minimizados em ambientes de alta vulnerabilidade - particularmente em lares de idosos, instalações de saúde mental e pessoas que residem em locais lotados; Que sejam estabelecidas medidas preventivas no local de trabalho - com distanciamento físico, instalações para lavagem das mãos, etiqueta respiratória; Que os riscos de importação podem ser gerenciados; e Que as comunidades tenham voz e estejam envolvidas na transição.

Setembro/2020

- 26/09/20 – O ministério da Saúde, adere ao **Esforço Internacional** para a produção e o acesso global a um Imunizante contra Covid-19. A expectativa é imunizar grupos de riscos a partir do início de 2021.

Janeiro/2021



- **Em 17 de janeiro de 2021** a Anvisa autorizou para uso emergencial as vacinas COVID-19 do laboratório Sinovac Life Sciences Co. LTD - vacina



MUNICÍPIO DE ARAPONGAS

Secretaria Municipal de Saúde

adsorvida covid-19 (inativada) (**Sinovac/Butantan**); e do laboratório Serum Institute of India Pvt. Ltd [Oxford] - vacina covid-19 (recombinante) (ChAdOx1 nCoV-19) (**AstraZeneca/Fiocruz**). Em 23 de fevereiro de 2021 a Anvisa concedeu registro definitivo no País da vacina **Pfizer/Wyeth**, e no dia 12 de março foi concedido o registro da vacina AstraZeneca/Fiocruz. A vacina covid-19 (recombinante) da **Janssen** foi autorizada para uso emergencial no País em **31 de março de 2021**.

- A Campanha Nacional de Vacinação contra a Covid-19 teve início no dia 18 de janeiro de 2021.

Setembro/2021

- **REINFECÇÃO POR SARS-COV-2** No atual cenário, e em virtude do conhecimento de que o vírus SARS-CoV-2 provoca eventuais infecções por períodos prolongados de alguns meses, faz-se necessário determinar critérios de confirmação, como sequenciamento genômico, para comprovação de que se tratam de infecções em episódios diversos, por linhagens virais diferentes.

CENÁRIO ATUAL DA REINFECÇÃO POR SARS-COV-2:

Tabela 38 – Nº de casos de reinfecção covid-19 registrados e notificados oficialmente ao MS –Brasil SE 50-2020 a SE 35-2021.

Unidade Federada*	Variante Não Atenção/ Preocupação	VOC Gamma	Total
Amazonas		3	3
Bahia	1		1
Distrito Federal		1	1
Espírito Santo		1	1
Goiás	4	11	15
Mato Grosso do Sul	3		3
Minas Gerais	1		1
Paraná	1	2	3
Pernambuco	1		1
Rio Grande do Norte	1		1
Rio de Janeiro		1	1
Santa Catarina		4	4
São Paulo	2	1	3
Brasil	14	24	38

*Unidade Federada de Residência.

Fonte: SES. Atualizados em 8/9/2021, dados sujeitos a alterações.

Setembro/21

PRINCIPAIS VARIANTES EXISTENTES ATÉ O MOMENTO:

Conforme Boletim Epidemiológico da OMS, disponível em <https://www.who.int/publications/m/item/weekly-epidemiological-update-on-covid-19---7-september-2021>, existem quatro principais variantes de atenção e/ou preocupação (VOC) sob a vigilância dos países:

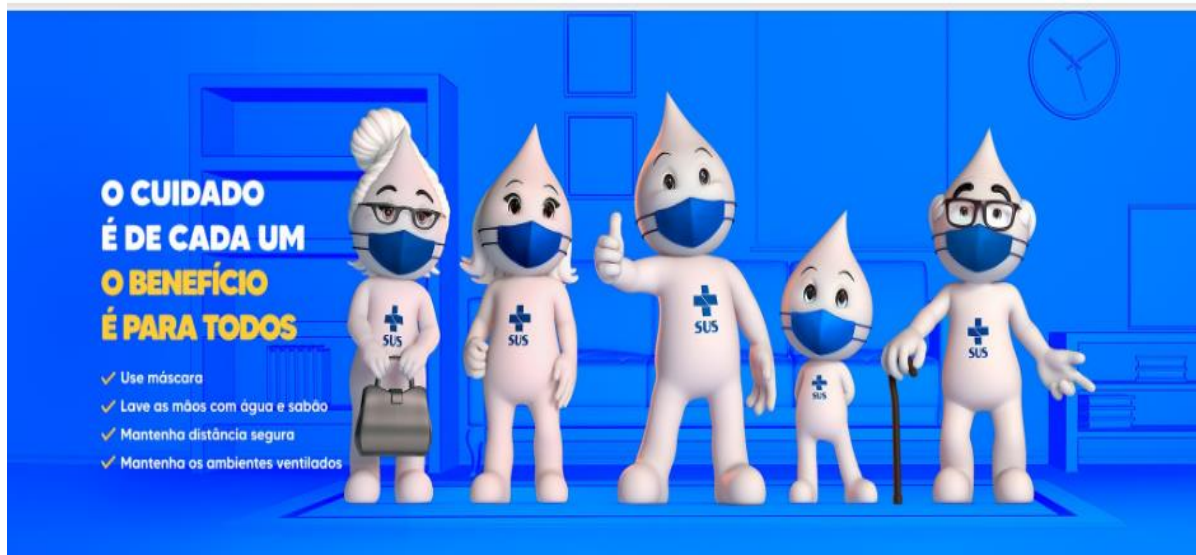


MUNICÍPIO DE ARAPONGAS

Secretaria Municipal de Saúde

- *f VOC Alpha: identificada em amostras de 20 de setembro de 2020, já foi notificada em 194 países.*
- *f VOC Beta: identificada em amostras do começo de agosto de 2020, já foi notificada em 141 países.*
- *f VOC Gama: identificada em amostras de dezembro de 2020, já foi notificada em 92 países.*
- *f VOC Delta: identificada em amostras de outubro de 2020, já foi notificada em 174 países.*

5.2.1 AÇÕES DE CONTINGÊNCIAMENTO:



Reduzir o deslocamento laboral: incentivar a realização de reuniões virtuais, cancelar viagens não essenciais, trabalho remoto (home office).

Reduzir o fluxo urbano: estimular a adoção de horários alternativos dos trabalhadores para redução em horários de pico, escalas diferenciadas quando possível.

Regime de trabalho: estimular o trabalho de setores administrativos ou similares, para que ocorram em horários alternativos ou escala. Reuniões virtuais e home office, quando possível Boletim Epidemiológico – COE COVID-19 – 14/03/2020

Instituições de ensino: planejar a antecipação de férias, visando reduzir o prejuízo do calendário escolar ou uso de ferramentas de ensino a distância



MUNICÍPIO DE ARAPONGAS

Secretaria Municipal de Saúde

Fluxo em Unidades de Terapia Intensiva: monitoramento diário do número de admissões e altas relacionadas ao COVID-19

Declaração de Quarentena: ao atingir 80% da ocupação dos leitos de UTI, disponíveis para a resposta ao COVID-19, definida pelo gestor local segundo portaria 356 de 11 de março de 2020.

Proibição de eventos de massa: realização de shows, eventos esportivos, futebol e outros, de ensino, culturais, cinemas, teatros, políticos, religiosos, festas de casamentos, comerciais, Praias, governamentais, cruzeiros turísticos,

Repatriação: países realizaram repatriação dos seus cidadãos, que estavam em países sem conseguirem retornar aos países de origem.

Ações de apoio: apoio a saúde física mental (tele atendimento por médico e psicólogos).

Grande alteração no hábito das pessoas em geral, como: fazer a utilização de máscaras, fazer a higienização das mãos constantemente com álcool em gel, gerando até desabastecimento deste produto no país.

Gerou uma mudança nos hábitos de consumo/compras das pessoas, havendo um grande crescimento nas compras on line/E.commerce.

Fechamento de fronteiras: fronteiras fechadas entre países, proibições de viagens, entre países, estados e até municípios, seja de ônibus, carros, trens, navios e aviões.

Estabelecimento de quarentenas: quarentenas e Isolamento domiciliar.

MEDIDAS NÃO FARMACOLÓGICAS

- Etiqueta respiratória e higienização das mãos
- Medidas de distanciamento social
- Distanciamento Social Ampliado (DSA)
- Distanciamento Social Seletivo (DSS)

Bloqueio total (lockdown)

Esse é o nível mais alto de segurança e pode ser necessário em situação de grave ameaça ao Sistema de Saúde. Durante um bloqueio total, TODAS as entradas do perímetro são bloqueadas por profissionais de segurança e NINGUÉM tem permissão de entrar ou sair do perímetro isolado.



MUNICÍPIO DE ARAPONGAS

Secretaria Municipal de Saúde

Objetivos:

Interromper qualquer atividade por um curto período de tempo.

Desvantagens: Alto custo econômico,

Vantagens: É eficaz para redução da curva de casos e dar tempo para reorganização do sistema em situação de aceleração descontrolada de casos e óbitos.

Os países que implementaram, conseguiram sair mais rápido do momento mais crítico.

5.2.2 SÍNTESE DA SITUAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA DA COVID-19 NO BRASIL.

O Ministério da Saúde recebeu a primeira notificação de um caso confirmado de COVID-19 no Brasil no dia 26/02.

Com a conclusão das investigações de óbito suspeitos de COVID-19 realizados pelos estados, foi possível determinar que o primeiro óbito confirmado laboratorialmente por COVID-19 ocorreu no dia 12 de março, numa paciente do sexo feminino, com 57 anos, que deu entrada no Hospital Municipal Dr Carmino Caricchio no dia 11/03.

O segundo óbito ocorreu no dia 15 de março, também no município de São Paulo/SP, em um paciente do sexo feminino, com 86 anos, que deu entrada no Hospital Municipal Dr Carmino Caricchio no dia 10/03.

Outros três óbitos ocorreram no dia 16/03 no município de São Paulo/SP, e no dia 17/03, mais quatro óbitos ocorreram, sendo dois em São Paulo e dois no Rio de Janeiro.



MUNICÍPIO DE ARAPONGAS

Secretaria Municipal de Saúde

Tabela 38 - Números de Casos e Óbitos Acumulados de Covid-19, por Semana Epidemiológica de Notificação – Painel Coronavirus MS - Atualizado em 12/11/2020 .

Semana epidemiológica	Número de casos	Número de óbitos
09	02	00
10	19	00
11	121	00
12	1.128	18
13	3.912.	114
14	10.298	432
15	20.298	1.131
16	36.739	2.359
17	58.973	4.047
18	96.559	6.750
19	155.939	10.627
20	233.142	15.633
21	347.398	22.013
22	498.440	28.834
23	672.846	35.930
24	850.514	42.720
25	1.067.579	49.976
26	1.313.667	57.070
27	1.577.004	57.070
28	1.839.850	64.265
29	2.074.860	78.772
30	2.293.513	86.449
31	2.707.877	93.563
32	3.012.412	100.477
33	3.317.096	107.232
34	3.585.362	114.250
35	3.846.153	120.462
36	4.123.000	126.203
37	4.315.687	131.210
38	4.528.240	136.532

5.2.3 AVALIAÇÃO DA PROPAGAÇÃO:

5.2.4 Desde o início da epidemia, a partir da cidade de Wuhan, na China, a disseminação da doença ocorreu em curto espaço de tempo, deixando de ser um evento local para uma pandemia global em menos de 04 meses.

Segundo a OMS, o número de casos confirmados chegou a 976.249 e 50.489 óbitos em 03/04/2020, ocorrendo em 206 países de todos os continentes, oferecendo um grande risco aos sistemas nacionais de saúde.



MUNICÍPIO DE ARAPONGAS

Secretaria Municipal de Saúde

Países como Estados Unidos (213.600 casos e 4.793 óbitos), Itália (115.242 casos e 13.917 óbitos) e Espanha (110.238 casos e 10.003 óbitos), tem registrado um aumento exponencial dos registros, repercutindo no comprometimento das estruturas e serviços de saúde locais.

Dentre as medidas de controle direcionadas para o COVID-19, a restrição de deslocamento de pessoas foi adotada em vários países e progressivamente avançou para o fechamento de fronteiras, redução do fluxo de aviões, isolamento e quarentena de bairros, cidades, estados e países.

Boletim Epidemiológico Especial – COE Coronavírus – 03 de abril de 2020
A característica de transmissibilidade elevada do SARS-CoV-2 fez com que diversas estratégias de redução do fluxo de pessoas fossem empregadas em todos os continentes, todas com o objetivo de reduzir a disseminação da doença entre as pessoas em todo o mundo.

O Brasil Implementou medidas de restrição ao deslocamento a partir de março, com o fechamento da fronteira com a Venezuela no dia 18 e com quase todos os países no dia seguinte, além de restringir a entrada dos estrangeiros de todas as nacionalidades desde o dia 27. Estas medidas ocorreram em função do elevado risco de disseminação da doença entre os países, gerando importante redução no fluxo de viajantes internacionais em todo o mundo.

AVALIAÇÃO DE RISCO NACIONAL EM 03/04/2020:

Considerando que pandemia de COVID-19 é dividida em quatro fases epidêmicas: transmissão localizada, aceleração descontrolada, desaceleração e controle, e que no momento o país se encontra na fase de transmissão localizada (comunitária) com alguns locais passando para a fase de aceleração descontrolada;

Considerando que as estratégias de distanciamento social aplicadas pelos Estados e Distrito Federal, estão de acordo com recomendações de órgãos internacionais como a OMS, bem como do próprio Ministério da Saúde;

Considerando que tais medidas apresentam efetividade e estão permitindo a estruturação da resposta dos serviços de saúde para o período de maior incidência da doença, que ocorrerá dentro de algumas semanas;



MUNICÍPIO DE ARAPONGAS

Secretaria Municipal de Saúde

Considerando que questões logísticas de compra e distribuição de Equipamentos de Proteção Individual – EPI para profissionais saúde têm sido prejudicadas, colocando esses trabalhadores num importante grupo de risco;

Considerando que a gestão do Sistema Único de Saúde - SUS é tripartite, com comando único em cada esfera de governo, e que o Ministério da Saúde vem construindo e pactuando junto ao Conselho Nacional dos Secretários de Saúde – CONASS e ao Conselho Nacional de Secretários Municipais de Saúde – CONASEMS um documento que explicita condicionantes para que o Sistema Único de Saúde permita que os diferentes grupos sociais possam manter suas atividades produtivas, garantindo a esses mesmos grupos a retaguarda de saúde, quando precisarem do SUS.

O Ministério da Saúde avalia que as estratégias de distanciamento social adotadas pelos estados e municípios, contribuem para evitar o colapso dos sistemas locais de saúde, como observado em países desenvolvidos como em Nova York/EUA, Itália, Espanha, China e recentemente no Equador.

Ao tempo, essas medidas temporárias, permitem aos gestores tempo relativo para estruturação dos serviços de atenção à saúde da população, com consequente proteção do Sistema Único de Saúde.

Avalia-se que as Unidades da Federação que implementaram medidas de distanciamento social ampliado devem manter essas medidas até que o suprimento de equipamentos (leitos, EPI, respiradores e testes laboratoriais) e equipes de saúde (médicos, enfermeiros, demais profissionais de saúde e outros) estejam disponíveis em quantitativo suficiente, de forma a promover, com segurança, a transição para a estratégia de distanciamento social seletivo.

FINANCIAMENTO COVID-19:

Recursos financeiros da União – Os estados e municípios receberam recursos financeiros destinados para custeios de ações e serviços de saúde, para enfrentamento da emergência de saúde pública decorrente da Covid-19, podendo abranger Atenção Primária, Especializada, Vigilância em Saúde, Assistência Farmacêutica, a Aquisição de Suprimentos, Insumos e Produtos Hospitalares. O custeio do procedimento de tratamento de infecção pelo novo coronavírus – Covid-19, previstos na Portaria nº 245/Saes/MS, de 24 março/2020.



MUNICÍPIO DE ARAPONGAS

Secretaria Municipal de Saúde

Bem como a definição de protocolos assistenciais específicos para enfrentamento à pandemia do coronavírus.

Alguns exemplos de liberações:

- **Recursos Federais:**

Autoriza:

Utilização leitos (HPP) - para cuidados prolongados

Saúde na Hora – Atenção Primária a Saúde – em caráter excepcional, funcionar com horário estendido (USF e UBS) para enfrentamento covid-19

Instituir Centro Comunitário de Referência – para enfrentamento da covid-19, incentivo financeiro federal Per Capita.

Transposição e Transferência de Saldo Financeiros – dos fundos de saúde.

Auxílio Emergencial Financeiro União – para santas casas e hospitais filantrópicos sem fins lucrativos, para atuarem de forma complementar ao Sus no exercício 2020 no combate a pandemia covid-19, entre outros incentivos liberados.

- **Recursos Estaduais**

A Resolução 353/20 de março de 2020 – Dispõe sobre a utilização de saldos financeiros que estão nas contas correntes dos fundos municipais na modalidade custeio, transferidos pelo fundo estadual de saúde, para custear despesas para a contratação temporária.

Resolução 705/2020 – 14 de maio/2020 Destinação de recursos financeiros excepcional – para serem utilizados para execução de ações de saúde, estabelecidas no plano de contingências de cada município.

5.3 LEGADO

Os equipamentos fazem parte de um dos legados da pandemia ao SUS e dão aos gestores de saúde capacidade de criar leitos de UTI para atendimentos gerais, não somente para Covid-19. A indústria brasileira também deixa um legado ao desenvolver tecnologia de ponta para a produção de ventiladores pulmonares, a partir de uma parceria entre o Ministério da Saúde e os Ministérios da Economia e Ciência e Tecnologia, além da Agência Brasileira de Desenvolvimento Industrial (ABDI).



MUNICÍPIO DE ARAPONGAS

Secretaria Municipal de Saúde

A pasta também habilitou, desde o início da pandemia, 1.430 leitos de suporte ventilatório voltados para o atendimento exclusivo aos pacientes confirmados ou com suspeita de Covid-19. Desse total, foram prorrogados 1.035 leitos, com investimentos de cerca de R\$ 35,4 milhões por parte do Governo Federal.

Os leitos são habilitados temporariamente por 30 dias, mas podem ser prorrogados em decorrência da situação epidemiológica do coronavírus no Brasil. Os leitos possuem estruturas mais simples daqueles de uma Unidade de Terapia Intensiva (UTI) e devem receber pacientes com sinais de insuficiência respiratória. O tratamento nesses leitos também auxilia a evitar a piora no quadro da doença.

O custeio referente à diária da habilitação dos leitos de Suporte Ventilatório Pulmonar será feito por transferência Fundo a Fundo (do executivo para os fundos estaduais) em parcela única, no valor correspondente a 30 dias, a partir da publicação da portaria. Cada diária custa R\$ 478,72.

5.3.1 EQUIPAMENTO DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL:

O Ministério da Saúde já distribuiu 301,5 milhões de Equipamentos de Proteção Individual (EPI) para garantir a proteção dos profissionais de saúde que atuam na linha frente do enfrentamento à Covid-19 no Brasil. São máscaras, aventais, óculos e protetores faciais, toucas, sapatilhas, luvas e álcool. A medida é mais uma ação do Governo Federal para reforçar a segurança do atendimento na rede de saúde pública dos estados e municípios brasileiros.

Ao todo, o Ministério da Saúde já entregou aos estados 564,9 mil litros de álcool; 3,1 milhões de aventais; 38,8 milhões de luvas; 26,5 milhões de máscaras N95; 210,6 milhões de máscaras cirúrgicas; 2,4 milhões de óculos e protetores faciais; e 19,3 milhões de toucas e sapatilhas. Os materiais foram entregues para as Secretarias Estaduais de Saúde, responsáveis por definir quais os serviços de saúde vão recebê-los, a partir de um planejamento local. A compra de EPI é de responsabilidade dos estados e municípios.

No entanto, devido à escassez mundial desses materiais, neste cenário de emergência em saúde pública, o Ministério da Saúde utilizou o seu poder de compra para fazer as aquisições em apoio irrestrito aos gestores locais do Sistema



MUNICÍPIO DE ARAPONGAS

Secretaria Municipal de Saúde

Único de Saúde (SUS) e, assim, fortalecer a rede pública de saúde no enfrentamento da doença em todos os estados. Com a gradativa normalização dos mercados, a expectativa é que os gestores locais consigam novamente abastecer seus estoques com recursos que já são repassados pelo Governo Federal, além de recursos próprios.

Os EPIs são usados por profissionais de saúde que prestam assistência aos pacientes com Covid-19 - como médicos, enfermeiros e técnicos em enfermagem - além da equipe de suporte, que eventualmente, precisa entrar no quarto, enfermagem ou área de isolamento. São de uso individual e se destinam a proteger os profissionais de possíveis riscos de contágio.

5.4 CONCLUSÃO

Tendo em vista que estamos vivenciando ainda momento de plena Pandemia de Covid-19. E que o mundo todo passou por períodos em que houveram situações de caos, com esgotamento de recursos humanos e materiais: (profissionais de saúde, recursos materiais e equipamentos médicos hospitalares, escassez de diversos insumos). Vivemos falta de medicamentos, falta oxigênio, falta de leitos, falta de transporte sanitário e até falta de vagas em cemitérios. Cenários de guerra, onde houveram muitas perdas. E a população teve que se adaptar, a rotinas de isolamento, de afastamentos e de perdas dos entes queridos. Suspensão e paralização de atividades coletivas. Tudo isso, causou impacto muito negativo na saúde mental das pessoas.

Sinais de Depressão, Quando perguntados sobre o incômodos e problemas, o mais citado foi a dificuldade em dormir ou dormir mais do que de costume, sendo referida por 41,7% (IC95%: 38,8-44,6) dos entrevistados, seguida da falta de apetite ou comer demais, pouco interesse em fazer as coisas, se sentir pra baixo ou deprimido e se sentir cansado ou com pouca energia, entre outros.

Atualmente, estamos enfrentando severas dificuldades para tratar os casos de pacientes sequelados pela Covid-19. Que demandam de equipes multiprofissional para realizar o longo tratamento de recuperação e reabilitação destes pacientes.



MUNICÍPIO DE ARAPONGAS

Secretaria Municipal de Saúde

A grande esperança para todos, foi que através mútuos esforços e da realização muitas pesquisas em parcerias, para se criar uma vacina.

Finalmente foram criadas algumas vacinas em tempo recorde. E graças a campanhas de vacinação em massa, que está em plena realização. Estamos conseguindo reduzir e exercer um certo controle desta pandemia.

Em Países da Europa e Estados Unidos, já estão exercendo um relaxamento, nas medidas de isolamento. Mas até que se concretize, com eficácia e segurança a imunização da maior parte da população global. Teremos que conviver com o vírus, adotando as medidas de segurança, que já descrevemos no decorrer deste relato, acerca desta doença causada pelo novo Coronavirus.



MUNICÍPIO DE ARAPONGAS

Secretaria Municipal de Saúde

6 GESTÃO DO TRABALHO E DA EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE

Gestão do Trabalho em Saúde trata das relações de trabalho na qual a participação do trabalhador é fundamental para a efetividade e eficiência do Sistema Único de Saúde. Dessa forma, o trabalhador é percebido como sujeito e agente transformador de seu ambiente e não apenas um mero recurso humano realizador de tarefas previamente estabelecidas pela administração local.

Nessa abordagem, o trabalho é visto como um processo de trocas, intercâmbio, de criatividade, co participação e co responsabilização, de enriquecimento e comprometimento mútuos. Essa política pressupõe a garantia de requisitos básicos, para a valorização do trabalhador da saúde e do seu trabalho, tais como: Plano de Carreira, Cargos e Salários; vínculos de trabalho com proteção social; espaços de discussão e negociação das relações de trabalho em saúde, com mesas de negociação permanente e comissões locais de negociação de condições de trabalho; capacitação e educação permanente dos trabalhadores; humanização da qualidade do trabalho, dentre outros. Nesse sentido em 25 de janeiro de 2016, foi aprovado o novo Estatuto dos Servidores – Lei nº 4.451, o Plano de Classificação de Cargos, Carreiras e Remuneração dos Servidores – Lei nº 4.453.

O Quadro de Servidores da Secretaria Municipal de Saúde de Arapongas, segundo dados do CNES de julho de 2021 relatório Digisus , registrou a existência de:

- 510 - Servidores concursados – regime estatutário
- 171 - Servidores Autônomos Público
- 005 - Servidores Autônomos privado
- 014 - Servidores Temporários de cargos comissionados
- 011 - Servidores bolsistas – Programa Mais Médico
- Total : 711 Servidores da Secretaria Municipal da saúde

No Brasil, no âmbito do Sistema Único de Saúde, a educação permanente foi reconstruída como uma estratégia para favorecer mudanças nas práticas de trabalho e de formação em saúde, devendo incidir na gestão do trabalho no interior da rede de sistemas e serviços, mas também devendo incidir na gestão da educação junto às Universidades, Faculdades, Escolas de Saúde Pública, Escolas



MUNICÍPIO DE ARAPONGAS

Secretaria Municipal de Saúde

Técnicas, Fundações de Ciência e Tecnologia, Institutos Tecnológicos etc.. Desse modo, articular-se-ia a formação com as necessidades sociais detectadas pela mesma rede de sistemas e serviços.

Ao considerar a Educação Permanente em Saúde como política pública do SUS, o Conselho Nacional de Saúde apostou em práticas educativas capazes de articular atenção, gestão, participação e formação. A educação permanente em saúde, nesse sentido, pode ser considerada como uma ferramenta de gestão, podendo modificar a forma de cuidar e de ensinar no âmbito do Sistema Único de Saúde, na medida em que se coloque como fomentadora de coletivos e produtora de novos pactos em favor das necessidades sociais em saúde, da integralidade, do protagonismo dos atores sociais implicados com os resultados do trabalho e do respeito aos interesses dos usuários, destinatários do trabalho em A Política Nacional de Educação Permanente em Saúde mostra a preocupação com o cumprimento legal de ordenar a formação dos trabalhadores na área da saúde e, assim, consolidar o SUS.

A política possui potencial transformador do setor da saúde ao colocar o trabalho como princípio educativo, criando a oportunidade de produzirmos as mudanças necessárias nas práticas de atenção, mas também de gestão e participação e inclusive, na própria formação. Não se trata de ter mais acesso à informação, mas de poder refletir sobre as situações do cotidiano, problematizar e comprometer-se na resolução dos nós críticos do trabalho. Sendo assim, o processo de aprender e ensinar incorpora-se ao dia a dia dos serviços de saúde, a partir das necessidades de saúde não apenas locais (no interior de cada serviço), mas loco regionais (por redes de serviço, inclusive intergestores).

6.1 GESTÃO EM SAÚDE

A universalidade de acesso aos serviços de saúde em todos os níveis de assistência é um dos princípios do SUS e a regulamentação da lei estabelece que o acesso universal e igualitário às ações e aos serviços de saúde será ordenado pela atenção primária e deve ser fundado na avaliação da gravidade do risco individual e coletivo e no critério cronológico, observadas as especificidades previstas para pessoas com proteção



MUNICÍPIO DE ARAPONGAS

Secretaria Municipal de Saúde

especial, conforme legislação vigente. Para cumprir esse papel, a atenção primária à saúde deve ser o nível fundamental de um sistema de atenção à saúde, pois constitui o primeiro contato de indivíduos, famílias e comunidades com o sistema, trazendo os serviços de saúde o mais próximo possível dos lugares de vida e trabalho das pessoas, e significa o primeiro elemento de um processo contínuo de atenção. Dessa forma, cabe à atenção primária integrar verticalmente os serviços que normalmente são ofertados, de forma fragmentada, pelo sistema de saúde convencional. O acesso às ações e aos serviços de saúde deve ser universal, igualitário e ordenado e para assegurá-lo caberão as seguintes atribuições aos Entes federativos:

- Garantir a transparência, a integralidade e a equidade no acesso às ações e aos serviços de saúde;
- Orientar e ordenar os fluxos das ações e dos serviços de saúde;
- Monitorar o acesso às ações e aos serviços de saúde; e
- Ofertar regionalmente as ações e os serviços de saúde.

6.1.1 Integração Da Atenção E Vigilância Em Saúde

A relação de parceria entre VS e APS está presente no monitoramento e no controle de vetores, na investigação de óbitos, na coleta de dados de fichas de doenças e agravos de notificação compulsória, em ações estratégicas como Programa Nacional de Imunização; Atenção à Mulher e Materno-Infantil; Prevenção da Dengue, do Controle da Tuberculose, da Sífilis, das Hepatites e da Hanseníase; e articulações intersetoriais nas quais a integração é obrigatória para a efetividade das ações.

Conforme o Decreto n. 7.508/2011, que regulamenta a lei nesse aspecto, a Região de Saúde é um espaço geográfico contínuo constituído por agrupamentos de municípios limítrofes, delimitado a partir de identidades culturais, econômicas e sociais e de redes de comunicação e infraestrutura de transportes compartilhados, com a finalidade de integrar a organização, o planejamento e a execução de ações e serviços de saúde.



MUNICÍPIO DE ARAPONGAS

Secretaria Municipal de Saúde

As Regiões de Saúde serão instituídas pelo estado, em articulação com os municípios, respeitadas as diretrizes gerais pactuadas na CIT. Poderão ser instituídas Regiões de Saúde interestaduais, compostas por municípios limítrofes, por ato conjunto dos respectivos estados em articulação com os municípios e a sua instituição observará cronograma pactuado nas Comissões Intergestores. A instituição de Regiões de Saúde situadas em áreas de fronteira com outros países deverá respeitar as normas que regem as relações internacionais.

São introduzidos na regulamentação da Lei os requisitos mínimos para a instituição de Região de Saúde. A Região de Saúde deve conter, no mínimo, ações e serviços de:

1. Atenção primária;
2. Urgência e emergência;
3. Atenção psicossocial;
4. Atenção ambulatorial especializada e hospitalar; e
5. Vigilância em saúde.

As Regiões de Saúde serão referências para as transferências de recursos entre os Entes federativos. Portanto é necessário que as responsabilidades de cada ente, na prestação de serviços na região estejam bem definidas e pactuadas. Tanto na CIR, quanto na Comissão Intergestores Bipartite (CIB). Os planos e as metas regionais resultantes das pactuações intermunicipais devem promover a equidade inter-regional. A LC n. 141/2012, acrescenta que essas transferências de recursos entre entes devem se dar preferencialmente, de forma regular e automática, em conformidade com os critérios de transferência aprovados pelo respectivo Conselho de Saúde.

O Mapa Político do Estado do Paraná esta dividido em 4 Macro Regionais, os quais estão divididos em 22 Regionais de Saúde. O município de Arapongas pertence a 16ª Regional de Saúde de Apucarana, que fazem parte os seguintes municípios: Apucarana, Arapongas, Bom Sucesso, Borrazópolis, Califórnia, Cambira, Faxinal, Grandes Rios, Jandaia do Sul, Kaloré, Marilândia do Sul, Marumbi, Mauá da Serra, Novo Itacolomi, Rio Bom, Sabáudia e São Pedro do Ivaí.



MUNICÍPIO DE ARAPONGAS

Secretaria Municipal de Saúde

Figura 14 - Mapa Político do Estado do Paraná – divisão por macro-



regionais

Fonte: www.saude.pr.gov

Figura 15 - Municípios pertencentes a 16ª Regional de Apucarana



Fonte: www.saude.pr.gov



MUNICÍPIO DE ARAPONGAS

Secretaria Municipal de Saúde

6.1.2 Componente Municipal de Auditoria, Controle e Avaliação

O Sistema Único de Saúde (SUS) é uma rede de saúde hierarquizada, regionalizada e descentralizada sob comando único em cada esfera de governo: federal, estadual e municipal e composta por um sistema complexo, dinâmico e em constante evolução. Para acompanhar esse processo foram desenvolvidos diferentes sistemas e redes de informações estratégicas, gerenciais e operacionais. Desta forma foi instituído o Sistema Nacional de Auditoria do SUS contribuindo, assim, para seu fortalecimento. O Departamento Nacional de Auditoria do SUS – DENASUS/SGEP/MS, coordenador do SNA, elabora e atualiza orientações técnicas sobre temas de interesse da auditoria no âmbito do SUS, bem como colabora para a capacitação dos profissionais e/ou auditores que atuam nessa área.

O processo de descentralização, na área da saúde, apesar de recente, evidencia o fortalecimento da capacidade gestora de estados e municípios e a expansão da rede de serviços do Sistema Único de Saúde - SUS. Contudo, a realidade tem mostrado vários modelos de atenção à saúde isolado, muitas vezes concorrentes e com um percentual importante de compra de serviços privados, com o objetivo de suprir as necessidades das gestões locais. A organização das redes de serviços de saúde e o planejamento das ações, na maioria das vezes, ocorrem de forma fragmentada ou parcial, o que dificulta o estabelecimento de referências pactuadas, refletindo em nítidas barreiras físicas e burocráticas ao acesso da população às ações e serviços, apesar da expansão da rede, observada nos últimos anos.

A realidade da construção do SUS evidenciou a necessidade de propor alternativas que dirimissem a fragmentação da gestão pública. Nesse sentido há iniciativa de incorporação e implantação do **COMPONENTE MUNICIPAL DE AUDITORIA DO SUS**, com responsabilização pactuada da gestão pública da saúde, delimitada por níveis de competência e complexidade da rede de serviços, levará ao estabelecimento de fluxos de referência e contra referência, segundo os Planos Diretores de Regionalização – PDR.



MUNICÍPIO DE ARAPONGAS

Secretaria Municipal de Saúde

Definidas e pactuadas as regras de referenciamentos, intra estaduais, intra municipais e/ou inter-estaduais, com a garantia do financiamento das ações por meio da Programação Pactuada e Integrada – PPI. Ficando portanto evidenciada a necessidade da regulação deste fluxo, garantindo-se que os pactos sejam efetivamente cumpridos e revistos de acordo com a necessidade demandada e a capacidade física instalada.

Segundo a NOAS, a estruturação das ações de regulação assistencial deve ocorrer por meio da implantação de complexos reguladores, entendidos como uma ou mais centrais de regulação, que por sua vez, desenvolvem ações específicas como a regulação das urgências, das consultas especializadas, de exames, de leitos, de equipamentos, etc. A regulação assistencial, define que esta deva estar “voltada, para a disponibilização da alternativa assistencial mais adequada à necessidade do cidadão. De forma equânime, ordenada, oportuna e qualificada”.

A Portaria/SAS nº. 423, de 09 de Julho de 2002 estabelece requisitos para a regulação assistencial, contudo, o tema referido está restrito aos aspectos de um macro-processo, de planejamento orientando necessidades gerais, sem detalhar as especificidades da construção da lógica de organização, estruturação e operacionalização das ações.

O Pacto pela Saúde (Portaria/GM nº. 399 de 22 de fevereiro de 2006) no seu componente de gestão, define a Regulação como uma diretriz e configura uma linha de financiamento de custeio específico, através do bloco de financiamento da Gestão. Conceitua as principais estruturas regulatórias, lista os princípios orientadores do processo de Regulação, define metas e explicita as responsabilidades dos gestores municipais, estaduais, do Distrito Federal e do gestor federal.

As ações de regulação para que sejam efetivadas no âmbito municipal passam por um posicionamento político fundamental, se fazendo necessária a conscientização de que estas ações trazem um ganho expressivo para o Sistema Único de Saúde – SUS, pois elas reforçam e qualificam as funções de gestão, otimizam os recursos de custeio da assistência, qualificam o acesso e, conseqüentemente, proporcionam aos usuários do SUS uma melhor oferta das ações governamentais voltadas à saúde.



MUNICÍPIO DE ARAPONGAS

Secretaria Municipal de Saúde

Sendo ações de impacto, que efetivamente irá se adequar ao modelo de atenção à saúde vigente; permitem que a gestão pública institua melhor controle do acesso aos serviços ofertados e também um maior controle financeiro. Portanto, são ações que revolucionam e qualificam o SUS.

A Secretaria Municipal de Saúde, na qualidade de co gestor do SUS vem desenvolvendo ações de fomento e cooperação técnica com o estado e união para implantação e/ou implementação de complexos reguladores, no intuito de aperfeiçoar, de organizar a relação entre a oferta e a demanda qualificando o acesso da população aos serviços de saúde no SUS. Estas ações estão sintetizadas na Política Nacional de Regulação, construída em parceria com o Conselho Nacional de Secretários de Saúde - CONASS e o Conselho Nacional de Secretários Municipais de Saúde - CONASEMS a partir do PACTO PELA SAÚDE.

6.2 OUVIDORIA

Ouvidorias são unidades administrativas dos órgãos e entidades integrantes do Sistema Único de Saúde, no âmbito dos governos federal, estadual e municipal, cuja missão é viabilizar os direitos dos cidadãos de serem ouvidos e terem suas demandas pessoais e coletivas tratadas adequadamente no âmbito do SUS.

Sua função é intermediar as relações entre os cidadãos e os gestores do SUS, promovendo a qualidade da comunicação entre eles e a formação de laços de confiança e colaboração mútua, com fortalecimento da cidadania. Promovem a cidadania em saúde e produzem informações que subsidiam o gestor nas tomadas de decisão. O papel da ouvidoria é garantir ao cidadão ter sua demanda efetivamente considerada e tratada, à luz dos seus direitos constitucionais e legais.

A Ouvidoria do SUS é instrumento de viabilização dos princípios estabelecidos na Lei Orgânica da Saúde nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, e na Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990, que dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do SUS, especialmente os que se referem:

- À preservação da autonomia das pessoas na defesa de sua integridade física e moral.



MUNICÍPIO DE ARAPONGAS

Secretaria Municipal de Saúde

- Ao direito à informação, às pessoas assistidas, sobre sua saúde.
- À divulgação de informações quanto ao potencial dos serviços de saúde e a sua utilização pelo usuário.
- À participação da comunidade.

A Ouvidoria do SUS pode atender ao público externo e ao público interno:

- Público externo são os cidadãos e as entidades civis, os usuários ou não das atividades e dos serviços de saúde prestados pelo órgão ou entidade integrantes do SUS.
- O público interno são os gestores e os servidores do órgão/entidade.

As demandas do público interno devem receber tratamento igual às demandas recebidas do público externo: devem ser analisadas e encaminhadas à unidade responsável para análise, providências e resposta ao interessado.

O processo de escuta do cidadão se dá individualmente, porém, a ouvidoria tem como atribuição, sistematizar as demandas que recebe, de forma a possibilitar a elaboração de indicadores abrangentes que podem servir de suporte estratégico à tomada de decisão no campo da gestão da saúde, contribuindo efetivamente para o aperfeiçoamento gradual e constante dos serviços públicos de saúde.

Os canais de acesso à Ouvidoria Municipal de Arapongas estão abertos através do portal de arapongas site: <http://www.arapongas.pr.gov.br/servicos-cidadao> , por e-mail: saude.ouvidoria@arapongas.pr.gov.br, telefone 3902 - 1098 e presencialmente, onde o cidadão expõe suas queixas com todos os detalhes, que permitam ao Ouvidor encaminhar aos setores competentes e junto com eles, seguir passo a passo o andamento do serviço e retornar ao solicitante a resolução do problema.

6.3 CONTROLE SOCIAL

Ao longo dos anos, a participação da sociedade no setor Saúde passou por processos de mudanças complexos, que resultaram em um sistema de controle social cada vez mais qualificado, deliberativo, independente e representativo.



MUNICÍPIO DE ARAPONGAS

Secretaria Municipal de Saúde

A democratização das políticas de saúde é exemplo de um dos avanços viabilizados pela existência do controle social.

Os conselhos de saúde e as conferências de saúde se constituem, atualmente, nos principais espaços para o exercício da participação e do controle social na implantação e na implementação das políticas de saúde em todas as esferas de governo.

No ano de 2019, 371 municípios do Paraná realizaram conferências municipais de saúde, e elegeram seus delegados para participarem da 12ª conferência estadual de saúde e ainda elencaram propostas para serem encaminhadas p/ Etapa Estadual e Nacional. Também elegeram os novos membros do Conselho Municipal de Saúde.

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

Passa também por permanentes negociações entre os interesses específicos de cada segmento representado no Conselho de Saúde e por maior clareza nas relações entre o controle social e o gestor do Sistema Único de Saúde (SUS) em cada esfera de atuação – municipal, estadual e nacional – e outras instâncias da política de saúde. Nesse contexto, cidadania e saúde compreendem direitos sociais, aspectos legais e conceituais, que são pontos de apoio para a construção da intersetorialidade. Por conta disso, aumentam as solicitações dos Conselhos de Saúde de todas as regiões do País por informações e diretrizes que venham balizar o processo de educação permanente e contribuir para a efetividade do controle social no SUS.

Nos conselhos municipais de saúde do Paraná, há a necessidade de qualificar a adesão e a representatividade dos diferentes segmentos que compõem o CMS/Controle Social do Estado, são problemas que decorrem desta situação pouca mobilização da comunidade e de entidades organizadas para esse fim; dificuldades na identificação do perfil de cidadãos para composição dos Conselhos;



MUNICÍPIO DE ARAPONGAS

Secretaria Municipal de Saúde

baixa ou quase inexistente renovação do quadro de conselheiros nos Conselhos Municipais de Saúde; e dificuldades no cumprimento da paridade exigida por lei, fatos estes que colocam a organização do SUS em segundo plano.

Ressalta-se que a atuação dos Conselhos de Saúde como órgãos deliberativos, tanto no que diz respeito ao planejamento quanto à execução das ações do SUS, mostra-se de fundamental importância no dimensionamento das dificuldades e possibilidades de efetivação das políticas de saúde voltadas para a cidadania, sobretudo nos momentos em que se discute a ampliação da participação social nas instâncias de governo. Nesse sentido, é oportuno desencadear processos de Mobilização da comunidade e de entidades organizadas para este fim. Dificuldades na identificação do perfil de cidadãos para participarem dos conselhos, baixa ou quase inexistência de renovação do quadro de conselheiros dos conselhos municipais da saúde. E dificuldades na paridade exigida por lei, fatos estes que colocam a organização do sus em segundo plano.

O processo de educação permanente para o controle social no SUS que possibilite à sociedade, além da compreensão da estrutura e funcionamento do SUS e do processo de construção do modelo assistencial voltado aos seus princípios e diretrizes, um entendimento ampliado de saúde. Sendo, desse modo, possível uma maior articulação intersetorial para que as ações dos Conselhos de Saúde possam ser caracterizadas como de formulação e deliberação de políticas públicas comprometidas com a qualidade de vida da população brasileira.

A educação permanente para o controle social no SUS, devem ter como nível de abrangência a sociedade, na qual o cidadão tem o direito de conhecer, propor, fiscalizar e contribuir para o fortalecimento do controle social no SUS e o aperfeiçoamento dos Conselhos de Saúde, como instâncias deliberativas da política de saúde, promovendo assim a superação dos limites de sua atuação, enquanto meros legitimadores de propostas aparentemente complexas, de domínio dos técnicos e políticos mais experientes.



MUNICÍPIO DE ARAPONGAS

Secretaria Municipal de Saúde

6.4 MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO

O monitoramento e avaliação tem como foco os instrumentos que oferecem consistência ao processo de planejamento do SUS, estabelecidos pela Portaria nº 3.085/2006 e definidos pela Portaria nº 3.332/2006.

Plano Municipal de Saúde – PMS, marca as intenções e os resultados a serem

alcançados no período de quatro anos, expressos em diretrizes, objetivos e metas.

Programação Anual de Saúde – PAS, que operacionaliza as intenções descritas no Plano de Saúde.

Relatório Anual de Gestão – RAG, que registra os resultados alcançados com a execução da PAS e norteia eventual redirecionamento.

O monitoramento e avaliação são instrumentos estratégicos de gestão. As ações deverão monitorar e avaliar o processo de formulação e do conteúdo, a partir de informações sistematicamente coletadas e analisadas, que permitirão verificar o acompanhamento do cumprimento das prioridades e percentual de alcance dos indicadores estabelecidos.

A avaliação deve ser entendida como processo permanente de controle de execução do Plano Municipal de Saúde em direção aos objetivos propostos, a ser realizada de forma sistematizada e contínua, assinalando os avanços obtidos e as dificuldades encontradas, constituindo-se em elemento fundamental para instrumentalizar as decisões do gestor nas intervenções necessárias.

Após o monitoramento e avaliação do Plano Municipal de Saúde, o resultado deverá ser apresentado no Relatório Anual de Gestão – RAG, realimentando o processo de planejamento e orientando eventuais redirecionamentos.



7 AÇÕES E SERVIÇOS EM SAÚDE

7.1 VIGILÂNCIA EM SAÚDE

A Vigilância em Saúde abrange as ações de vigilância, promoção, prevenção e controle de doenças e agravos à saúde. Com o objetivo de monitorar a situação de saúde da população e controlar riscos e danos à saúde da população.

Está composta de acordo com divisões setoriais e atribuições, atualmente integrada por:

- Departamento de Vigilância Sanitária, Ambiental e Saúde do Trabalhador;
- Departamento de Vigilância Epidemiológica;
- Departamento de Controle de Endemias/Ambiental – Dengue;
- Laboratório de Entomologia Médica.

7.1.1 Departamento de Vigilância Sanitária, Ambiental e Saúde do Trabalhador

A Vigilância em Saúde Ambiental preocupa-se com fatores do meio ambiente que possam representar riscos à saúde humana: fatores biológicos (doenças transmitidas por vetores, zoonoses, intoxicações e acidentes por animais peçonhentos) e fatores não biológicos (água para consumo humano, ar, solo, desastres naturais, substâncias químicas, acidentes com produtos perigosos e fatores físicos).

O monitoramento das zoonoses e intoxicações exógenas (medicamentos, agrotóxicos, pesticidas domésticos, produtos químicos, metais pesados e plantas tóxicas). No setor ambiental, onde o SUS tem papel fundamental nas ações de vigilância relacionadas as doenças e agravos a saúde no que se refere: a água para consumo humano (Programa VIGIAGUA), contaminações do Ar (VIGIAR), às contaminações do solo (VIGISOLO).

A Vigilância da Saúde do Trabalhador compreende a promoção da saúde e a redução da morbimortalidade da população trabalhadora, por meio da



MUNICÍPIO DE ARAPONGAS

Secretaria Municipal de Saúde

integração de ações que intervenham nos agravos e seus determinantes decorrentes dos processos produtivos.

A Vigilância Sanitária é entendida como um conjunto de ações capazes de eliminar, diminuir ou prevenir riscos à saúde e de intervir nos problemas sanitários decorrentes do meio ambiente, produção e circulação de bens e prestação de serviços de interesse da saúde. Abrange o controle de bens de consumo e da prestação de serviços que direta ou indiretamente se relacionem com a saúde, compreendidas todas as etapas dos processos, da produção ao consumo e o controle da prestação de serviços que direta ou indiretamente se relacionam com a saúde.

Após a criação da Lei Orgânica da Saúde (Lei nº 8.080) a Vigilância Sanitária passou a ser definida como: “Conjunto de ações capazes de eliminar, diminuir, ou prevenir riscos à saúde e de intervir nos problemas sanitários decorrentes do meio ambiente, da produção e circulação de bens e da prestação de serviços de interesse à saúde”.

As ações de Vigilância Sanitária se inserem no âmbito das relações sociais de produção e consumo, onde se origina a maior parte dos problemas de saúde, sobre os quais é preciso interferir e desta forma modificando o perfil epidemiológico do município.

A Vigilância Sanitária passou a se enquadrar no processo de descentralização e foi instituída com a Lei de criação da Vigilância Municipal: Lei nº 1.816 de 14 de dezembro de 1.990, o que resultou no fortalecimento da municipalização das ações e suas execuções passaram gradativamente a ser de competência municipal.

VIGIASUS é o Programa Estadual de Qualificação da Vigilância em Saúde no Estado do Paraná, com o objetivo de fortalecer e qualificar as ações de vigilância em saúde, com repasse de incentivos financeiros aos municípios. Tais recursos são destinados para custeio e capital e devem ser utilizados no financiamento das ações de vigilância em saúde composta por: Vigilância Epidemiológica, Vigilância Sanitária, Vigilância da Saúde do Trabalhador, Vigilância Ambiental.

A adesão dos municípios do Programa é voluntária e a transferência dos incentivos é realizada na modalidade fundo a fundo.



MUNICÍPIO DE ARAPONGAS

Secretaria Municipal de Saúde

São componentes estratégicos do VIGIASUS: repasse de incentivo financeiro estadual aos municípios para aplicação em capital (tais como veículos e equipamentos) e custeio (tais como manutenção das ações de Vigilância em Saúde); a educação permanente voltada para os municípios com cursos de atualização e pós-graduação em Vigilância em Saúde e; a estruturação dos serviços próprios de Vigilância. Tendo em vista os decorrentes convênios celebrados e pactuados com o Estado, colocando hoje a Vigilância em Saúde como componente do Elenco III do VIGIASUS, o que interfere em auto-suficiência das ações de inspeções no município. Estando o município pactuado, o Programa estabelece algumas diretrizes, entre elas:

- Descentralização das ações de Vigilância em Saúde aos municípios por meio de pactuação na Comissão Intergestora Bipartite;
- Investimento em construção, ampliação e reformas das estruturas próprias que favoreçam os ambientes de trabalho organizado e com capacidade para a execução das metas estipuladas;
- Qualificação dos profissionais da Vigilância Sanitária, entre outros.

A Vigilância Sanitária não possui seu próprio Código Sanitário e a normatização que rege o trabalho/ações da Vigilância Sanitária, tem como base o Código Estadual de Saúde, Lei Estadual nº 13.331, de 23 de novembro de 2.001 e o Decreto nº 5.711, de 05 de maio de 2.002.

A Vigilância Sanitária Municipal tem como atribuição executar as ações de Vigilância Sanitária, do Trabalhador e Ambiental, com o objetivo de promoção da saúde e prevenção de agravos, relativos ao consumo de bens e serviços de interesse à saúde e as interações com os ambientes de trabalho e de vida.

Estão compreendidas dentre as ações de controle de bens de consumo, a vigilância de produtos como: medicamentos, alimentos, cosméticos, saneante domissanitários, entre outros. Através de ações sanitárias em estabelecimentos industriais, comerciais e prestadores de serviços, de registro destes produtos nos órgãos competentes, coleta de amostras de produtos para análise laboratorial divulgação e educação em saúde para a população e profissionais de diversos segmentos.



MUNICÍPIO DE ARAPONGAS

Secretaria Municipal de Saúde

Na prestação de serviços estão a vigilância de estabelecimentos, tais como: hospitais, clínicas médicas e odontológicas, unidades de hemoterapia, unidades de terapia renal, consultórios, indústrias de alimentos, creches, restaurantes, lanchonetes, estabelecimentos escolares, entre outros, através de inspeção, verificação de procedimentos, divulgação e educação em saúde para a população.

As ações relacionadas ao meio ambiente, o programa VIGISOLO onde realiza-se o cadastramento para identificação de áreas com populações expostas a solo contaminado. O monitoramento da qualidade da água para consumo humano é realizado através do Programa Vigi-água por meio de coletas e análise em sistemas e fontes alternativas de água e monitoramento da qualidade da água para consumo humano. Cabe a Vigilância Sanitária as inspeções sanitárias, o licenciamento de estabelecimentos na área de alimentos, produtos para saúde e de interesse a saúde, estabelecimentos de saúde e de interesse à saúde, saúde do trabalhador, para verificação das condições estruturais e higiênico-sanitárias, procedimentos, produtos, coletas de amostras de alimentos e produtos. Investigação dos casos de surtos de intoxicação alimentar (ação integrada a Vigilância Epidemiológica), educação sanitária e a realização de atendimentos a denúncias.

Outras ações de Vigilância Sanitária e Ambiental são desenvolvidas em conjunto com outros órgãos com Secretaria do Meio Ambiente, Educação, Alvará, Ação Social, Segurança Pública, Unidades Básicas de Saúde, Sanepar, Sindicatos, Conselhos de Classe e outros.

Na Saúde do Trabalhador, como ações: inspecionar os ambientes de trabalho e prevenir doenças/acidentes relacionadas ao trabalho, investigar os acidentes graves de trabalho. As estatísticas de acidentes de trabalho no Brasil e no Paraná estão subnotificadas. Tal problema revela que a Rede de Atenção do SUS não está sensibilizada por não considerar o trabalho como um dos determinantes do processo saúde e doença. Assim, o CEST, como indutor da Política Estadual de Atenção Integral à Saúde do Trabalhador, pretende intensificar a capacitação da Rede de Atenção. Apesar do problema da subnotificação, os dados disponíveis revelam **os principais ramos produtivos que necessitam de**



MUNICÍPIO DE ARAPONGAS

Secretaria Municipal de Saúde

ações de Visat, como saúde, construção civil e trabalho rural, para a redução da morbimortalidade relacionada ao trabalho no estado.

Tabela 39 – Notificações dos Agravos da Saúde do Trabalhador Parana – 2014 – 2018

NOTIFICAÇÕES			2014	2015	2016	2017	2018	N.	%
ACIDENTES	Acidente de Trabalho*	Mutilações e outras gravidades	5.957	6.740	6.500	5.746	6.647	31.590	47,80
		Acidente de trabalho com crianças e adolescentes	355	346	186	173	147	1.207	1,83
		Óbitos	353	341	353	318	328	1.693	2,56
		Total de acidentes de trabalho	6.665	7.427	7.039	6.237	7.122	34.490	52,19
	Acidente de trabalho com exposição a material biológico	4.634	4.256	4.916	5.248	5.460	24.514	37,09	
	Intoxicações exógenas relacionadas ao trabalho	1.012	892	697	932	983	4.516	6,83	
DOENÇAS RELACIONADAS AO TRABALHO	LER/DORT	333	437	300	233	262	1.565	2,37	
	Câncer relacionado ao trabalho	80	74	153	50	188	545	0,82	
	Transtorno mental relacionado ao trabalho	53	53	32	23	28	189	0,29	
	Dermatoses ocupacionais	30	32	23	153	13	108	0,16	
	PAIR	9	14	25	14	14	79	0,12	
	Pneumoconiose	11	13	15	10	25	79	0,12	
TOTAL DE NOTIFICAÇÕES DOS AGRAVOS DA SAÚDE DO TRABALHADOR			12.827	13.198	13.179	12.786	14.095	66.085	100,00%

LEGENDA: *Na ficha de notificação do acidente de trabalho grave, notificava-se três agravos: acidentes com mutilações, acidentes de trabalho com crianças e adolescentes e óbitos. A partir de 01/09/2019, o MS adotou o termo "acidente de trabalho" para fins de notificação, sem critérios de gravidade.

Fonte: CEST/SINAN, 2019.

7.2 DEPARTAMENTO DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA

A vigilância em saúde tem por objetivo a observação e análise permanente da situação de saúde da população, articulando-se em um conjunto de ações destinadas a controlar determinantes, riscos e danos a saúde da população, garantindo integralidade da atenção.

A área de vigilância em saúde abrange as ações de vigilância, promoção, prevenção, controle de doenças e agravos à saúde. Seus componentes são: vigilância e controle das doenças transmissíveis, gestão de imunobiológicos,



MUNICÍPIO DE ARAPONGAS

Secretaria Municipal de Saúde

vigilância de doenças e agravos não transmissíveis, vigilância da situação de saúde, vigilância ambiental em saúde, vigilância da saúde do trabalhador e vigilância sanitária.

A vigilância da situação de saúde desenvolve ações de monitoramento do município, por meio de estudos e análises que revelem o comportamento dos principais indicadores de saúde, priorizando questões relevantes e contribuindo para um planejamento de saúde. Necessita, também, identificar de forma precoce e oportuna situações com potencial de se tornarem emergências em saúde pública e organizar respostas adequadas e articuladas com os outros setores, áreas técnicas e instituições, dirigidas ao controle do risco à saúde da população.

A vigilância epidemiológica é “um conjunto de ações que proporciona o conhecimento, a detecção ou prevenção de qualquer mudança nos fatores determinantes e condicionantes da saúde individual ou coletiva, com a finalidade de recomendar e adotar as medidas de prevenção e controle das doenças ou agravos”. (BRASIL, 1990). Seu propósito é fornecer orientação técnica permanente para os que tem a responsabilidade de decidir sobre a execução de ações de controle de doenças e agravos.

Tem como funções, dentre outras: coleta e processamento de dados; análise e interpretação dos dados processados; divulgação das informações; investigação epidemiológica de casos e surtos; análise de resultados obtidos, recomendações e promoção das medidas de controle indicadas. Para estas funções, os sistemas de informação utilizados são: SIM, SINASC, SINAN, TABNET entre outros.

O setor de imunização está inserido dentro da vigilância epidemiológica e tem por objetivo coordenar as ações de imunização, sendo responsável pelo recebimento, armazenamento e redistribuição dos imunobiológicos. Atua em ações extra muros, como por exemplo campanhas vacinais, seguindo critérios do ministério da saúde, SESA-PR e 16ª RS.

Mantém canais diretos com a comunidade via telefone, e-mail e ouvidoria. Atua também em treinamentos, capacitações e atualizações junto ao calendário vacinal para equipes vacinadoras.



MUNICÍPIO DE ARAPONGAS

Secretaria Municipal de Saúde

Dentre as ações e controles de doenças transmissíveis contamos com **CTA** (Centro de Testagem e Aconselhamento), o qual realiza exames de teste rápido, coleta de exames laboratoriais, consulta de infectologia, acompanhamento de pacientes portadores de HIV e Hepatites virais, dispensação de medicamentos e atendimento social. Realiza capacitações e treinamentos para os profissionais do município; e junto a população realiza campanhas de conscientização e prevenção.

7.3 ATENÇÃO BÁSICA

7.3.1 Estratégia Saúde Da Família

O programa saúde da família teve início no Brasil no começo da década de 90, inicialmente como um aprimoramento dos programas dos agentes comunitários os PACS. Alguns municípios, por iniciativa própria buscaram experiências em outros países, principalmente Cuba e Canadá. Posteriormente o ministério da Saúde, timidamente, passou a financiar a implantação do Programa Saúde da Família.

O Programa visa a reestruturação da atenção básica no país de acordo com os preceitos do SUS e é tida com o Ministério da Saúde e gestores estaduais e municipais, como estratégia de expansão, qualificação e consolidação da atenção básica. Um ponto importante é o estabelecimento de uma equipe multidisciplinar que é composta por no mínimo um médico generalista ou pós graduado em saúde pública, uma enfermeira generalista ou pós - graduada em saúde pública, uma auxiliar ou técnica de enfermagem e ACS- Agente Comunitário de Saúde. Dependendo do tamanho da área de abrangência e quantidades de microáreas, podendo ser acrescentado a essas equipes uma equipe de saúde bucal ou a equipe do NASF.

Em Arapongas os primeiros estudos para implantação do Saúde da Família foram feitos em meados de 1997 e em 1999 com estímulo do MS e da Secretaria de Estado o município começa a desenhar o seu Saúde da Família, que no ano de 2000 após aprovação no Conselho Municipal de Saúde, começa a se constituir o Programa Saúde da Família em Arapongas. Inicialmente com 17 equipes, proporcionavam uma cobertura de 100% de área e de 72% da população. Com

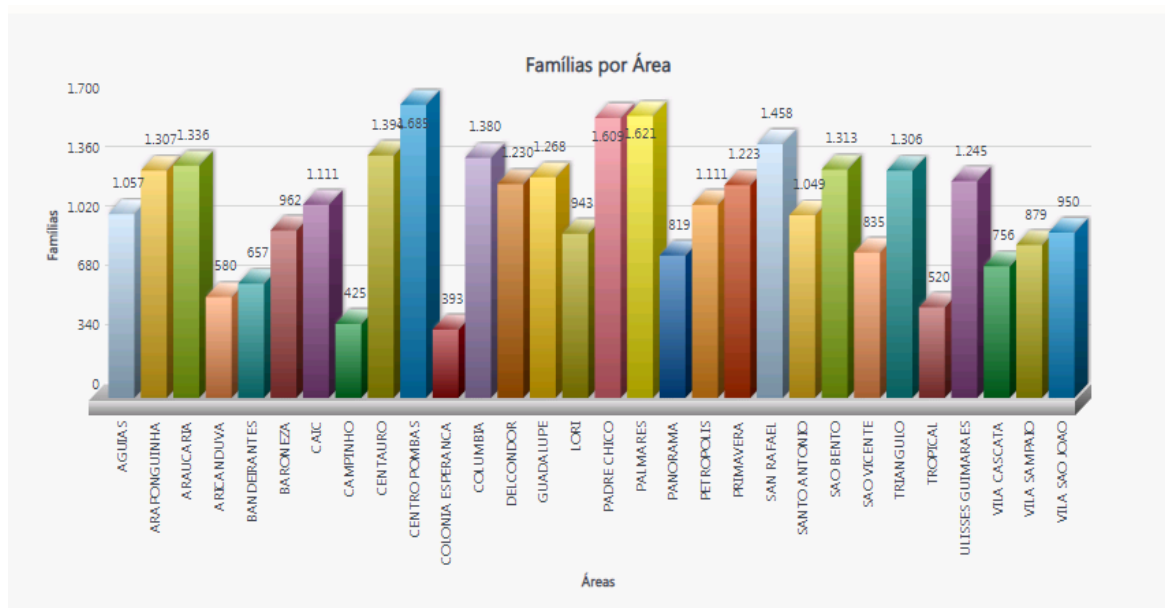


MUNICÍPIO DE ARAPONGAS

Secretaria Municipal de Saúde

Índice de crescimento acelerado o número de equipe foi ampliado. Nos dias atuais contamos com 30 equipes, hoje chamadas de Equipes de Estratégia de Saúde da Família, sendo 27 equipes urbanas e 3 equipes rurais, Contamos com 14 sedes próprias e 15 sedes locadas para acolhimentos dessas equipes. Atualmente a Estratégia conta com 32.416 famílias cadastradas pelo Sistema de Informatização em Saúde – IPM, 30 áreas de atuação e cobertura de 90,13%.

Gráfico 15 - Número de famílias acompanhadas por cada área



Fonte: IPM SISTEMAS/SAÚDE

O NASF se configura como um importante dispositivo para fortalecer a articulação dos serviços de saúde e promover ações matriciais no cuidado. Tal prática requer estratégias incessantes de todas as esferas de gestão a fim de ampliar seu fortalecimento. A viabilidade desse processo tem amparo na portaria 154 de 24 de janeiro de 2008 que regulamenta o NASF e prevê a formação destas equipes, com recomendação explícita de que cada NASF conte com menos com um profissional de saúde mental. Não para que encerre o cuidado em sua própria estrutura, mas, sobretudo, para facilitar as interfaces necessárias que façam valer os princípios norteadores das políticas de saúde.



MUNICÍPIO DE ARAPONGAS

Secretaria Municipal de Saúde

7.3.2 Programa Mais Médicos

Foi criado por meio da Medida Provisória nº 621, publicada em 8 de julho de 2013 e regulamentada em outubro do mesmo ano pela Lei nº 12.871, após amplo debate público junto à sociedade e no Congresso Nacional.

Com isso, o programa somou-se a um conjunto de ações e iniciativas para o aprimoramento do Sistema Único de Saúde (SUS) e passou a contribuir para um salto expressivo nos patamares de acesso, qualidade e legitimidade da Atenção Básica no Brasil. Em Arapongas houve adesão a esse Programa em 2014 e hoje atualmente as Estratégia de Saúde da Família conta com 11 profissionais médicos.

No Congresso Nacional, foi aprovada a Medida Provisória n. 890, de 1 de agosto de 2019, visando à instituição do **Programa Médicos pelo Brasil**, que terá por finalidade incrementar a prestação de serviços médicos em locais de difícil provimento ou de alta vulnerabilidade, bem como fomentar a formação de médicos especialistas em medicina de família e comunidade, no âmbito da APS no SUS. Esse programa substituirá gradualmente o Programa Mais Médicos.

7.3.3 Programa Previne Brasil

A Portaria nº 2.979/GM/MS, de 12 de novembro de 2019, que institui o Programa Previne Brasil, estabelece o novo modelo de financiamento de custeio da Atenção Primária à Saúde (APS) no âmbito do Sistema Único de Saúde.

Financiamento Da APS - Previne Brasil

O financiamento federal de custeio da APS é constituído por: capitação ponderada, pagamento por desempenho e incentivos para ações estratégicas.

O financiamento da APS combina recursos financeiros de Capitação Ponderada, Pagamento por Desempenho e Incentivos para ações estratégicas em contexto específico (Região Amazônica, população em situação de rua) e para programas (Saúde na Hora, Informatiza APS, etc). Essa forma traz diferentes dispositivos para responder aos desafios estruturantes da Atenção Primária brasileira (aumentar a cobertura, melhorar a qualidade e resolutividade, enfrentar o aumento de carga de doenças crônicas), com maior equilíbrio entre os efeitos de cada componente, prevenindo possíveis implicações indesejáveis presentes em qualquer forma isolada de financiamento em saúde.



MUNICÍPIO DE ARAPONGAS

Secretaria Municipal de Saúde

Os incentivos financeiros serão transferidos na modalidade fundo a fundo, de forma regular e automática, aos municípios, ao Distrito Federal e aos estados, com possibilidade de visualização e monitoramento das transferências pelo Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde do endereço eletrônico do Fundo Nacional de Saúde (FNS).

7.3.4 Credenciamento E Homologação De Equipes E Serviços Da Aps

A transferência dos incentivos financeiros de custeio federal referente a APS está condicionada:

- Ao prévio credenciamento e homologação dos códigos identificáveis (INE e CNES) das equipes e serviços pelo Ministério da Saúde;
- A existência do cadastro das equipes e serviços no Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde - SCNES (com composição profissional e carga horária exigida para cada tipo de equipe); e
- A ausência de irregularidades que motivem a suspensão da transferência conforme disposto na PNAB (duplicidade profissional, denúncia de irregularidade por órgão de controle e para algumas equipes/serviços a ausência de envio de produção pelo SISAB por 3 competências consecutivas).

E ainda sobre o monitoramento mensal para fins de custeio, vale destacar que a transferência dos incentivos de custeio federal, o acompanhamento, o monitoramento e a avaliação das equipes e serviços da APS ocorrerão por meio da homologação dos códigos identificáveis (INE e CNES), e não será permitida, sob pena de suspensão da transferência financeira, a alteração ou substituição dos códigos definidos em portarias específicas e a alteração do tipo de equipe vinculado ao código. Caso ocorram essas alterações, a transferência do incentivo financeiro será suspensa e mantida até a correção da irregularidade.



MUNICÍPIO DE ARAPONGAS

Secretaria Municipal de Saúde

Tabela 40 – Número de equipes Credenciadas e Homologadas

Equipes e Serviços da APS	Teto	Credenciadas	Homologadas	Custeadas na competência financeira 06/2021
eSF	62	30	30	30
eAP	-	0	0	0
ACS	308	183	163 (direto) + 0 (indireto)	R\$ 252.650,00 (direto) + R\$ 0,00 (indireto)*
eSB (40h e carga horária diferenciada)	62	18	18	17

7.3.5 Capitação Ponderada

O incentivo financeiro referente a Capitação Ponderada é definido com base no quantitativo da população cadastrada por equipe de Saúde da Família (eSF) e equipe de Atenção Primária (eAP) com atribuição de peso por pessoa, considerando os critérios de vulnerabilidade socioeconômica, perfil demográfico e classificação geográfica do município (Tipologia, segundo IBGE).

O valor do incentivo financeiro de Capitação Ponderada corresponde ao per capita base anual de R\$ 50,50 (PORTARIA Nº 169, DE 31 DE JANEIRO DE 2020), por pessoa cadastrada nas eSF e eAP, podendo variar de acordo com as atribuições de peso por pessoa, considerando os critérios de vulnerabilidade socioeconômica, perfil demográfico e classificação geográfica.

O incentivo financeiro da Capitação Ponderada será monitorado e transferido mensalmente, sendo que o cálculo para definição do valor é realizado a cada 4 competências financeiras, ou seja, é calculado quadrimestralmente. O monitoramento, a suspensão e as transferências financeiras referentes a esse incentivo observarão as regras previstas na PNAB e nas normas vigentes que regulamentam o Previne Brasil e a Capitação Ponderada.



MUNICÍPIO DE ARAPONGAS

Secretaria Municipal de Saúde

Tabela 41 - Transferência Financeira Mensal – Captação Ponderada.

UF	MUNICÍPIOS	IBGE	Quadrimestre de Referência	Competência Financeira	Nº de equipes			População do Município	Parâmetro de Cadastro Municipal	Nº de pessoas cadastradas consideradas para cálculo do quadrimestre		Pontuação do município para definição do cálculo de Captação Ponderada no quadrimestre			Valor de Captação Ponderada
					Nº de ESF	Nº de EAP 20h	Nº de EAP 30h			COM critério de vulnerabilidade	SEM critério de vulnerabilidade	Pontos COM critério de vulnerabilidade	Pontos SEM critério de vulnerabilidade	Total de Pontos	
PR	ARAPONGAS	410150	Q1	06/2021	30	0	0	123.027	120.000	32.808	87.192	42650.4	87192	129842.4	R\$ 541.866,60

7.3.6 Pagamento Por Desempenho

O incentivo financeiro referente ao Pagamento por Desempenho é definido com base nos resultados de indicadores alcançados pelas equipes de saúde da família (eSF) e equipe atenção primária (eAP). Para o ano de 2020 foram elencados 7 indicadores nas áreas estratégicas de Saúde da Mulher, Pré-Natal, Imunização, cuidados em Saúde Bucal, Saúde da Criança e Doenças Crônicas (Hipertensão Arterial e Diabetes Mellitus).

E para os próximos anos estão previstos indicadores referentes às seguintes ações estratégicas: ações multiprofissionais no âmbito da atenção primária à saúde; Saúde da Mulher; Pré-Natal; Saúde da Criança; ações relacionadas ao HIV, Tuberculose e Hepatites; Saúde Bucal, Saúde Mental; e indicadores de avaliação da qualidade assistencial e experiência do paciente com reconhecimento e validação internacional e nacional, como o PCATool (Instrumento de Avaliação da Atenção Primária).

O valor incentivo financeiro de Pagamento por Desempenho corresponde ao valor por tipo de equipe, referente a 100% do Indicador Sintético Final (ISF):

I - R\$ 3.225,00 por eSF;

II - R\$ 2.418,75 por eAP Modalidade II 30h; e

III - R\$ 1.612,50 por eAP Modalidade I 20h.

O incentivo financeiro de Pagamento por Desempenho será **transferido** mensalmente, sendo o monitoramento e o cálculo para definição do valor realizado a cada 4 competências financeiras, ou seja, trimestralmente. O monitoramento e as transferências financeiras referentes a esse incentivo observarão as regras



MUNICÍPIO DE ARAPONGAS

Secretaria Municipal de Saúde

previstas na PNAB e nas normas vigentes que regulamentam o Previne Brasil e o Pagamento por Desempenho.

7.4 ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

A Assistência Farmacêutica (AF) trata-se de um grupo de atividades relacionadas com medicamentos, destinadas a apoiar as ações de saúde demandadas por uma comunidade. Envolve o abastecimento de medicamentos em todas e em cada uma de suas etapas constitutivas, a conservação e controle de qualidade, a segurança e a eficácia terapêutica dos medicamentos. O acompanhamento e avaliação da utilização, a obtenção e a difusão de informação sobre medicamentos e a educação permanente dos profissionais de saúde, do paciente e da comunidade com o propósito de assegurar o uso racional de medicamentos.

A Política Nacional de Medicamentos (PNM), publicada em 1998, por meio da Portaria GM/MS n. 3916/1998, tem como finalidade garantir a necessária segurança, eficácia e a qualidade dos medicamentos; promover o uso racional dos medicamentos e o acesso da população aqueles medicamentos considerados essenciais. Esta política apresenta um conjunto de diretrizes para alcançar esses objetivos, que incluem como prioridade a revisão permanente da Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (RENAME), a reorientação da AF, a promoção do uso racional de medicamentos e a organização das atividades de vigilância sanitária de medicamentos. As ações da AF devem ser fundamentadas nos princípios da constituição federal, nas leis orgânicas da saúde e na legislação específica da AF. Atualmente, a AF representa um setor de grande impacto financeiro nas secretarias municipais, pela crescente demanda por medicamentos sendo exigido um gerenciamento efetivo nesta esfera de gestão.

A Portaria GM/MS n. 204/2007 estabeleceu blocos de financiamento da AF - componente básico, estratégico e excepcional, sendo que este último, em 2009, passou a ser denominado pela Portaria GM/MS nº 2981/2009 de componente especializado. A gestão da AF está sob responsabilidade das três esferas do governo, pactuado na Comissão Intergestores Tripartite (CIT), e está assim organizada:



MUNICÍPIO DE ARAPONGAS

Secretaria Municipal de Saúde

- Componente Básico da Assistência Farmacêutica, com medicamentos que contemplam agravos e programas de saúde específicos, no âmbito da Atenção Básica à Saúde. Os medicamentos desse componente têm financiamento tripartite e estão sob responsabilidade gerencial das Secretarias Municipais de Saúde, sendo dispensados nas unidades de saúde municipais, conforme Portaria GM/MS nº 1.555 de 30 de julho de 2013;

Componente Estratégico da Assistência Farmacêutica: com medicamentos utilizados para tratamento das doenças de perfil endêmico e de impacto sócio econômico, cujo controle e tratamento estejam contemplados em protocolo e normas estabelecidas. Os medicamentos deste componente têm financiamento e aquisição centralizada pelo Ministério da Saúde, são distribuídos pelas Secretarias Estaduais de Saúde, e dispensados pelas Secretarias Municipais de Saúde, por meio dos serviços municipais de saúde;

Componente Especializado da Assistência Farmacêutica: com medicamentos que se caracterizam pela busca da garantia da integralidade do tratamento medicamentoso, em nível ambulatorial, cujas linhas de cuidado estão definidas em Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas publicados pelo Ministério da Saúde. Conforme Portaria GM/MS n. 1.554 de 30/07/2013, alterada pela Portaria GM/MS n. 1.996 de 11/09/2013, este componente está sob responsabilidade compartilhada entre as instâncias gestoras do SUS, com base no nível de complexidade do tratamento/medicamento.



MUNICÍPIO DE ARAPONGAS

Secretaria Municipal de Saúde

Tabela 42 - Competências Quanto às Responsabilidades das Instâncias Gestoras com Relação aos Componentes da Assistência Farmacêutica no Sus

	Componente Básico da Assistência Farmacêutica (CBAF)	Componente Estratégico da Assistência Farmacêutica (CESAF)	Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (CEAF)
Finalidade	Medicamentos e insumos no âmbito da Atenção Primária	Medicamentos para tratamento de doenças de relevância epidemiológica	Medicamentos para tratamento de doenças e agravos menos prevalentes e com alto impacto financeiro
Financiamento	Federal: R\$ 5,58/habitantes/ano	Federal	Federal: Grupos 1A e 1B
Competência	Federal: aquisição e distribuição aos Estados de contraceptivos e insumos do Programa Saúde da Mulher e de Insulinas NPH e Regular Estadual: recebimento, armazenamento e distribuição aos municípios dos produtos adquiridos pelo Ministério da Saúde Municipal: aquisição dos medicamentos do elenco do CBAF; recebimento, armazenamento, distribuição e dispensação aos usuários de todos os medicamentos (adquiridos pelo município ou pelo Ministério da Saúde)	Federal: aquisição e distribuição aos Estados Estadual: recebimento, armazenamento e distribuição aos municípios Municipal: recebimento, armazenamento e dispensação aos usuários	Federal: aquisição e distribuição aos Estados dos medicamentos do Grupo 1A Estadual: aquisição dos medicamentos dos Grupos 1B e 2; armazenamento, distribuição e dispensação aos usuários dos medicamentos dos grupos 1A, 1B e 2 Municipal: aquisição, recebimento, armazenamento e dispensação aos usuários dos medicamentos do Grupo 3 (previstos no CBAF)
Local de acesso	Municipal: farmácias de Unidades Básicas de Saúde	Municipal: farmácias de Unidades Básicas de Saúde	Estadual/Municipal: farmácias das Regionais de Saúde do Estado e farmácias de Unidades Básicas de Saúde

Fonte: SESA, 2019.



MUNICÍPIO DE ARAPONGAS

Secretaria Municipal de Saúde

O município de Arapongas adquiri os medicamentos básicos através do convênio com o **Consortio Intergestores Paraná Medicamentos**, com o propósito de obter economia de escala e otimização do sistema de distribuição de medicamentos no setor público.

A AF no município de Arapongas está constituída por 01(uma) Farmácia Central, 01 (uma) Central de Abastecimento Farmacêutico (CAF), 01(uma) Farmácia do Componente Especializado, 03(três) dispensários localizados nas unidades de saúde de atendimento 18 horas e 1(um) dispensário na Unidade de Atendimento (24 horas), 28 (vinte oito) dispensários de medicamentos inseridos nas unidades básicas de saúde(UBS) e 01(uma) farmácia de caráter hospitalar, na UPA.

Na CAF são realizadas, por um profissional farmacêutico e/ou sobre sua supervisão direta, 5 das 6 etapas do ciclo da AF: seleção, programação, aquisição, armazenamento e distribuição de medicamentos do componente básico e estratégico. Na Farmácia Central são dispensados, por profissional farmacêutico e/ou a supervisão direta, medicamentos do componente básico da AF, inclusive os constantes na Portaria n. 344/98; insulinas NPH e regular; tratamento para Tuberculose e Hanseníase; e medicamentos pertencentes ao Programa Paraná Sem Dor.

Os medicamentos do componente especializado da AF são dispensados na farmácia do componente especializado na Rua: Marabú 656, “exceto os medicamentos judicializados”. Estes ainda são dispensados pela farmácia da 16ª Regional de Saúde em Apucarana. No entanto, a Farmácia do Componente Especializado deste município, disponibiliza atendimento, por profissional farmacêutico, para auxiliar os pacientes no processo que antecede o acesso dos usuários aos medicamentos .

Nos dispensários das unidades de saúde com atendimento 18 horas, os serviços farmacêuticos são desempenhados por profissional farmacêutico, já nos dispensários das UBS são realizados por profissional de enfermagem.



MUNICÍPIO DE ARAPONGAS

Secretaria Municipal de Saúde

A Assistência Farmacêutica em Arapongas conta com 14 (quatorze) farmacêuticos, sendo que 3 (três) pertencem ao Programa Núcleo de Apoio a Saúde da Família (NASF) e 16 (dezesseis) atendentes de farmácia. Esses profissionais estão alocados nos serviços de saúde com atendimento 18 horas, Farmácia Central, CAF, Farmácia do Componente Especializado, UPA, Vigilância Sanitária, Vigilância Epidemiológica, Secretaria Municipal de Saúde.



MUNICÍPIO DE ARAPONGAS

Secretaria Municipal de Saúde

8 PRODUÇÃO DE SERVIÇOS E ESTRUTURA DO SISTEMA DE SAÚDE.

8.1 ATENÇÃO AMBULATORIAL, ESPECIALIZADA E HOSPITALAR

Secretaria de Atenção à Saúde (SAS) do Ministério da Saúde (MS) define média e alta complexidade em saúde, em seu site na internet (<http://portal.saude.gov.br/portal/sas/mac/default.cfm>), conforme se segue. “A média complexidade ambulatorial é composta por ações e serviços que visam atender aos principais problemas e agravos de saúde da população, cuja complexidade da assistência na prática clínica demande a disponibilidade de profissionais especializados e a utilização de recursos tecnológicos, para o apoio diagnóstico e tratamento”.

A rede hospitalar no Paraná é composta por 433 hospitais, sendo 339 (78%) unidades hospitalares com atendimento aos usuários do SUS. Dos hospitais com atendimento SUS, 129 (38%) são de natureza jurídica pública; 125 (37%) são privados sem fins lucrativos; 67 (20%) são privados; e 15 (4%) são hospitais próprios.

A organização da prestação da assistência no SUS é baseada em dois princípios fundamentais: a regionalização e a hierarquização. Além destes princípios o sistema, ao longo dos anos, estabeleceu que as ações e procedimentos, se dispusessem em dois blocos, sendo um relativo à atenção básica, e o outro, que contempla as ações de média e alta complexidade ambulatorial e hospitalar.

Desta forma, foram definidos sistemas de informação, de pagamento, e de controle, avaliação e regulação. As ações e procedimentos considerados de média e alta complexidade ambulatorial e hospitalar constituem-se para os gestores um importante elenco de responsabilidades, serviços e procedimentos relevantes, para a garantia da resolutividade e integralidade da assistência ao cidadão. Além disso, este componente consome em torno de 40% dos recursos da União alocados no Orçamento da Saúde (Média e Alta Complexidade – MAC e Fundo de Ações Estratégicas e Compensação – Faec).



MUNICÍPIO DE ARAPONGAS

Secretaria Municipal de Saúde

A, AE- Atenção Especializada, no município é realizada através do:

- Centro de Especialidades Jaime de Lima, onde são atendidas as consultas com as seguintes especialidades médicas (do município): reumatologia, dermatologia, endocrinologia, neuropediatria, cardiologia, ortopedia, gastrologia, pneumologia, neurologia e odontologia. (para portadores de HIV, os atendimentos com infectologista são realizados no setor de Epidemiologia). E o atendimentos de Cateterismo são realizados no hospital Honpar.

- O município de Arapongas conta com 01 Laboratório de Análises Clínicas, onde realiza exames para as unidades de Pronto Atendimento Médico 18 horas, Unidade de Pronto Atendimento 24 horas e UPA.

- O Município dispõe também de uma clínica de Fisioterapia Municipal, que atende os casos mais graves e pós cirurgicos, para promover a reabilitação destes pacientes.

- O município oferta ainda, atendimentos especializados odontológicos pelo CEO municipal.

- O município ainda, mantém um convênio com o CISVIR (Consórcio Intermunicipal de Saúde do Vale do Ivaí e Região) para a disponibilização de serviços de caráter ambulatorial, relacionados à atenção especializada, sendo estes: *ortopedia, oftalmologia, psiquiatria, urologia, otorrinolaringologia, gastrologia, reumatologia, neurologia, cardiologia, cirurgia pediátrica, cirurgia geral, anestesiologia, endocrinologia, nefrologia, ginecologia, gestante de alto risco, dermatologia, psicologia, (dermatologia procedimentos), cirurgia vascular e nutricionista.*

- E outro convênio junto ao **hospital Santa Casa de Arapongas**, para ser a referência no atendimento de retaguarda para as gestantes do município. "**Gestantes de risco habitual e Intermediário**". Este prestador também é referência para Sesa-Pr, no atendimento à gestantes através do programa Materno e Infantil.

- Também são realizados pelo setor de Agendamento do município, encaminhamentos aos serviços de radioterapia, oftalmologia . E, o agendamento de transporte de pacientes para Curitiba, Campo Largo, Londrina e Apucarana.



MUNICÍPIO DE ARAPONGAS

Secretaria Municipal de Saúde

A partir de 2019, para melhorar o acesso aos serviços especializados de saúde, foi criado o Sistema Care Paraná responsável pelo gerenciamento de leitos, consultas, exames e cirurgias de Alta complexidade, realizados por prestadores de serviços públicos e privados contratados pelo SUS no Paraná. As especialidade disponíveis para o agendamento são: *neurologia adulto, cirurgia pediátrica, pneumologia adulto, psiquiatria, nefrologia pediátrica, cirurgia vascular adulto, cardiologia adulto, oncologia adulto, ortopedia adulto, ortopedia geral, infectologia adulto, gastroenterologia adulto, neurocirurgia pediátrica, endocrinologia pediátrica, cirurgia bariátrica adulto, cirurgia geral, cirurgia plástica, cirurgia torácica adulto, endocrinologia adulto, otorrinolaringologia adulto, geral adulto, oftalmologia, urologia adulto, pneumologia geral, transplantes e implantes coclear. Também, agendamentos de exames de imagem como: ressonância, tomografias, mamografias, e polissonografia. E o agendamento para o ambulatório de Prótese Facial Reconstructiva, Bucomaxilo.*

Esses agendamentos realizados através do sistema Care Paraná, são liberados e agendados após avaliação de médico especialista que encaminha para o atendimento em Alta Complexidade.

O Tratamento Fora de Domicílio – TFD, instituído pela Portaria nº 55/99 da Secretaria de Assistência à Saúde (Ministério da Saúde), é um instrumento legal que visa garantir, através do SUS, tratamento médico a pacientes portadores de doenças não tratáveis no município de origem quando esgotado todos os meios de atendimentos. As especialidades disponíveis para o agendamento são: cirurgia plástica pediátrica, cardiologia infantil, hematologia pediátrica, hepatologia, transplante de órgão nefrologia pediátrica, cariótipo, alta complexidade em saúde auditiva, medicina física e reabilitação, cirurgia cardiovascular pediátrica.

A Rede de Assistência à Saúde Hospitalar em Arapongas composta por 03 estabelecimentos de saúde, (Hospital Santa Rita, Irmandade Santa Casa de Arapongas e Honpar), segundo dados do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde – CNES, 02 estabelecimentos que atendem o SUS (Irmandade Santa Casa de Arapongas e Hospital Norte Paranaense). O total de leitos disponíveis são: 428 leitos – sendo 362 leitos SUS e 66 não Sus (fonte MS/CNES Dez. 2020).



MUNICÍPIO DE ARAPONGAS

Secretaria Municipal de Saúde

Tabela 43 - Total de leitos disponíveis / hospitais no município de Arapongas - segundo dados do SCNES – Dez/2020.

Hospital	Total de leitos	Leitos SUS	Leitos não SUS
Hospital Santa Rita	29	00	29
Irmandade Santa Casa	90	76	14
Hospital Norte Paranaense - Honpar	309	286	23
Total	428	362	66

Fonte: SCNES – Dez/2020.

Tabela 44 -Número de leitos de internação existentes por tipo de prestador segundo especialidade, segundo dados do CNES, Arapongas, 01/09/2021.

TIPO DE LEITO	EXISTENTE	SUS	NÃO SUS
Cirúrgico			
Buco maxilo facial	1	1	0
Cardiologia	40	40	0
Cirurgia geral	56	46	10
Gastroenterologia	11	10	1
Ginecologia	11	8	3
Nefrologia/Urologia	2	1	1
Neurocirurgia	15	14	1
Oftalmologia	2	1	1
Oncologia	18	17	1
Ortopedia traumatologia	26	20	6
Otorrinolaringologia	6	5	1
Plástica	4	1	3
Torácica	2	2	0
Total	194	166	28
Clínico			
Cardiologia	53	49	4
Clínica geral	108	97	11
Dermatologia	1	1	0
Nefro urologia	3	3	0
Neonatologia	3	0	3
Neurologia	11	10	1
Oncologia	11	10	1
Pneumologia	1	1	0
Total	191	171	20
Complementar			
UTI adulto – tipo II	11	5	6
UTI adulto – tipo III	68	63	5
UTI II adulto – SRAG – Sind. Rsp. Aguda Grave – Covi-19	71	66	5
Total	150	134	16
Obstétrica			
Obstétrica cirúrgica	08	0	08
Obstétrica clínica	14	10	04



MUNICÍPIO DE ARAPONGAS

Secretaria Municipal de Saúde

Total	22	10	12
Pediatria			
Pediatria clínica	18	14	04
Total	18	14	4
Outras especialidades			
Pneumologia sanitária	2	1	1
Total	2	1	1
Hospital dia			
Cirúrgico/diagnóstico/terapêutico	1	0	1
Total	1	0	1
SUMÁRIO			
TOTAL CLÍNICO/CIRÚRGICO	385	337	48
TOTAL GERAL MENOS COMPLEMENTAR	428	362	66

Fonte: Ministério da Saúde - Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde do Brasil –

CNES acesso em 01/09/2021.

Tabela 45 – Número de Unidades e Estabelecimentos de Saúde de Arapongas - 2021

RELATÓRIO POR UNIDADE DE ESTABELECIMENTO DE SAÚDE MUNICÍPIO DE ARAPONGAS	TOTAL
DESCRIÇÃO	
Centro de saúde / Unidade Básica	30
Policlínica	07
Hospital Geral	03
Consultório Isolado	179
Clínica Centro de Especialidade	27
Unidade de Apoio Diagnose e Terapia (SadT Isolado)	17
Unidade Móvel de Nível Pré-Hospitalar na Área de Urgência	03
Farmácia	06
Central de Gestão em Saúde	01
Centro de Atenção Psicossocial	02
Pronto Atendimento	05
TOTAL	280

Fonte: Ministério da Saúde - Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde do Brasil – CNES acesso em

01/09/2021



MUNICÍPIO DE ARAPONGAS

Secretaria Municipal de Saúde

Tabela 46 - Rede Física de Estabelecimentos de Saúde por Tipo de Estabelecimento, segundo dados do CNES, Arapongas – Janeiro/2021

Rede física de estabelecimentos de saúde por tipo de estabelecimentos				
Tipo de Estabelecimento	Dupla	Estadual	Municipal	Total
UNIDADE MOVEL DE NIVEL PRE-HOSPITALAR NA AREA DE URGENCIA	0	3	0	3
CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA	0	0	29	29
CENTRO DE ATENCAO PSICOSSOCIAL	0	0	2	2
HOSPITAL GERAL	2	0	0	2
UNIDADE DE APOIO DIAGNOSE E TERAPIA (SADT ISOLADO)	4	4	0	8
CONSULTORIO ISOLADO	0	0	3	3
CENTRAL DE GESTAO EM SAUDE	0	0	1	1
CLINICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE	1	5	1	7
POLICLINICA	2	0	0	2
PRONTO ATENDIMENTO	1	0	4	5
Total	10	12	40	62

Observação: Os dados apresentados referem-se ao número de estabelecimentos de saúde públicos ou prestadores de serviços ao SUS
Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)
Data da consulta: 13/01/2021.

8.1.1 Histórico De Produção Dos Serviços Período - 2019/2020

Histórico da Produção: Psicossocial, Ambulatorial e Hospitalar, Vigilância – Sus.

Tabela 47- Produção de Atenção Psicossocial por Forma de Organização - ano 2019

Sistema de Informações Ambulatoriais		
Forma de Organização	Qtd. aprovada	Valor aprovado
030108 Atendimento/Acompanhamento psicossocial	2837	-
Sistema de Informações Hospitalares		
Forma de Organização	AIH Pagas	Valor total
---	---	---

Fonte: Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)
Data da consulta: 10/08/2021.



MUNICÍPIO DE ARAPONGAS

Secretaria Municipal de Saúde

Tabela 48 - Produção de Atenção Ambulatorial Especializada e Hospitalar por Grupos de Procedimentos - ano 2019

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais		Sistema de Informações Hospitalares	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado	AIH Pagas	Valor total
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	637266	-	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	60476	-	-	-
03 Procedimentos clínicos	744106	-	-	-
04 Procedimentos cirúrgicos	14645	-	-	-
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	-	-	-	-
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Órteses, próteses e materiais especiais	-	-	-	-
08 Ações complementares da atenção à saúde	5	-	-	-
Total	1456498	-	-	-

Fonte: Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)
Data da consulta: 10/08/2021.

Tabela 49 - Produção em Vigilância em Saúde por Grupos de Procedimentos – ano 2019

Financiamento: Vigilância em Saúde

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	3724	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	661	-
Total	4385	-

Fonte: Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS)

Data da consulta: 10/08/2021.

Tabela 50 - Produção de Atenção Psicossocial por Forma de Organização – ano 2020

Sistema de Informações Ambulatoriais		
Forma de Organização	Qtd. aprovada	Valor aprovado
030108 Atendimento/Acompanhamento psicossocial	2121	-
Sistema de Informações Hospitalares		
Forma de Organização	AIH Pagas	Valor total
---	---	---

Fonte: Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)
Data da consulta: 08/07/2021.



MUNICÍPIO DE ARAPONGAS

Secretaria Municipal de Saúde

Tabela 51 - Produção de Atenção Ambulatorial Especializada e Hospitalar por Grupos de Procedimentos ano 2020

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais		Sistema de Informações Hospitalares	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado	AIH Pagas	Valor total
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	276596	-	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	40416	-	-	-
03 Procedimentos clínicos	599928	-	-	-
04 Procedimentos cirúrgicos	3988	-	-	-
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	-	-	-	-
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Órteses, próteses e materiais especiais	-	-	-	-
08 Ações complementares da atenção à saúde	-	-	-	-
Total	920928	-	-	-

Fonte: Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)
Data da consulta: 08/07/2021.

Tabela 52 - Produção em Vigilância em Saúde por Grupos de Procedimentos – ano 2020

Financiamento: Vigilância em Saúde

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	4899	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	666	-
Total	5565	-

Fonte: Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS)
Data da consulta: 08/07/2021.



MUNICÍPIO DE ARAPONGAS

Secretaria Municipal de Saúde

Tabela 53 - Produção ambulatorial do Sus-Arapongas, por grupo de procedimentos -2019/2020

grupo de procedimentos	2019	2020
Ações de promoção e prevenção em saúde	637.266	276.596
Procedimentos com finalidade diagnóstica	60.476	40.416
Procedimentos clínicos	744.106	599.928
Procedimentos cirúrgicos	14.645	3.988
Transplantes de órgãos, tecidos e células	-	-
Medicamentos	-	-
Órteses, próteses e materiais especiais	-	-
Ações complementares da atenção à saúde	05	-
Total	1.456.498	920.928

Fonte: Sia/Sus (Sih/Sus)



9 REDES DE ATENÇÃO À SAÚDE

Desde o início da construção do SUS está colocado o desafio de trabalhar em redes integradas de saúde. A ideia da rede está implícita nos princípios e diretrizes do SUS, e na Lei n° 8.080. As Redes de Atenção a Saúde (RAS) são arranjos organizativos de ações e serviços de saúde, de diferentes densidades tecnológicas, que integradas por meio de sistemas de apoio técnico, logístico e de gestão, buscam garantir a integralidade do cuidado (Ministério da Saúde, 2010 – portaria n° 4.279, de 30/12/2010).

A implementação das RAS aponta para uma maior eficácia na produção de saúde, melhoria na eficiência da gestão do sistema de saúde no espaço regional, e contribui para o avanço do processo de efetivação do SUS. A transição entre o ideário de um sistema integrado de saúde, conformado em redes e a sua concretização passam pela construção permanente nos territórios, que permita conhecer o real valor de uma proposta de inovação na organização e na gestão do sistema de saúde.

No dia 30 de dezembro de 2010, o Documento de Referência contendo as “Diretrizes para a organização das RAS no âmbito do SUS” foi oficializado por meio da Portaria GM/MS n° 4.279, publicada no Diário Oficial de 31/12/2010. Este documento havia sido aprovado pela Comissão Intergestores Tripartite (CIT) no dia 16 de dezembro.

Para assegurar resolutividade na rede de atenção, alguns fundamentos precisam ser considerados: economia de escala, qualidade, suficiência, acesso e disponibilidade de recursos.

Os usuários do SUS “caminham” nestas redes para buscar a Atenção a sua Saúde, e dependem da eficácia desta articulação, para ter suas necessidades atendidas.

9.1 REDE MATERNO INFANTIL

A Rede Materno Infantil é um conjunto de ações que se inicia com a captação precoce da gestante, o seu acompanhamento no pré-natal, com no mínimo 7 consultas, realização de exames, estratificação de risco das gestantes e das crianças.



MUNICÍPIO DE ARAPONGAS

Secretaria Municipal de Saúde

O atendimento em ambulatório especializado para as gestantes e crianças de risco, a garantia do parto por meio de um sistema de vinculação ao hospital conforme o risco gestacional.

A Rede Materno Infantil, está fundamentada no marco conceitual das redes de atenção à saúde, propostas por Mendes (ano 2010). Essa rede se consolidará a partir da implantação dos seus cinco componentes:

- Uma atenção primária de qualidade, resolutiva e ordenadora do cidadão residente em seu território, com ações do pré-natal e puerpério, do crescimento e desenvolvimento das crianças em especial no seu primeiro ano de vida.
- Na atenção secundária com o acompanhamento de gestantes e crianças de risco em ambulatório especializado com equipe multiprofissional, dentro dos Consórcios, hospitais ou nos municípios maiores, nos próprios ambulatórios municipais.
- Na atenção terciária com a disponibilidade de leitos de UTI adulto e neonatal, a garantia da vinculação das gestantes conforme seu risco, nos hospitais para atenção de qualidade às intercorrências e ao parto.
- Os sistemas logísticos, cartão SUS, SISPRENATAL, carteira da Criança e Gestante, transporte sanitário eletivo e de urgência e regulação.
- Sistema de governança da rede por meio da comissão Intergestores Bipartite e CIB regionais.

9.1.1 CISAM

O Centro Integrado de Saúde de Atendimento a Mulher (CISAM) foi inaugurado dia 15 de junho de 2007 com o objetivo de atender mulheres da cidade de Arapongas. Conta com uma equipe multiprofissional seguindo o modelo da Rede Materno Infantil. Dispões de 4 ginecologistas/obstetras, que atendem pré-natal.



MUNICÍPIO DE ARAPONGAS

Secretaria Municipal de Saúde

Conta também com 4 médicos ginecologistas, que atendem citologias oncológicas alteradas, realizando atendimentos de CAF, colposcopia e biópsias e atendimentos de consultas agendadas eletivas. O CISAM dispõe ainda de: 1 nutricionista, 01 psicólogas, 3 fisioterapeutas, 1 pediatra, 6 enfermeiras, 2 técnicas de enfermagem e 2 auxiliares de enfermagem, 1 auxiliar de serviços gerais e 07 administrativos.

A equipe de enfermagem desenvolve as seguintes funções: consulta de enfermagem, testes rápidos para detecção de Hiv, Sífilis e Hepatite para as gestantes, cadastros e acompanhamento do SISPRENATAL, coleta de citologia oncológica e exames clínicos das mamas, teste do pezinho, planejamento familiar e realização de vacinas nas gestantes em campanhas preconizadas pelo Ministério da Saúde. Realiza também o preenchimento da documentação para a vinculação das gestantes de alto risco, junto ao ambulatório do Cisvir.

Os partos de risco habitual, são realizados pelo prestador hospital Santa Casa, que é referência para estes atendimentos para as gestantes do município de Arapongas. Este prestador é credenciado ao programa Materno Infantil da Sesa-Pr e possui ainda um convênio complementar com a secretaria municipal de Saúde, para esta finalidade.

A parte administrativa é realizada por uma equipe composta por 7 funcionárias, as quais realizam suas tarefas na recepção, agendamento de exames e serviços burocráticos.

O CISAM procura atender da melhor forma possível toda a população feminina, que necessita de atendimento sendo que a maioria dos atendimentos, são voltados às gestantes.

O município dispõe ainda de 29 unidades básicas de saúde, com 30 equipes de Estratégia Saúde Família, que realizam o acompanhamento de todas gestantes do território. E continua com o processo de descentralização do pré-natal de risco habitual.



MUNICÍPIO DE ARAPONGAS

Secretaria Municipal de Saúde

9.2 REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

O perfil epidemiológico de morbimortalidade, interfere significativamente na organização da rede de urgências. O aumento do número de acidentes, a violência urbana, o crescimento e envelhecimento da população demandam alto consumo dos serviços de urgência.

A organização da Rede de Atenção às Urgências tem a finalidade de articular e integrar todos os equipamentos de saúde, objetivando ampliar e qualificar o acesso humanizado e integral aos usuários em situação de urgência e emergência nos serviços de saúde.

A operacionalização fundamenta-se no acolhimento dos casos agudos, demandados pelos serviços de saúde e/ou atendidos pelo transporte sanitário de urgência, ordenador por classificação de risco, a qual determina o caráter emergencial ou de urgência de atendimento. A articulação intersetorial deve possibilitar a referência e a contra referência, assegurando a continuidade do tratamento. No entanto, faz-se necessário superar a fragmentação no setor de urgência e emergência, haja visto que o mesmo é executado por diferentes serviços, de natureza pública (municipal, estadual ou federal) ou Privada, de modo não integrado. Os serviços pré hospitalares como SIATE e o SAMU, devem trabalhar integrados, sob coordenação unificada e com otimização das estruturas assistenciais. Esse fator pode potencializar o alcance do serviço e ampliar o acesso integral e humanizado dos usuários.

O financiamento desse componente está sob responsabilidade das três esferas, o que leva à necessidade de pactuação, e conseqüentemente, aproxima-se de uma gestão cada vez mais compartilhada do serviço.

O serviço de Atendimento Móvel de Urgência SAMU 192 iniciou suas atividades no município em Fevereiro de 2005, estando inicialmente habilitado junto ao Ministério da Saúde, somente 01 unidade de suporte básico, o qual ocorreu a ampliação do serviço posteriormente em Junho de 2010, quando habilitou mais 01 unidade de suporte básico e 01 unidade de suporte avançado.

Atualmente a Rede de Urgências e Emergências em Arapongas dispõe de:
- **03** Pronto Atendimento Municipal - 18 horas, (Pronto Atendimento Luiz Beffa, situado no Jardim Petrópolis, Pronto Atendimento Antônio J. Marques, no Jardim



MUNICÍPIO DE ARAPONGAS

Secretaria Municipal de Saúde

São Bento e o Pronto Atendimento Osvaldo Filla Jr no Conjunto Flamingos) , **01** Unidade de Pronto Atendimento - UPA, 01 Unidade de Pronto Atendimento Infantil (PAI), 01 PAM pronto atendimento médico 24 horas Alberto Esper Kallas, **02** hospitais e **01** Base - Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) pertencente a Central Macro-norte de Regulação Médica, que dispõe de : **03** Unidades de Serviço de componente pré hospitalar móvel, (02 unidades de Suporte Básico e 01 de Suporte Avançado). A sede da Central de Regulação Médica do Samu 192 é instalada no município de Apucarana, sede da 16ª Regional de Saúde.

Figura 16 - Distribuição das regulações do Samu, no estado do Paraná



9.3 REDE DE SAÚDE BUCAL

No que se refere à Saúde Bucal, há marcos importantes no âmbito do Brasil e do Paraná. Entre as medidas do programa destacam-se as ações de promoção e de prevenção, com viabilização da adição de flúor nas estações de tratamento de águas de abastecimento público; a reorganização da Atenção Básica em Saúde Bucal, principalmente com a implantação das Equipes de Saúde Bucal na Estratégia Saúde da Família; a ampliação e a qualificação da Atenção Especializada, especialmente com a implantação dos Centros de Especialidades Odontológicas (CEO); e a reabilitação protética, por meio dos Laboratórios Regionais de Próteses Dentárias.



MUNICÍPIO DE ARAPONGAS

Secretaria Municipal de Saúde

Em se tratando de atendimento de média e de alta complexidade, os hospitais apresentam grande representatividade nesse tipo de assistência, assim como as clínicas especializadas e as Unidades de Apoio de Diagnóstico e Terapia.

“A organização de Redes de Atenção à Saúde é uma estratégia no enfrentamento do maior desafio que é a consolidação do SUS. E assim, proporcionar a efetiva garantia do direito à atenção integral, resolutiva e de qualidade a todos os cidadãos, de acordo com as suas necessidades”.

9.3.1 Estrutura da Rede de Atenção em Saúde Bucal do município de Arapongas

A saúde bucal do município de Arapongas, é formada por um conjunto de ações que envolvem o controle das doenças bucais, através da promoção e prevenção em saúde, limitação dos danos causados pelas doenças e reabilitação integral do paciente. Promove a Atenção à Saúde que diferentemente de uma atuação em Assistência à Saúde (conjunto de procedimentos clínico-cirúrgicos dirigidos aos usuários individuais, doentes ou não) caracteriza-se pelo conjunto de ações de promoção de saúde, prevenção, controle das doenças, tratamento das sequelas e reabilitação. Executados em um processo de integralidade, no qual o profissional irá atuar sobre todos os determinantes do processo saúde doença bucal. Ampliando sua abrangência de ação, não apenas dentro do próprio setor saúde, mas articulando e coordenando ações multissetoriais.

O quadro profissional de saúde bucal do município é composto por 40 Cirurgiões Dentistas (CD), 04 Técnicos em Prótese Dentária (TPD), 03 Técnicos em Saúde Bucal (TSB) e 24 Auxiliares em Saúde Bucal (ASB).

Na atenção primária, o município possui 18 Unidades de Saúde com atendimento em saúde bucal. Destacam-se os consultórios em locais estratégicos que complementam as atividades executadas na Estratégia Saúde da Família tais como: APAE (atendimento aos pacientes com necessidades especiais, Centro de Convivência de Idosos – CCI (atendimento de idosos), Bebê Clínica e Cadeia Pública, além dos Serviços de Atendimento 18 horas nas unidades do Flamingos, Palmares e Petrópolis (atendimento odontológico noturno). O atendimento 24hs em saúde bucal ainda não está disponível no município.



MUNICÍPIO DE ARAPONGAS

Secretaria Municipal de Saúde

Nestas unidades estão presentes 17 Equipes de Saúde Bucal (ESB) credenciadas pelo Ministério da Saúde das quais 14 ESB modalidade I (CD + ASB/TSB) e 3 ESB modalidade II (CD + TSB + ASB/TSB) além de 14 CD que realizam atendimentos na atenção primária.

Na atenção secundária o município possui 01 Centro de Especialidades Odontológicas (CEO) tipo III credenciado pelo Ministério da Saúde que oferta atendimentos especializados nas áreas exigidas pelo Ministério da Saúde: Diagnóstico bucal, com ênfase no diagnóstico e detecção do câncer de boca.

Periodontia especializada, Cirurgia oral menor dos tecidos moles e duros, Endodontia atendimento a portadores de necessidades especiais. Além destes atendimentos são ofertados atendimentos nas áreas de reabilitação (próteses dentárias) e ortodontia. Neste CEO estão presentes 12 CD, 08 ASB e 04 TPD.

A confecção das próteses dentárias são realizadas pelo nosso Laboratório de Próteses Dentárias credenciado pelo Ministério da Saúde localizado anexo ao CEO.

Na atenção terciária, ainda não dispomos de hospital de referência para o atendimento às pessoas com necessidades especiais.

Tabela 54 - Referente a capacidade instalada, o município possui:

Equipamentos odontológicos	Quantidade
Cadeira odontológica	37
Caneta de alta rotação	80
Contra ângulo	62
Micro motor	42
Fotopolimerizador	35
Aparelho de Ultrassom Odontológico com Jato de Bicarbonato	20
Seladora	25
Bomba Vácuo	8
Recortador de gesso	5
Micro motor de prótese	8
Aparelho de Raio X odontológico	21
Destilador de Água	1
Localizador Periapical	4

A manutenção periódica dos equipamentos, é realizada por meio de empresas contratadas.



MUNICÍPIO DE ARAPONGAS

Secretaria Municipal de Saúde

9.3.2 Perfil epidemiológico da saúde bucal:

Para que se possa traçar o perfil epidemiológico de saúde bucal da população considerou-se as pesquisas nacionais realizadas bem como os dados dos sistemas de informação oficiais disponíveis pelo Ministério da Saúde. A pesquisa mais recente que verificou as condições de saúde bucal da população brasileira foram concluídas nos anos de 2010 intitulada “Pesquisa Nacional de Saúde Bucal SB Brasil 2010”. Entre os principais índices nas pesquisas de saúde bucal estão o ceo-d para dentes decíduos e o CPO-D para dentes permanentes. Estes índices verificam a quantidade de dentes cariados, perdidos e obturados da população. Os dados apresentados em 2010 demonstram que a região Sul está entre as regiões do país que apresentaram os melhores índices de CPO-D.

Tabela 55 - Média do índice de CEP-D e CPO-D por regiões segundo a faixa etária.

	BRASIL	NORTE	NORDESTE	SUDESTE	SUL	CENTRO-OESTE
ceo-d 5 anos	2,43	3,37	2,89	2,1	2,49	3
CPO-D 12 anos	2,07	3,16	2,63	1,72	2,06	2,63
CPO-D 15 a 19 anos	4,25	5,64	4,53	3,83	4,01	5,94
CPO-D 35 a 44 anos	16,75	17,51	16,62	16,36	17,56	17,56
CPO-D 65 a 74 anos	27,53	28,26	27,2	27,65	27,1	27,49

Ao apresentar um CPO-D de 2,07 aos 12 anos em 2010, o Brasil entra no grupo de países com baixa prevalência de cárie segundo critérios da Organização Mundial da Saúde (OMS) porém as desigualdades regionais existentes fazem com que a baixa prevalência de cárie seja realidade apenas nas regiões Sul e Sudeste. O interior das regiões demandam maiores ações de promoção e prevenção uma vez que todos os interiores apresentaram CPO-D maiores que suas respectivas médias regionais.

Tabela 56 - Média do índice de ceo-d e CPO-D por interior das regiões segundo a faixa etária.

	BRASIL	INTERIOR DA REG. NORTE	INTERIOR DA REG. NORDESTE	INTERIOR DA REG. SUDESTE	INTERIOR DA REG. SUL	INTERIOR DA REG. CENTRO-OESTE
ceo-d 5 anos	2,43	3,73	3,94	2,23	2,56	3,43
CPO-D 12 anos	2,07	3,41	3,84	1,81	2,17	3,26
CPO-D 15 a 19 anos	4,25	5,19	6,22	3,94	4,3	6,91
CPO-D 35 a 44 anos	16,75	17,52	17,83	16,64	18,3	17,64
CPO-D 65 a 74 anos	27,53	28,46	28,47	27,94	27,52	27,67



MUNICÍPIO DE ARAPONGAS

Secretaria Municipal de Saúde

A proporção de indivíduos livres de cárie também varia entre as regiões bem como entre os interiores das regiões.

Tabela 57 - Média percentual de indivíduos livres de cárie por faixa etária, regiões e interiores.

	5 anos	12 anos	15 a 19 anos	35 a 44 anos	65 a 74 anos
BRASIL	46,6	43,5	23,9	0,9	0,2
REG. NORTE	33,9	28	12,1	0,7	0,4
INTERIOR DA REG. NORTE	29,8	26,3	9,8	0,8	0,4
REG. NORDESTE	41,6	37,7	22,9	0,8	0,1
INTERIOR DA REG. NORDESTE	30,9	24,8	13,5	1,1	0
REG. SUDESTE	51,9	48,4	26,7	1	0
INTERIOR DA REG. SUDESTE	48,9	47,5	24,7	0,9	0
REG. SUL	39,4	40,9	24,7	0,9	0,7
INTERIOR DA REG. SUL	37,2	39,7	21,7	1,1	0,8
REG. CENTRO-OESTE	38,8	35,6	16	0,7	0,2
INTERIOR DA REG. CENTRO-OESTE	33,4	27,6	11,2	0,9	0

Referente à necessidade de próteses dentárias, há uma grande demanda por próteses dentárias parciais e totais tanto em adultos quanto em idosos em todas as regiões do país.

Tabela 58 - Média percentual dos indivíduos que necessitam de próteses totais e/ou parciais por regiões e faixa etária

	35 a 44 anos	65 a 74 anos
BRASIL	68,8	92,7
NORTE	83,3	97,2
NORDESTE	78,9	96,1
SUDESTE	66,8	92,7
SUL	62,9	87,3
CENTRO-OESTE	73,4	94,8

A Pesquisa Nacional de Saúde realizada em 2013 demonstrou que 65 milhões de pessoas de 18 anos ou mais foram atendidas por dentistas nos últimos 12 meses dos quais 10,8 milhões eram da região Sul e destes 3,8 milhões eram do Paraná.

Sinais da exclusão social refletem na auto percepção da saúde bucal dos indivíduos. Entre aqueles que consideram sua saúde bucal como boa ou muito boa os maiores percentuais estão naqueles que possuem nível superior completo e entre aqueles de cor branca.



MUNICÍPIO DE ARAPONGAS

Secretaria Municipal de Saúde

Gráfico 16 - Média da porcentagem de indivíduos que consideram a sua saúde bucal como boa ou muito boa segundo o nível de instrução.

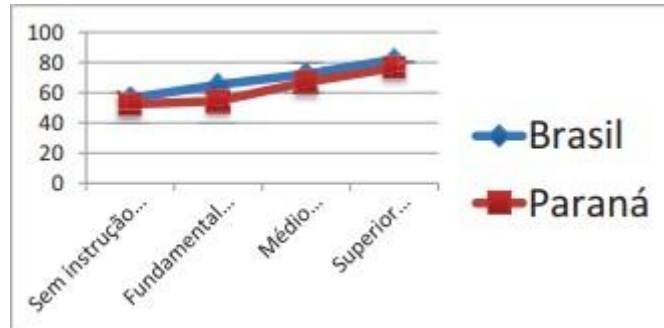
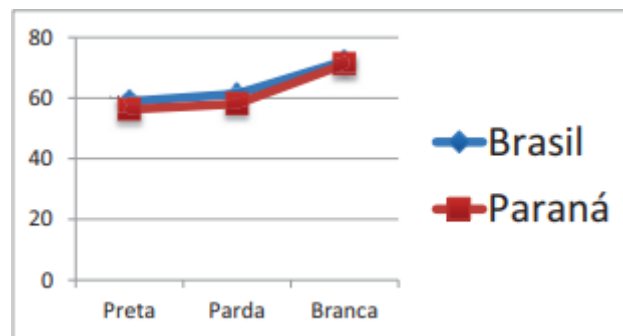
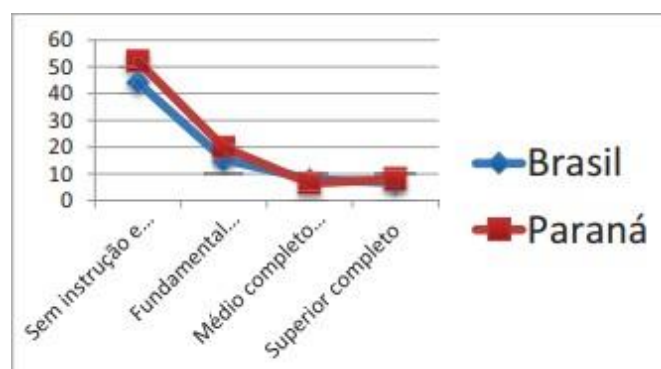


Gráfico 17 - Percentual de pessoas de 18 anos ou mais de idade que perderam 13 ou mais dentes segundo a cor.



A perda dentária também se demonstra inversamente proporcional ao nível de instrução dos indivíduos onde aqueles que não possuem instrução ou o fundamental possuem um percentual 10 vezes maior de perda dentária quando comparado com aqueles que possuem superior completo.

Gráfico 18 - Percentual de pessoas de 18 anos ou mais de idade que perderam 13 ou mais dentes segundo o nível de instrução.





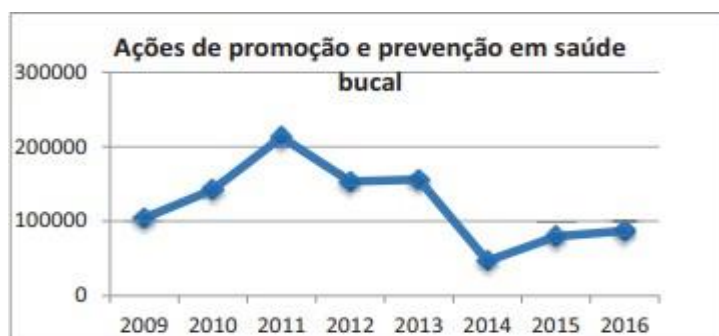
MUNICÍPIO DE ARAPONGAS

Secretaria Municipal de Saúde

9.3.3 Serviços de saúde bucal ofertados no município:

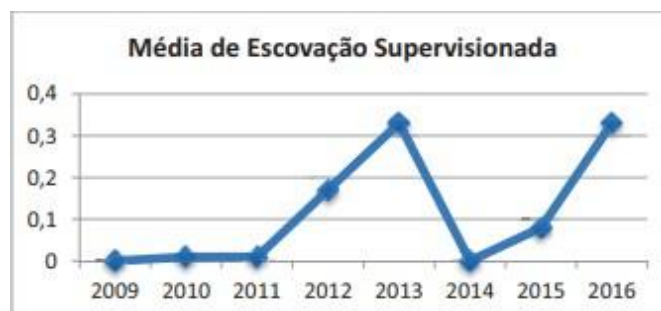
Dados do Sistema de Informações Ambulatoriais (SIA) do Ministério da Saúde apontam a queda do número de ações de promoção e prevenção no último quadriênio (2013–2016) quando comparado com o quadriênio anterior (2009 – 2012).

Gráfico 19 - Ações de promoção e prevenção em saúde bucal ofertados em Arapongas- PR entre os anos de 2009 e 2016.



Entre as ações de promoção e prevenção em saúde bucal está a ação coletiva de escovação dental supervisionada. A média anual desta ação, reflete a proporção de pessoas que tiveram acesso à escovação dental, com dentifício fluoretado sob orientação/supervisão de um profissional de saúde, visando a prevenção de doenças bucais, prioritariamente a carie dental e doença periodontal. O quadriênio 2009-2012 apresentou valores extremamente baixos, sendo a maior média apresentada no ano de 2012 com 0,17%. As médias do quadriênio 2013-2016 também apresentaram valores baixos porém os anos de 2013 e 2016 foram as melhores médias apresentadas com 0,33% nestes dois anos.

Gráfico 20 - Média anual da ação coletiva de escovação supervisionada realizada em Arapongas entre os anos de 2009 e 2016.





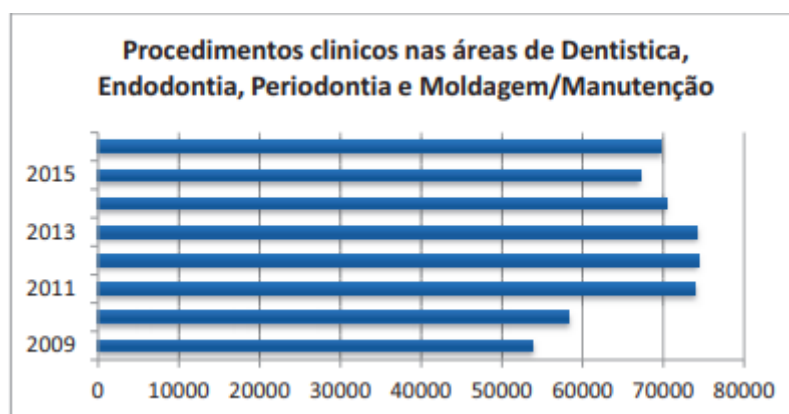
MUNICÍPIO DE ARAPONGAS

Secretaria Municipal de Saúde

Referente aos procedimentos clínicos nas áreas de Dentística, Endodontia, Periodontia e Moldagem/Manutenção o quadriênio 2009-2012 apresentou um expressivo aumento passando de 53.836 procedimentos em 2009, para 74.261 procedimentos em 2012.

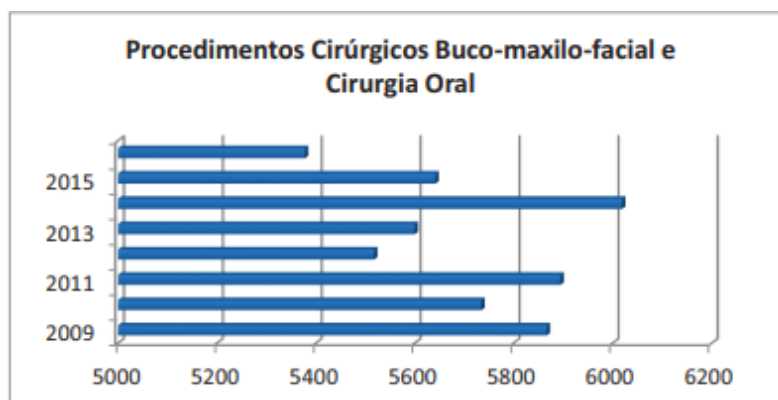
Já no quadriênio de 2013-2016 houve uma queda no número de procedimentos de 74.153 em 2013 para 69.730 em 2016.

Gráfico 21 - Procedimentos clínicos nas áreas de Dentística, Endodontia, Periodontia e Moldagem/Manutenção, ofertados em Arapongas-PR entre os anos de 2009 e 2016.



Os procedimentos cirúrgicos ofertados no quadriênio 2009-2012 variaram de 5.518 a 5.895 enquanto que no quadriênio 2013-2016 a variação foi entre 5.378 e 6.019.

Gráfico 22 - Procedimentos Cirúrgicos Buco-maxilo-facial e Cirurgias Orais ofertados em Arapongas-PR entre os anos de 2009 e 2016.



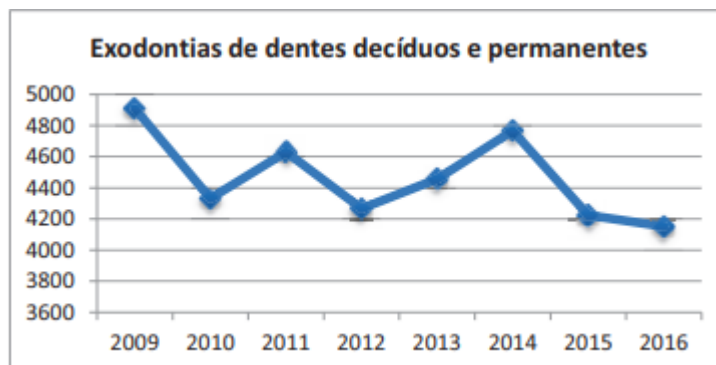
Referente aos procedimentos de exodontias, foram realizados 18.139 no quadriênio 2009-2012 enquanto que no quadriênio 2013-2016 foram de 17.600 procedimentos com variações nos dois quadriênios.



MUNICÍPIO DE ARAPONGAS

Secretaria Municipal de Saúde

Gráfico 23 - Procedimentos de exodontias de dentes decíduos e permanentes realizados em Arapongas-PR entre os anos de 2009 e 2016.



Os procedimentos restauradores tiveram um aumento constante no quadriênio 2009-2012 e chegou a 26.609 procedimentos ofertados em 2012. No quadriênio 2013-2016 o ano em que mais se ofertou estes procedimentos foi em 2014 com 24.591 procedimentos ofertados.

Gráfico 24 - Procedimentos restauradores realizados em Arapongas-PR entre os anos de 2009 e 2016.



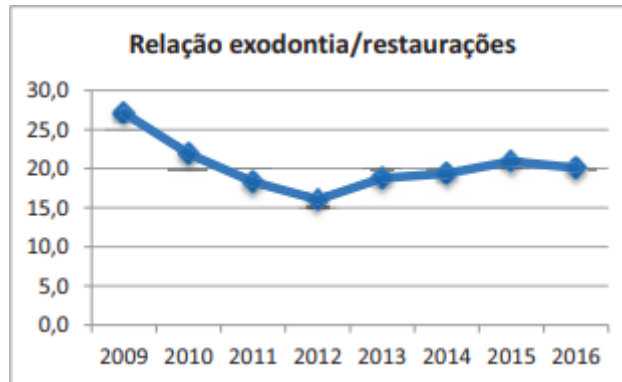
A relação entre procedimentos de exodontia e procedimentos restauradores era de 27,1% em 2009 e chegou a 16% em 2012. Em 2013 esta relação era de 18,8% e chegou em 2016 com 20,1%.



MUNICÍPIO DE ARAPONGAS

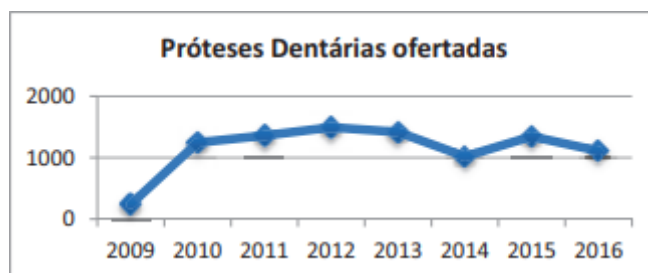
Secretaria Municipal de Saúde

Gráfico 25 - Relação entre procedimentos e exodontia e procedimentos restauradores em Arapongas-PR entre os anos de 2009 e 2016.



Referente a oferta de próteses dentárias, o quadriênio 2009-2013 apresentou um aumento constante passando de 240 próteses ofertadas em 2009 para 1.494 próteses ofertadas em 2012. No quadriênio 2013-2016 esta oferta se manteve acima de 1.000 próteses ofertadas variando entre 1.017 em 2014 e 1.416 em 2013.

Gráfico 26 - Próteses Dentárias ofertadas em Arapongas-PR entre os anos de 2009 e 2016.



A partir das informações acima descritas definiu-se as metas e os respectivos indicadores de Saúde Bucal do Plano Municipal de Saúde 2018-2021.



9.4 REDE DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL

A Rede de Atenção Psicossocial, ou RAPS, é instituída com a Portaria nº 3088 de 23 de dezembro de 2011, com republicação em 21 de maio de 2013. Ela dispõe sobre a criação, ampliação e articulação de pontos de atenção à saúde para pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, no âmbito do Sistema Único de Saúde.

Tem como objetivos gerais:

A ampliação do acesso à atenção psicossocial da população em geral, a promoção de vínculos das pessoas com transtornos mentais e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas com suas famílias. Garantia da articulação e integração dos pontos de atenção das redes de saúde, no território qualificando o cuidado por meio do acolhimento, do acompanhamento contínuo e da atenção às urgências.

Tem como objetivos específicos:

- A promoção dos cuidados em saúde particularmente aos grupos mais vulneráveis (criança, adolescente, jovens, pessoas em situação de rua e populações indígenas);
- A prevenção do consumo e a dependência de crack, álcool e outras drogas;
- A redução de danos provocados pelo consumo de crack, álcool e outras drogas;
- A reabilitação e a reinserção das pessoas com transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas na sociedade, por meio do acesso ao trabalho, renda e moradia solidária;
- Mas ainda inclui a melhoria dos processos de gestão dos serviços, parcerias intersetoriais entre outros.

A organização da RAPS em diversos componentes e pontos de atenção retrata a necessidade de uma rede complexa de cuidados para responder às diferentes necessidades de saúde da população, sendo que cada ponto de atenção desempenha um papel no Projeto Terapêutico Singular de cada usuário da RAPS.



MUNICÍPIO DE ARAPONGAS

Secretaria Municipal de Saúde

9.4.1 A RAPS é dividida pelos seguintes componentes:

COMPONENTE	PONTOS DE ATENÇÃO
Atenção Básica em Saúde	Unidade Básica de Saúde
	Núcleo de Apoio a Saúde da Família
	Consultório na Rua
	Apoio aos Serviços do componente Atenção Residencial de Caráter Transitório
	Centros de Convivência e Cultura
Atenção Psicossocial Estratégica	Centros de Atenção Psicossocial, nas suas diferentes modalidades
Atenção de Urgência e Emergência	SAMU 192
	Sala de Estabilização
	UPA 24 horas e portas hospitalares de atenção à urgência/pronto socorro, Unidades Básicas de Saúde
Atenção Residencial de Caráter Transitório	Unidade de Acolhimento
	Serviço de Atenção em Regime Residencial
Atenção Hospitalar	Enfermaria especializada em Hospital Geral Serviço Hospitalar de Referência para Atenção às pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas
Estratégias de Desinstitucionalização	Serviços Residenciais Terapêuticos Programa de Volta para Casa
Estratégias de Reabilitação Psicossocial	Iniciativas de Geração de Trabalho e Renda Empreendimentos Solidários e Cooperativas Sociais

A Política Nacional de Atenção Básica, por meio da portaria nº 2488, de 21 de outubro de 2011, estabeleceu uma revisão de diretrizes e normas de organização da Atenção Básica na Estratégia Saúde da Família (ESF) e o Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS), para regulamentação dos Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF). Além disso, reafirma a atenção básica como principal porta de entrada do Sistema Único de Saúde. Para a Rede de Atenção Psicossocial, o componente da Atenção Básica é estratégico para facilitar o acesso das equipes nos territórios e no cuidado às pessoas com algum sofrimento psíquico e, inclusive, junto aos usuários que busquem os serviços por outras queixas.

Para que a saúde mental aconteça de fato na atenção básica, é necessário que os princípios do SUS se transformem em prática cotidiana. Podemos sintetizar como princípios fundamentais da articulação entre saúde mental e atenção básica: promoção da saúde no território, acolhimento, vínculo e responsabilização pelo



MUNICÍPIO DE ARAPONGAS

Secretaria Municipal de Saúde

cuidado, integralidade, intersetorialidade, organização da atenção à saúde em rede, participação da comunidade e promoção da cidadania dos usuários. Considerando que a incorporação da Atenção Básica na Rede de Atenção Psicossocial ratifica a relevância destes princípios, tem se intensificado as práticas conjuntas entre as áreas, para fortalecimento da articulação entre os serviços. Tais estratégias visaram ampliar o debate junto às regiões de saúde e equipes de gestão para aprimorar ações de educação permanente, formulação de indicadores e revisão das práticas que superem a lógica do especialismo, transcenda a cultura estritamente ambulatorial e se estabeleça a tão almejada prática integral, longitudinal e intersetorial.

Na articulação entre a saúde mental e a atenção básica, o apoio matricial constitui um arranjo organizacional que visa ações conjuntas. Nesse arranjo, a referência de saúde mental participa de reuniões de planejamento das equipes de ESF, realiza discussão de caso e atendimento compartilhado. Além disso, participa das iniciativas de capacitação e de gestão do atendimento de modo a proporcionar continuidade no atendimento. Esse compartilhamento se produz em forma da co responsabilização pelos casos, que pode se efetivar por meio de discussões conjuntas, intervenções junto as famílias e comunidade. Assim o apoio Matricial caracteriza-se como suporte assistencial e técnico-pedagógico que produz ações de apoio educativo com e para a equipe.

É clara a dimensão sinérgica do apoio matricial com a educação permanente. Nesse sentido, o Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF) se configura como um importante dispositivo para fortalecer a articulação dos serviços de saúde e promover ações matriciais no cuidado. Tal prática requer estratégias incessantes de todas as esferas de gestão a fim de ampliar seu fortalecimento. A viabilidade desse processo tem amparo na portaria 154 de 24 de janeiro de 2008 regulamenta o NASF e prevê a formação destas equipes, com recomendação explícita de que cada NASF conte com ao menos um profissional de saúde mental. Não para que encerre o cuidado em sua própria estrutura, mas, sobretudo, para facilitar as interfaces necessárias que façam valer os princípios norteadores das políticas de saúde.



9.4.2 CAPS - Centro de Atenção Psicossocial

Os CAPS possuem caráter aberto e comunitário, dotados de equipes multiprofissionais e transdisciplinares, realizando atendimento a usuários com transtornos mentais graves e persistentes, as pessoas com sofrimento e/ou transtornos mentais em geral sem excluir aqueles decorrentes do uso de crack, álcool ou outras drogas.

A Portaria nº 3.088, de 23 de dezembro de 2011, republicada em 21 de maio de 2013 sobre os Centros de Atenção Psicossocial e os organiza nas modalidades de:

CAPS I - atende pessoas de todas as faixas etárias que apresentam prioritariamente intenso sofrimento psíquico decorrente de transtornos mentais graves e persistentes, incluindo aqueles relacionados ao uso de substâncias psicoativas, e outras situações clínicas que impossibilitem estabelecer laços sociais e realizar projetos de vida. Indicado para municípios ou regiões de saúde com população acima de quinze mil habitantes.

CAPS II - atende prioritariamente pessoas em intenso sofrimento psíquico decorrente de transtornos mentais graves e persistentes, incluindo aqueles relacionados ao uso de substâncias psicoativas, e outras situações clínicas que impossibilitem estabelecer laços sociais e realizar projetos de vida. Indicado para municípios ou regiões de saúde com população acima de setenta mil habitantes.

CAPS III - atende prioritariamente pessoas em intenso sofrimento psíquico decorrente de transtornos mentais graves e persistentes, incluindo aqueles relacionados ao uso de substâncias psicoativas, e outras situações clínicas que impossibilitem estabelecer laços sociais e realizar projetos de vida. Proporciona serviços de atenção contínua, com funcionamento vinte e quatro horas, incluindo feriados e finais de semana, ofertando retaguarda clínica e acolhimento noturno a outros serviços de saúde mental, inclusive CAPS AD. Indicado para municípios ou regiões de saúde com população acima de cento e cinquenta mil habitantes.

CAPS AD - atende pessoas de todas as faixas etárias que apresentam intenso sofrimento psíquico decorrente do uso de crack, álcool e outras drogas. Indicado para municípios ou regiões de saúde com população acima de setenta mil habitantes.



MUNICÍPIO DE ARAPONGAS

Secretaria Municipal de Saúde

CAPS AD III - atende pessoas de todas as faixas etárias que apresentam intenso sofrimento psíquico decorrente do uso de crack, álcool e outras drogas. Proporciona serviços de atenção contínua, com funcionamento vinte e quatro horas, incluindo feriados e finais de semana, ofertando retaguarda clínica e acolhimento noturno. Indicado para municípios ou regiões com população acima de cento e cinquenta mil habitantes.

CAPS I.- atende crianças e adolescentes que apresentam prioritariamente intenso sofrimento psíquico decorrente de transtornos mentais graves e persistentes, incluindo aqueles relacionados ao uso de substâncias psicoativas, e outras situações clínicas que impossibilitem estabelecer laços sociais e realizar projetos de vida. Indicado para municípios ou regiões com população acima de setenta mil habitantes

A Organização Mundial da Saúde em 2002 divulgou a prevalência dos transtornos mentais em 12% da população em geral e 6% para dependência de álcool e drogas, 3% da população geral sofrem de transtornos mentais severos e persistentes e 2% do orçamento do SUS é gasto com saúde mental.

A depressão grave é atualmente principal causa de incapacitação em todo mundo e situa-se em quarto lugar entre as dez principais causas da carga patológica mundial.

No ano de 2001, a OMS publica seu relatório com o tema “Saúde Mental: nova concepção, nova esperança”, cujo o lema é: “Cuidar Sim, Excluir Não” recomendando a integração da saúde mental nos serviços gerais de saúde, principalmente no nível de atenção primária.

A política de saúde mental do município de Arapongas segue os princípios e diretrizes do Sus: universalização do acesso, integralidade da atenção, equidade, participação e controle social, descentralização da gestão, hierarquização dos serviços. Respeita as diretrizes da Reforma Psiquiátrica Brasileira de Inclusão Social e de habilitação da sociedade para conviver com a diferença e as leis federais: Lei 10216 de 06 de abril de 2001, Lei 10.708 de 31 de julho de 2003 e Lei Estadual 11.189 de 09 de novembro de 1995, que garantem os direitos das pessoas com transtornos mentais e priorizam a construção de uma rede de atenção integral em saúde mental.



MUNICÍPIO DE ARAPONGAS

Secretaria Municipal de Saúde

O município de Arapongas está habilitado pela portaria 1352 de 02 de Dezembro de 2014 para o CAPS II e pela portaria 904, de 16 de Setembro de 2014 para o CAPS ad 2. No período de 2020, o CAPS II conta com um total de 2.636 pacientes cadastrados e o CAPS ad 2, consta com um total de 2.387 pacientes cadastrados.

No ano de 2020 no **CAPS II** foram realizados pela equipe multiprofissional um total de 15.410 atendimentos, dentre eles: atendimento psiquiátrico 5.679, atendimento psicológico 3.109, pedagógico 30, atendimentos de enfermagem 5.822, atendimento do serviço social 770 . E foram realizadas 67 internações .

No **CAPS ad 2** no ano de 2020 foram realizados pela equipe multiprofissional um total de 5.378 atendimentos, dentre eles atendimento psiquiátrico 1.805, atendimento psicológico 1.714, atendimento de enfermagem 1.800, atendimento fisioterápico 59. E foram realizadas um total de 157 internações.



10 EM ESTRUTURAÇÃO

10.1 LINHA DE CUIDADO À SAÚDE DO IDOSO

O Brasil envelhece de forma rápida e intensa. Segundo o IBGE, hoje a população idosa brasileira é composta por 23 milhões de pessoas, totalizando 11,8% da população total do país. A expectativa de vida, para ambos os sexos, aumentou para 74 anos, sendo 77,7 anos para a mulher e 70,6 para o homem. Esse crescimento representa uma importante conquista social e resulta da melhoria das condições de vida, com ampliação do acesso a serviços médicos preventivos e curativos, avanço da tecnologia médica, ampliação da cobertura de saneamento básico, aumento da escolaridade e da renda, entre outros determinantes.

A transição demográfica brasileira apresenta características peculiares e demonstra grandes desigualdades sociais no processo de envelhecimento. Esse processo impactou e trouxe mudanças no perfil demográfico e epidemiológico em todo país, produzindo demandas que requerem respostas das políticas sociais, implicando em novas formas de cuidado, em especial aos cuidados prolongados e à atenção domiciliar. Associado a esse quadro, ocorreram mudanças na composição das famílias brasileiras, no papel da mulher no mercado de trabalho, na queda da taxa de fertilidade, resultando em novos desafios a serem enfrentados no cuidado à população idosa, dirigidos principalmente às políticas de saúde, da assistência social e da previdência social.

O perfil epidemiológico da população idosa é caracterizado pela tripla carga de doenças com forte predomínio das condições crônicas, prevalência de elevada mortalidade e morbidade por condições agudas decorrentes de causas externas e agudizações de condições crônicas. A maioria dos idosos é portadora de doenças ou disfunções orgânicas, mas cabe destacar que esse quadro não significa necessariamente limitação de suas atividades, restrição da participação social ou do desempenho do seu papel social.

No cenário internacional a discussão sobre envelhecimento da população mundial teve como marco a aprovação do Plano Internacional para Envelhecimento, conduzido pela ONU, em Madri, no ano de 2002, que estabeleceu como objetivo garantir o envelhecimento seguro e digno para todas as populações



MUNICÍPIO DE ARAPONGAS

Secretaria Municipal de Saúde

do mundo com participação e lugar nas sociedades como cidadãos plenos de direitos.

O Brasil respondeu a esta convocação com a publicação do Estatuto do Idoso em 2003. O Estatuto é uma iniciativa inovadora na garantia de direitos, fruto de forte mobilização da Sociedade e abrange as dimensões: direito a vida, a liberdade, ao respeito, a dignidade, a alimentação, a saúde e a convivência familiar e comunitária.

Em 2006, a Saúde reformula a Política Nacional de Saúde do Idoso, a partir de amplo debate envolvendo os principais atores do campo e lança a Portaria Nº 2.528 de 2006 que aprova a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa.

Essa política tem como principais diretrizes: envelhecimento ativo e saudável, atenção integral e integrada à saúde da pessoa idosa, estímulo às ações intersetoriais, além do fortalecimento do controle social, garantia de orçamento, incentivo a estudos e pesquisas dentre outras.

O Paraná vem desenvolvendo estratégia inovadora, coordenada pela APS, centrada na pessoa e fundamentada na promoção e na manutenção da capacidade funcional dos idosos pela prevenção, pela identificação precoce e pelo manejo da fragilidade multidimensional por equipe multidisciplinar integrada, tendo como processo de trabalho a Avaliação Multidimensional do Idoso e Plano de Cuidado compartilhado. Para o rastreamento de idosos frágeis no domicílio e estratificação do risco na APS, inicialmente, foram usados, respectivamente, os instrumentos VES-13 (MAIA et al., 2012) e Índice de Vulnerabilidade Clínico-Funcional 20 (IVCF-20) (MORAES et al., 2016). A Linha de cuidado vem sendo aprimorada e progressivamente implantada em todo o estado. Atualmente, deve ser utilizado apenas o instrumento IVCF-20 nos domicílios e nos níveis primário e secundário de atenção.

Por se tratar de mudança de paradigma do cuidado, os resultados dependem de extenso programa de capacitação profissional, que vem sendo realizado por meio de eventos presenciais e à distância. Em razão da escassez de profissionais de referência para a área do envelhecimento, especialistas estão sendo incluídos na AAE, gerenciadas pelos Consórcios Intermunicipais de Saúde.



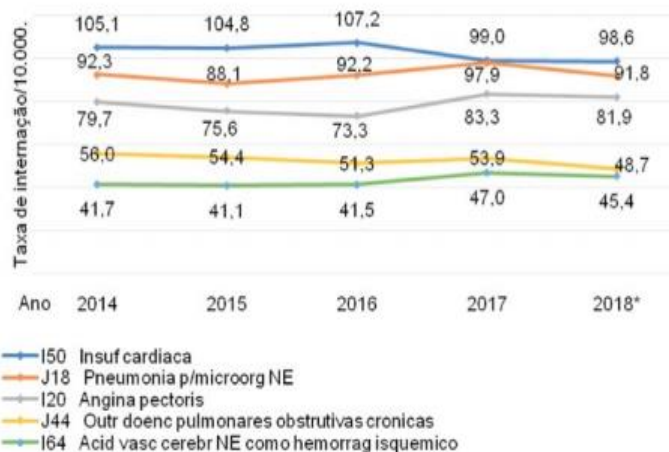
MUNICÍPIO DE ARAPONGAS

Secretaria Municipal de Saúde

A estratégia de cuidado da população idosa proposta pelo Paraná está alinhada à recente proposição da OMS que visa à manutenção ou à reabilitação da capacidade intrínseca e funcional dos indivíduos à medida que envelhecem.

Informações ainda preliminares de 2018 sobre internações hospitalares mostram que, no Paraná, os idosos foram responsáveis por 29,6% de todos os internamentos. As causas mais frequentes de internação hospitalar de idosos em 2018 são apresentadas abaixo.

Gráfico 27 - Taxa de Internação de Idoso por 10 mil Habitantes, pelas 05 causas mais frequentes (categoria CID-10) – Paraná-2014-2018



NOTA: 2018 – Dados preliminares, sujeitos à alteração.

Fonte: SESA/DAV/Saúde do Idoso/SIH, 2019.

Conhecer as causas de morbimortalidade de idosos é importante, mas não suficiente. É fundamental identificar o grau de funcionalidade, o Risco para Fragilidade e as condições frequentes, como as síndromes geriátricas. Fragilidade é um dos fundamentos da linha de cuidado do idoso no Paraná, é condição que se associa ao declínio das funções fisiológicas no envelhecimento, predispondo o indivíduo a desfechos negativos de saúde, como quedas, dependência, institucionalização, internações hospitalares e morte. Desde 2014, o Risco para Fragilidade vem sendo rastreado na APS paranaense.

Segundo o PNUD/IPEA/FJP -2010 – A taxa de envelhecimento da população do município de Arapongas é de 38,37%.



MUNICÍPIO DE ARAPONGAS

Secretaria Municipal de Saúde

10.2 LINHA DE CUIDADO À SAÚDE DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA

No Paraná, a estimativa é que existam 2.280.549 pessoas com uma ou mais deficiências. Isso faz do estado o segundo com maior número de pessoas com deficiência da Região Sul do país.

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

MUNICÍPIO DE ARAPONGAS:

Segundo o censo de 2010 o município de Arapongas, possui os seguintes tipos de deficiências registrados em sua população. Conforme demonstrado na tabela abaixo.

Tabela 59 - População Censitária Segundo Tipo de Deficiência - 2010

TIPO DE DEFICIÊNCIA	POPULAÇÃO
Pelo menos uma das deficiências investigadas (1)	18.887
Visual	14.610
Auditiva	3.798
Física e ou Motora	5.376
Mental e ou Intelectual	916

Fonte: IBGE – Censo Demográfico – Dados da amostra Nota: Posição dos dados no site da fonte,

14 de Maio e 28 de Julho de 2014

10.3 LINHA DE CUIDADO PARA O CONTROLE DA OBESIDADE

Nas últimas décadas, o Brasil passou por diversas mudanças políticas, econômicas, sociais e culturais que evidenciaram transformações no modo de vida da população. A ampliação de políticas sociais na área de saúde, educação, trabalho e emprego e assistência social contribuiu para a redução das desigualdades sociais e permitiu que o País crescesse de forma inclusiva. Também se observou rápida transição demográfica, epidemiológica e nutricional,



MUNICÍPIO DE ARAPONGAS

Secretaria Municipal de Saúde

apresentando como consequência maior expectativa de vida e redução do número de filhos por mulher, além de mudanças importantes no padrão de saúde e consumo alimentar da população brasileira. As principais doenças que atualmente acometem os brasileiros deixaram de ser agudas e passaram a ser crônicas. Apesar da intensa redução da desnutrição em crianças, as deficiências de micronutrientes e a desnutrição crônica ainda são prevalentes em grupos vulneráveis da população, como em indígenas, quilombolas e crianças e mulheres que vivem em áreas vulneráveis.

Simultaneamente, o Brasil vem enfrentando aumento expressivo do sobrepeso e da obesidade em todas as faixas etárias, e as doenças crônicas são a principal causa de morte entre adultos. O excesso de peso acomete um em cada dois adultos e uma em cada três crianças brasileiras. Para o enfrentamento desse cenário, é emergente a necessidade da ampliação de ações intersetoriais que repercutam positivamente sobre os diversos determinantes da saúde e nutrição. Nesse contexto, o setor saúde tem importante papel na promoção da alimentação adequada e saudável, compromisso expresso na Política Nacional de Alimentação e Nutrição e na Política Nacional de Promoção da Saúde. A promoção da alimentação adequada e saudável no Sistema Único de Saúde (SUS) deve fundamentar-se nas dimensões de incentivo, apoio e proteção da saúde e deve combinar iniciativas focadas em políticas públicas saudáveis, na criação de ambientes saudáveis, no desenvolvimento de habilidades pessoais e na reorientação dos serviços de saúde na perspectiva da promoção da saúde.

A Organização Mundial da Saúde (OMS) recomenda, por meio da Estratégia Global para a Promoção da Alimentação Saudável, Atividade Física e Saúde, que os governos formulem e atualizem periodicamente diretrizes nacionais sobre alimentação e nutrição, levando em conta mudanças nos hábitos alimentares e nas condições de saúde da população e o progresso no conhecimento científico. Essas diretrizes têm como propósito apoiar a educação alimentar e nutricional e subsidiar políticas e programas nacionais de alimentação e nutrição. A elaboração de guias alimentares insere-se no conjunto de diversas ações intersetoriais que têm como objetivo melhorar os padrões de alimentação e nutrição da população e contribuir para a promoção da saúde. Neste sentido, a OMS propõe que os



MUNICÍPIO DE ARAPONGAS

Secretaria Municipal de Saúde

governos forneçam informações à população para facilitar a adoção de escolhas alimentares mais saudáveis em uma linguagem que seja compreendida por todas as pessoas e que leve em conta a cultura local.

No escopo das ações do governo brasileiro para a promoção da saúde e da segurança alimentar e nutricional, o Ministério da Saúde publicou, em 2006, o *Guia Alimentar para a População Brasileira – Promovendo a Alimentação Saudável*, com as primeiras diretrizes alimentares oficiais para a nossa população. O referido guia se constituiu em um marco de referência para indivíduos e famílias, governos e profissionais de saúde sobre a promoção da alimentação adequada e saudável. Em consonância com a recomendação da OMS de atualizar periodicamente as recomendações sobre alimentação adequada e saudável, a partir de 2011, o Ministério da Saúde desencadeou o processo de elaboração de uma nova edição do *Guia Alimentar para a População Brasileira*. Esta atualização foi incluída como uma das metas do Plano Plurianual e do I Plano Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional, ambos relativos ao período de 2012 a 2015.

O Guia Alimentar para a População Brasileira se constitui como instrumento para apoiar e incentivar práticas alimentares saudáveis no âmbito individual e coletivo, bem como para subsidiar políticas, programas e ações que visem a incentivar, apoiar, proteger e promover a saúde e a segurança alimentar e nutricional da população.

10.3.1 Brasil

10.3.2 Primeiro país a criar metas para a Década da Nutrição

Publicado em 22/05/2017 21h38 Atualizado em 22/05/2017 22h48

Ministro da Saúde declarou compromisso formal com três metas, durante Assembleia Mundial da Saúde, em Genebra. No evento, OMS destacou o protagonismo brasileiro nesta ação

O Brasil tornou-se, nesta segunda-feira (22), o primeiro país a se comprometer formalmente com metas específicas para a Década de Ação em Nutrição da Organização das Nações Unidas (ONU). Durante a Assembleia Mundial da Saúde, realizada pela Organização Mundial da Saúde (OMS), em



MUNICÍPIO DE ARAPONGAS

Secretaria Municipal de Saúde

Genebra (Suíça), o ministro da Saúde, Ricardo Barros, declarou o compromisso brasileiro com três metas de nutrição para 2019, bem como apresentou ações concretas a serem implementadas para atingir os objetivos estabelecidos.

» Ministro Ricardo Barros participa da Assembleia Mundial da Saúde

“Com o propósito de fortalecer a Década de Ação das Nações Unidas para a Nutrição, o Brasil foi o primeiro país a formalizar junto à OMS compromissos SMART, que assumimos nessa matéria, e que são: deter o crescimento da obesidade na população adulta até 2019, reduzir o consumo regular de refrigerantes e suco artificial em, pelo menos, 30% da população adulta, e ampliar o percentual de adultos que consomem frutas e hortaliças regularmente em, no mínimo, 17%”, declarou o ministro.

Os compromissos assumidos pelo Brasil foram recebidos por Oleg Chestnov, Assistente Diretor-Geral para Doenças não transmissíveis da OMS, e por Carissa Etienne, Diretora da Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS), braço da OMS nas Américas. “A parte mais importante da Década da Nutrição é ação, e o Brasil é o primeiro a fazer compromissos

SMART [específicos, mensuráveis, atingíveis, relevantes e com prazo]. Esperamos que vários outros sigam o exemplo”, declarou Chestnov.

A diretora da OPAS, por sua vez, destacou que doenças não transmissíveis são a maior causa de mortes prematuras nas Américas. “Eu espero que outros países da região sigam o Brasil e deem passos para implementar esses tipos de ações. Estou orgulhosa de que a região das Américas esteja tomando a liderança na Década de Ação em Nutrição, e OPAS e OMS estão prontos para ajudar a implementar esses compromissos”, declarou Etienne.

As metas assumidas têm relação com obesidade e hábitos alimentares dos brasileiros:

- A primeira delas é deter o crescimento da obesidade na população adulta por meio de políticas de saúde e segurança alimentar e nutricional.
- O segundo compromisso é reduzir o consumo regular de refrigerante e suco artificial em pelo menos 30% na população adulta.
- Por fim, o Brasil se comprometeu a ampliar o percentual de adultos que consomem frutas e hortaliças regularmente em no mínimo 17,8%.



MUNICÍPIO DE ARAPONGAS

Secretaria Municipal de Saúde

Para atingir essas metas, o país tomará diversas medidas, apresentadas por Ricardo Barros durante seu discurso na assembleia e elogiadas pela OMS. Essas ações incluem medidas fiscais (reduções de impostos e criação de subsídios) que reduzam o preço de alimentos frescos, crédito para a agricultura familiar e concessão de benefícios a pessoas de baixa renda para que possam comprar alimentos frescos. O governo brasileiro também se comprometeu a oferecer refeições mais saudáveis e educação nutricional a crianças nas escolas públicas, bem como a aumentar a compra de produtos da agricultura familiar por parte do poder público. Novos materiais educativos sobre alimentação saudável serão desenvolvidos e distribuídos à população, professores e trabalhadores.

Outra medida importante a ser tomada é a redução da quantidade de sal e açúcar em alimentos processados, bem como a revisão da política de regulação de embalagens, de modo que as quantidades de açúcar sejam apresentadas em destaque na área frontal. Também será regulada a promoção de alimentos e bebidas voltados para crianças, além de restringidas a venda e a propaganda de produtos processados em ambientes de saúde e de educação, assim como em repartições públicas.

Por fim, serão tomadas medidas no sentido de promover a amamentação por meio das unidades básicas de saúde, aumentar o número de unidades para prática de atividades físicas e melhorar o acesso ao cuidado de pessoas com sobrepeso ou obesidade. A Década da Nutrição, proclamada pela Assembleia Geral da ONU em abril de 2016, é uma estrutura para a criação de compromissos, acompanhamento de progressos e reforço da prestação de contas mútua em conformidade com a linha global de metas de nutrição.

10.3.3 Guia Alimentar Para a População Brasileira

Dez passos para uma alimentação adequada e saudável

- 1 Fazer de alimentos *in natura* ou minimamente processados a base da alimentação

Em grande variedade e predominantemente de origem vegetal, alimentos *in natura* ou minimamente processados são a base ideal para uma alimentação nutricionalmente balanceada, saborosa, culturalmente apropriada e promotora de



MUNICÍPIO DE ARAPONGAS

Secretaria Municipal de Saúde

um sistema alimentar socialmente e ambientalmente sustentável. Variedade significa alimentos de todos os tipos – grãos, raízes, tubérculos, farinhas, legumes, verduras, frutas, castanhas, leite, ovos e carnes – e variedade dentro de cada tipo – feijão, arroz, milho, batata, mandioca, tomate, abóbora, laranja, banana, frango, peixes etc.

- 2 Utilizar óleos, gorduras, sal e açúcar em pequenas quantidades ao temperar e cozinhar alimentos e criar preparações culinárias

Utilizados com moderação em preparações culinárias com base em alimentos in natura ou minimamente processados, óleos, gorduras, sal e açúcar contribuem para diversificar e tornar mais saborosa a alimentação sem torná-la nutricionalmente desbalanceada.

- 3 Limitar o consumo de alimentos processados

Os ingredientes e métodos usados na fabricação de alimentos processados – como conservas de legumes, compota de frutas, pães e queijos – alteram de modo desfavorável a composição nutricional dos alimentos dos quais derivam. Em pequenas quantidades, podem ser consumidos como ingredientes de preparações culinárias ou parte de refeições baseadas em alimentos in natura ou minimamente processados.

- 4 Evitar o consumo de alimentos ultraprocessados

Devido a seus ingredientes, alimentos ultraprocessados – como biscoitos recheados, “salgadinhos de pacote”, refrigerantes e “macarrão instantâneo” – são nutricionalmente desbalanceados. Por conta de sua formulação e apresentação, tendem a ser consumidos em excesso e a substituir alimentos in natura ou minimamente processados. Suas formas de produção, distribuição, comercialização e consumo afetam de modo desfavorável a cultura, a vida social e o meio ambiente.

- 5 Comer com regularidade e atenção, em ambientes apropriados e, sempre que possível, com companhia

Procure fazer suas refeições em horários semelhantes todos os dias e evite “beliscar” nos intervalos entre as refeições. Coma sempre devagar e desfrute o que está comendo, sem se envolver em outra atividade. Procure comer em locais limpos, confortáveis e tranquilos e onde não haja estímulos para o consumo de



MUNICÍPIO DE ARAPONGAS

Secretaria Municipal de Saúde

quantidades ilimitadas de alimento. Sempre que possível, coma em companhia, com familiares, amigos ou colegas de trabalho ou escola. A companhia nas refeições favorece o comer com regularidade e atenção, combina com ambientes apropriados e amplia o desfrute da alimentação. Compartilhe também as atividades domésticas que antecedem ou sucedem o consumo das refeições.

- 6 Fazer compras em locais que ofertem variedades de alimentos *in natura* ou minimamente processados

Procure fazer compras de alimentos em mercados, feiras livres e feiras de produtores e outros locais que comercializam variedades de alimentos *in natura* ou minimamente processados. Prefira legumes, verduras e frutas da estação e cultivados localmente. Sempre que possível, adquira alimentos orgânicos e de base agroecológica, de preferência diretamente dos produtores.

- 7 Desenvolver, exercitar e partilhar habilidades culinárias

Se você tem habilidades culinárias, procure desenvolvê-las e partilhá-las, principalmente com crianças e jovens, sem distinção de gênero. Se você não tem habilidades culinárias – e isso vale para homens e mulheres –, procure adquiri-las. Para isso, converse com as pessoas que sabem cozinhar, peça receitas a familiares, amigos e colegas, leia livros, consulte a internet, eventualmente faça cursos e... comece a cozinhar!

- 8 Planejar o uso do tempo para dar à alimentação o espaço que ela merece

Planeje as compras de alimentos, organize a despensa doméstica e defina com antecedência o cardápio da semana. Divida com os membros de sua família a responsabilidade por todas as atividades domésticas relacionadas ao preparo de refeições. Faça da preparação de refeições e do ato de comer momentos privilegiados de convivência e prazer. Reavalie como você tem usado o seu tempo e identifique quais atividades poderiam ceder espaço para a alimentação.

- 9 Dar preferência, quando fora de casa, a locais que servem refeições feitas na hora

No dia a dia, procure locais que servem refeições feitas na hora e a preço justo. Restaurantes de comida a quilo podem ser boas opções, assim como



MUNICÍPIO DE ARAPONGAS

Secretaria Municipal de Saúde

refeitórios que servem comida caseira em escolas ou no local de trabalho. Evite redes de fast-food.

- 10 Ser crítico quanto a informações, orientações e mensagens sobre alimentação veiculadas em propagandas comerciais

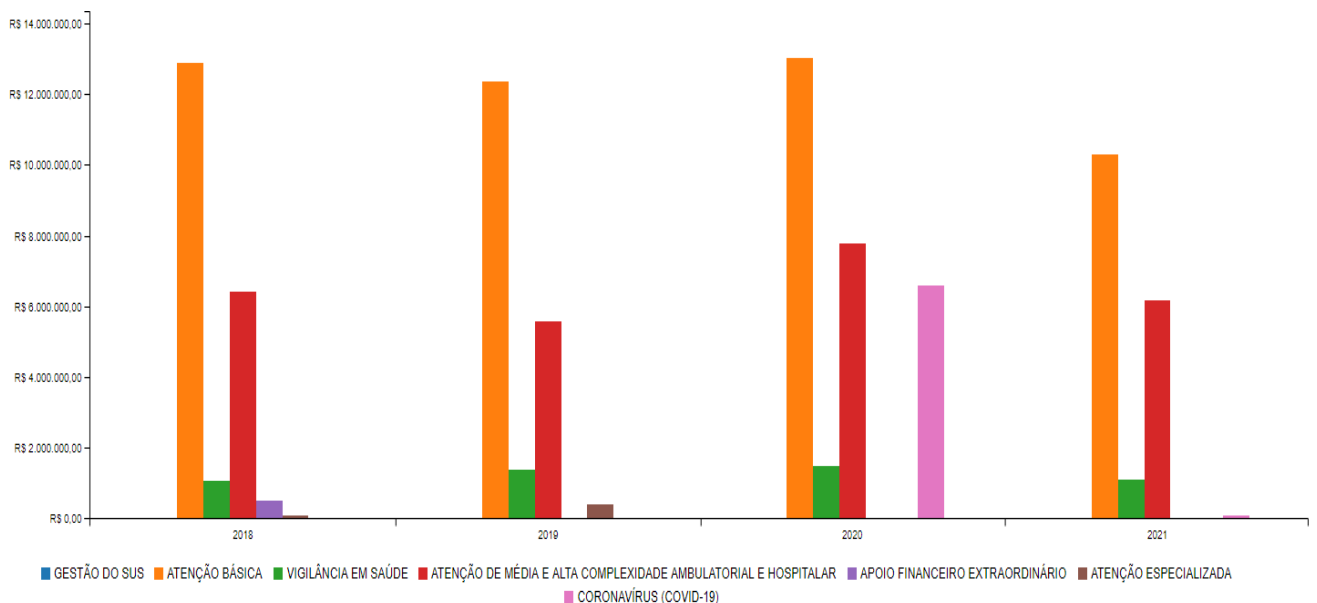
Lembre-se de que a função essencial da publicidade é aumentar a venda de produtos, e não informar ou, menos ainda, educar as pessoas. Avalie com crítica o que você lê, vê e ouve sobre alimentação em propagandas comerciais e estimule outras pessoas, particularmente crianças e jovens, a fazerem o mesmo.



11 FINANCIAMENTO

O financiamento do Sistema Único de Saúde (SUS) é feito pelas três esferas de governo, federal, estadual e municipal. Conforme determina a Constituição Federal de 1988, que estabelece as fontes de receita para custear as despesas, com ações e serviços públicos de saúde. O Sistema Único de Saúde (SUS) tem uma clientela potencial de quase 200 milhões de pessoas, já que a Constituição de 1988 consagrou o acesso gratuito à Saúde como direito fundamental de todo cidadão, sem qualquer pré-condição. Embora caiba ao setor privado atuar de forma complementar ao serviço público de Saúde, 70% da população brasileira depende do SUS como único meio de acesso aos serviços de Saúde. O tamanho da clientela, nos dá a dimensão da responsabilidade social do SUS e ao mesmo tempo do desafio de financiar o sistema. Um debate que se arrasta desde a promulgação da Constituição até os dias atuais. O SUS atende pelo menos 70% da população, no que concerne aos serviços de assistência à Saúde.

Gráfico 28 - comparativo de recursos repassados por ano (2014 até maio de 2017).





MUNICÍPIO DE ARAPONGAS

Secretaria Municipal de Saúde

Tabela - 60 Total Recursos AB e MAC - 2020

Total 2020: R\$ 28.900.285,98	
GESTÃO DO SUS	R\$ 16.000,00
ATENÇÃO BÁSICA	R\$ 13.025.620,90
VIGILÂNCIA EM SAÚDE	R\$ 1.485.327,89
ATENÇÃO DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE AMBULATORIAL E HOSPITALAR	R\$ 7.787.175,00
APOIO FINANCEIRO EXTRAORDINÁRIO	R\$ 0,00
ATENÇÃO ESPECIALIZADA	R\$ 0,00
CORONAVÍRUS (COVID-19)	R\$ 6.586.162,19

11.1 BLOCO CUSTEIO - 2018

Tabela 61 - Total de repasse por Bloco no ano de 2018

Total de Repasses por Bloco			
Bloco	Valor Total	Valor Desconto	Valor Líquido
ATENÇÃO BÁSICA	R\$ 9.806.115,44	R\$ 0,00	R\$ 9.806.115,44
GESTÃO DO SUS	R\$ 16.000,00	R\$ 0,00	R\$ 16.000,00
INVESTIMENTO	R\$ 519.465,00	R\$ 0,00	R\$ 519.465,00
MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE AMBULATORIAL E HOSPITALAR	R\$ 4.950.303,14	R\$ 0,00	R\$ 4.950.303,14
VIGILÂNCIA EM SAÚDE	R\$ 795.008,40	R\$ 0,00	R\$ 795.008,40
Total Geral	R\$ 16.086.891,98	R\$ 0,00	R\$ 16.086.891,98

Repasses					
UF	Município	Entidade	CNPJ	Valor Total Bruto	Ações
PR	ARAPONGAS	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE ARAPONGAS	09.267.609/0001-04	R\$ 16.086.891,98	
Total Geral Bruto				R\$ 16.086.891,98	

Fonte: <http://consultafns.saude.gov.br/#/consolidada>: Acesso em 01/04/2020.



MUNICÍPIO DE ARAPONGAS

Secretaria Municipal de Saúde

11.2 BLOCO INVESTIMENTO - 2018

Tabela 62 - Total de repasse por Bloco no ano de 2018

Total de Repasses					
CUSTEIO					
Grupo	Valor Total Bruto	Valor Desconto	Valor Líquido		
APOIO FINANCEIRO EXTRAORDINÁRIO	R\$ 515.473,81	R\$ 0,00	R\$ 515.473,81		
ATENÇÃO BÁSICA	R\$ 11.808.373,04	R\$ 0,00	R\$ 11.808.373,04		
ATENÇÃO DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE AMBULATORIAL E HOSPITALAR	R\$ 6.424.687,68	R\$ 0,00	R\$ 6.424.687,68		
GESTÃO DO SUS	R\$ 33.000,00	R\$ 0,00	R\$ 33.000,00		
VIGILÂNCIA EM SAÚDE	R\$ 1.061.295,58	R\$ 0,00	R\$ 1.061.295,58		
Total Geral	R\$ 19.842.830,11	R\$ 0,00	R\$ 19.842.830,11		
INVESTIMENTO					
Grupo	Valor Total Bruto	Valor Desconto	Valor Líquido		
ATENÇÃO BÁSICA	R\$ 1.064.900,00	R\$ 0,00	R\$ 1.064.900,00		
ATENÇÃO ESPECIALIZADA	R\$ 74.500,00	R\$ 0,00	R\$ 74.500,00		
Total Geral	R\$ 1.139.400,00	R\$ 0,00	R\$ 1.139.400,00		
Repasses					
UF	Município	Entidade	CNPJ	Valor Total Bruto	Ações
PR	ARAPONGAS	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE ARAPONGAS	09.267.609/0001-04	R\$ 20.982.230,11	
Total Geral Bruto				R\$ 20.982.230,11	

Fonte: <http://consultafns.saude.gov.br/#/consolidada>: Acesso em 01/04/2020.

11.3 BLOCO CUSTEIO/INVESTIMENTO – 2019/2020

Tabela 63 - Total de repasse por Bloco no ano de 2019

Total de Repasses					
CUSTEIO					
Grupo	Valor Total Bruto	Valor Desconto	Valor Líquido		
ATENÇÃO BÁSICA	R\$ 12.063.448,89	R\$ 0,00	R\$ 12.063.448,89		
ATENÇÃO DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE AMBULATORIAL E HOSPITALAR	R\$ 5.585.156,67	R\$ 0,00	R\$ 5.585.156,67		
GESTÃO DO SUS	R\$ 32.000,00	R\$ 0,00	R\$ 32.000,00		
VIGILÂNCIA EM SAÚDE	R\$ 1.379.294,72	R\$ 0,00	R\$ 1.379.294,72		
Total Geral	R\$ 19.059.900,28	R\$ 0,00	R\$ 19.059.900,28		
INVESTIMENTO					
Grupo	Valor Total Bruto	Valor Desconto	Valor Líquido		
ATENÇÃO BÁSICA	R\$ 304.226,00	R\$ 0,00	R\$ 304.226,00		
ATENÇÃO ESPECIALIZADA	R\$ 410.000,00	R\$ 0,00	R\$ 410.000,00		
Total Geral	R\$ 714.226,00	R\$ 0,00	R\$ 714.226,00		
Repasses					
UF	Município	Entidade	CNPJ	Valor Total Bruto	Ações
PR	ARAPONGAS	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE ARAPONGAS	09.267.609/0001-04	R\$ 19.774.126,28	
Total Geral Bruto				R\$ 19.774.126,28	

Fonte: <http://consultafns.saude.gov.br/#/consolidada>: Acesso em 01/04/2020.



MUNICÍPIO DE ARAPONGAS

Secretaria Municipal de Saúde

Tabela 64 - Total de repasse por Bloco manutenção e custeio no ano de 2020

Ano: 2020 | UF: PR | Município: ARAPONGAS | População: 124.810 habitantes | Ano Censo: 2020

Tipo de Repasse: Todos

Total de Repasses			
Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde (CUSTEIO)			
Grupo	Valor Total Bruto	Valor Desconto	Valor Líquido
ATENÇÃO BÁSICA	R\$ 13.025.620,90	R\$ 0,00	R\$ 13.025.620,90
ATENÇÃO DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE AMBULATORIAL E HOSPITALAR	R\$ 7.787.175,00	R\$ 0,00	R\$ 7.787.175,00
CORONAVÍRUS (COVID-19)	R\$ 6.475.848,19	R\$ 0,00	R\$ 6.475.848,19
GESTÃO DO SUS	R\$ 16.000,00	R\$ 0,00	R\$ 16.000,00
VIGILÂNCIA EM SAÚDE	R\$ 1.485.327,89	R\$ 0,00	R\$ 1.485.327,89
Total Geral	R\$ 28.789.971,98	R\$ 0,00	R\$ 28.789.971,98

Estruturação da Rede de Serviços Públicos de Saúde (INVESTIMENTO)			
Grupo	Valor Total Bruto	Valor Desconto	Valor Líquido
CORONAVÍRUS (COVID-19)	R\$ 110.314,00	R\$ 0,00	R\$ 110.314,00
Total Geral	R\$ 110.314,00	R\$ 0,00	R\$ 110.314,00

Repasse					
UF	Município	Entidade	CNPJ	Valor Total Bruto	Ações
PR	ARAPONGAS	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE ARAPONGAS	09.267.609/0001-04	R\$ 28.900.285,98	
Total Geral Bruto				R\$ 28.900.285,98	

Fonte: <http://consultafns.saude.gov.br/#/consolidada>; Acesso em 03/09/2021.



12 DIRETRIZES, OBJETIVOS, METAS, INDICADORES E AÇÕES

O Plano Municipal de Saúde de Arapongas 2022 a 2025 estabelece as diretrizes, os objetivos e o conjunto de metas e ações a serem alcançadas na área da saúde, para os próximos quatro anos. O documento foi elaborado a partir de um amplo diagnóstico situacional, em um processo de planejamento ascendente, envolvendo várias etapas e níveis de gestão.

As metas pactuadas, são ousadas no sentido de visualizar um futuro melhor. Mas, elas são factíveis e alcançáveis. São iniciativas de caráter estratégico, a serem desenvolvidas para alcançar os objetivos. De: “Superar, Reduzir, Eliminar, Prevenir, e ou Controlar os problemas relacionados a saúde da população”. Considerando:

- O Fortalecimento da Atenção Primária a Saúde
- Envelhecimento Saudável
- Inovação de Tecnologia em Saúde
- Eficiência da Gestão

Desta forma o Plano Municipal de Saúde 2022 a 2025 expressa o compromisso da gestão com a implementação e a oferta de serviços e ações de saúde, que contemple as demandas do SUS municipal. Em busca da universalidade, da equidade e integralidade, objetivando a melhoria da atenção à saúde e da qualidade de vida da população do município.



MUNICÍPIO DE ARAPONGAS

Secretaria Municipal de Saúde

Tabela 65 – Relação das Diretrizes, Objetivos, Metas e Indicadores – 2022-2025

DIRETRIZES, OBJETIVOS, METAS E INDICADORES – 2022-2025		
DIRETRIZ 01:	Fortalecimento da Rede Materno Infantil	169
DIRETRIZ 02:	Fortalecimento da Rede de Urgência e Emergência	176
DIRETRIZ 03:	Fortalecimento da Rede de Atenção Psicossocial.	179
DIRETRIZ 04:	Fortalecimento da Rede de Saúde Bucal	181
DIRETRIZ 05:	Implantar Linha de Cuidado à Saúde do Idoso	184
DIRETRIZ 06:	Fortalecimento e Organização da Atenção Primária a Saúde	186
DIRETRIZ 07:	Fortalecimento das Ações de Promoção da Saúde	195
DIRETRIZ 08:	Fortalecimento e Estruturação da Regulação do Acesso aos Serviços do Sus	198
DIRETRIZ 09:	Fortalecimento da Gestão dos Serviços Próprios	202
DIRETRIZ 10:	Fortalecimento da Política de Assistência Farmacêutica	206
DIRETRIZ 11:	Fortalecimento da Política de Vigilância em Saúde	208
DIRETRIZ 12:	Qualificação da Gestão do Trabalho e da Educação Permanente em Saúde	218
DIRETRIZ 13:	Fortalecimento do Controle Social e Ouvidoria no Sus. Como Instrumentos de Gestão e Cidadania.	220
DIRETRIZ 14	Qualificação da Gestão do Financiamento em Saúde.	224
DIRETRIZ 15	Enfrentamento a Pandemia da Covid-19 e Cenários Epidêmicos.	226



MUNICÍPIO DE ARAPONGAS

Secretaria Municipal de Saúde

DIRETRIZ 01 – FORTALECIMENTO DA REDE MATERNO INFANTIL

OBJETIVO: Organizar e Qualificar a Atenção Materno Infantil.

Meta 2022 - 2025	Indicador	Ações 2022 - 2025
Manter em 85% o percentual de gestantes com no mínimo 7 ou mais consultas de pré natal.	Percentual de gestantes que realizaram 7 ou mais consultas de pré natal.	<ul style="list-style-type: none">-Realizar vigilância ativa das pessoas adscritas à equipe, estando atentos aos sinais de gestação. Captar as gestantes, precocemente para realizar o cadastro e início do pré natal. Através de busca ativa, visitas domiciliares regulares, atendimento rotineiro de atenção básica.-Facilitar o acesso aos testes de gravidez.-Agendar consulta subsequente à anterior para as gestantes, monitorando possíveis faltas e acionando a gestante por meio telefônico ou presencial (domicílio) através dos Acs.-Dar opção do dia e período, para os retornos às consultas para as gestantes. A fim de evitar o absenteísmo.-Organizar grupos nas unidades de saúde, com o propósito de orientar as gestantes, sobre a importância do pré natal, aleitamento materno, cuidados com o recém-nascido, etc.-No momento da consulta puerperal, novamente introduzir orientações sobre o tema aleitamento materno e importância da doação.-Cadastrar o domicílio, e disponibilizar os frascos estéreis, realizar a coleta semanal, para enviar ao banco de leite.-Acompanhar proativamente o quantitativo de consultas de pré- natal, realizada por cada gestante, (por meio de sistema de informação ou controle manual).-Garantir consulta puerperal em 45 dias.



MUNICÍPIO DE ARAPONGAS

Secretaria Municipal de Saúde

Descentralizar o atendimento do pré-natal, para as 30 equipes de Estratégias Saúde da Família.	Número de ESF que realizam pré-natal	<ul style="list-style-type: none">-Capacitar as enfermeiras e médicos das Unidades Básicas em pré-natal, nas práticas do atendimento às gestantes e crianças.-Elaborar protocolo municipal de pré-natal.-Estruturar as Ubs com materiais e equipamentos para realização do pré-natal.-Realizar a estratificação de risco das gestantes.-Ofertar acompanhamento com nutricionista, psicóloga e fisioterapeuta, quando necessário.-Disponibilizar exames de ultrassonografia e exames laboratoriais.-Disponibilizar exames laboratoriais,-Garantir a situação vacinal das gestantes.
Vincular 100% das gestantes SUS, aos hospitais de referência, para a realização do parto, conforme estratificação de risco.	Percentual de gestantes SUS vinculadas aos hospitais de referência. Que realizaram parto	<ul style="list-style-type: none">-Garantir a assistência a gestante, ao hospital de vinculação.-Agendar visita prévia da gestante, ao hospital de referência.-Realizar nova estratificação de risco em cada avaliação da gestante.
Reduzir o percentual de 13,34 %, de casos de prematuridade referente ao ano 2020, nas gestantes do município.	Percentual de casos de prematuridade alcançado.	<ul style="list-style-type: none">-Realizar a vigilância laboratorial, quanto as infecções urinárias , e realizar o tratamento com antibióticoterapia, o mais precocemente possível.
Realizar e monitorar o tratamento de 100% das gestantes com sífilis, notificadas no Sinan.	Percentual de gestantes notificadas no Sinan, com sífilis adquirida e tratadas.	<ul style="list-style-type: none">-Solicitar primeira bateria de exames, logo na primeira consulta de pré-natal.-Dar preferência aos testes rápidos.-Realizar 3 testes de sífilis nas gestantes-Conscientizar a gestante, da importância da realização do teste



MUNICÍPIO DE ARAPONGAS

Secretaria Municipal de Saúde

		<p>rápido, em cada trimestre da gestação.</p> <p>-Tratar as gestantes com exames positivos.</p> <p>-Realizar notificação compulsória</p>
<p>Aumentar em 1% ao ano o número de partos normais (gestantes SUS) em relação ao ano anterior.</p>	<p>Proporção de parto normal no sistema único de saúde (Sus) e na saúde complementar.</p>	<p>-Conscientizar e orientar sobre o parto normal durante as consultas do pré-natal e através de palestras.</p> <p>-Estimular a participação na fisioterapia para indução e preparação do parto normal.</p>
<p>Realizar no Cisam, Atividades mensais em grupos, ou individual com as gestantes, para orientações.</p>	<p>Número de encontros, atividades, ações e ou reuniões realizadas mensalmente no Cisam, com as gestantes.</p>	<p>-Manter o curso Mamãe Cuida de Mim com reuniões mensais, com orientação e capacitação.</p> <p>-Elaborar e produzir materiais gráficos educativos.</p> <p>-Realizar roda de gestantes pela equipe de fisioterapia quinzenalmente.</p> <p>-Realizar atividades de grupos com as gestantes, com equipes de psicologia, semanalmente.</p> <p>-Realizar atividades/ações preconizadas na linha guia de atendimentos a gestantes.</p> <p>-Realizar sensibilização das gestantes, para importância da doação de leite humano.</p> <p>-Abordar no curso para as gestantes, o tema Importância do Aleitamento Materno.</p>
<p>Manter a investigação de todos os óbitos infantis e fetais, ocorridos.</p>	<p>Percentual de óbitos infantis e fetais ocorridos e investigados.</p>	<p>-Realizar reuniões com Comitê de Mortalidade Infantil, para investigações de 100% dos casos existentes no município.</p>



MUNICÍPIO DE ARAPONGAS

Secretaria Municipal de Saúde

Implantar a gestão de casos, nas gestações, principalmente nas de alto risco.	Percentual de gestantes estratificadas em cada grupo.	<p>-Realizar avaliação e estratificação de riscos das gestantes, e quando estratificada de alto risco, se necessário encaminhar para acompanhamento ambulatorial do Cisvir.</p> <p>-Encaminhar para o Cisam as gestantes de risco Intermediário.</p> <p>-Realizar pré-natal das gestantes de alto risco compartilhado com ambulatório de alto risco.</p>
Subvencionar com 01 entidade filantrópica, que oferece serviços de atendimentos hospitalares, para gestantes, recém-nascidos e crianças.	Número de entidades filantrópicas subvencionada.	-Firmar e monitorar contrato e ou convênio e subvenção, com entidade filantrópica, para adquirir serviços médicos e hospitalares, para atender as gestantes, recém-nascido e crianças do município, de forma complementar.
Reduzir a incidência de 02 casos de Sífilis Congênita, em menores de um ano de idade.	Número de casos de Sífilis Congênita, em menores de um ano de idade.	<p>-Descentralização dos testes rápidos de sífilis para as unidades básicas de saúde.</p> <p>-Monitora as gestantes diagnosticadas e oferecer tratamento aos parceiros.</p> <p>-Realizar de 03 testes de sífilis nas gestantes.</p> <p>-Monitorar 100% as gestantes diagnosticadas com sífilis, se estão tratadas adequadamente.</p>
Alcançar 75% de homogeneidade da cobertura vacinal do calendário básico da criança.	Proporção de homogeneidade de cobertura vacinal, vacinas selecionadas, do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de dois anos de idade. Pentavalente, 3ª dose, Pneumocócica 10 -valente 2ª dose, Poliomelite 3ª dose e Tríplice Viral 1ª dose, com cobertura vacinal	<p>-Ampliar atendimento por novas salas de vacinas.</p> <p>-Disponibilizar as vacinas nas UBS semanalmente.</p> <p>-Vacinar seguindo o esquema e normas estabelecidas pelo SIPNI.</p> <p>-Realizar captação das crianças, logo após o nascimento na avaliação puerperal.</p>



MUNICÍPIO DE ARAPONGAS

Secretaria Municipal de Saúde

	preconizada.	<ul style="list-style-type: none">-Orientar as gestantes, sobre a importância das vacinas já nas consultas de pré-natal e continuar ao longo das consultas de puericultura.-Manter o acompanhamento dos faltosos (com atraso no calendário vacinal) individualmente e fazer busca ativa.-Manter a participação nas campanhas Nacionais, e garantir do registro no SI-PNI.-Incrementar ações para aumento da cobertura junto a ESF, educação infantil (CMEIS/Crehes).-Manter contato com as Creche/Cemeis para a verificação do calendário vacinal, acompanhamento conjunto e diálogo colaborativo entre as partes.
Manter o coeficiente de mortalidade infantil, inferior a 10/1000 nascidos vivos.	Taxa igual: Número de óbitos de crianças menores de 01 ano/Número nascidos vivos X 1000	<ul style="list-style-type: none">-Manter reuniões do comitê materno, infantil e fetal periodicamente.-Captar gestante precocemente nos atendimentos da atenção básica e encaminhar para realização de pré-natal.-Monitorar encaminhamentos do pré-natal de alto risco.-Intensificar atendimento de puericultura nas UBS.-Implantar estratégia de ação integrada às doenças prevalentes na infância (AIDPI) neonatal.-Intensificar visita domiciliar à gestante e puérpera.-Descentralizar o atendimento de pré-natal para as ESF.-Fortalecer ações de incentivo ao aleitamento materno.-Ofertar exames mais especializados para as gestantes com indicação clínica justificada.



MUNICÍPIO DE ARAPONGAS

Secretaria Municipal de Saúde

		<ul style="list-style-type: none">-Monitorar e acompanhar o RN de alto risco.-Vincular o RN de alto risco ao ambulatório Cisvir.
Disponibilizar o acesso ao medicamento palivizumabe, para as crianças, que atendam aos critérios da Nota Técnica da Sesa-Pr.	Percentual de crianças que atendem aos critérios da NT/Sesa-Pr, que foram encaminhadas para atendimento.	<ul style="list-style-type: none">-Realizar busca ativa, monitoramento e encaminhamento destas crianças, com vulnerabilidades, que atendam os critérios da NT. Para que recebam o tratamento adequado.
Manter em zero o número de casos novos de AIDS em menores de 5 anos.	Número de casos novos de Adis detectados, em menores de 05 anos.	<ul style="list-style-type: none">-Realizar a testagem para HIV no pré natal.-Monitorar a cobertura do TARV nas gestantes HIV positivas.-Monitorar a transmissão vertical do Hiv em todas as crianças menores de 05 anos de idade.-Atualizar e capacitar os profissionais, fortalecendo a padronização de condutas adequadas.-Aumentar a cobertura do tratamento com antirretrovirais para gestantes e parceiros.-Notificar gestantes detectadas pelo HIV e crianças.-Realizar ações de profilaxia de transmissão vertical do HIV.
Realizar e monitorar o tratamento, de todas nas gestantes notificadas com Toxoplasmose.	Número de crianças com Toxoplasmose congênita.	<ul style="list-style-type: none">-Realizar testes laboratoriais nas gestantes.-Manter a vigilância laboratorial.-Garantir os medicamentos específicos.-Implantar fluxo para avaliação de exames e condutas.-Realizar notificação compulsória



MUNICÍPIO DE ARAPONGAS

Secretaria Municipal de Saúde

Reduzir a RMM razão de mortalidade materna no município.	Razão de mortalidade materna. Nº óbitos maternos/Nº de nascidos vivos X 100.000.	-Fortalecer as ações do Near Miss materno. -Promover educação permanente com vistas a qualificação dos profissionais de saúde, no atendimento às gestantes e crianças.
Manter o percentual de 10% gestantes adolescentes no município.	Percentual de nascidos vivos de mãe adolescente, menores de 20 anos.	-Fortalecer o trabalho da atenção primária a saúde para promover, a atenção integral a saúde do adolescente (Acesso, Acolhimento, Orientações, Planejamento reprodutivo, Pré-natal e Parto e Puerpério).
Manter o atendimento de todas das gestantes estratificadas de alto risco, no município de Arapongas, (no ambulatório do Cisam e ou ambulatório Cisvir instalado no município.	Número de gestantes estratificadas de alto risco, atendidas no ambulatório Cisam/Cisvir instalado no município.	-Fortalecer os atendimentos prestados às gestantes de alto risco realizados no ambulatório do Cisam/Cisvir instalado no município. -Instalar equipamento de ultrasson, no ambulatório do Cisam, para ampliar o acesso aos exames. -Manter a equipe de atendimento do ambulatório Alto Risco do Cisvir que atua no município.



MUNICÍPIO DE ARAPONGAS

Secretaria Municipal de Saúde

DIRETRIZ 02 – FORTALECIMENTO DA REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

OBJETIVO: Proporcionar Acesso e Assistência Qualificada, em Tempo Oportuno às Pessoas em Situação de Urgência e Emergência nos Pontos de Atendimento.		
Meta 2022 - 2025	Indicador	Ações 2022 - 2025
Manter em funcionamento, as 06 unidades de Atendimento de UE.	Número de unidades de atendimento à Urgência e Emergência em funcionamento.	<ul style="list-style-type: none">-Manter as estruturas física da Upa/Pai, Samu, dos 03 18 horas e 24 horas em boas condições de funcionamento.- adquirir mobiliários e equipamentos pertinentes aos atendimentos médico de urgência e emergência, para os serviços quando necessário.-Manter a equipe minima necessária para realizar os atendimentos.
Realizar capacitação anual , a todos profissionais, que integram a rede de atendimento, de urgência e emergência. (Samu, 24 horas, Upa, e os serviços 18 horas).	Número de capacitações realizadas.	<ul style="list-style-type: none">-Qualificar os profissionais com treinamentos de rotinas de atendimento em urgência e emergência.-Treinar os profissionais para utilizar o sistema informatizado de classificação de risco e prontuário eletrônico.-Realizar campanha informativa para esclarecer a população sobre os critérios de prioridade na ordem do atendimento médico, segundo classificação de risco.-Confecionar material educativo sobre a classificação de risco.



MUNICÍPIO DE ARAPONGAS

Secretaria Municipal de Saúde

Implementar protocolos assistenciais na rede de urgência e emergência. Com foco no atendimento qualificado do traumatizado.	01 protocolo implantado em uso.	-Adotar o protocolo de atendimento ao Trauma na rede de atendimento de urgência e emergência municipal. -Atender os pacientes conforme classificação de risco e protocolos estabelecidos pela rede de urgência/emergência.
Manter o uso do prontuário eletrônico, nos 06 Serviços de Atendimento UE: Upa, Pai, 24 horas e 03 PA 18 horas e Samu.	Número de serviços utilizando o prontuário eletrônico.	-Disponibilizar os meios o uso do prontuário eletrônico nos serviços de atendimentos 18horas e 24 horas e também no UPA/PAI e Samu.
Manter uma base implantada descentralizada do samu, composta por, 01 USA 02 USB, no município.	Número de base implantada, para realizar os atendimentos Samu.	-Manter em funcionamento o serviço atendimento móvel de urgências -Realizar manutenções preventiva e corretiva, quando necessário nas ambulâncias e equipamentos utilizados para os atendimentos. -Apoiar e liberar os funcionários para participação em treinamentos e capacitações, sempre que oportunas.
Manter as atividades das unidades UPA/PAI, os 03 18 horas e o serviço de atendimento 24 horas Alberto Esper Kallas.	Número de unidades Upa/PAI, 18 horas e 24 horas em funcionamento.	-Manter em funcionamento os serviços de pronto atendimento: UPA/PAI, 03 18 horas e o 24 horas. -Disponibilizar atendimentos médicos, odontológicos, de farmácia, imunobiológicos/vacinas, necessários para atender a população. Das regiões de saúde das unidades 18 horas. -Realizar manutenção nos equipamentos e ambulâncias dos serviços. -Disponibilizar materiais e insumos necessários para realizar os atendimentos. -Manter a equipe de trabalho necessária, para realizar os atendimentos, como: equipe médica,



MUNICÍPIO DE ARAPONGAS

Secretaria Municipal de Saúde

		<p>enfermagem e demais auxiliares necessários durante os períodos de atendimento das unidades.</p> <p>-Realizar educação permanente em serviço para as equipes.</p>
--	--	---



MUNICÍPIO DE ARAPONGAS

Secretaria Municipal de Saúde

DIRETRIZ 03 – FORTALECIMENTO DA REDE DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL

OBJETIVO: Ampliar e Qualificar o Acesso da População às Ações e Serviços de Atenção Psicossocial.		
Meta 2022 - 2025	Indicador	Ações 2022-2025
Manter 100% de cobertura dos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) e as ações de matriciamento mensais, em todos os territórios do município.	Número Ações de matriciamento realizadas pelos Caps.	<ul style="list-style-type: none">-Implantar Centros de Atenção Psicossocial em todas as suas modalidades.-Realizar busca ativa dos pacientes que não aderem ao tratamento.-Realizar as ações de matriciamento conforme previsto no programa.-Garantir a participação das gestantes, com transtornos emocionais nas atividades de psicoterapia.
Realizar reuniões de educação permanente em serviço e 02 capacitações anuais para equipe, atender conforme as ações preconizadas, na política de saúde mental.	Nº de capacitações e reuniões de educação permanente em serviço, registradas em ata	<ul style="list-style-type: none">-Qualificar os profissionais envolvidos no cuidado de pacientes com transtornos mentais e pacientes com dependência química de álcool e drogas.-Notificar os casos de violência Interpessoal e Autoprovocada.-Realizar matriciamento nas UBS, referente aos pacientes de Saúde Mental.-Manter o vínculo com ambulatório de Saúde Mental do cisvir.-Articular ações com outros órgãos que atendam adolescentes, como: (Secretaria de Assistência Social, Secretaria de Educação, Ministério Público, Conselho Tutelar, Poder Judiciário) e Centro Pop.-Manter o Comitê de Saúde Mental.-Elaborar, confeccionar e distribuir materiais educativos e de orientação para os profissionais e comunidade.-Realizar atividades educativas, com enfoque sobre o uso abusivo de



MUNICÍPIO DE ARAPONGAS

Secretaria Municipal de Saúde

		álcool e outras drogas no Programa Saúde Escolar.
Implantar o atendimento por Caps ij, realizado em forma separada do atendimento do adulto. Em local próprio.	Número de Serviço Caps ij, atendendo em local próprio.	-Implantar os atendimentos realizados pelo Caps ij, em local distinto. De forma separada do adulto. -Realizar oficinas adequadas para este público. -Disponibilizar materiais e insumos que forem necessários.
Implantar e manter atualizado o protocolo de saúde mental.	Número de protocolo de saúde mental implantado e sendo utilizado.	-Atualização do protocolo de saúde mental a ser utilizado pela equipe. -Realizar qualificação da equipe em serviço.
Implantar 01 serviço de atendimento de saúde mental para os servidores.	Número de serviço saúde de atendimento mental para os servidores implantado.	-Disponibilizar local, equipes, materiais e insumos necessários, para a estruturação deste atendimento.



MUNICÍPIO DE ARAPONGAS

Secretaria Municipal de Saúde

DIRETRIZ 04 – FORTALECIMENTO DA REDE DE SAÚDE BUCAL

OBJETIVO: Manter a Organização da Rede Saúde Bucal, para Garantir a Oferta da Atenção, por Meio de Ações de Promoção, Prevenção e Controle e Tratamento de Doenças Bucais. De Forma Articulada e Resolutiva.		
Meta 2022- 2025	Indicador	Ações 2022 - 2025
Atingir minimamente 62% a cobertura populacional estimada de saúde bucal na Atenção Primária.	Percentual de cobertura de saúde bucal, na Atenção Primária. (e-gestor/Dab)	-Implantar novas Equipes de Saúde Bucal. -Contratar profissionais para formar as novas equipes de Saúde Bucal. -Elaborar projeto para ampliação das ESF para credenciamento pelo Ministério da Saúde.
Implantar atendimentos para urgências odontológicas 24 horas.	Número de serviço de atendimento odontológico 24 horas implantado.	-Implantar o plantão atendimento de urgências odontológicas. -Estruturar 01 Unidade de atendimento 24hs. -Organizar escalas de plantão, de profissionais de saúde bucal e monitorar o fluxo de pacientes atendidos, bem como os procedimentos realizados.
Implantar o serviço para procedimentos de implantes dentários e próteses sobre implantes, por meio de serviços próprios(CEO)	Número de serviço próprio implantado, para realizar procedimentos de implantes dentários e próteses sobre implantes.	-Manter atualizado o protocolo, de critérios de encaminhamentos dos pacientes, para os Centros de Especialidades Odontológicas (CEO, Cisvir). -Viabilizar meios para que o CEO de Arapongas possa ofertar estes procedimentos.
Pactuar com a Sesa, Hospital de referência, para o atendimento odontológico, em nível hospitalar para pacientes com necessidades especiais.	Serviço hospitalar de referência pactuado com a Sesa, atendendo pacientes odontológicos com necessidades especiais.	-Pactuar com a Sesa, para dispor de serviço hospitalar odontológico de referência, de preferência localizado no município. Conforme prevê a portaria 1032/GM de 2010.



MUNICÍPIO DE ARAPONGAS

Secretaria Municipal de Saúde

Ampliar a oferta de ações de promoção, prevenção e tratamento da população infanto juvenil por meio do Programa Saúde na Escola (PSE).	Número de escolas atendidas pelo Programa Saúde na Escola – PSE.	-Planejar e executar ações específicas de promoção, prevenção e assistência saúde bucal ao público escolar cadastrados no PSE, com profissionais de saúde bucal capacitados.
Contratar prestador para realizar de serviço de manutenção, dos equipamentos odontológicos.	Contratação de prestador realizada.	-Acompanhar processo de licitação, para contratações de empresas prestadoras de manutenções de equipamentos odontológicos.
Realizar planejamento e execução de processos de compra, de equipamentos e materiais odontológicos, conforme a demanda.	Nº de processos de compras realizados trimestralmente.	-Realizar planejamento e acompanhamento dos processos de compras, de materiais e equipamentos odontológicos, para atender as demandas dos serviços.
Implantar o pré-natal odontológico e ações de atendimentos para minimamente 60% das gestante de forma compartilhada, com os demais profissionais da atenção primária .	Percentual de gestantes do sus, avaliadas pela equipe de saúde bucal	-Ofertar atendimento odontológico para as gestantes. -Marcar consulta com a equipe de saúde bucal já no primeiro contato pré-natal da equipe de saúde da família (preferencialmente no momento da confirmação da gestação, inserindo esse elemento como mais um no check-list básico de primeira consulta. -Realizar intercâmbio de informações entre os profissionais da atenção primária a saúde,por meio de (e-mail, prontuário eletrônico, telefone, ou outro disponível), para verificar o encaminhamentos e retornos. -Realizar a busca ativa das gestantes faltantes, através das Acs.
Ampliar em 50% os atendimentos realizados pela clínica odontológica do bebê.	Percentual de atendimentos realizados pela clínica odontológica do bebê.	-Construir sede própria , para realizar os atendimentos odontológicos preventivos, do programa bebê clínica. -Realizar a aquisição de equipamentos, materiais e insumos necessários para realizar os atendimento.



MUNICÍPIO DE ARAPONGAS

Secretaria Municipal de Saúde

		-Ampliar número de vagas disponibilizadas pelo programa.
Implantar consultas de puericultura odontológica com acompanhamento de minimamente 70% das crianças, de zero a dois anos.	Percentual de consultas odontológicas sus, realizadas anualmente em crianças de zero a dois anos.	-Promover a implantação das consultas de puericultura odontológica. -Manter na agenda vagas prioritárias para o atendimento destas crianças, considerando o número de crianças cadastradas em cada equipe. -Realizar busca ativa das faltantes, através dos Acs.



MUNICÍPIO DE ARAPONGAS

Secretaria Municipal de Saúde

DIRETRIZ 05 – IMPLANTAR LINHA DE CUIDADO À SAÚDE DO IDOSO

OBJETIVO: Estruturar a Atenção Integral à Saúde da Pessoa Idosa. Identificar Risco para Fragilidades, Evitando a Institucionalização, Internações Hospitalares e Óbitos.		
Meta 2022 - 2025	Indicador	Ações 2022 - 2025
Atingir a taxa pactuada no ano base 2021, de (330) de mortalidade prematura, na população de (30 a 69 anos).	Taxa de mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 04 principais DCNT doenças crônicas não transmissíveis (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas).	<ul style="list-style-type: none">-Implantar da linha de cuidados à saúde do idoso, de acordo com a política estadual.-Fortalecer as medidas de prevenção e promoção à saúde do adulto.-Estimular à vacinação de idosos conforme recomendações do Programa Nacional de Imunizações.-Realizar busca ativa de pessoas com hipertensão, diabéticos e/ou fatores de risco para essas doenças na comunidade (obesidade, antecedentes familiares, sintomas sugestivos das doenças e de suas complicações) tanto por meio de campanhas como pelo rastreamento regular de hipertensão e diabetes.
Implantar a estratificação de risco para Fragilidade utilizando o Índice de Vulnerabilidade Clínico-Funcional 20 (IVCF-20) em 100 % das unidades básicas.	Percentual de unidades com estratificação de risco para Fragilidade de Idosos implantada.	<ul style="list-style-type: none">-Capacitar as equipes técnicas para estratificação de risco, para a Fragilidade do idoso, aplicando o (IVCF-20).-Implantar a estratificação de risco para a fragilidade, nas unidades básicas de saúde.-Desenvolver o processo de registro e monitoramento da estratificação, através dos relatórios e ou sistema informatizado.-Ampliar a atenção domiciliar ao idoso.
Realizar minimamente, 01 capacitação para os profissionais da Atenção Primária, sobre a Política de Saúde do Idoso.	Número de capacitações realizadas.	<ul style="list-style-type: none">-Capacitar os profissionais sobre Saúde do Idoso, doenças crônicas não transmissíveis, e sobre a política de saúde do idoso.



MUNICÍPIO DE ARAPONGAS

Secretaria Municipal de Saúde

Manter a atuação dos fisioterapeutas em todas unidades de Centro de convivência do Idoso-CCI do município.	Percentual de unidades de Centro de convivência do Idoso com atendimentos de Fisioterapeutas.	-Disponibilizar/manter a equipe de fisioterapeutas, necessária para realizar os atendimentos, nos Centros de Convivência do Idoso – CCI existentes no município.
--	---	--



MUNICÍPIO DE ARAPONGAS

Secretaria Municipal de Saúde

DIRETRIZ 06 – FORTALECIMENTO E ORGANIZAÇÃO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA A SAÚDE.

OBJETIVO: Qualificar as Ações e Serviços, Promovendo a Integralidade e a Equidade nas Redes de Atenção à Saúde.		
Meta 2022 - 2025	Indicador	Ações 2022 - 2025
Promover a ampliação de percentual de cobertura populacional, estimada pelas equipes da Atenção Básica.	Percentual de cobertura populacional, estimada pelas equipes da Atenção Básica.	<ul style="list-style-type: none">-Garantir o acesso dos usuários aos serviços de saúde de Atenção Básica.-Realizar a revisão das áreas/microáreas das unidades de saúde.-Realizar nova estratificação das famílias.-Manter atualizado o cadastramento populacional.-Manter a adesão ao programa mais médico.-Manter atualizado o cadastro no SCNES.
Reduzir abaixo de 27% as internações por causas sensíveis na Atenção Primária em Saúde	Proporção de internamentos por causas sensíveis à Atenção primária em saúde.	<ul style="list-style-type: none">-Realizar capacitação sobre doenças inerentes a Atenção Básica. E a estratificação dos agravos HA e DM .-Consolidar a Linha de Cuidado da Hipertensão Arterial e Diabetes Mellitus.-Estimular a formação de grupos educativos, para identificar precocemente os agravos e realizar a promoção e prevenção dos agravos da HAS, DM e Obesidade.
Attingir a coleta de citologias oncóticas, na faixa etária de 25 a 64 anos, para razão de (0,65)	Razão de exames citopatológicos do colo de útero em mulheres de 25 a 64 anos.	<ul style="list-style-type: none">-Monitorar a intensificação da coleta de citologia do colo do útero na população feminina, prioritariamente na faixa etária de 25 a 64 anos.-Possuir os dados populacionais para mensuração da oferta necessária ao rastreamento adequado para toda a população feminina na faixa etária.



MUNICÍPIO DE ARAPONGAS

Secretaria Municipal de Saúde

		<ul style="list-style-type: none">-Manter o controle individualizado dessa população, e não por quantitativo total, evitando realizar o exame sempre para as mesmas mulheres e deixando outras fora do programa de rastreamento.-Realizar busca ativa das mulheres da faixa etária de 25 a 64 anos.-Realizar campanhas de conscientização da importância da coleta.-Ofertar e realizar coleta de exame a todas as mulheres que frequentam a unidade, independentemente do motivo.-Incentivar os profissionais para realizar a coleta permanentemente.-Capacitar profissionais para a realização da coleta.
Atingir a razão de mamografias realizadas na população-alvo em 0,42 ao ano	Razão entre mamografias realizadas nas mulheres de 50 a 69 anos e a população feminina nessa faixa etária	<ul style="list-style-type: none">-Realizar o monitoramento e intensificação da realização de mamografias na população prioritariamente na faixa etária de 50 a 69 anos.-Realizar campanhas de conscientização da importância da realização do exame.-Realizar rastreamento de resultados, para ações de controle do Ca de colo de útero e mamas na APS.



MUNICÍPIO DE ARAPONGAS

Secretaria Municipal de Saúde

Manter seguimento/tratamento informado em mulheres, com mamografias com resultados alterados.	Percentual de seguimento/tratamento informado de mulheres, com mamografias com resultados alterados, realizados.	<p>-Seguir o protocolo do Ministério da Saúde, para o seguimento e acompanhamento do tratamento dos casos com alterações.</p> <p>-Estabelecer fluxo para os atendimentos.</p> <p>-Realizar Controle a cada 6 meses para estas pacientes com resultados alterados.</p> <p>-Manter equipe, materiais e exames necessários para realizar os atendimentos.</p>
Manter atualizadas, as equipes da ESF no cadastro Nacional de Estabelecimentos (SCNES).	Percentual de cadastros no SCNES, com alimentação regular.	-Manter sempre atualizado os cadastros das equipes ESF, no Cnes conforme orientações MS.
Realizar eventos, segundo calendário de datas comemorativas, alusivas a temas de interesse em saúde.	Número de eventos realizados em datas comemorativas, de interesse em saúde.	<p>-Determinar às equipes de AB/ESF a realização das campanhas de interesse a saúde. Como: Agosto Dourado, Setembro Amarelo, Outubro Rosa, Novembro Azul, Dezembro Vermelho e o Mês Saúde na Escola.</p> <p>-Disponibilizar os materiais e insumos necessários, para a realização das campanhas.</p>
Aderir a Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil (EAAB), com certificação	Número de Ubs certificadas e aderidas a estratégia (EAAB).	<p>-Realizar Oficinas de capacitação à EAAB, para as unidades.</p> <p>-Estimular a Adesão e solicitação de certificação, para ampliar oferta de leite humano para crianças intrnadas em UCI, UTI Neonatal.</p>



MUNICÍPIO DE ARAPONGAS

Secretaria Municipal de Saúde

Reformar e ou construir, mais 03 novas unidades básicas de saúde e 03 unidades de Apoio Rural, visando melhorar as condições de trabalho e qualidade de atendimento aos usuários.	Número de unidades de saúde, reformadas e construídas.	-Construir Unidade Campinho. -Construir Unidade Alto da Boa Vista. -Construir a Unidade Ulisses Guimarães. -Construir 03 unidades de Apoio na Zonal Rural (Novo Mundo, Orle, Dorcelina Folador e Colônia Esperança). -Realizar a adequação no 18 horas Palmares, com a finalidade de separar o atendimento do Psf do Pronto Atendimento.
Ampliar o percentual de unidades, com sala de vacinas implantadas.	Percentual de novas unidades, com sala de vacinas implantada.	-Descentralizar para o maior número possível de unidades, o atendimento vacinal. -Ampliar a cobertura vacinal, principalmente nas as faixas etárias mais prioritárias, para atingir maior homogeneidade vacinal. -Realizar capacitação dos profissionais das unidades de saúde para atingir a ampliação.
Manter a adesão, ao programa mais médico. Oferecido pelo governo federal, ao município de Arapongas.	Número de profissionais do programa mais médico, atuando no município anualmente.	-Realizar a adesão às portarias, com propostas de oferta de profissionais pelo programa mais médico, do governo federal, sempre que houver a publicação/chamamento. Buscando manter sempre a número de profissionais conforme a cota do município, que no momento são 11.
Manter o seguimento/tratamento de mulheres, com diagnóstico de lesões intraepiteliais, de colo de útero.	Percentual de seguimento/tratamento em mulheres, com diagnóstico de lesões de colo de útero, realizado.	-Manter equipe, materiais e exames necessários para realizar os atendimentos. -Estabelecer fluxo para os atendimentos. -Disponibilizar exames de Colposcopia, juntamente com Biópsia de Colo Uterino, com realização de cauterização de alta frequência (CAF), para casos especiais.



MUNICÍPIO DE ARAPONGAS

Secretaria Municipal de Saúde

		-Realizar o acompanhamento Oncológico dos casos avançados.
Aumentar a proporção de cura de casos novos de hanseníase. Para minimamente 89%	Proporção de cura dos casos novos de Hanseníase diagnosticados, nos anos das coortes.	-Tratar os casos novos conforme protocolo. -Atualizar boletim de acompanhamento. -Realizar a suspeição, diagnóstico, tratamento e acompanhamento na Atenção Básica, com fluxos de encaminhamentos estabelecidos para a Atenção Secundária, Terciária e referências de equipes multidisciplinar.
Aumentar a cura de casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial.	Percentual de casos novos de tuberculose pulmonar, tratados e curados.	-Tratar os casos novos conforme protocolo. -Atualizar os dados de boletim de acompanhamento. -Realizar acompanhamento conjunto com as Ubs. -Informar os casos para as Ubs realizarem os acompanhamento. -Fazer busca ativa dos sintomáticos respiratórios.
Reduzir o percentual de morbimortalidade por doenças crônicas sistêmicas (IAM, HAS DM, DPOC, OBESIDADE). Em 1% ao ano.	Percentual de redução de morbidade por doenças crônicas, anualmente.	-Manter atuantes os grupos de controle de tabagismo -Organizar grupos de práticas de atividade física. -Organizar grupos de controle de obesidade com acompanhamento multiprofissional. -Criar o espaço saúde para práticas de promoção de saúde. -Realizar estratificação e acompanhamento das pessoas com hipertensão e diabetes adscritas à equipe. -Disponibilizar material e estabelecer o monitoramento constante da pressão arterial (PA) dos usuários na USF com



MUNICÍPIO DE ARAPONGAS

Secretaria Municipal de Saúde

		<p>a finalidade, de que pessoas com hipertensão arterial (HAS) tenham o hábito de monitorar a sua PA.</p> <p>-Realizar consultas compartilhadas entre o médico e a equipe de enfermagem. Ambos podem acompanhar os indivíduo com esta condição (resguardadas as diferenças de atuação e observações e protocolos de atendimento.</p> <p>-Orientar as pessoas com hipertensão e diabetes sobre a importância das consultas de acompanhamento, realização de exames laboratoriais e a verificação da PA no serviço , mesmo que esta não esteja descompensada.</p> <p>-Realizar busca ativa dos pacientes faltosos.</p> <p>-Organizar grupos pacientes, hipertensos, diabéticos e obesos para participação em rodas terapêuticas;</p> <p>-Promover campanhas educativas, para prevenção e controle de doenças crônicas.</p>
Diminuir número de óbitos prematuros de (30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais (DCNT) doenças do aparelho circulatório, Câncer, Diabetes e doenças respiratórias crônicas.	Mortalidade prematura de 30 a 69 anos pelo conjunto das 4 principais DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas.	<p>-Implantar a linha de cuidado de acordo com a legislação vigente.</p> <p>-Fortalecer medidas de prevenção e promoção à saúde do adulto.</p>
Implantar a linha de cuidado para o controle da obesidade.	Número de linha cuidado para controle da obesidade implantada.	<p>-Promover o cuidado controle e tratamento da obesidade.</p> <p>-Articular com setores envolvidos, para implantar as ações para o controle da obesidade.</p> <p>-Cadastrar no Sistema Nacional de Vigilância Alimentar Nutricional (SISVAN), estado nutricional das</p>



MUNICÍPIO DE ARAPONGAS

Secretaria Municipal de Saúde

		crianças, adolescentes, gestantes adultos e idosos.
Implantar 03 equipes, para atendimento domiciliar e entrega de medicamentos.	Número de equipes implantadas para visitas domiciliar e entrega de medicamentos.	-Estruturar 03 equipes de atendimentos, compostas por profissionais, para atendimento domiciliar e fornecimento de medicamentos para pacientes acamados, idosos debilitados e deficientes.
Implantar 01 médico pediatra em cada 05 equipes ESF.	Número de equipes ESF, com médico pediatra.	-Estruturar 06 equipes ESF, realizando atendimento com médico Pediatra. Para aumentar o acesso e atenção a saúde das crianças, com este profissional.
Ampliar 100% a frota de veículos da Atenção Básica.	Percentual de veículos incorporados a frota da AB.	-Adquirir novos veículos, para atender as equipes da AB. -Alocar 01 veículo a cada 02 equipes.
Aderir ao Programa Consultório de Rua.	Adesão realizada ao programa consultório de rua.	-Compor equipe necessária para atuar no programa consultório de rua. -Disponibilizar veículo adaptado para a equipe desenvolver as atividades. -Disponibilizar os materiais e insumos necessários. -Criar e ou seguir o protocolo existente para desenvolver as ações do programa consultório de rua.
Compor 01 equipe multiprofissional, afim de realizar atendimento ao público escolar priorizando a saúde mental, saúde bucal e Nutricional.	Número de equipe composta, para atender o público escolar.	-Compor equipe com Nutricionista, Psicóloga e Dentista, para realizar as ações nas escolas conforme prevê o PSE. -Realizar adesão ao programa saúde na escola anualmente. -Planejar e executar as ações de promoção e prevenção, específicas do atendimento bucal ao público escolar. -Realizar avaliação Antropométrica. -Verificação da situação vacinal. -Avaliar o estado da saúde bucal. -Verificação através de triagem da saúde ocular.



MUNICÍPIO DE ARAPONGAS

Secretaria Municipal de Saúde

		<ul style="list-style-type: none">-Verificação através de triagem da saúde auditiva.-Identificar possíveis alterações no desenvolvimento da linguagem, alterações no fluxo da fala, gagueira.-Identificar possíveis sinais relacionados de doenças negligenciadas. Prevalentes na região (TB, Hanseníase, Geohelmintíase, entre outras.-Ações de segurança alimentar e promoção de alimentação saudável.-Discussão e criação de grupos intersetoriais de ações de saúde mental, manejo de conflitos no ambiente escolar.-Realizar atividades abordando as temáticas de saúde sexual, saúde reprodutiva e prevenção das Dst/Aids, prevenção de uso de álcool, tabaco, crack e outras drogas.-Fortalecer o enfrentamento das vulnerabilidades, no campo da saúde que possam comprometer o desenvolvimento escolar.-Promover a comunicação das escolas com as unidades de saúde, assegurando a troca de informações sobre as condições de saúde dos estudantes.-Promover a saúde e a cultura da paz, reforçando a prevenção de agravos à saúde. Bem como fortalecer a relação entre as redes públicas de saúde e de educação.
Reduzir abaixo de 26% as internações por causas sensíveis a Atenção Básica.	Proporção de internações por causas sensíveis a AB.	<ul style="list-style-type: none">-Consolidar a atenção básica através da linha cuidados aos pacientes com Diabetes Méllitus e Hipertensão Arterial.



MUNICÍPIO DE ARAPONGAS

Secretaria Municipal de Saúde

Implantar ações de Planejamento de planejamento familiar.	Percentual de Ubs realizando ações de planejamento familiar.	<ul style="list-style-type: none">-Promover educação em saúde para a população alvo.-Realizar treinamento para as equipes-Ofertar a colocação de DIU.-Disponibilizar os acessos aos demais meios/métodos contraceptivos.-Disponibilizar meios para realização de cirurgias de Vasectomia.
Realizar oficinas, para orientar os profissionais, quanto aos de tratamentos da Hipertensão Arterial, Diabetes Mellitus e Tabagismo e Obesidade.	Número de oficinas realizadas.	<ul style="list-style-type: none">-Capacitação dos profissionais em relação aos tratamentos e cuidados da hipertensão arterial, diabetes, malefícios do tabaco e Obesidade.-Formar grupos para atuação antitabagismo na atenção básica.



MUNICÍPIO DE ARAPONGAS

Secretaria Municipal de Saúde

DIRETRIZ 07 – FORTALECIMENTO DAS AÇÕES DE PROMOÇÃO DA SAÚDE

OBJETIVO: Promover a Intersetorialidade, no Desenvolvimento das Ações e Reduzir Vulnerabilidade e Riscos à Saúde, Relacionados aos seus Determinantes e Condicionantes.		
Meta 2022 - 2025	Indicador	Ações 2022 - 2025
Ampliar para 80% o percentual de cobertura, de acompanhamento das condicionalidades de saúde, do Programa Bolsa Família.	Percentual de cobertura, de acompanhamento das condicionalidades de saúde, do Programa Bolsa Família, alcançado.	<ul style="list-style-type: none">-Estimular o trabalho intersetorial no acompanhamento dos beneficiários do Programa Bolsa Família.-Implementar a busca ativa das famílias faltosas cadastradas no programa.-Manter atualizado o cadastro das famílias.
Realizar campanha anual do Outubro Rosa.	Número de campanha outubro Rosa, realizada.	<ul style="list-style-type: none">-Determinar às equipes da atenção básica, que seja realizada a campanha de mobilização conforme calendário nacional.-Disponibilizar para as equipes da Atenção Básica, exames e materiais e insumos necessários, para a realização da campanha, como: Balões, camisetas, entrevistas e divulgação das ações nas mídias local, palestrante. Etc.....
Realizar a campanha anual Novembro Azul, referente a Prevenção da Saúde do Homem.	Número de campanha Novembro Azul, realizada.	<ul style="list-style-type: none">-Realizar Orientações quanto a detecção precoce de Ca de próstata principalmente para homens entre 50 a 69 anos realizando atendimento em horários alternativos.-Capacitar a equipe médica/enfermagem para abordagem em DST.-Realizar campanhas educativas com confecção e distribuição de material informativo sobre saúde do homem no mês Novembro Azul.



MUNICÍPIO DE ARAPONGAS

Secretaria Municipal de Saúde

Realizar a campanha anual Agosto Dourado	Número de campanha Agosto Dourado, realizada.	Realizar a campanha para conscientização da importância do aleitamento materno, integrada com o Cisam. -Disponibilizar materiais educativos e de divulgação. -Promover palestras e entrevistas abordando o tema.
Realizar a campanha anual Setembro Amarelo.	Número de campanha Setembro Amarelo, realizada.	-Realizar a campanha para a Prevenção do Suicídio, seguindo o mote da campanha nacional. -Disponibilizar/confeccionar materiais necessários. -Promover palestras sobre o tema, em parcerias com rede de ensino.
Realizar a campanha Anual Dezembro Vermelho.	Número de campanha Dezembro Vermelho, realizada.	Realizar a campanha anual de Prevenção de HIV/AIDS. Seguindo o mote da campanha nacional. -Disponibilizar materiais educativos e demais necessários para tratar sobre este tema. -Realizar Pit Stop na avenida central do município, chamando atenção para tema. -Realizar palestra em empresas, escolas e demais locais de interesse
Realizar a campanha anual, Mês da Saúde na Escola.	Número de campanha Mês da Saúde na Escola, realizada.	-Planejar e executar ações de promoção e prevenção nas escolas, abordando temas como: Alimentação saudável, higiene bucal, importância da vacinação, prevenção ao uso de álcool, tabaco e outras drogas, saúde sexual e reprodutiva, promoção da cultura da paz para a redução de violências. -Realizar ações de : avaliação clínica, nutricional, oftalmológica, auditiva e psicossocial.



MUNICÍPIO DE ARAPONGAS

Secretaria Municipal de Saúde

Manter a adesão anual ao PSE – Programa Saúde na Escola. E realização de ações .	Número de adesão ao PSE – Programa Saúde na escola. Realizada.	-Realizar adesão ao programa saúde na escola anualmente e realizar as ações.
Realizar a adesão ao programa vida no trânsito.	Número de Adesão ao Programa Vida no Trânsito Realizada.	-Realizar as ações previstas no programa vida no trânsito. -Manter articulação intersetorial no município, com as secretarias de educação e segurança pública e trânsito.
Aderir 100% ao Programa Nacional Saúde com a Gente.	100% dos Acs e Aces participando do programa.	-Realizar a indicação de profissional com perfil, para atuar na preceptoría. -Disponibilizar o local adequado e os materiais e insumos necessários para realização das oficinas.



MUNICÍPIO DE ARAPONGAS

Secretaria Municipal de Saúde

DIRETRIZ 08 – FORTALECIMENTO E ESTRUTURAÇÃO DA REGULAÇÃO DOS ACESSOS AOS SERVIÇOS DO SUS.

OBJETIVO: Propiciar o Acesso com Equidade, Qualificado aos Usuários, para os Diversos Serviços da Rede de Atendimentos de Forma Adequada e no Tempo Oportuno.		
Meta 2022 - 2025	Indicador	Ações 2022 - 2025
Implantar protocolo de regulação de acesso a consultas e exames especializados.	Número de protocolo de regulação de acesso a consultas e exames especializados implantado.	-Realizar a adoção dos protocolos, e ou implantar os protocolos de acesso a consultas e exames especializados.
Contratualizar/conveniar/subvencionar, com prestadores de Serviços de Assistência a Saúde, de Média e Alta Complexidade, para suprir as necessidades de atendimentos de forma complementar.	Número de contratos/convênios/subvenções firmados e monitorados.	-Firmar e monitorar contratos, convênios e subvenções com hospitais e demais prestadores.
Manter os serviços de apoio diagnóstico, nas unidades de atendimentos de urgência e emergência	Nº de laboratório municipal e RX do Upa, prestadores dos atendimentos.	-Manter a regularidade de materiais e insumos necessários para a realização dos exames e monitorar os serviços de apoio e diagnóstico nas unidades de urgências e emergências.
Manter em atividade as práticas integrativas complementares – PIC.	Número de praticas integrativas complementares – PIC em atividade.	-Implantar o atendimento da PIC para a população, como: Auriculoterapia, shantala etc.... -Adquirir materiais e insumos necessários e adequados para a realização das PICs.
Manter o funcionamento do ambulatório de feridas, para tratamento de feridas de grau II.	Número de ambulatório de feridas, para tratar feridas de grau II em funcionamento..	-Adquirir matérias (curativos especiais) e demais insumos necessários, para a realização dos curativos. -Realizar a aquisição de instrumentais cirúrgicos como: pinças e outros... para realizar os atendimentos .



MUNICÍPIO DE ARAPONGAS

Secretaria Municipal de Saúde

Implementar a linha de cuidados, para atender as pessoas portadoras de deficiências.	Número de linha de cuidado para atender pessoas portadoras de deficiências implementada.	<ul style="list-style-type: none">-Oferecer atendimentos de forma mais humanizada, às pessoas portadoras de deficiências.-Realizar teste de Emissões Otoacusticas Evocadas para triagem auditiva quando solicitado por profissional médico.-Promover o acesso a medicamentos, órteses e próteses para a recuperação e reabilitação das pessoas portadoras de deficiência.-Disponibilizar atendimentos com especialistas, dando prioridade para as crianças com necessidade especial (Apaee).-Viabilizar o acesso às pessoas portadoras de necessidades especiais, a isenções de: IPI, IOF, IPVA.
Manter as atividades de encaminhamentos de saúde, para viabilizar, o tratamento das pessoas via (TFD).	Número de pacientes , atendidos via TFD, anualmente.	<ul style="list-style-type: none">-Prever recursos para manter disponível os atendimento via de TFD.-Manter o transporte sanitário necessário e em boas condições, para transportar dos pacientes que necessitam se deslocarem, para receber os atendimentos.-Realizar contrato, com casa de apoio com sede em Curitiba e Campo Largo, para prestar serviço de hospedagem 24 horas, aos usuários do Sus municipal, em tratamento fora domicilio. (TFD).
Adquirir serviços de saúde, ofertados pelo Consórcio Intermunicipal de Saúde do Vale do Ivai – Cisvir, através de contrato de rateio. Serviços Médicos, Hospitalares, Odontológicos, Fisioterápicos e Laboratoriais, conforme necessidade do	Número de contrato de rateio mantido com o consórcio (Cisvir).	<ul style="list-style-type: none">-Contratualizar e acompanhar/monitorar a disponibilização/oferta dos atendimentos via consórcio.



MUNICÍPIO DE ARAPONGAS

Secretaria Municipal de Saúde

município.		
Atender as demandas por: leites e formulas especiais, suplementos alimentares, alimentação enteral. Para crianças e idosos, para promover a nutrição adequada, aos pacientes com vulnerabilidade social, conforme protocolo e receita médica.	Número de pacientes atendidos, com leite e fórmulas especiais, suplementos alimentares, alimentação enteral. Conforme protocolo.	<ul style="list-style-type: none">-Prever recursos para atender a demanda dos pacientes que necessitam destes insumos.-Disponibilizar insumos estratégicos, para ofertar aos pacientes quando necessários, tais como: Equipo para nutrição enteral, Frascos de diestas e outros.-Criar e manter o protocolo de como atender estes pacientes.
Complementar os atendimentos para casos especiais, adquirindo medicamentos e materiais necessários, que não fazem parte do Rol /Lista Básica do Ministério da Saúde. Oriundos de demandas do Ministério Público e Demandas Judiciais.	Número de atendimentos realizados, para complementar os que não são disponibilizados, pelo Ministério da Saúde. Via demandas do MP e Judicial.	<ul style="list-style-type: none">-Prever recurso para realizar a aquisição de materiais e medicamentos que não fazem parte da lista do ministério da saúde. Com a finalidade de atender casos específicos, oriundos de demandas do Ministério Público e demandas Judiciais.
Realizar Campanhas de Cirurgias Eletivas Anualmente, em conjunto com a Sesa e Ministério da Saúde. Para ampliar os atendimentos de cirurgias com demanda reprimida	Número de campanha de cirurgias eletivas realizadas.	<ul style="list-style-type: none">-Adotar os critérios elencados pelo Ministério da Saúde, para contemplar os pacientes da fila de espera, para realizar as cirurgias eletivas.-Instituir núcleo interno, para regulação e otimização da campanha de cirurgias eletivas, e ou outros procedimentos como: exames especializados.-Disponibilizar os exames pré-operatórios.-Disponibilizar o transporte sanitário, para o paciente e acompanhante quando necessário.



MUNICÍPIO DE ARAPONGAS

Secretaria Municipal de Saúde

		<p>-Manter atualizado o cadastro dos pacientes aguardando procedimentos, por ordem cronológica e grau de urgência.</p>
<p>Implantar a central de transporte sanitário com funcionamento 24 horas. Para proporcionar, mais efetividade aos serviços prestados.</p>	<p>Número de Serviço de transporte sanitário 24 horas, em funcionamento.</p>	<p>-Estabelecer a escala de plantão dos servidores.</p> <p>-Reestruturar a equipe administrativa.</p> <p>-Adquirir novos veículos.</p>
<p>Alterar o horário de funcionamento das 29 unidades básicas de saúde.</p>	<p>Número de Ubs com horário alterados.</p>	<p>-Estabelecer a todas as Ubs o horário ininterrupto, sem intervalo para o almoço.</p> <p>-Alterar o horário de atendimento em 20% das Ubs, com a finalidade de atender os trabalhadores. Foco na saúde do trabalhador.</p>
<p>Ampliar em 20% a capacidade de realização de exames de análises clínicas, do laboratório municipal.</p>	<p>Percentual de ampliação de realização de exames de análises clínicas do laboratório municipal.</p>	<p>-Adquirir os insumos necessários para realizar novos e ou mais exames.</p> <p>-Ampliar a capacidade de realização de exames em 20%.</p> <p>-Reestruturar/fortalecer a equipe de trabalho.</p> <p>-Realizar adequações físicas no local que se fizerem necessárias.</p>
<p>Ampliar em 30% os atendimentos e equipar adequadamente as clínicas de fisioterapia dos CCIs.</p>	<p>Percentual de ampliação dos atendimentos realizados nas clínicas de fisioterapia dos CCIs.</p>	<p>-Adquirir equipamentos necessários, para reestruturar as clínicas de fisioterapia dos CCIs.</p> <p>-Disponibilizar as adequações necessárias, para ampliar os atendimentos em 30%.</p>



MUNICÍPIO DE ARAPONGAS

Secretaria Municipal de Saúde

DIRETRIZ 09 – FORTALECIMENTO DA GESTÃO DOS SERVIÇOS PRÓPRIOS

OBJETIVO: Investir em Infraestrutura, como: Reformas das Unidades Próprias, Construção de Novas Unidades. Locação, Aquisição, Manutenção de Mobiliários, Equipamentos e Veículos da Frota da Saúde.		
Meta 2022 - 2025	Indicador	Ações 2022 - 2025
Realizar construção, reformas e adequação na infra-estrutura de 35% das unidades de saúde visando melhorar as condições de trabalho e atendimentos aos usuários.	Percentual de unidades de saúde reformadas e ou construídas.	-Contruir 01 unidade de Caps Infantil. -Construir a sede própria da clínica do bebê. -Contruir a Central de Imunização. -Construir Unidade Campinho. -Construir Unidade Alto da Boa Vista. -Construir a Unidade Ulisses Guimarães. -Construir 03 unidades de Apoio na Zonal Rural (Novo Mundo, Orle, Dorcelina Folador e Colônia Esperança). -Realizar a adequação no 18 horas Palmares, com a finalidade de separar o atendimento do Psf do Pronto Atendimento.
Realizar licitações, para manter as unidades de saúde, com equipamentos e mobiliários necessários para prestar os atendimentos à população.	Número de licitações realizadas, para compra de equipamentos e mobiliários.	-Realizar Licitação para compras de mobiliários e equipamentos. -Realizar licitação para contratar empresa para realizar manutenção preventiva e corretiva nos equipamentos.
Adquirir 35 novos veículos para a renovação da frota do transporte sanitário, e outros.	Número de veículos adquiridos, para o transporte sanitário, e outros.	-Realizar a licitação para aquisição de novos veículos para o transporte sanitário e trabalhos administrativos, vigilância e outros fins.
Adquirir imóveis para ampliar o funcionamento dos serviços de saúde, em prédios próprios.	Número de imóveis adquiridos, para instalar serviços de saúde em prédios próprios.	-Adquirir imóveis para instalar os serviços de saúde que estão funcionando em espaços locados. Estruturando as unidades de forma atender os requisitos exigidos pela legislação em vigor.



MUNICÍPIO DE ARAPONGAS

Secretaria Municipal de Saúde

Manter em funcionamento a clínica de fisioterapia municipal.	Nº de clínica de fisioterapia municipal em funcionamento.	-Fortalecer os atendimentos realizados pela clínica de fisioterapia municipal. -Disponibilizar equipamentos, materiais e insumos necessários, para atender os casos mais específicos, mais graves, pós cirúrgicos. Os demais casos, seguem o fluxo de atendimento já estabelecido.
Manter a disponibilização de recursos, na ordem de 0,3% para custear a locação de imóveis para atender as necessidades de serviços que não possuem sede própria.	Percentual de recursos utilizados para custear os aluguéis, para atender as necessidades dos serviços de saúde, que não possuem sede própria.	-Disponibilizar recursos para custear despesas com aluguéis de imóveis, para atender necessidades de manter em funcionamento os serviços que não possuem sede própria.
Implantar no município, 01 unidade de coleta de sangue em parceria com hemonúcleo da 16ª RS-Sesa.	Número de unidade de coleta de sangue, implantada no município.	-Disponibilizar espaço adequado, para efetivar a implantação de 01 unidade de coleta de sangue, em parceria com 16ª regional de saúde/Hemonúcleo.
Manter o contrato da terceirização, do serviço de coleta dos resíduos contaminados, dos serviços de saúde da secretaria municipal de saúde.	Número de contrato firmado, para terceirização do serviço de coleta dos resíduos contaminados dos serviços de saúde.	-Disponibilizar recursos, para manter os contratos de terceirização do serviço de coleta dos resíduos contaminados dos serviços de saúde.
Implantar 01 serviço de ultrassonografia no Cisam - centro Integrado saúde de atendimento da mulher.	Número de serviço de ultrassonografia instalado no Cisam.	-Instalar o equipamento de ultrassom. -Estruturar equipe para realizar os atendimentos. -Adquirir materiais e insumos necessários para implantação do serviço.
Realizar a implantação de 02 ambulatórios para atendimentos aos Diabéticos.	Número de ambulatórios para atender Diabetes implantados.	-Ampliar o acesso às ações e serviços especializados, mais próximo para a população alvo. -Implantar 01 ambulatório de diabetes na Zona Sul, na unidade 18 horas



MUNICÍPIO DE ARAPONGAS

Secretaria Municipal de Saúde

		<p>Palmares.</p> <p>-Realizar as adequações necessárias e disponibilizar o atendimento pelo Endocrinologista, para ambos serviços.</p> <p>-Implantar 01 ambulatório na unidade 18 horas Flamingos.</p>
<p>Manter a implantação de melhorias de acesso e ambiência nas unidades de saúde, que se fizer necessário. Para oferecer maior acessibilidade e conforto, aos usuários e portadores de deficiência.</p>	<p>Número de unidades de saúde que receberam melhorias de acessos e ambiência .</p>	<p>-Providenciar rampas adequadas, p/ acesso de cadeirantes.</p> <p>-Providenciar a colocação de fitas antiderrapantes nos pisos lisos, nas áreas escorregadias.</p> <p>-Instalar piso podó tátil de alerta, nas áreas de maior circulação.</p> <p>-Ofertar banheiros adaptados p/ deficientes físicos.</p> <p>-Prover áreas de espera com cadeiras confortáveis.</p> <p>-Ofertar bebedouros de água natural e gelada adequado.</p> <p>-Prover nas unidades 01 vaga de estacionamento para embarque e desembarque p/ idosos, cadeirantes e ambulância.</p> <p>-Providenciar área com abrigo contra sol e chuva, para os pacientes aguardarem até a abertura das unidades.</p>



MUNICÍPIO DE ARAPONGAS

Secretaria Municipal de Saúde

Manter em funcionamento todos os serviços de saúde implantados no município.	Número de serviços implantados em funcionamento no município.	-Disponibilizar o fornecimento de água. Luz/energia elétrica, internet, telefone entre outros necessários, para que os serviços funcionem, desenvolvam as atividades.
--	---	---



MUNICÍPIO DE ARAPONGAS

Secretaria Municipal de Saúde

DIRETRIZ 10 – FORTALECIMENTO DA POLÍTICA DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

OBJETIVO: Promover o Acesso da População, aos Medicamentos Contemplados nas Políticas Públicas de Saúde, e aos Cuidados Farmacêuticos.		
Meta 2022 - 2025	Indicador	Ações 2022 - 2025
Manter os Serviços Farmacêuticos, nos 07 pontos de atendimentos prioritários. Como: Upa, Farmácia Central, Pai, Farmácia Componente Especializado e Serviços atendimento 18 horas .	Número de serviços prioritários com atendimentos por profissionais farmacêuticos.	-Oferecer a dispensação de medicamentos, por equipe profissional específica e qualificada, incluindo obrigatoriamente o farmacêutico em 07 pontos de atendimento a população. -Manter a presença do farmacêutico na dispensação, durante o horário integral de funcionamento destas unidades.
Disponibilizar para à população 100% dos medicamentos básicos, sem interrupção do fornecimento.	Percentual de medicamentos básicos ofertados para a população.	-Manter e renovar em tempo hábil os termos do convênio do Consórcio Intergestores Paraná Medicamentos evitando interrupção no fornecimento de medicamentos o município. -Solicitar os medicamentos básicos respeitando o cronograma estabelecido pelo convênio com o Consórcio Intergestores Paraná Medicamentos.
Manter a utilização do sistema informatizado de gestão da Assistência Farmacêutica, por todas as unidades de saúde do município.	Percentual de unidades de saúde do município, utilizando o sistema de gestão de assistência farmacêutica.	-Realizar atualização dos treinamentos a todas as UBS na utilização do sistema informatizado de gestão da Assistência Farmacêutica -Monitorar a utilização do sistema pelas UBS. -Estabelecer que todas as unidades de atendimentos do município, utilizem o sistema informatizado de assistência farmacêutica.
Ofertar 02 capacitações anuais para as equipes de Assistência Farmacêutica.	Número de capacitações realizadas, para os profissionais da assistência farmacêutica.	-Realizar no município e ou disponibilizar a participação em treinamentos semestrais sobre AF, ofertados pela Sesa.



MUNICÍPIO DE ARAPONGAS

Secretaria Municipal de Saúde

Elaborar 01 relação municipal de medicamentos, REMUME.	Número de relação municipal de medicamentos, elaborada.	-Realizar reuniões com gestor e gerentes, para discussões sobre a lista de medicamentos prioritários, básicos disponível e necessários. -Elaborar a Relação Municipal de Medicamentos (REMUME) -Divulgar da Remume para os prescritores. -Criar de Protocolos Clínicos e diretrizes Terapêuticas do SUS municipal.
Implantar o cadastro no banco de preços em saúde- BPS.	Número de cadastro no BPS- Banco de Preços em Saúde-MS.	-Empreender esforços necessários, para implantação do cadastro e utilização do Banco de Preços em Saúde.
Manter o funcionamento do serviço de atendimento ao Componente Especializado da Assistência Farmacêutica no município.	Número de serviço de atendimento ao componente especializado da assistência farmacêutica, em funcionamento.	-Manter a equipe necessária para realizar os atendimentos. -Realizar treinamentos para equipe em parceria com a 16ª Regional. -Manter o atendimento atuante, evitando assim o deslocamento dos pacientes até a sede da 16ª Regional em Apucarana, facilitando o acesso para os pacientes.
Ampliar 100% o horário de funcionamento da farmácia do componente especializado, passando a atender 12 horas por dia.	Número de horas de atendimento diário realizado pela Fcia do Componente Especializado. De 6hrs para 12 horas.	-Fortalecer a equipe de atendimento, disponibilizando o reforço necessário. -Ampliar o horário de atendimento em 100%, passando de 06, para 12 horas diárias. Sendo das 07 as 19 horas. -Criar escala de horários para os servidores.
Ampliar em 20% a capacidade de dispensação de medicamentos nas unidades de serviços 18 horas.	Percentual de ampliação de dispensação nas farmácias dos serviços de atendimentos 18 horas.	-Reestruturar a equipe de atendimento. -Realizar treinamento para novos integrantes. -Estabelecer escala de horários dos servidores.



MUNICÍPIO DE ARAPONGAS

Secretaria Municipal de Saúde

DIRETRIZ 11 – FORTALECIMENTO DA POLÍTICA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

OBJETIVO: Identificar e Monitorar, com Base na Análise de Situação de Saúde e na Avaliação do Risco, os Determinantes e Condicionantes de Doenças e Agravos. Com o Objetivo de Realizar Ações de Intervenções nas Causas Identificadas.		
Meta 2022 - 2025	Indicador	Ações 2022 - 2025
Realizar investigação em 100% dos óbitos maternos, infantis e fetais.	Percentual de óbitos maternos, infantis e fetais investigados.	<p>-Realizar a análise, de todos os casos de óbitos maternos, infantis e fetais pelo Comitê de Mortalidade Materna, infantil e fetal do município.</p> <p>-Cumprir o prazo estipulado, como oportuno determinado em legislação para investigação e encerramento desses óbitos.</p> <p>-Realizar monitoramento mensal da investigação dos óbitos através de reuniões do Comitê de Mortalidade Materna, infantil e fetal do município</p>
Monitorar 100% dos casos novos de sífilis congênita notificados no SINAN em menores de 18 meses.	Proporção de casos novos de sífilis congênita, em menores de 18 meses notificados e avaliados com tratamento e acompanhamento adequado ao nascer.	<p>-Realizar monitoramento às gestantes diagnosticadas com sífilis, que realizam pré-natal com cobertura de 100% das gestantes diagnosticadas. Acompanhamento, pela estratégia de saúde da família.</p> <p>-Monitorar o tratamento adequado da gestante com sífilis.</p> <p>-Realizar de vdrl em todos recém-nascidos de mãe com sífilis reagente.</p> <p>-Realizar acompanhamento mensal dos bebês, até completar 18 meses pelo CTA do município para realização de exames laboratoriais e tratamento se necessário.</p>



MUNICÍPIO DE ARAPONGAS

Secretaria Municipal de Saúde

Encerrar em 90% dos casos de Doenças de Notificação Compulsória Imediata (DNCI), registrados no SINAN em até 60 dias a partir da data de notificação.	Proporção de doenças de notificação compulsória imediata, encerradas em até 60 dias após notificação.	-Retroalimentação junto a 16ª RS e SESA. -Realizar educação permanente para profissionais da vigilância e assistência básica e ambulatorial. -Realizar monitoramento semanal das fichas notificadas.
Estabelecer que 100% das unidades, notifiquem as ocorrências de violências interpessoais e auto provocadas.	Percentual de unidades que notificando os casos violências.	-Capacitação dos profissionais de saúde para preenchimento adequado de notificação compulsória. -Monitoramento mensal e avaliação dos dados. -Monitoramento mensal e avaliação dos dados. - Monitoramento mensal e avaliação dos dados.
Realizar a investigação de 100% dos óbitos maternos. De mulheres em idade fértil (MIF) de 10 a 49 anos.	Proporção de óbito maternos, em mulheres idade fértil (10 a 49 anos) investigados.	Implementar a investigação do número total de óbitos em mulheres em idade fértil. 10 a 49 anos. -Monitorar a notificação dos óbitos em mulheres em idade fértil (MIF). -Manter reuniões periódicas do comitê de mortalidade materna, infantil e fetal
Manter a proporção de 88% de contatos examinados de casos novos de Hanseníase.	Proporção de contatos de casos novos de hanseníase examinados.	-Examinar os contatos dos novos casos de Hanseníase. -Realizar busca ativa de casos suspeitos e encaminhar para avaliação.
Manter as atividades de atendimento, a 100% dos pacientes portadores de Hanseníase, Tuberculose, Hepatites e HIV/Aids	Percentual de pacientes atendidos anualmente	-Realizar os atendimentos e exames necessários, para todos pacientes portadores de Hanseníase, tuberculose, hepatites e Hiv/aids -Estimular a testagem para HIV de todos os casos diagnosticados por tuberculose. -Realizar suspeição, diagnóstico,



MUNICÍPIO DE ARAPONGAS

Secretaria Municipal de Saúde

		tratamento e acompanhamento na atenção primária, com fluxos de encaminhamento estabelecidos à atenção secundária, terciária, referências e equipe multiprofissional.
Manter a realização de exames de HIV, para os casos novos de Tuberculose.	Percentual de exames para detecção de HIV realizados., nos novos pacientes de TB.	-Realizar a coleta para exame de HIV em todos os casos novos de tuberculose.
Manter a realização das ações de saúde, na cadeia pública local/sistema prisional.	Número de ações de saúde realizadas na cadeia pública local.	-Realizar ações de atendimento de saúde, na cadeia pública municipal, como objetivo de facilitar o acesso para os detentos, sem correr os riscos durante os deslocamentos com os mesmos para serem atendidos nas unidades. -Estruturar equipe multiprofissional, para realizar os atendimentos necessários, para as pessoas privadas de liberdade.
Manter o registro de óbitos com causa básica definida, em 99%.	Percentual de declaração de óbito (DO) com causa básica preenchidas corretamente.	-Enviar dados ao SIM. -Aprimorar a qualidade da classificação da causa básica no SIM. -Capacitar profissionais para o preenchimento correto das DO.
Realizar a adesão ao programa controle do tabagismo.	Número de adesão realizada ao programa controle do tabagismo.	-Realizar articulação com outros segmentos, exemplo: secretaria de educação, orientando e incentivando o não uso do tabaco, e outras drogas em adolescentes e jovens. -Orientar a prescrição dos fármacos de antitabagismo, conforme preconizado pelo INCA/MS.



MUNICÍPIO DE ARAPONGAS

Secretaria Municipal de Saúde

Realizar no mínimo 04 ciclos anuais de visitas domiciliares, para o combate a dengue, com cobertura de no mínimo 80% de imóveis Vistoriados pelos agentes de controle vetorial.	Número de ciclos que atingiram, mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue.	-Realizar levantamento de Índice Rápido do <i>Aedes aegypti</i> (LIRA) na zona urbana e Levantamento de Índice Amostral e Tratamento (LI +T) nos povoados, Bimestral. Totalizando 06 ciclos de visita anual. -Realizar visitas quinzenais e aplicação de inseticida a cada 90 dias em pontos estratégicos do município (ferros velhos, borracharias, depósitos de recicláveis e outros). -Investigar e realização imediata de bloqueios, em notificações de casos suspeitos de Dengue, Chikungunya e Zika.
Manter a realização de 04 reuniões anuais, ou seja 01 cada trimestre e as ações relativas do Comitê Gestor Intersetorial do Controle da Dengue.	Número de reuniões realizadas anualmente.	-Realizar reuniões trimestrais com os membros do Comitê Intersetorial do Controle da Dengue.
Realizar minimamente, 12 atividades educativas anuais para população, relacionadas a prevenção da dengue.	Número de atividades educativas realizadas anualmente.	-Realizar palestras educativas sobre Prevenção e Controle do Mosquito transmissor da dengue, Zika, e Chikungunya nas escolas municipais, estaduais, centros educacionais infantis e empresas do município. Nas datas oportunas, e durante a semana de mobilização de combate a dengue, Dia "D".
Realizar capacitação e viabilizar a participação da equipe de controle vetorial, aos cursos e oficinas disponibilizadas.	Nº de capacitações e participações em cursos, oficinas realizados anualmente.	-Disponibilizar meios, para equipe participar das oficinas e cursos ofertados.



MUNICÍPIO DE ARAPONGAS

Secretaria Municipal de Saúde

<p>Manter a integração dos agentes de Endemias, com os ACSs.</p> <p>E realizar ações conjuntas</p>	<p>Número de atividades Integradas realizadas anualmente.</p>	<p>-Sensibilizar os profissionais envolvidos, sobre a importância do integrado.</p> <p>-Realizarem ações de orientações para os moradores, para manterem seus quintais limpos, sem acumulos de lixos e ou recipientes que possam acumular água, tamparem caixas de água, realizarem limpezas em calhas, lavarem semanalmente os bebedouros dos animais, entre outras orientações.</p> <p>-Promoverem quando necessários, (quando houver altos índices de infestações, ou surtos e epidemias) mutirões de limpeza, para remoção de criadouros. Em conjunto com outros setores inclusive.</p>
<p>Realizar 100% das correções das fragilidades apontadas, no roteiro de supervisão da 16ª Regional de Saúde.</p>	<p>Percentual de correções realizadas, das fragilidades apontadas pela supervisão da regional de saúde.</p>	<p>-Realizar as correções de todas as inconsistências, apontadas no relatório de supervisão realizado pelos técnicos da 16ª regional de saúde.</p>
<p>Atingir a meta de manter em 1% o índice de infestação do Aedes Aegypti</p>	<p>Percentual de infestação de mosquitos Aedes aegypti alcançado.</p>	<p>-Realizar as ações de rotina, e também campanhas para remoção de criadouros do mosquito.</p> <p>-Notificar através da VISA, moradores e ou proprietários de imóveis, com presença de criadouros com larvas do Aedes. No caso de reincidentes, encaminhar para o Ministério Público.</p>



MUNICÍPIO DE ARAPONGAS

Secretaria Municipal de Saúde

Manter em zero o número de óbitos por Dengue.	Número absoluto de óbitos por Dengue.	<p>-Divulgar rotineiramente os índices de infestações do Aedes. Para que a população conheça e se mantenha sempre alerta.</p> <p>-Realizar as ações rotineiras conforme preconiza PNCD.</p> <p>-Sensibilizar os profissionais de saúde, para que se mantenham alertas aos sintomas, e realizem as notificações oportunamente.</p>
Realizar no mínimo 04 ciclos de vistas, com ações de controle vetorial da Dengue. Em no Mínimo de 80% dos imóveis.	Número de ciclos que atingiram o mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para o controle vetorial.	<p>-Realizar as visitas domiciliares de ações de controle e prevenção, conforme determina o programa Nacional de controle da dengue. (PNCD).</p> <p>-Realizar minimamente, 04 ciclos de visitas de pesquisa, tratamento e orientações, conforme pactuação interfederativa.</p>
Attingir a proporção 100% de preenchimento do campo "Ocupação", nas notificações de agravos relacionados ao trabalho. Conforme pactuação interfederativa .	Proporção de preenchimento no campo "ocupação" nas notificações de agravos relacionados ao trabalho, atingida..	<p>-Capacitar a Rede de Atenção em Saúde para diagnóstico e notificação dos casos. Sensibilizando os profissionais de saúde, para fazerem a correlação entre a queixa do paciente e a atividade profissional que exerce.</p> <p>-Realizar o preenchimento do correto do campo "Ocupação nas notificações.</p> <p>-Monitorar as notificações.</p> <p>-Implementar as ações do Caderno de Atenção Básica do Ministério da Saúde n. 41/2018: Saúde do trabalhador e da trabalhadora.</p>
Realizar as ações de saúde do trabalhador, conforme elenco previsto na resolução nº 177/2017	Realizar as ações de saúde do trabalhador, conforme elenco previsto na resolução nº 177/2017.	<p>-Reestruturar a equipe, para realizar as ações de acordo com elenco previsto na resolução.</p> <p>-Garantir equipe mínima e estrutura adequada para as ações de Vigilância em Saúde do Trabalhador.</p>



MUNICÍPIO DE ARAPONGAS

Secretaria Municipal de Saúde

Realizar 01 campanha anual educativa, sobre saúde do trabalhador, para as empresas.	Número de campanha educativas em Saúde do Trabalhador. Realizadas.	-Realizar seminários e divulgação do SVSAT. -Participar da realização a campanha do Sipat. -Elaborar e disponibilizar materiais educativos (folhetos, cartazes, etc.).
Inspecionar os ambientes e processos de trabalho relacionados a Saúde do Trabalhador. Em 100% dos estabelecimentos de maior risco à saúde dos trabalhadores, existentes no município.	Percentual de estabelecimentos, empresas de maior risco relacionados a Saúde do Trabalhador inspecionados.	-Inspecionar 100% das empresas, estabelecimentos, ambientes e processos de trabalho de maior risco, relacionados à Saúde do Trabalhador, conforme prevê a legislação. -Investigar, os acidentes, amputações e óbitos ocorridos relacionados com as atividades laborais. -Sensibilizar a rede de atenção, para diagnosticar e notificar casos de doenças relacionadas ao trabalho. -Realizar notificações das ocorrências, de acidentes relacionados ao trabalho, conforme legislações. -Realizar interdição de equipamento e ou setor/local onde ocorreu o agravo ou acidente, como apoio dos técnicos da regional de saúde, até que as adequações/ correções, para qua não mais ocorra acidentes sejam realizadas.
Realizar e/ou atualizar o diagnóstico anual, das condições de Saúde dos Trabalhadores.	Número de diagnóstico anual, referente a saúde do trabalhador realizado/atualizado.	-Elaborar documento que norteia o planejamento das ações referentes a Saúde do Trabalhador. -Realizar e manter atualizado, diagnóstico referente as condições de saúde dos trabalhadores do município.



MUNICÍPIO DE ARAPONGAS

Secretaria Municipal de Saúde

Realizar inspeções sanitárias, em 100% dos estabelecimentos e empresas, sujeitos a vigilância sanitária.	Percentual de inspeções realizadas nos estabelecimentos e empresas de interesse sanitário.	-Realizar inspeções sanitárias de vigilância, para desenvolver ações de intervenção nos ambientes e processos de trabalho nas empresas como por exemplo : formuladoras e de síntese de agrotóxicos, construção civil, abatedouros e nas empresas de risco para benzeno, indústrias de alimentos e empresas que geram algum tipo de poluição ambiental. Entre outros estabelecimentos.
Realizar inspeções sanitárias em 100% dos serviços/ estabelecimentos, que ofertam atendimentos de alta complexidade. Como: Hospitais, Clínicas de Diálise, serviços de Hemoterapia, Quimioterapia, entre outros.	Percentual de inpeções realizadas nos serviços/ estabelecimentos de alta complexidade.	-Realizar as inspeções sanitárias conjuntas com regional de saúde, para monitorar os riscos, inconsistências dos serviços de alta complexidade, com a finalidade de liberação de licença sanitária.
Manter 100% atualizado o Programa Estadual SIEVISA anualmente.	Percentual de atualização, do Programa Sievisa realizada anualmente.	-Manter atualizado o Cadastro dos estabelecimentos do setor de alimentos e demais exigidos pelo programa SIEVISA.
Realizar inspeções sanitárias em 100% dos estabelecimentos, que comercializam produtos alimentícios.	Percentual de inspeções sanitárias, realizadas nos estabelecimentos que comercializam produtos alimentícios.	-Vistoriar 100% dos estabelecimentos que comercializam produtos alimentares sob controle da Vigilância Sanitária.
Realizar inspeções sanitárias, em 100% dos CEMEIs (Centro Educacional Municipal de Educação Infantil) e escolas municipais, estaduais e particulares. Instituições geriátricas (ILPs), consultórios odontológicos, clínicas médicas, farmácias, laboratórios, hospitais, e demais estabelecimentos	Percentual de inspeções sanitárias realizadas nos estabelecimentos de produtos ou serviços, sujeitos à liberação de licença sanitária.	-Realizar as inspeções sanitárias, nos estabelecimentos de produtos ou serviços, sujeitos à liberação de licença sanitária. -Aplicar roteiros de vistorias. -Divulgar normas técnicas e boas práticas. Inspeccionar as instituições geriátricas. -Realizar atividades educativas para responsáveis e gestores das instituições.



MUNICÍPIO DE ARAPONGAS

Secretaria Municipal de Saúde

sujeitos a liberação de licenças sanitária.		<p>-Aplicar roteiros padronizados de inspeção nas instituições geriátricas, mediante norma técnica.</p> <p>-Manter profissional odontólogo para execução das inspeções, nos serviços de atendimentos odontológicos.</p> <p>-Cadastrar todos os estabelecimentos sujeitos a Vigilância Sanitária.</p> <p>-Licenciar os estabelecimentos sujeitos a Vigilância Sanitária, que estão de acordo com as exigências das normas sanitárias.</p>
Realizar monitoramento em 100% dos cães agressores ,e efetuar coleta de amostras para envio ao Lacen, para diagnóstico da raiva.	Percentual de monitoramento aos cães agressores realizado.	<p>-Efetuar 03 (três) visitas no intervalo de 10 (dez) dias para monitoramento sintomático do cão agressor.</p> <p>-Enviar material para diagnóstico da raiva se necessário.</p>
Realizar análise e aprovação de 100% dos projetos básicos de arquitetura.	Percentual de projetos básicos de arquitetura analisados e aprovados.	<p>-Analisar e aprovar os projetos básicos de arquitetura.</p>
Realizar a renovação da frota de veículos, carro e motocicleta, para as equipes realizarem as atividades externas.	Número de veículos adquiridos.	<p>-Adquirir veículos novos, para suprir as necessidades do departamento de Vigilância sanitária.</p>
Realizar aquisição de mobiliários e Equipamentos e insumos necessários, para adequar as condições de trabalho do setor de Vigilância Sanitária. Anualmente.	Número de mobiliários e equipamentos e insumos adquiridos. Anualmente.	<p>-Adquirir mobiliário, equipamentos e insumos necessários para a realização das atividades pelo setor da Vigilância Sanitária.</p>
Realizar reformas gerais nas instalações do prédio, ou construção de nova sede da vigilância sanitária, visando melhorar as condições de trabalho e qualidade de atendimento à população.	Número de reforma, ou construção realizada, nas instalações da Vigilância Sanitária.	<p>-Realizar reformas gerais na unidade de Vigilância Sanitária, ou construção de nova sede, para promover as condições necessárias e adequadas de trabalho e atendimento à população.</p>



MUNICÍPIO DE ARAPONGAS

Secretaria Municipal de Saúde

<p>Elaborar e confeccionar materiais educativos, orientativos de interesse a saúde para distribuição a população. Por ocasião de realização de campanhas de promoção de saúde, em parcerias com outros setores.</p>	<p>Número de materiais educativos confeccionados e campanhas de promoção em saúde realizadas</p>	<p>-Realizar a elaboração e confecção de materiais informativos, orientativos e educativos. Para a realização de campanhas de promoção e prevenção a saúde, com distribuição destes durante os eventos.</p> <p>-Realizar campanhas em parcerias com outros setores, sobre diversos temas.</p> <p>-Realizar educação sanitária, por exemplo: aos feirantes, sobre manipulação de alimentos etc... profissionais da saúde, p/ prevenção de acidentes de trabalho com pérfuro cortantes, à postos gasolina/Benzeno, e outros ramos produtivos de maior interesse.</p>
<p>Realizar 100% das ações relativas ao programa de vigilância da qualidade da água.</p>	<p>Proporção de análises realizadas, em amostras de água p/ o consumo humano, quanto aos parâmetros de Coliformes Totais, Cloro Residual Livre e Turbidez.</p>	<p>-Realizar coletas de amostras de água em diferentes pontos, para realização das análises.</p> <p>-Coletar as amostras conforme preconiza o programa e enviar para o Laren/Lacen.</p>



MUNICÍPIO DE ARAPONGAS

Secretaria Municipal de Saúde

DIRETRIZ 12 – QUALIFICAÇÃO DA GESTÃO DO TRABALHO E DA EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE.

OBJETIVO: Fortalecer a Educação Permanente em Saúde e os Processos de Construção de Conhecimento, Voltados ao SUS.		
Meta 2022 - 2025	Indicador	Ações 2022 - 2025
Participar minimamente de 90% das reuniões do Cresems, Cosems, Cir e Cib.	Percentual de participação nas reuniões de Cib, Cir, Cresems e Cosems.	-Fortalecer a participação nas reuniões de Cib, Cir, Cresems, Cosems e Conselho Municipal de Saúde. -Enviar representante da gestão, quando houver impossibilidade de participação, do gestor.
Implantar residência multiprofissional no município.	Número de processo de residência multuiprofissional implantada.	-Implantar o processo de residência multiprofissional. -Credenciar programas de residência junto ao MEC. -Formar equipe de preceptores, tutores, docentes e orientadores, para realizarem as oficinas. -Elaborar plano de desenvolvimento de cursos, em áreas prioritárias da Saúde, em parceria com as áreas técnicas da 16ª Regional de saúde. -Implementar a seleção anual de residentes. -Monitorar e avaliar os cursos.
Definir 01 local para ser utilizado, como Centro de Educação Permanente em Saúde.	Número de local definido para ser utilizado como o Centro de Educação Permanente em Saúde.	-Disponibilizar local adequado para sediar o centro de educação permanente em saúde, para promover a realização da qualificação dos profissionais. - Realizar capacitações gerais, aos diversos setores e profissionais, sempre sobre temas de interesse/relevantes. Buscando apoio junto a 16ª Regional de saúde, Sesa-Pr. E demais parceiros hospitalares e universidade.



MUNICÍPIO DE ARAPONGAS

Secretaria Municipal de Saúde

<p>Fortalecer, apoiar e melhorar a participação do conselho municipal de saúde, nas capacitações e oficinas de qualificação para conselheiros, ofertadas.</p>	<p>Número de participação do conselho municipal de saúde, nas capacitações e oficinas de qualificação realizadas.</p>	<p>-Apoiar e melhorar a participação dos membros do conselho municipal da saúde, nas capacitações e oficinas de qualificação para conselheiros, ofertadas. Seja pela Sesa-Pr, Regional de Saúde ou Ministério da Saúde.</p>
---	---	---



MUNICÍPIO DE ARAPONGAS

Secretaria Municipal de Saúde

DIRETRIZ 13 – FORTALECIMENTO DO CONTROLE SOCIAL E OUVIDORIA NO SUS, COMO INSTRUMENTOS DE GESTÃO E CIDADANIA.

OBJETIVO: Fortalecer as Instâncias do Controle Social e Ouvidoria, Ampliando os Canais de Interação com os Usuários do SUS.		
Meta 2022 - 2025	Indicador	Ações 2022 - 2025
Manter ativa a Ouvidoria Municipal de Saúde.	Número de atendimentos realizados anualmente, pela Ouvidoria municipal de saúde.	<ul style="list-style-type: none">-Manter em funcionamento os equipamentos da Ouvidoria como computador, impressora e telefone.-Elaborar relatórios mensais da Ouvidoria com disponibilização de informações quantitativas e qualitativas para gestão.-Manter rotina de fluxo de informações quali-quantitativas ao Conselho Municipal de Saúde.
Implementar e fortalecer a divulgação dos canais de Ouvidoria do Sus, no município.	Número de divulgação dos canais de Ouvidoria do SUS realizadas.	<ul style="list-style-type: none">-Disponibilizar material de divulgação como: banner, cartaz, folders para os usuários do SUS, com orientações sobre a ouvidoria e informando os canais de comunicação como: Telefone, e.mail. , para realizarem suas sugestões queixas e solicitarem informações.-Disponibilizar nas Unidades de Saúde, banners com indicação do telefone e endereço com responsável pela Ouvidoria.-Divulgar no site da Prefeitura Municipal e também da Secretaria Municipal de Saúde, o telefone e e-mail do setor de Ouvidoria Municipal.
Garantir a participação do Ouvidor (a) nos cursos, oficinas e capacitações ofertados.	Número de participação do Ouvidor(a), em cursos, oficinas e capacitações ofertados e realizados.	<ul style="list-style-type: none">-Disponibilizar os meios necessários, para a participação do Ouvidor(a) nos cursos, oficinas e capacitações/treinamentos ofertados pela SESA.



MUNICÍPIO DE ARAPONGAS

Secretaria Municipal de Saúde

Garantir que os setores demandados retornem 100% das respostas para as demandas da Ouvidoria, dentro do prazo previsto por lei.	Percentual de demandas da Ouvidoria, respondidas dentro do prazo previsto em lei.	-Acolher, analisar e responder as demandas da Ouvidoria, dentro do prazo previsto em lei.
Cumprir a legislação federal e municipal, mantendo como órgão colegiado máximo do Sistema Único de Saúde - SUS, no Município em caráter permanente com funções deliberativa, normativa e fiscalizadora, também participando na formulação de estratégias no acompanhamento, no controle e na avaliação da execução das políticas municipal de saúde, inclusive nos seus aspectos econômicos e financeiros.	Percentual de Plenárias realizadas, conforme preconizado em Regimento Interno do CMS.	-Participar, acompanhar e apoiar o atendimento de 100% das competências regimentais e legais, para o exercício de Controle Social, através do Conselho Municipal de Saúde.
Deliberar, fiscalizar, analisar e aprovar 100% dos instrumentos de gestão municipal do SUS.	Percentual de instrumentos de gestão, analisados e aprovados pelo Conselho Municipal de Saúde	-Realizar a análise, deliberar e aprovar os instrumentos de gestão municipal. -Avaliar e aprovar o Plano Municipal de Saúde (PMS). -Avaliar e aprovar as Programações Anuais de Saúde (PAS). -Avaliar e aprovar os Relatórios Quadrimestrais (RDQA) e Anual de Gestão (RAG). -Acompanhar e tecer considerações após a análise, os Módulos de Planejamento Digital do SUS – DIGISUS.
Participar 100% do processo de prestações de contas, trimestralmente e anualmente, junto ao Legislativo, conforme determina a lei nº 141/2012.	Percentual de participação no processo de prestações de contas, apresentadas ao Legislativo.	-Participar da apresentação realizada para a Câmara de Vereadores, referente a prestação de contas e ações da saúde, a cada trimestre e ao final do ano, conforme determina a Legislação vigente..



MUNICÍPIO DE ARAPONGAS

Secretaria Municipal de Saúde

<p>Apoiar e promover, junto ao CMS a realização da 13ª Conferência Municipal de Saúde, a ser realizada em 2023.</p>	<p>Nº de Conferência Municipal de Saúde, realizada em 2023.</p>	<ul style="list-style-type: none">-Constituir comissão para organização da Conferência.-Determinar funções.-Dar encaminhamentos para contratação de local apropriado para sua realização.-Adotar medidas, para prover dos materiais gerais e audio visuais necessários como: filmagem, áudio e visual, som, cópias de documentos, materiais gráficos, divulgações, alimentação, limpeza, entre outros.-Acompanhar a discussão das temáticas no Conselho.-Dar ciência das demandas e providências para todos conselheiros, para aprovação.-Realizar pré conferência nos bairros-Realizar a 13ª Conferência Municipal da Saúde, seguindo as normas, orientações, determinações e temas centrais, do modelo da Conferência Nacional e Estadual de saúde.
<p>Garantir a participação dos Conselheiros aos cursos, oficinas e capacitações ofertados.</p>	<p>Percentual de participação do Conselho/Conselheiros, em cursos, oficinas e capacitações realizados.</p>	<ul style="list-style-type: none">-Disponibilizar os meios necessários, para a participação do Conselho/Conselheiros, nos cursos, oficinas ecapacitações/treinamentos ofertados pela SESA, Regional de Saúde ou MS.-Organizar e realizar oficinas de capacitação.
<p>Manter a disponibilização de 01 profissional administrativo, para exercer a função de secretária-executiva e apoio administrativo ao Conselho Municipal de Saúde.</p>	<p>Número de profissional administrativo/secretária disponibilizado ao CMS.</p>	<ul style="list-style-type: none">-Manter sempre a presença de uma secretária-executiva, para realizar as atividades administrativas junto ao CMS como:-Realizar o registro das atas das reuniões ordinárias. Mantendo sempre atualizadas, transcritas/registradas em livro Ata.-Recepcionar e enviar correspondências, entre outras atividades.



MUNICÍPIO DE ARAPONGAS

Secretaria Municipal de Saúde

<p>Garantir a realização de aquisições de equipamentos, insumos e realização de manutenções no veículos, para manter a estrutura necessária ao funcionamento do CMS.</p>	<p>Número manutenção no veículo, aquisição de equipamentos, materiais e insumos adquiridos para atender as necessidades CMS.</p>	<p>-Adquirir/disponibilizar equipamento de informática adequado para suprir as necessidades administrativas.</p> <p>-Disponibilizar materiais e insumos necessários para o CMS desenvolver suas atividades.</p> <p>-Realizar a manutenção, reforma e ou a substituição do veículo utilizado pelo CMS.</p>
--	--	---



MUNICÍPIO DE ARAPONGAS

Secretaria Municipal de Saúde

DIRETRIZ 14 – QUALIFICAÇÃO DA GESTÃO DO FINANCIAMENTO EM SAÚDE

OBJETIVO: Otimizar o Uso dos Recursos Orçamentários e Financeiros da Saúde. Utilizando os Processos Disponíveis de Gestão do Financiamento do SUS. Conforme Prevê as Legislações.		
Meta 2022 - 2025	Indicador	Ações 2022 - 2025
Manter a aplicação de no mínimo 15% por exercício, da receita líquida de impostos, em gastos com ações e serviços públicos para a saúde.	Percentual de gastos aplicados em ações e serviços públicos de saúde, anualmente.	-Prestar contas, de forma transparente, da aplicação de recursos orçamentários e financeiros das ações e serviços públicos de saúde. -Alimentar o SIOPS municipal dentro dos prazos e critérios previstos. -Executar o orçamento total previsto na LOA
Manter 100% atualizadas as informações do Siops, Sistema de Informações do Orçamento Público de Saúde, conforme cronograma do MS.	Percentual de informações atualizados no SIOPS, conforme cronograma Ms, anualmente.	-Disponibilizar por meio eletrônico as informações dos Relatórios Quadrimestrais e Anual assim como a Ata/resolução do CMS que aprova estes instrumentos.
Manter a realização de prestação de contas e ações junto ao conselho de saúde e câmara de vereadores, conforme determina a lei complementar 141/2012.	Número de prestações de contas realizadas anualmente.	-Realizar a apresentação das prestações de contas, junto ao conselho e câmara vereadores, quadrimestralmente e ao final do exercício.
Manter processo de Captação de recursos federais e estaduais através de emendas parlamentares e portarias do MS.	Número de captação emendas parlamentares e adesão a recursos de portarias do MS, realizadas anualmente.	-Realizar processos para captação de recursos federais e estaduais, através de: emendas parlamentares e portarias do MS.
Manter a elaboração da programação anual de saúde (PAS), com previsão dos gastos financeiros para se executar as ações.	Número de PAS- Programação Anual de Saúde, com gastos previstos elaborada.	-Realizar a elaboração das PAS – Programação Anual de Saúde, prevendo os recursos necessários, para realizar as ações de saúde, anualmente.



MUNICÍPIO DE ARAPONGAS

Secretaria Municipal de Saúde

Desenvolver e implantar 01 plataforma on line de gestão participativa na saúde.	Número de plataforma on line implantada.	-Desenvolver e implantar 01 plataforma on line para ampliar a comunicação e informação com a população. Onde esta possa, enviar sugestões para solucionar as necessidades de saúde nos seus bairros. -Reestruturar as redes de telecomunicações do município para prover a infraestrutura necessária para Tecnologia da Informação e Comunicação (TIC).
Revisar Plano de Cargos Carreiras e Remunerações do Quadro de Pessoal da Secretaria Municipal da Saúde.	Número de Revisão de cargos carreiras e remunerações realizada.	-Promover a revisão do plano de cargos carreira e remuneração do quadro de pessoal da secretaria municipal de saúde.



MUNICÍPIO DE ARAPONGAS

Secretaria Municipal de Saúde

DIRETRIZ 15 – ENFRENTAMENTO A PANDEMIA DA COVID-19 E CENÁRIOS EPIDÊMICOS.

OBJETIVO: Manter a capacidade de resposta no enfrentamento de cenários Epidêmicos, como a Pandemia da Covid-19, visando a redução ou interrupção da transmissão local, assim a gravidade dos casos e óbitos.		
Meta 2022 - 2025	Indicador	Ações 2022 - 2025
Notificar, investigar, monitorar e encerrar as notificações de todos os casos suspeitos ou confirmados de Covid-19 nos sistemas vigentes. (Gal)	Percentual de redução da incidência e letalidade dos casos de covid-19 confirmados.	<ul style="list-style-type: none">-Manter equipe capacitada no setor de vigilância epidemiológica para realizar as notificações, monitoramento e encerramento dos casos suspeitos e ou confirmados de covid-19.-Manter equipe estratégica para realizar testagem rápida, coleta de material e testagem PCR.-Manter a equipe do setor de epidemiologia para suporte de coleta exames, notificações de casos suspeitos, monitoramento de casos confirmados e entrega de resultados de exames.-Manter a expertise dos serviços de saúde para a detecção, notificação, investigação e monitoramento, dos casos de Covid-19.
Manter em funcionamento, os serviços, locais de atendimento. Para avaliar e tratar 100% dos casos confirmados de covid-19, para a redução da transmissão da infecção.	Percentual de casos de covid-19 avaliados e tratados.	<ul style="list-style-type: none">-Manter atualizado o plano de contingências municipal, para o enfrentamento da pandemia pela covid-19.-Manter as capacitações aos profissionais de saúde, quanto ao acolhimento de casos suspeitos, medidas de isolamento, limpeza e desinfecção de superfícies e higienização das mãos na atenção primária.-Manter divulgação de alertas, nos meios de comunicação



MUNICÍPIO DE ARAPONGAS

Secretaria Municipal de Saúde

		<p>rede sociais entre outros, quanto aos riscos de contaminação e sobre a necessidade da continuidade de utilização de máscara, álcool em gel e solicitação para não aglomeração.</p> <p>-Realizar campanha midiática e por meio de redes sociais, para sensibilizar a população sobre a importância da vacinação.</p> <p>-Manter medidas necessárias para mitigar o contágio pelo coronavírus. Liberando a realização de eventos de forma gradativa.</p> <p>-Identificar as pessoas que tiveram ou tem contato com caso suspeito ou confirmado e apoiar a equipes da vigilância epidemiológica na realização de busca ativa.</p> <p>-Manter a realização de testes rápidos nos profissionais de saúde, ILPS, cadeia pública. Quando necessário, com a finalidade de identificar casos de covid-19.</p> <p>-Garantir o acolhimento, triagem e reconhecimento precoce e controle de casos suspeitos, disponibilizando máscara cirúrgica e isolamento em sala reservada e ventilada.</p> <p>-Manter equipe na UPA, para realizar manejo clínico/atendimentos necessários para pacientes suspeitos e ou confirmados com a infecção de covid-19.</p> <p>-Garantir equipamentos, Epis, insumos e medicamentos para a equipes de saúde atender aos</p>
--	--	--



MUNICÍPIO DE ARAPONGAS

Secretaria Municipal de Saúde

		<p>pacientes suspeitos de infecção por covid-19.</p> <p>-Monitorar a quantidade de insumos e equipamentos disponíveis em estoque, incluindo medicamentos, testes rápidos e Epis, para atendimento aos pacientes suspeitos de infecção pela covid-19.</p> <p>-Manter as adequações realizadas na estrutura física para realizar os atendimento de pacientes com sintomas respiratórios.</p> <p>-Manter a realização do monitoramento da oximetria em população acima de 60 anos com covid-19.</p> <p>-Realizar tele atendimentos por médicos e psicólogos para mitigar dúvidas e angústia causadas pela pandemia de covid-19.</p> <p>-Providenciar local exclusivo para o atendimento infantil, durante o período da pandemia de covid-19.</p> <p>-Manter o fornecimento dos Epis necessários para as equipes odontológicas, realizarem os atendimentos com segurança, para os profissionais e pacientes.</p>
Manter 100% a realização da campanha de vacinação contra a Covid-19, para a população. Conforme as normas do PNI, e Plano Estadual de Imunização.	Percentual de realização de vacinação contra covid-19 aos grupos definidos pelo PNI e Plano Estadual de Imunização.	<p>-Manter locais estratégicos, de fácil acesso, para realizar vacinação contra covid-19.</p> <p>-Manter estoque de insumos, como: seringas, agulhas, caixas térmica, álcool, gelox, avental, máscaras, luvas, toucas entre</p>



MUNICÍPIO DE ARAPONGAS

Secretaria Municipal de Saúde

		<p>outros necessários, para realizar as vacinas.</p> <p>-Manter a campanha de divulgação e informação sobre a vacina, para a população.</p> <p>-Manter os registros das doses administradas, atualizados do SIPNI.</p> <p>-Realizar a aquisição de vacinas contra Covid-19, se houver necessidade, oferta e aprovação do Ministério da Saúde.</p>
Compor 01 equipe multiprofissional para atender pacientes pós Covid-19, que ficaram com sequelas.	Número de equipe multiprofissional composta, para atender pacientes Pós Covid-19 estruturada.	-Estruturar equipe multiprofissional, composta por: enfermeira, médico clínico, psicóloga, nutricionista e fisioterapeuta. Para atender os pacientes pós covid, que ficaram sequelados.