



**PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE
2022-2025**



PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2022 – 2025

Prefeito Municipal: **Antonio Luis Szaykowsk**
Vice-Prefeito: **Wilson Daniel Barczak**
Secretário Municipal de Saúde: **Halina Krajewska**
Presidente do Conselho de Saúde: **Roseli Iolanda Holik Presznhuk**

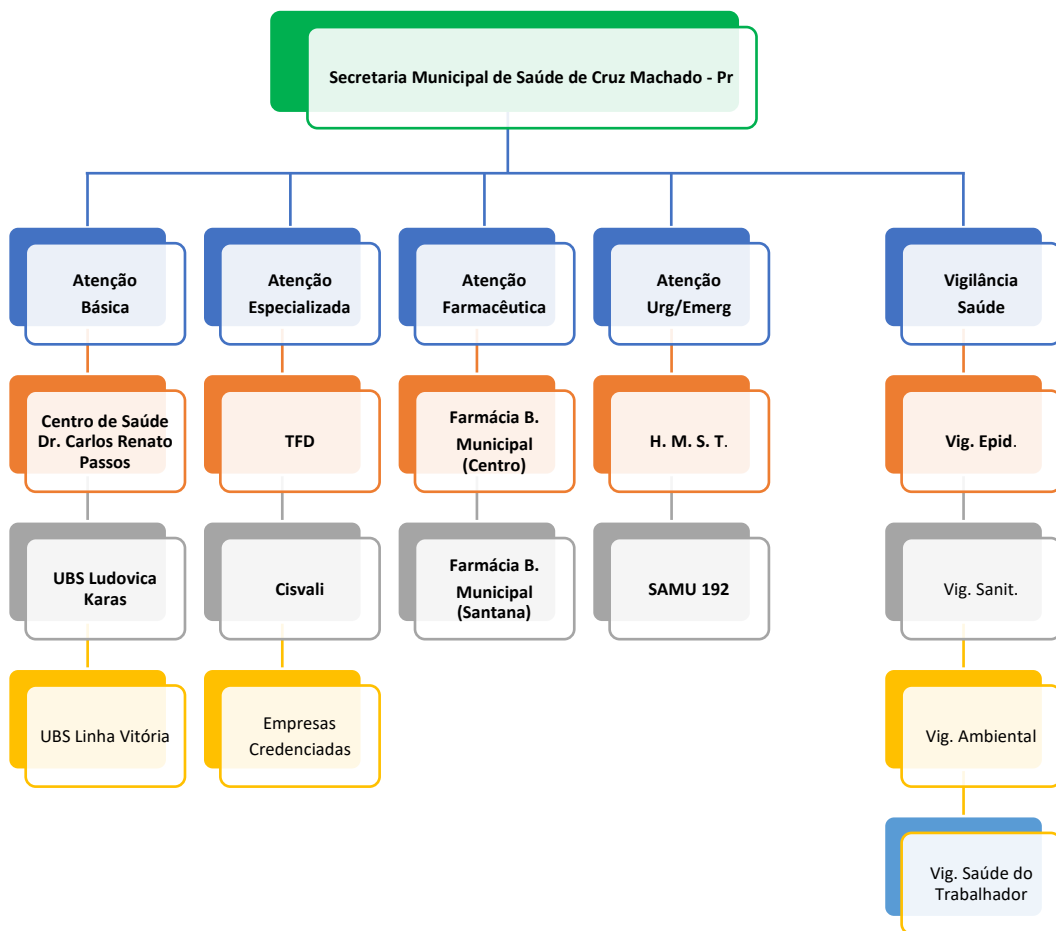
PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2022-2025

Secretaria de Saúde Municipal de Cruz Machado

“É exatamente disso que a vida é feita, de momentos. Momentos que temos que passar, sendo bons ou ruins, para o nosso próprio aprendizado. Nunca esquecendo do mais importante: Nada nessa vida é por acaso. Absolutamente nada. Por isso, temos que nos preocupar em fazer a nossa parte, da melhor forma possível. A vida nem sempre segue a nossa vontade, mas ela é perfeita naquilo que tem que ser.”

CHICO XAVIER

ORGANOGRAMA DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE CRUZ MACHADO - PR



EQUIPE DE ELABORAÇÃO

Adelaide Kostiuk
Aline Zimiçut Schran
Bruno Alvir Siepko
Denise Wollinger
Eugenia Ksenhuk
Felipe Siepko
Gabriela Lopes Nepomuceno
Guilherme Leonardo Nallon
Jossinelma Camargo Gomes
Jussiane Cristina Corraiola
Liliane Aparecida Wendt Malek
Luanda Cristina Wierzbicki
Lucia Hulhak
Marcos Maczal
Miria Maria Otto
Rosangela Berezowski Demuth
Rosemari Chaikoski Train
Silvia Ksionzek
Vanessa Csala Smykaluk

RELAÇÃO DOS CONSELHEIROS MUNICIPAIS DE SAÚDE CRUZ MACHADO GESTÃO 2019-2023

SEGMENTO: PRESTADORES DE SERVIÇOS DO SUS E GESTORES	
Representante LABORCLIM	Rodrigo Pauluk (Titular)
Representante da APAE	Isabel Frankerberger (Suplente)
Secretaria de Saúde	Carlos Diego Train (Titular)
Secretaria de Assistência Social	Michelle Buchen Shorr (Suplente)

FONTE: CMS Cruz Machado, 2021.

SEGMENTO: TRABALHADORES DE SAÚDE	
Secretaria Municipal de Saúde	Rosemari Chaikoski Train (Titular)
Secretaria Municipal de Saúde	Jussiane Cristina Corraiola (Suplente)
Secretaria Municipal de Saúde	Helio Gustavo Bahnert Oliveira (Titular)
Secretaria Municipal de Saúde	Halina Krajewska (Suplente)

FONTE: CMS Cruz Machado, 2021.

SEGMENTO: ENTIDADES NÃO-GOVERNAMENTAIS E USUÁRIOS	
Representante da APMI	Roseli Iolanda Presznuk (Titular)
Representante da Associação dos Moradores do Bairro São José	Inês Pimentel (Suplente)
Representante da Associação dos Moradores do Centro	Giseli Otto (Titular)
Representante APMF Col. Est. Barão do Cerro Azul	Andréa Silvia Joly (Suplente)
Representante da Associação dos Moradores da Linha Vitória	Elza Bartmann (Titular)
Representante da Associação dos Moradores da Linha Vitória	Vitor Okopna (Suplente)
Representante da Pastoral da Criança	Ana Milczuk (Titular)
Representante APMF Col. Est Helena Kolody	Adriana Niendicker (Suplente)

FONTE: CMS Cruz Machado, 2021.

APRESENTAÇÃO

O Plano Municipal de Saúde de Cruz Machado – PR para o quadriênio 2022 – 2025 é um documento que irá nortear projetos, programas e ações de saúde nos próximos quatro anos de acordo com o diagnóstico da situação de saúde municipal.

A construção do Plano levou em conta além da situação de saúde do município, as conquistas alcançadas com o desenvolvimento das Estratégias Saúde da Família (ESFs), do Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF), com a implantação da Rede de Urgências e Emergências (SAMU) entre outros programas que norteiam a atuação dos profissionais na área da saúde.

Assim sendo, a Secretaria Municipal de Saúde juntamente com o Conselho Municipal de Saúde de Cruz Machado – PR visam consolidar o trabalho realizado e ampliar as conquistas alcançadas em parceria com consórcios, prestadores de serviço e sociedade organizada, representada pelo controle social.

As metas e diretrizes elencadas neste documento constituem requisito legal para o balizamento da gestão, ferramenta para o controle social a ser aprimorado à luz das mudanças da realidade.

Para tanto, foram fundamentais o envolvimento e comprometimento de vários atores na construção das diretrizes propostas, favorecendo o alcance de bons resultados em prol da população Cruz-machadense e do aperfeiçoamento da Gestão Municipal de Saúde.

Por fim, pretende-se que o presente plano seja amplamente consultado e aplicado e, se possível, superado em seu princípio básico “de prover saúde pública de qualidade”.

O Plano Municipal vem nortear e auxiliar o gestor e técnicos que têm a função de qualificar o atendimento a todos os munícipes e também vem estimular a população Cruz-machadense a ser agente de sua própria saúde ao adotar hábitos saudáveis de vida e atitudes preventivas.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	7
2 ANÁLISE SITUACIONAL	8
2.1 CARACTERÍSTICAS GERAIS DO MUNICÍPIO	9
2.2 PERFIL DEMOGRÁFICO	11
2.2.1 Distribuição da população geral estimada	12
2.2.2 Densidade demográfica	12
2.2.3 População residente na área rural e área urbana, distribuído anualmente	13
2.2.4 Pirâmide Etária	14
2.2.5 População segundo faixa etária	14
2.2.6 População Segundo Indicadores Demográficos	15
2.3 PERFIL SOCIOECONÔMICO	17
2.3.1 Índice de Desenvolvimento Humano	17
2.3.2 Principais atividades econômicas e de organização social	19
2.3.2 População em idade ativa (pia), economicamente ativa (pea) e ocupada	20
2.3.3 Trabalho e rendimentos: salário médio mensal, população ocupada	21
2.3.4 Condições de domicílios: água, esgoto, lixo e rede elétrica	22
2.3.5 Escola: Taxa de escolarização e Taxa de analfabetismo	25
2.3.6 Habitação	27
2.3.7 Meio Ambiente	29
2.4. PERFIL EPIDEMIOLÓGICO	30
NATALIDADE	30
2.4.1 Número De Nascidos-vivos	30
MORTALIDADE	31
2.4.2 Mortalidade Proporcional Por Idade	33
2.4.3 Taxa De Mortalidade Prematura	34
2.4.4 Mortalidade Por Causas Externas	34
MORTALIDADE MATERNA	35
2.4.5 Razão De Mortalidade Materna	35
2.4.6 Proporção De Investigação De Óbitos Mif	36
MORTALIDADE INFANTIL E FETAL	36
2.4.7 Mortalidade Infantil	36

2.4.8 Mortalidade Fetal	38
MORBIDADE	38
2.4.9 Morbidade Hospitalar De Residentes	39
COBERTURA VACINAL	40
2.4.10 Cobertura Vacinal E Homogeneidade	40
DOENÇAS DE NOTIFICAÇÃO COMPULSÓRIA	42
2.4.11 Doenças De Notificação Compulsória Imediata Encerrada Até 60 Dias Após Investigação.	42
AGRAVOS E DOENÇAS TRANSMISSÍVEIS	43
2.4.12 Número De Casos De Aids Em Menores De 05 Anos	43
2.4.13 Número De Casos De Sífilis Em Crianças Menores De 01 Ano	43
2.4.14 Série Histórica De Casos De Tuberculose Por Anos De Diagnóstico	43
2.4.15 Número De Casos De Hanseníase 2011-2020	44
2.4.16 Número De Casos De Hepatite B E C Por Ano De Diagnóstico 2016-2020	45
2.4.17 COVID-19	45
2.4.18 Número De Casos De Hantavirose Diagnosticados E Investigados	46
VIOLÊNCIA INTERPESSOAL E AUTO PROVADA	47
2.4.19 Número De Casos De Violência Interpessoal e Auto Provocada	47
2.4.20 Vigilância Sanitária	47
2.4.21 Notificações de Casos de Intoxicação Exógena, Porcentagem dos Casos Notificados de Intoxicação Segundo Agente Tóxico - 2016 -2020	50
2.4.22 Vigilância em Saúde do Trabalhador	50
2.5 PERFIL ASSISTENCIAL	51
Atenção Primária à Saúde	51
2.5.1 Cobertura da Atenção Básica/Adesões	51
2.5.1 Cobertura de ACS	51
2.5.3 Exames Citopatológicos	57
Exames de mamografia	57
Atenção Especializada	60
2.5.4 Produção de Consultas Médicas Especializadas no SUS 2015-2020	60
2.5.5 Produção Hospitalar de Grupo de Procedimentos Segundo Estabelecimentos	63
2.5.6 Exames Gerais e Tratamentos Oferecidos e Realizados Por Tipo e Local	67

2.5.7 Fisioterapia	68
2.6 REDE DE ATENÇÃO, ESTRUTURA FÍSICA E SERVIÇOS EM SAÚDE	71
2.6.1 Vigilância Em Saúde	71
Atenção Primária em Saúde	74
2.6.1 Assistência Nutricional	81
2.6.1 Odontologia/Saúde Bucal	87
2.6.2 Assistência Farmacêutica	90
2.6.2 Rede de Atenção Psicossocial	95
2.6.3 Rede de Atenção à Pessoa com Deficiência	97
2.6.4 Urgência e Emergência	97
2.6.5 Regulação, Auditoria e Tratamento Fora de Domicílio (TFD)	107
2.6.6 Serviço Social	108
2.7 GESTÃO EM SAÚDE	111
2.7.1 Financiamento	113
2.7.2 Infraestrutura - Rede Física De Atendimento Em Saúde (Estabelecimentos, Tipo de Prestador e de Gestão) -	116
2.7.3 Infraestrutura - Rede Física De Atendimento Em Saúde (Distribuição de Leitos por Estabelecimentos e Tipo de Prestador)	117
2.7.4 Internamentos segundo estabelecimentos de saúde	118
2.7.5 Auditorias e Ouvidoria	120
2.7.6 Transporte Sanitário	120
2.8 GESTÃO DO TRABALHO E EDUCAÇÃO PERMANENTE	121
2.8.1 Gestão do Trabalho em Saúde	121
2.8.2 Educação em Saúde	123
2.8.3 Controle Social	123
3 OBJETIVOS, DIRETRIZES E METAS	126
3.1 MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO	136
4 CONCLUSÃO	137

1 INTRODUÇÃO

Planejar-se é usar da oportunidade e da liberdade, para não ficar refém dos fatos, acontecimentos e circunstâncias; planejamento de saúde implica em definir ações, diretrizes, objetivos e metas, visando a melhoria da qualidade do SUS e impactando na condição de saúde da população.

O Plano Municipal de Saúde é um instrumento central de planejamento para definição e implementação de todas as iniciativas no âmbito da saúde da gestão municipal do SUS para o período de quatro anos; explicita os compromissos do governo eleito para o setor da saúde e reflete, a partir de análise situacional, as necessidades de saúde da população com base em indicadores de saúde, deliberações das conferências de saúde e as peculiaridades próprias do município.

O Plano Municipal de Saúde, que aqui se insere, é fruto de muito trabalho, participação e dedicação de todos os membros da Equipe de Saúde do Município. Sua elaboração iniciou-se em meados do mês de maio de 2021 e apresenta uma refinada pesquisa e análise das condições de saúde, resultando em um diagnóstico e explanação mais precisos do cenário da saúde do município de Cruz Machado.

Assim, é possível estabelecer metas e objetivos, que caminham para as melhorias das condições sanitárias dos munícipes. Por ser um planejamento para quatro anos, o Plano está em constante construção, podendo ser alterado a qualquer momento, sempre que necessário; sabendo-se que é um documento aberto e dinâmico, à disposição das equipes de saúde e da comunidade como um todo, norteando as ações e serviços prestados pelo SUS.

2 ANÁLISE SITUACIONAL

A análise da Situação de Saúde é a identificação, descrição, priorização e explicação dos Problemas de Saúde da população, com o objetivo de identificar necessidades e determinar prioridades de ação.

2.1 CARACTERÍSTICAS GERAIS DO MUNICÍPIO

Em 1870 aportaram no Paraná os primeiros imigrantes de nacionalidade polonesa. Mais tarde, os colonos poloneses que foram chegando, instalaram-se em diversos pontos do Estado criando as Colônias de Dorizon, Mallet, Paulo Frontin e Cruz Machado, dando origem à fundação de importantes centros urbanos.

A criação do município de Cruz Machado teve apoio do Governo Federal, com o fim de aproveitar, colonizar e povoar grandes áreas de terras, que se prestavam à agricultura, principal fonte de riqueza e de aculturação de imigrantes europeus.

Assim, por iniciativa governamental, foi fundado a 19 de dezembro de 1910, o Núcleo Colonial Federal “Cruz Machado”. Pela Lei Estadual nº 1735, de 22 de fevereiro de 1918, o núcleo foi elevado à categoria de Distrito Judiciário do Município de União da Vitória e, em 1951, alcançou sua autonomia. A denominação do município constitui homenagem a Antônio Cândido da Cruz Machado, Senador do Império que, em 1854, por ocasião da campanha para a independência da Província do Paraná, que fazia parte da Província de São Paulo desempenhou papel relevante, tendo-se colocado ao lado da causa paranaense.

Tabela 1- INFORMAÇÕES ADMINISTRATIVAS – 2020

HISTÓRICO	INFORMAÇÃO
Origem do município – Desmembramento	União da Vitória
Data de instalação do município (1)	14/12/1952
Data de comemoração do município	14 de dezembro

FONTE: IPARDES, 2021.

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

Em sua divisão territorial datada de 14 de dezembro de 1952, o município é constituído de três distritos: Cruz Machado, Santana e Pinaré.

Tabela 2 - DIVISÃO ADMINISTRATIVA – 2017

DIVISÃO ADMINISTRATIVA	INFORMAÇÃO
Números de distritos administrativos	03
Nome dos distritos administrativos	Cruz Machado, Santana e Pinaré
Comarca a que pertence	União da Vitória

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

Cruz Machado tem em sua área territorial 1.477,013 km², e encontra-se a uma distância da capital paranaense de 287,44 km. Quanto a posição geográfica, a altitude é de 821 metros, latitude 26° 01' 02" S, e longitude 51° 20' 52" W. As principais rodovias são a PR-447 e BR-153. Em sua abrangência, Cruz Machado está incluído na 6ª Regional de Saúde, que envolve nove municípios e tem como sede União da Vitória.

O Município, de características eminentemente agrícolas, está centrado principalmente em culturas como o feijão e milho, possuindo ainda, a pecuária leiteira, a suinocultura, a extração da madeira e da erva-mate. Seu clima é subtropical úmido mesotérmico, com temperatura média de 20°C. Possui belezas naturais como os saltos no Rio Palmital, e na sede municipal o lago da Represa de Foz do Areia.

Mapa 1 - LOCALIZAÇÃO DO MUNICÍPIO



FONTE: IPARDES, 2021.

O Município está localizado na Região Centro Sul no Estado do Paraná, tendo como limites as cidades de Inácio Martins, Rio Azul, Mallet, União da Vitória, Bituruna e Pinhão.

O município de Cruz Machado tem como principal via asfáltica a PR-447 que permite acesso a União da Vitória, e posteriormente a BR-153, a Capital Curitiba e outros destinos. Para essas, existe transporte coletivo por meio da empresa Bitur Transporte Coletivo.

No transporte intermunicipal, conta-se com vias rurais, ligando as diversas linhas. O transporte nesse meio é privado, realizado através de empresas particulares. Também, há transporte fluvial por meio de balsas, ligando Cruz Machado ao município de Pinhão e Bituruna.

O transporte escolar é realizado pela Prefeitura e empresa terceirizada, atendendo a população com 63 diferentes percursos (52 realizados pela empresa e 11 municipais), totalizando 4.772 km diários (4.082 pela empresa e 690 municipais), praticamente todo município está coberto por esse serviço.

Destaque para a população que utiliza os serviços do SUS, pois em sua maioria são moradores das localidades do interior que se utilizam do transporte escolar para vir às unidades básicas de saúde.

Quanto aos pacientes que necessitam de Tratamento Fora de Domicílio – TFD, estes fazem uso do transporte da Secretaria Municipal de Saúde.

Mapa 2 - LIMITES DO MUNICÍPIO



FONTE: IPARDES, 2021.

Nota: Base Cartográfica ITGC (2010).

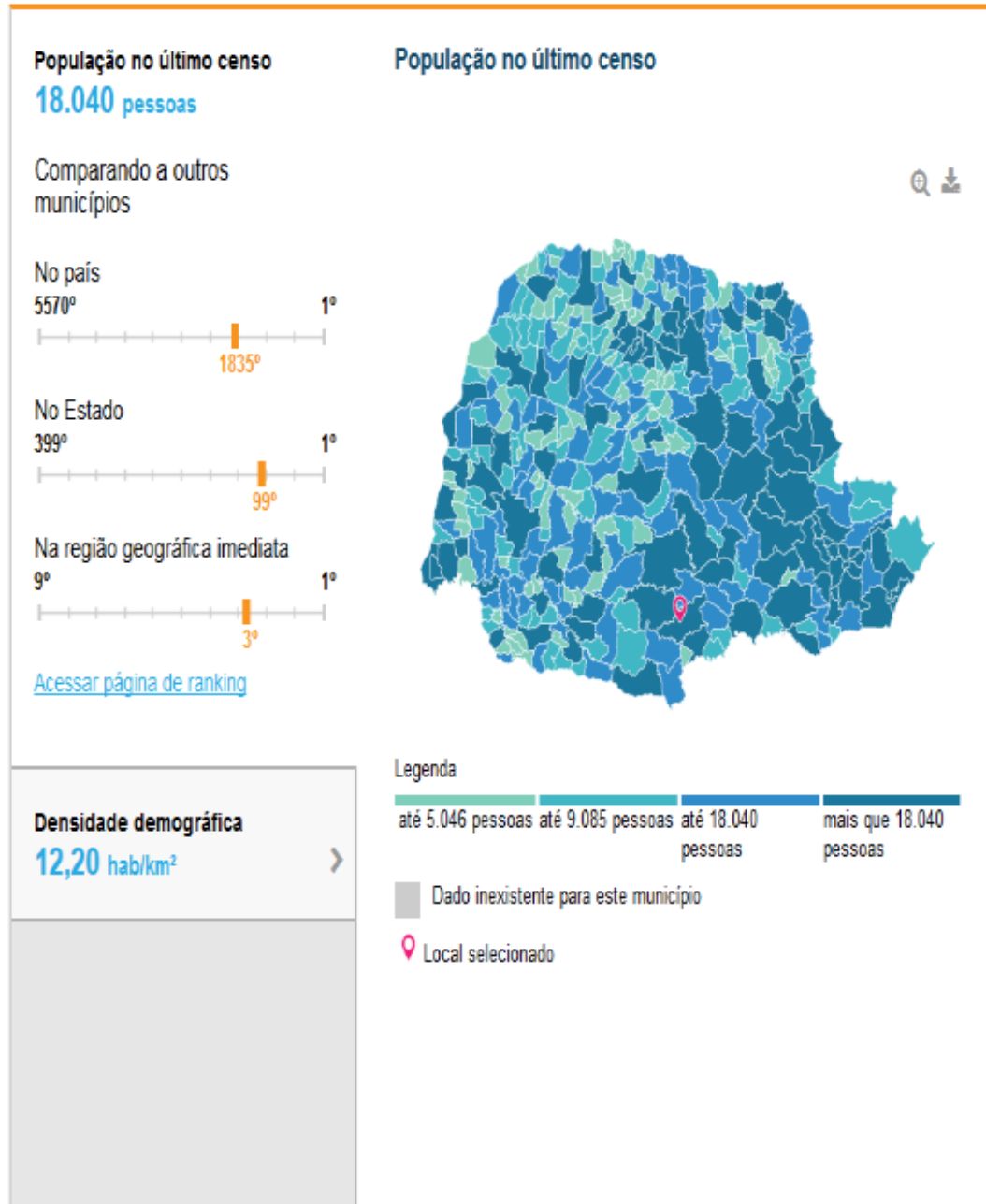
2.2 PERFIL DEMOGRÁFICO

O município de Cruz Machado possui uma estimativa populacional total de 18.040 habitantes, apresentando-se como a terceira maior população da 6ª Regional de Saúde. Existem aproximadamente 12,20 habitantes por km², sendo o município com o menor número de habitantes por km² da região, isto em função da ampla área territorial de 230.190,4 km².

2.2.1 Distribuição da população geral estimada

2.2.2 Densidade demográfica

Gráfico 1 - DADOS POPULACIONAIS – 2021



FONTE: IBGE/Censo: 2021.

Em Cruz Machado, existem aproximadamente 12,20 habitantes por km², considerando isso, a área territorial é de 230.190,4 km².

Podemos citar ainda que, conforme Censo 2021, 18.040 pessoas residem em um total de 5.983 domicílios, o que corresponde aproximadamente a 3,01 habitantes por domicílio.

2.2.3 População residente na área rural e área urbana, distribuído anualmente

Tabela 3 - POPULAÇÃO CENSITÁRIA SEGUNDO TIPO DOMICÍLIO E SEXO – 2021

TIPO DE DOMICÍLIO	MASCULINA	FEMININA	TOTAL
Urbana	2.922	3.135	6.057
Rural	6.400	5.583	11.983
Total	9.322	8.718	18.040

FONTE: Caderno Estatístico IPARDES, abril 2021.

Em relação à tabela acima, podemos observar que 66,42% da população reside na área rural, enquanto que 33,58% encontram-se na área urbana. Dentre as localidades urbanas podemos citar: Centro, Bairro São José, Conjunto Habitacional Palmeirinha, Bairro Matriz, Bairro São Jorge e Bairro Cecília Otto; e as localidades rurais somam mais de quarenta linhas e vicinais, podendo citar Santana, Vitória, Concórdia, Rio das Antas, Pinaré, Odessa, entre outras. O município de Cruz Machado, possui 660.740 km de estradas rurais.

Tabela 4 - NÚMERO DE DOMICÍLIOS SEGUNDO USO E TIPO – 2010

DOMICÍLIOS	URBANA	RURAL	TOTAL
Coletivos	1	6	7
Particulares	2.076	3.900	5.976
Total	2.077	3.906	5.983

FONTE: IBGE.

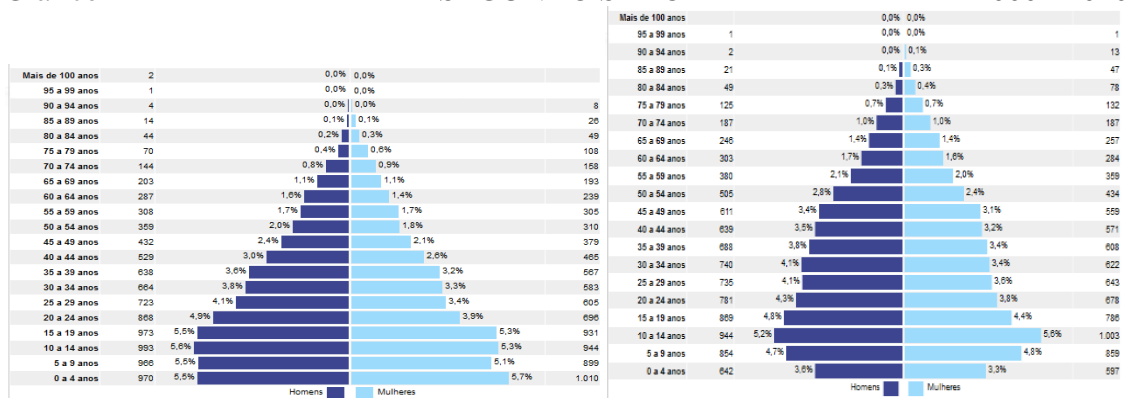
Analisando o número de domicílios, observa-se que tanto a concentração da população quanto de domicílios, encontram-se maiores na área rural. Falando em números, pode-se assim dizer que as residências rurais são habitadas aproximadamente por 3,07 pessoas, enquanto as residências urbanas são habitadas por um número menor de pessoas, cerca de 2,92 habitantes/domicílio urbano.

Cabe destacar ainda que no ano de 2010, tanto na área rural quanto na urbana, haviam domicílios não-ocupados, sendo 239 na urbana e 562 na rural, o que sugere maior deslocamento das pessoas do campo para a cidade.

2.2.4 Pirâmide Etária

Comparando a estrutura etária da população através do gráfico de 2000 a 2010, verifica-se uma redução na taxa de natalidade, expansão da população adulto e idosa, seguindo a tendência estadual e nacional de inversão da pirâmide etária que vem se desenhando ao longo dos anos. Demonstrando a necessidade de políticas públicas voltadas a saúde da população idosa e às condições crônicas de saúde.

Gráfico 2 - PIRÂMIDE ETÁRIA SEGUNDO SEXO E FAIXA ETÁRIA – 2000 - 2010



FONTE: IBGE/Censo: 2010.

Analisando a tabela abaixo, a maior representação populacional concentra-se no sexo masculino (51,67%). Com relação à faixa etária, destaca-se a população de 20 a 49 anos, que juntas somam um total de 43,66% dos habitantes, reafirmando a representação de pirâmide adulta analisada acima.

2.2.5 População segundo faixa etária

Tabela 5 - DISTRIBUIÇÃO DA POPULAÇÃO POR SEXO, SEGUNDO OS GRUPOS DE IDADE – CRUZ MACHADO - 2010

FAIXA ETÁRIA	MASCULINO	FEMININO	TOTAL	% TOTAL
0 a 4 anos	642	597	1239	6,9%
5 a 9 anos	854	859	1.713	9,5%
10 a 14 anos	944	1.003	1.947	10,8%
15 a 19 anos	869	786	1.655	9,2%
20 a 29 anos	1.516	1.321	2.837	15,8%
30 a 39 anos	1.428	1.230	2.658	14,7%
40 a 49 anos	1.250	1.130	2.380	13,2%
50 a 59 anos	885	793	1.678	9,3%
60 a 69 anos	549	541	1.090	6,1%
70 a 79 anos	312	319	631	3,4%
80 anos e mais	73	139	212	1,2%
TOTAL	9.322	8.718	18.040	100%
	51,67%	48,33%		

FONTE: IBGE/Censo: 2010.

Analisando a tabela acima, a maior representação populacional concentra-se no sexo masculino (51,67%). Com relação à faixa etária, destaca-se a população de 20 a 49 anos, que juntas somam um total de 43,66% dos habitantes.

2.2.6 População Segundo Indicadores Demográficos

Considerando que o crescimento populacional está em declínio no mundo todo, em Cruz Machado também há uma tendência de redução no número de crianças e adolescentes, como esperado para o período de 2010-2020 e deverá continuar na próxima década (2020-2030). Contrariamente, haverá um crescimento da população idosa.

Quando analisado o período de 2020-2030, o município terá um declínio na taxa de crescimento populacional geral, apontando para uma queda na participação das mulheres na população total.

Tabela 6 - ESTIMATIVA DE CRESCIMENTO POPULACIONAL

FAIXA ETÁRIA	ANO			TAXA DE CRESCIMENTO	
	2019	2020	2030	2010/2020	2020/2030
0 a 14 anos	3951	3875	3721	0,08	-0,03
15 a 59 anos	12183	12205	11457		
60 anos e +	2411	2480	3331		
Homens	9552	9555	9456		
Mulheres	8993	9005	9053		

FONTE: IPARDES: População Projetada (2018).

Na tabela abaixo, quanto a taxa de fecundidade é o número de filhos por mulher que se destaca, pois observamos que segue tendência de redução, quando considerados os anos 1991, 2000 e 2010 e reflete o sucesso de ações, como por exemplo, o de planejamento familiar.

Quanto à taxa de envelhecimento denota-se que houve aumento com o passar dos anos. Isso quer dizer que a população idosa está vivendo mais tempo. Comparando os dados do Brasil, Paraná e Cruz Machado, os dados foram semelhantes.

Ainda, cabe-nos salientar que a esperança de vida ao nascer, que é o indicador utilizado para compor a dimensão Longevidade do Índice de Desenvolvimento Humano Municipal (IDHM), apresentou em Cruz Machado, um aumento de 11,58 anos nas últimas duas décadas. E, comparando os dados do Estado e do País, em nosso município, o indicador apresentou-se superior.

Tabela 7 - ESTIMATIVAS POPULACIONAIS

Taxa de fecundidade total	Índice de envelhecimento da população	Expectativa de vida da população	Proporção de idosos	Razão de dependência	% da população que tem plano de saúde por município na região/macrorregião
2,1	64,00	75,67	13,4	52,1	1,32
Fonte: PNUD, Atlas do Desenvolvimento Humano	Fonte: IPARDES: População Projetada (2018).	Fonte: PNUD, Atlas do Desenvolvimento Humano	Fonte: IPARDES: População Projetada (2018).	Fonte: IPARDES: População Projetada (2018).	Fonte: IPARDES: População Projetada (2018).

Também, em relação a tabela acima, destacamos que o índice da população que possui plano de saúde, é um dos menores da regional de saúde a qual o município pertence. Justificamos tal percentual em virtude de a população concentrar suas demandas na saúde pública municipal.

2.3 PERFIL SOCIOECONÔMICO

2.3.1 Índice de Desenvolvimento Humano

Segundo dados do Atlas de Desenvolvimento Humano no Brasil, ano 2013, o município de Cruz Machado, apresenta em um IDH-M médio, com classificação na unidade da federação 338 e classificação nacional 2802. Vale ressaltar demais IDH-M avaliados:

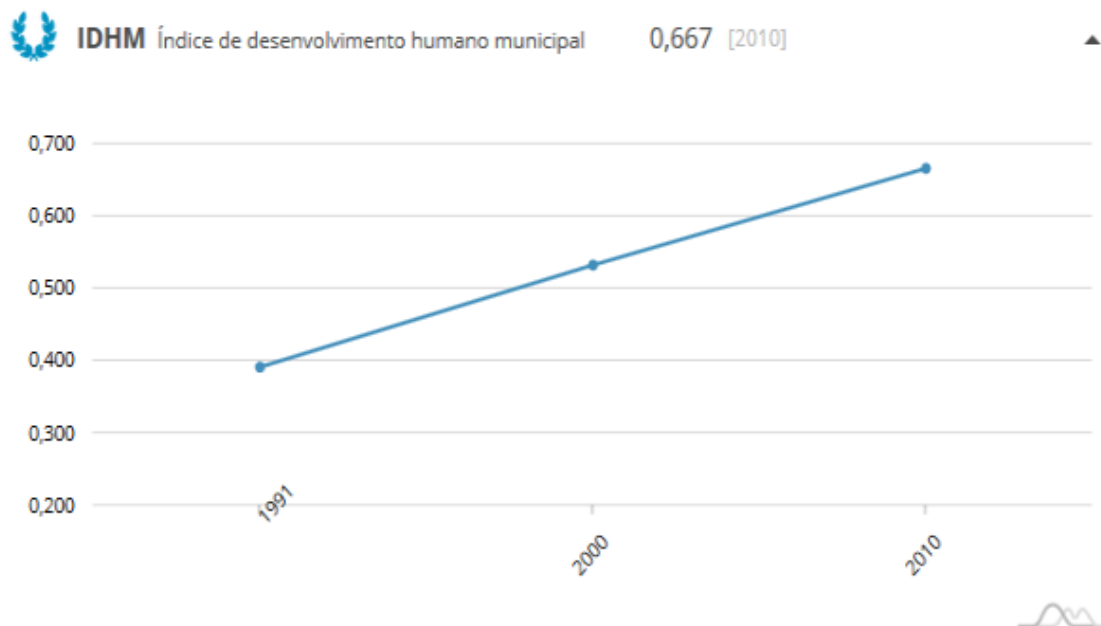
- IDH-M Longevidade: 0,845 – muito alto, o que significa um índice de 75,67 anos de esperança de vida ao nascer;

- IDH-M Educação: 0,545 – baixo, pois a escolaridade da população adulto é de 0,33 e o fluxo escolar da população jovem (frequência escolar) é de 0,69;
- IDH-M Renda: 0,635 – médio, sendo a renda per capita de R\$ 414,98.

Ainda, abordando os aspectos socioeconômicos e de infraestrutura, pode-se citar:

- Grupos Sociais Organizados: Terceira Idade, Sindicato Rural, Pastoral da Criança, APAE, Associações nas Comunidades e entre outros.

Gráfico 3 - ÍNDICE DE DESENVOLVIMENTO HUMANO MUNICIPAL



FONTE: Atlas do Desenvolvimento Humano no Brasil - PNUD, IPEA, FJP

NOTA: Os dados utilizados foram extraídos dos Censos Demográficos do IBGE.

Tabela 8 - ÍNDICE DE DESENVOLVIMENTO HUMANO (IDHM) - CRUZ MACHADO 2010

INFORMAÇÃO	ÍNDICE (1)	UNIDADE
Índice de Desenvolvimento Humano (IDHM)	0,664	
IDHM - Longevidade	0,845	
Esperança de vida ao nascer	75,67	anos
IDHM - Educação	0,545	
Escolaridade da população adulta	0,33	
Fluxo escolar da população jovem (Frequência escolar)	0,69	

IDHM - Renda	0,635	
Renda per capita	414,98	R\$ 1,00
Classificação na unidade da federação	338	
Classificação nacional	2 802	

FONTE: Atlas do Desenvolvimento Humano no Brasil - PNUD, IPEA, FJP

NOTA: Os dados utilizados foram extraídos dos Censos Demográficos do IBGE.

(1) O índice varia de 0 (zero) a 1 (um) e apresenta as seguintes faixas de desenvolvimento humano municipal: 0,000 a 0,499 - muito baixo; 0,500 a 0,599 - baixo; 0,600 a 0,699 - médio; 0,700 a 0,799 - alto e 0,800 e mais - muito alto.

2.3.2 Principais atividades econômicas e de organização social

As principais atividades econômicas do município concentram-se na agricultura (cultivo de arroz, feijão, fumo, mandioca, milho, soja), pecuária e aves (bovinos, equinos, ovinos, galináceos, codornas, caprinos, suínos), produtos de origem animal (mel, leite, ovos), extração da madeira, produção de erva mate, comércio, fábrica de móveis, construtoras, carvão, entre outros.

Tabela 9 - POPULAÇÃO OCUPADA SEGUNDO AS ATIVIDADES ECONÔMICAS – 2010

ATIVIDADES ECONÔMICAS (1)	Nº DE PESSOAS
Agricultura, pecuária, produção florestal, pesca e aquicultura	6.762
Indústria de transformação	479
Eletricidade e gás	7
Água, esgoto, atividades de gestão de resíduos e descontaminação	42
Construção	323
Comércio, reparação de veículos automotores e motocicletas	761
Transporte, armazenagem e correio	184
Alojamento e alimentação	65
Informação e comunicação	22

Atividades financeiras, de seguros e serviços relacionados	32
Atividades profissionais, científicas e técnicas	68
Atividades administrativas e serviços complementares	66
Administração pública, defesa e seguridade social	259
Educação	241
Saúde humana e serviços sociais	122
Outras atividades e serviços	62
Serviços domésticos	440
Atividades mal especificadas	450
TOTAL	10.385

FONTE: IBGE – Censo Demográfico – Dados da amostra

(1) A classificação da atividade econômica é pela Classificação Nacional de Atividade Econômica Domiciliar (CNAE Domiciliar 2.0).

Temos que 6.762 pessoas têm suas atividades econômicas baseadas na agricultura, pecuária, produção florestal, pesca e aquicultura. E que o menor índice da população tem suas atividades econômicas voltadas na área da eletricidade e gás.

2.3.2 População em idade ativa (pia), economicamente ativa (pea) e ocupada

Tabela 10 - POPULAÇÃO EM IDADE ATIVA (PIA), ECONOMICAMENTE ATIVA (PEA) E OCUPADA POR TIPO DE DOMICÍLIO, SEXO E FAIXA ETÁRIA - CRUZ MACHADO 2010

INFORMAÇÕES	PIA (10 anos e mais)	PEA (10 anos e mais)	POPULAÇÃO OCUPADA
TIPO DE DOMICÍLIO			
Urbano	4 836	3 050	2 922
Rural	10 182	7 526	7 463
SEXO			
Masculino	7 811	6 171	6 110
Feminino	7 207	4 405	4 275
FAIXA ETÁRIA (anos)			
De 10 a 14	1 947	565	559
De 15 a 17	995	577	545
De 18 a 24	2 119	1 685	1 635
De 25 a 29	1 378	1 163	1 154
De 30 a 39	2 658	2 310	2 275

De 40 a 49	2 380	2 075	2 034
De 50 a 59	1 678	1 301	1 292
De 60 ou mais	1 678	900	890
TOTAL	15 018	10 576	10 385

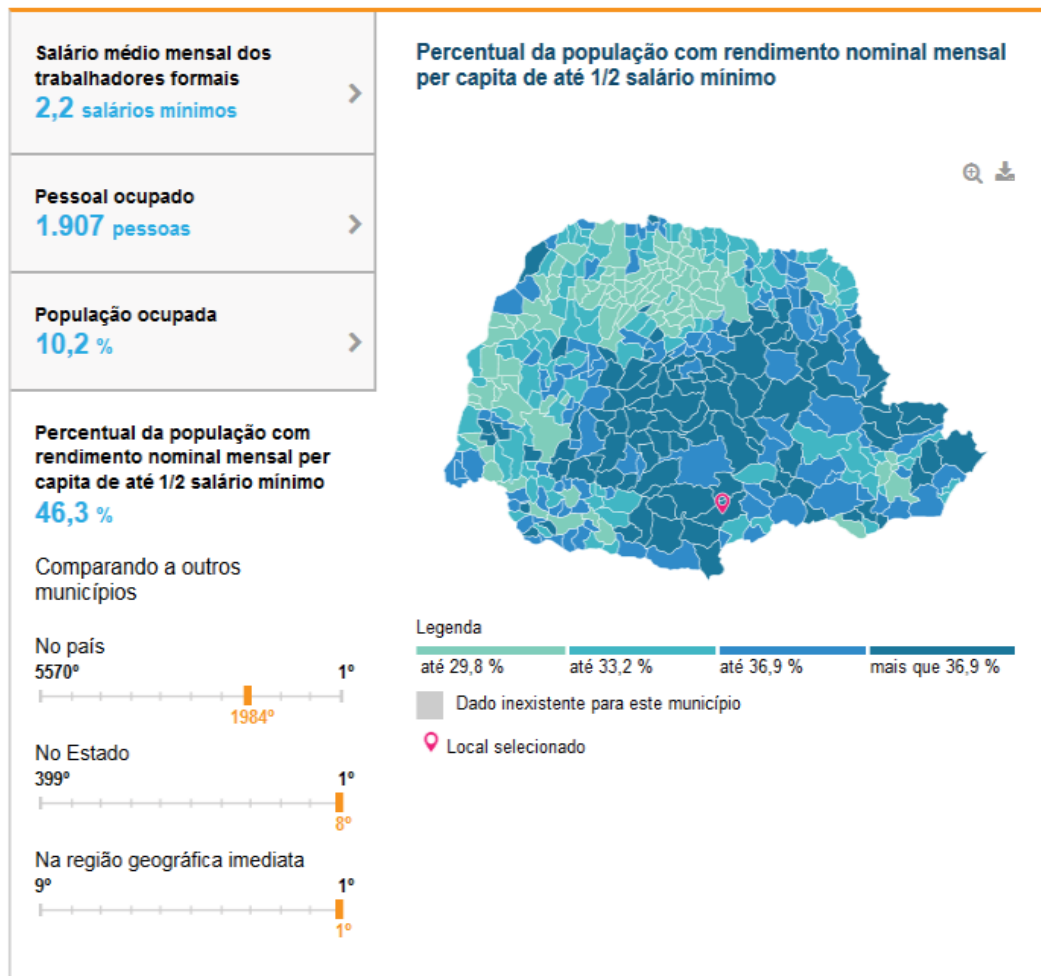
FONTE: IBGE - Censo Demográfico - Dados da amostra

NOTA: A soma das informações por tipo de domicílio, sexo e/ou faixa etária, podem diferir do total.

Observando a tabela acima, tem-se que 58,62% da população é economicamente ativa. Em relação à população em idade ativa, 70,42% desta desenvolve alguma atividade econômica. E que em sua maioria são do sexo masculino e residem na área rural do município.

2.3.3 Trabalho e rendimentos: salário médio mensal, população ocupada

Gráfico 4 - RENDA E POPULAÇÃO OCUPADA



FONTE: IBGE CIDADES, consulta em 03/05/2021.

De acordo com a tabela acima o município de Cruz Machado, conta com uma população ocupada de 10,2%, ou seja, 1.907 pessoas, sendo que a média salarial dos trabalhadores formais é de 2,2 salários mínimos.

O componente relativo à renda, no IDH-M de Cruz Machado, tem sido historicamente baixo, não somente comparado com os demais componentes do índice, mas também quando contraposto à média nacional.

O índice de Gini mede a desigualdade da distribuição da renda, baseando-se na comparação entre a curva de Lorentz da distribuição da renda com a reta de perfeita igualdade. Varia entre 0 e 1, sendo o último valor a desigualdade total, em um único indivíduo detém a totalidade da renda; país de longa tradição distributivista, tais como as democracias europeias, chegam a ostentar índices de Gini de 0,400, enquanto o Brasil chegou a atingir 0,636 em 1989.

A renda média domiciliar per capita, segundo dados demográficos do IBGE CIDADES, consulta realizada em maio de 2021, é de 1/2 salário mínimo, ou seja, R\$ 550,00 (quinhentos e cinquenta reais).

Em função da baixa renda média, parcialmente devido à desigualdade de renda, o percentual de extrema pobreza (pessoas com renda familiar per capita inferior a R\$70,00) atingiu 14,90% em 2010, ou seja, 2.684 pessoas. Do total de extremamente pobres, 2.356 (87,80%) residem no meio rural e 328 (12,20%) no meio urbano.

Temos então que, o Índice de Gini (IBGE-2010) é de 0,54; o Índice de Desenvolvimento Humano Municipal – IDH-M é de 0,66, e o Índice de Exclusão Social – IES (IBGE-2000) é de 0,71, ocupando a posição 293 dos 399 municípios, na escala do desenvolvimento humano no Paraná e a posição 2.780 no ranking nacional.

De acordo com o “Mapa da Pobreza” do estado do Paraná, o município de Cruz Machado está enquadrado dentre os municípios considerados “compensados” e com uma “situação crítica de pobreza”

2.3.4 Condições de domicílios: água, esgoto, lixo e rede elétrica

Tabela 11 - DOMICÍLIOS PARTICULARES PERMANENTES, SEGUNDO ALGUMAS CARACTERÍSTICAS – 2014

CARACTERÍSTICAS	Nº DE DOMICÍLIOS	PERCENTAGEM
Nº de Domicílios particulares permanentes	5.165	
Abastecimento de água (água canalizada)	5.041	97,59%
Esgotamento sanitário (banheiro ou sanitário)	5.087	98,48%
Destino do lixo (coletado)	2.152	42,68%
Energia elétrica	5.072	99,70%

FONTE: IBGE – Censo Demográfico – Dados da amostra.

Dentre os 5.165 domicílios registrados pelo último censo do IBGE, destaca-se a proporção elevada de domicílios com acesso a água canalizada, esgotamento sanitário e energia elétrica. Mas com menos de 50% da população com acesso a coleta de lixo.

Tabela 12 - TRATAMENTO DA ÁGUA, NÚMERO DE FAMÍLIAS – 2012 A 2015

TRATAMENTO ÁGUA	2012	2013	2014	2015
Filtração	88 2,14%	53 1,48%	34 1,07%	34 1,07%
Fervura	62 1,51%	50 1,39%	41 1,29%	41 1,29%
Cloração	586 14,27%	605 16,84%	523 16,46%	522 16,43%
Sem tratamento	3.371 82,08%	2.884 80,29%	2.580 81,18%	2.580 81,21%
TOTAL	4.107 100%	3.592 100%	3.178 100%	3.177 100%

FONTE: SIAB, 2015.

Quanto ao tratamento da água, é importante ressaltar que esse refere-se ao tratamento realizado na água que sai da torneira. Assim, percebe-se que houve pouca variação no tipo de tratamento de água: reduziram-se os índices de filtração, fervura e sem tratamento, e aumentaram-se as taxas de cloração.

Tabela 13 - ABASTECIMENTO DE ÁGUA, NÚMERO DE FAMÍLIAS – 2012 A 2015

ABASTECIMENTO ÁGUA	2012	2013	2014	2015
Rede Pública	1.074 26,15%	960 26,73%	811 25,52%	806 25,37%
Poços/Nascentes	2.974 72,41%	2.587 72,02%	2.323 73,10%	2.327 73,24%
Outros	59 1,44%	45 1,25%	44 1,38%	44 1,39%
TOTAL	4.107 100%	3.592 100%	3.178 100%	3.177 100%

FONTE: SIAB, 2015.

Analisando a tabela acima, as variações de abastecimento obtiveram pouca variação de 2012 a 2015.

O abastecimento de água potável atinge em torno de 37,22% da população, administradas pela Sanepar, principalmente na área urbana (centro e distrito de Santana). Assim, dificilmente atingirá a população da área rural com rede de água potável, sendo possível um acréscimo na porcentagem da população total beneficiada em vista da crescente urbanização.

As famílias que são abastecidas de água de poços e nascentes consomem águas potáveis, próprias para o uso, localizadas, normalmente, dentro de propriedades em área rural.

Tabela 14 - ESGOTO – 2015

DESTINO DEJETOS	2015	PERCENTUAL
Sistema Esgoto	182	5,73%
Fossa	2.879	90,62%
Céu Aberto	116	6,65%
TOTAL	3.177	100%

FONTE: SIAB, 2015.

Cruz Machado possui 182 famílias servidas de rede de esgoto (Conjunto Habitacional Palmeirinha). A maioria dos domicílios faz uso de fossa séptica. A principal preocupação é quanto aos 116 domicílios que destinam o esgoto a céu aberto, podendo comprometer solo e água.

Tabela 15 - CONSUMO E NÚMERO DE CONSUMIDORES DE ENERGIA ELÉTRICA – 2016

CATEGORIAS	CONSUMO (Mwh)	CONSUMIDORES (1)
Residenciais	4.910	3.418
Setor Secundário	1.606	75
Setor Comercial	1.643	308
Rural	6.429	2.883
Outras Classes	2.186	152
Total	16.774	6.836

FONTE: COPEL e Concessionárias CELESC, COCEL, CFLO, CPFL e FORCEL.

(1) Entende-se por consumidor as unidades consumidoras de energia elétrica (relógio).
 (2) Inclui as categorias: consumo próprio, iluminação pública, poder público e serviço público. (3) Refere-se ao consumo de energia elétrica da autoprodução da indústria. Inclui os consumidores atendidos por outro fornecedor de energia e os que possuem parcela de carga atendida pela COPEL Distribuição e a outra parcela por outro fornecedor.

A coleta de lixo é realizada na sede do município, área urbana, (05) cinco vezes na semana e na área rural (Distrito de Santana, Linha Vitória, Linha Palmital, Nova Concórdia, Rio das Antas, Palmeiral, Fuck Pinaré, Procopiak, Fartura, Taguá e Odessa) uma (01) vez por semana. A empresa que realiza a coleta é terceirizada e solicita aos munícipes que separem os lixos orgânicos e recicláveis.

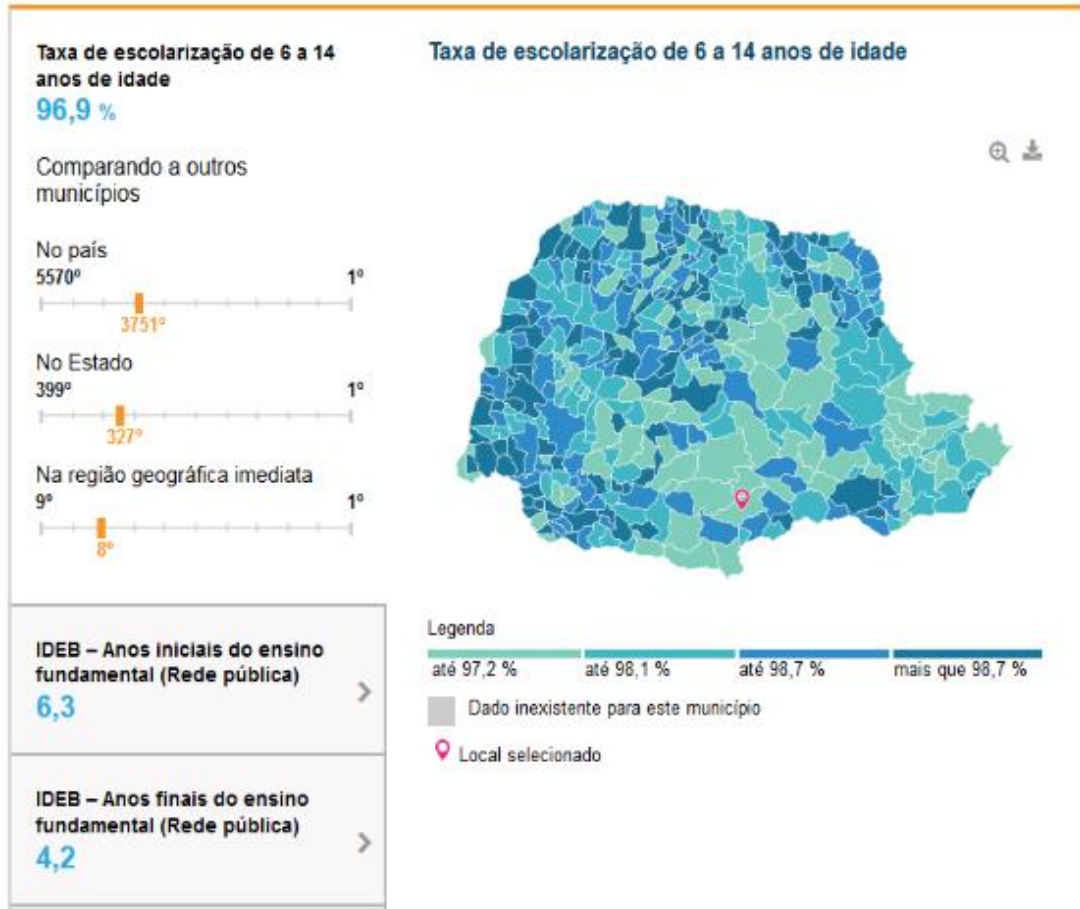
Salientamos ainda, que o município conta com (01) um aterro Sanitário, e o mesmo encontra-se distante do centro da cidade e do Rio Iguaçu.

Cabe-nos mencionar e analisar também que de acordo com os Dados do Censo Demográfico de 2010, o fornecimento de energia elétrica estava presente em quase todos os domicílios. A coleta de lixo atendia 42,6%. A cobertura da rede de abastecimento de água canalizada estava em 97,5% dos domicílios particulares e permanentes e 98,4% das residências dispunham de esgotamento sanitário adequado.

E ainda que, a população extremamente pobre vive sem luz, não conta com captação de água adequada para suas casas, não possuem acesso à rede de esgoto ou fossa séptica.

2.3.5 Escola: Taxa de escolarização e Taxa de analfabetismo

Gráfico 5 - TAXA DE ESCOLARIZAÇÃO



FONTE: IBGE - Censo Demográfico

Os índices na educação do município foram melhorando com o passar dos anos, sendo que a taxa de escolarização de 6 a 14 anos de idade é de 96,9%. Comparando a outros municípios ocupa a posição 3751º no país e 327º no seu estado. Apresenta um IDEB de 6,3 quanto aos anos iniciais do ensino fundamental e 4,2 quanto aos anos finais.

Tabela 16 - ANALFABETISMO CONFORME FAIXA ETÁRIA – 2016

FAIXA ETÁRIA	TAXA %
15 a 19 anos	6,42
20 a 24 anos	0,89
25 a 29 anos	2,25
30 a 39 anos	3,88
40 a 49 anos	4,37
50 anos e mais	14,21

FONTE: IBGE – Censo Demográfico.

Analisando a educação municipal, consideramos que o maior desafio encontra-se na conclusão do ensino fundamental e médio. A taxa de conclusão do fundamental, entre jovens de 15 a 17 anos, era de 15,2% em 1991. Em 2010, este percentual passou para 71,5%.

Quando analisado o ensino médio, os percentuais de conclusão caem significativamente. Em 1991, dos jovens de 18 a 24 anos, apenas 7,6% acabavam o ensino médio. Em 2010, este valor aumentou para 39,1%.

Caso queiramos que no futuro próximo não haja mais analfabetos e que a qualidade da educação melhore, é preciso garantir que todos os jovens cursem o ensino fundamental e sintam-se estimulados a continuar na escola. O percentual de alfabetização de jovens e adolescentes entre 15 e 24 anos, em 2010, era de 99,3%.

2.3.6 Habitação

Segundo dados do SIAB 2015, às casas do município são caracterizadas da seguinte forma:

Tabela 17 - CARACTERÍSTICAS DOS TIPOS DE CASAS – ANO 2015

TIPO	QUANTIDADE	PERCENTUAL (%)
Tijolo	922	29,02
Taipa Revestida	06	0,19
Taipa Não-revestida	08	0,25
Madeira	2.169	68,27
Material Aproveitado	38	1,20
Outro	34	1,07
Total	3.177	100%

FONTE: SIAB, 2015.

Conforme tabela acima pode-se destacar que 68,27% das casas são de madeira e 29,02% de tijolo, os demais revestimentos somam um total de 2,71%. A maior prevalência de casas de madeira está localizada na área rural.

De acordo com a Cohapar, existem duas favelas em Cruz Machado:

- Bairro São José: existente há 30 anos no município, com total de 75 domicílios, está localizado em uma área aclive com risco de desmoronamento ou deslizamento. Há falta de esgoto, saneamento e abastecimento de água precário. De 30 a 60% dos domicílios são considerados comprometidos ou inabitáveis. Há água parada em torno das moradias, pouca iluminação pública, sem calçadas, lixo acumulado em torno das vias e terrenos. Existe Posto Odontológico, creche, área de convivência e escola. Quanto a possibilidade de intervenção, a área precisa de reassentamento total (realocação total para outra área).

Imagem 1 - MORADIA NO BAIRRO SÃO JOSÉ



FONTE: COHAPAR, 2017.

- Pedreira: localizada na Linha Paredão, existente há 20 anos no município, com total de 54 domicílios, está localizado em uma área aclive com risco de desmoronamento ou deslizamento e com presença de animais peçonhentos e/ou selvagens. Há falta de esgoto, saneamento e rede elétrica precária. De 30 a 60% dos domicílios são considerados precários ou inabitáveis. Sem iluminação pública, sem calçadas. Distante de posto de saúde, creche, área de convivência e escola. Quanto a possibilidade de intervenção, a área precisa de reassentamento total (realocação total para outra área).

Imagem 2 - MORADIA NA PEDREIRA



FONTE: COHAPAR, 2017.

2.3.7 Meio Ambiente

Segundo a classificação climática de Koppen, o município de Cruz Machado insere-se no regime climático Cfb, ou seja, subtropical úmido, com médias de temperaturas anuais em torno dos 10°C nos meses mais frios e 22°C nos meses mais quentes, com índices pluviométricos em torno dos 1800 a 2000 mm anuais. Apresentando verões quentes e invernos brandos, com a ocorrência de geadas nos meses de junho e julho, principalmente nos fundos do vale e regiões mais baixas das vertentes. Nos três Planaltos Paranaenses, os fundos de vale funcionam como “linhas de deslizamento de ar frio [...]” (MAACK, 2002, p. 121).

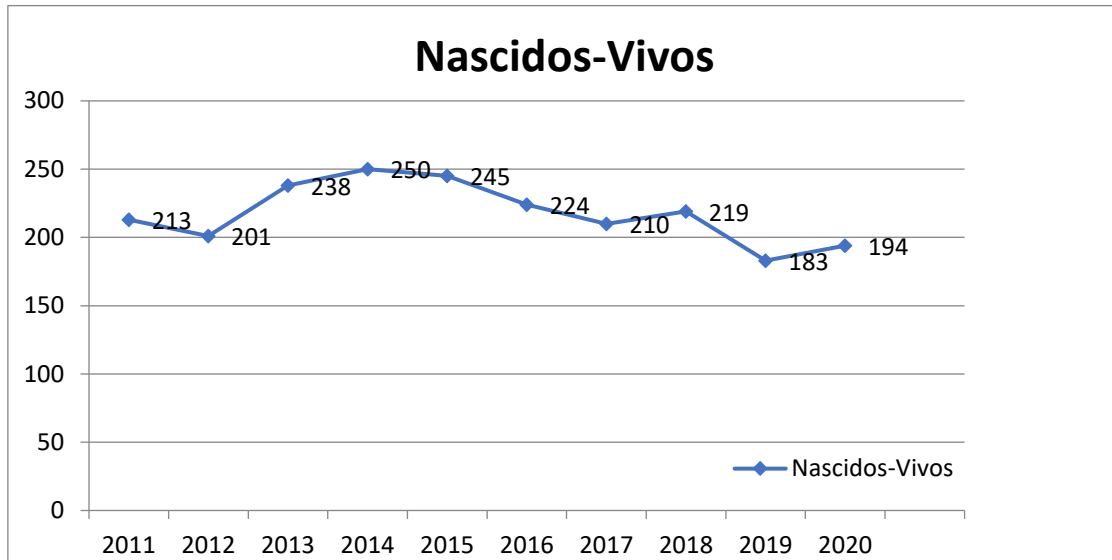
De acordo com a classificação da EMBRAPA (2006) em Cruz Machado predominam as áreas com relevo (ondulado e forte ondulado), já as áreas com relevo plano, propício para agricultura, têm pequena dimensão na bacia. Ainda é identificado a presença constante de materiais rochosos, matacões e blocos de rochas ígneas, que se tornam, ao lado dos declives acentuados, importantes obstáculos para uma agricultura intensiva e mecanizada. Dessa forma boa parcela da vegetação nativa está preservada ou parcialmente preservada em consórcio com a cultura da erva-mate que é espécie nativa da região e uma das principais fontes de renda da agricultura familiar.

2.4. PERFIL EPIDEMIOLÓGICO

NATALIDADE

2.4.1 Número De Nascidos-vivos

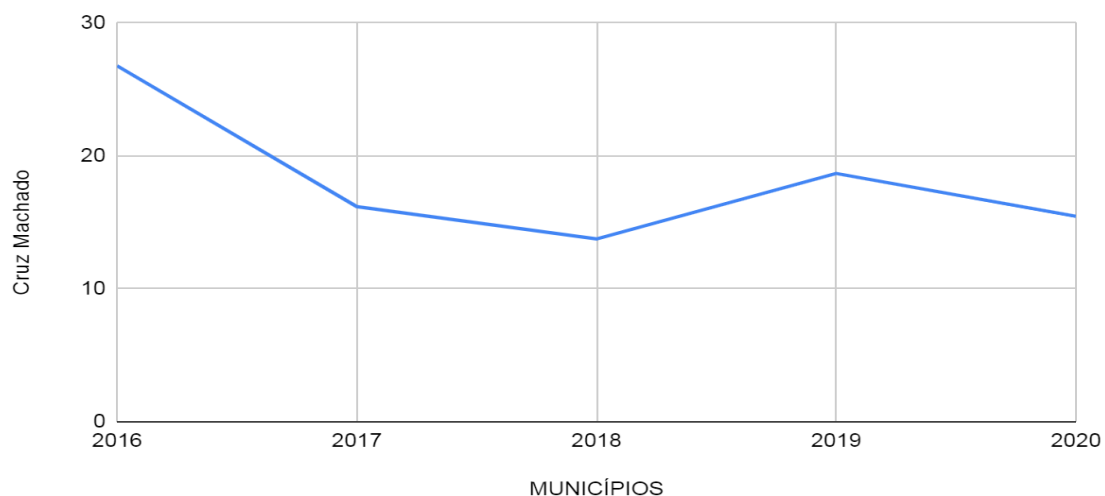
Gráfico 6 - NÚMERO DE NASCIDOS-VIVOS EM CRUZ MACHADO



FONTE: SINASC.

Desde 2011 o número de nascidos-vivos tem oscilado em Cruz Machado. Entre os anos 2014 e 2015 houve um aumento significativo com um declínio nos anos seguintes, seguindo a tendência já observada nas pirâmides etárias analisadas, com redução na proporção de nascidos vivos.

Gráfico 7 - PROPORÇÃO DE GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA



Dentre os problemas de saúde na adolescência, a gravidez se sobressai em quase todos os países e, em especial, nos países em desenvolvimento. Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), a gestação nesta fase é uma condição que eleva a prevalência de complicações para a mãe, para o feto e para o recém-nascido, além de agravar problemas socioeconômicos já existentes. Em Cruz Machado observamos que a taxa de proporção de gravidez na adolescência teve uma queda em relação aos anos anteriores.

MORTALIDADE

Atualmente, o perfil das ocorrências de doenças está relacionado às transformações sociais e econômicas que levaram ao predomínio das doenças e agravos não transmissíveis. Entre os fatores que contribuíram com essa transição epidemiológica está o aumento da população idosa que favoreceu a ascensão das doenças crônico-degenerativas e mudança no perfil nutricional que impactou no aumento gradativo de sobrepeso e obesidade na população.

Em Cruz Machado ocorrem em média 122 óbitos por ano, e dentre as principais causas de óbito estão as doenças do aparelho circulatório, seguido de neoplasias e doenças do aparelho respiratório.

Tabela 18 - SÉRIE HISTÓRICA MORTALIDADE GERAL SEGUNDO CAPÍTULO CID-10 - CRUZ MACHADO, 2015

CAPÍTULO CID-10	2015	2016	2017	2018	2019	TOTAL
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	1	6	5	3	6	21
II. Neoplasias (tumores)	31	19	20	27	24	121
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	-	2	-	-	1	3
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	2	5	4	3	3	17
V. Transtornos mentais e comportamentais	2	3	3	1	2	11
VI. Doenças do sistema	2	4	6	7	3	22

nervoso						
IX. Doenças do aparelho circulatório	42	36	42	35	40	195
X. Doenças do aparelho respiratório	27	16	14	12	21	90
XI. Doenças do aparelho digestivo	4	2	4	5	10	25
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	1	-	-	2	-	3
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	3	2	-	3	5	13
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	3	-	-	3	3	9
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	1	-	-	2	-	3
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	4	4	2	1	-	11
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	16	14	9	15	15	69
Total	139	113	109	119	133	613

Fonte: TABNET, consulta 28/04/2021.

Analisando a distribuição dos óbitos segundo faixa etária, observa-se que dentre as principais causas de óbitos identificadas, prevalecem os óbitos na faixa etária acima de 60 anos. Isso em consonância com a transição demográfica já observada e epidemiológica, dominada pelas condições crônicas. Demonstrando a necessidade de transição nas ações dos serviços de saúde, de atenção focada nas condições agudas para as crônicas.

2.4.2 Mortalidade Proporcional Por Idade

Tabela 19 - MORTALIDADE SEGUNDO CAUSAS E FAIXA ETÁRIA - CRUZ MACHADO 2019

Capítulo CID-10	Menor 1 ano	5 a 9 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
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	-	-	-	-	1	1	1	1	1	1	6
II. Neoplasias (tumores)	-	-	1	-	-	1	4	5	10	3	24
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	-	-	-	-	1	-	-	1	1	-	3
V. Transtornos mentais e comportamentais	-	-	-	-	-	1	-	1	-	-	2
VI. Doenças do sistema nervoso	-	1	-	1	-	-	-	-	-	1	3
IX. Doenças do aparelho circulatório	-	-	-	-	1	2	3	8	10	16	40
X. Doenças do aparelho respiratório	-	-	-	-	-	2	1	5	6	7	21
XI. Doenças do aparelho digestivo	-	-	-	-	-	-	2	2	3	3	10
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	-	-	-	-	1	-	1	-	2	1	5
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	3	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	-	-	1	4	2	1	3	2	-	2	15
Total	3	1	2	5	6	8	15	25	33	35	133

Fonte: TABNET, consulta 28/04/2021.

MORTALIDADE POR DOENÇAS E AGRAVOS NÃO TRANSMISSÍVEIS

2.4.3 Taxa De Mortalidade Prematura

Tabela 20 - TAXA DE ÓBITOS PREMATUROS POPULAÇÃO DE 30 A 69 ANOS SEGUNDO PRINCIPAIS CAUSAS (DOENÇAS APARELHO CIRCULATORIO, NEOPLASIAS, DOENÇAS CRÔNICAS DO APARELHO RESPIRATÓRIO, DIABETES MELLITUS) - 2016-2020

MUNICÍPIO	2016	2017	2018	2019	2020
Cruz Machado	23	35	27	31	22

FONTE: SIM ESTADUAL, consulta 01/04/2021.

Em Cruz Machado os óbitos prematuros tiveram um aumento no ano de 2017 e 2019 e um declínio no ano de 2020, essa oscilação denota a necessidade de efetivar as linhas de cuidado na atenção primária à saúde e assim buscar a redução dos óbitos por causas prematuras.

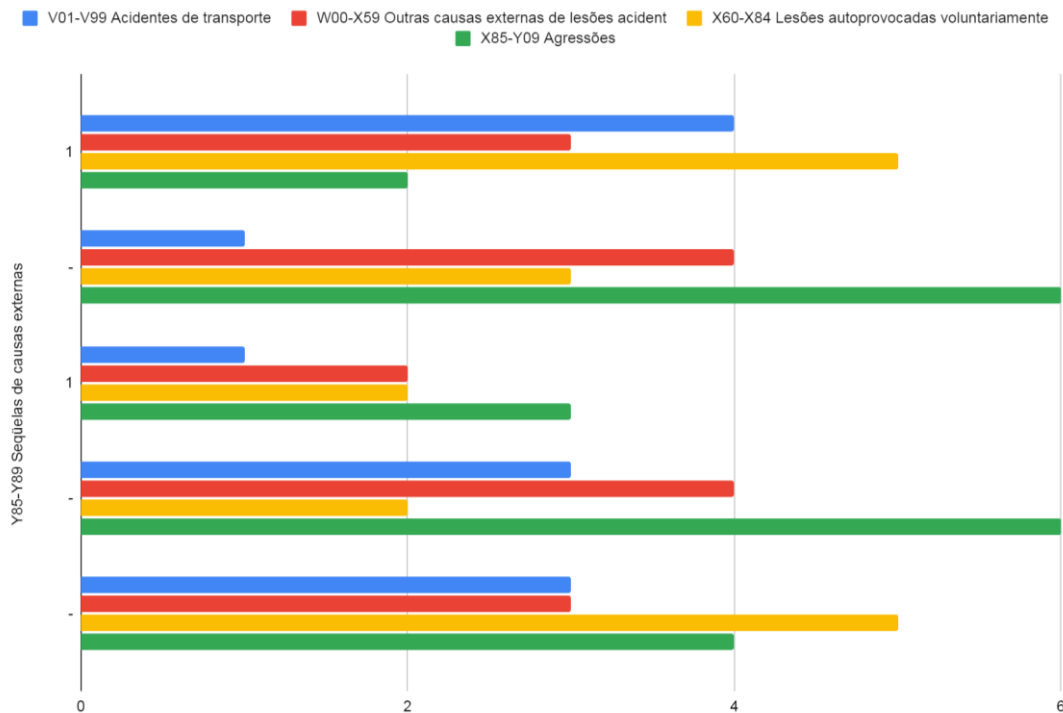
2.4.4 Mortalidade Por Causas Externas

Tabela 21 - SÉRIE HISTÓRICA DE ÓBITOS POR CAUSAS EXTERNAS - CRUZ MACHADO 2015 -2019

GRANDE GRUPO CID10	2015	2016	2017	2018	2019	TOTAL
V01-V99 Acidentes de transporte	4	1	1	3	3	12
W00-X59 Outras causas externas de lesões acident	3	4	2	4	3	16
X60-X84 Lesões autoprovocadas voluntariamente	5	3	2	2	5	17
X85-Y09 Agressões	2	6	3	6	4	21
Y10-Y34 Eventos cuja intenção é indeterminada	1	-	-	-	-	1
Y85-Y89 Secuelas de causas externas	1	-	1	-	-	2
Total	16	14	9	15	15	69

Fonte: Sistema de Informações sobre Mortalidade - SIM, TABNET, consulta em 06/05/2021.

Gráfico 8 - SÉRIE HISTÓRICA DE ÓBITOS POR CAUSAS EXTERNAS



Em Cruz Machado os óbitos por causa externa vêm mantendo a média de 15 casos anuais, destacando em número maior os óbitos por agressão, seguido de lesões autoprovocadas voluntariamente (tentativas de suicídio), sendo a faixa etária adulta, de 20 a 59 anos onde prevalecem os óbitos por causas externas.

MORTALIDADE MATERNA

O óbito materno é definido como a morte de uma mulher, ocorrida durante a gestação, parto ou dentro de um período de 42 dias após o término da gestação, por qualquer causa relacionada com a gravidez, não incluídas causas acidentais ou incidentes.

2.4.5 Razão De Mortalidade Materna

As causas de mortalidade materna são na maioria das vezes evitáveis por ações relativamente simples, como a melhoria na qualidade da assistência ao pré-natal, melhor acesso aos serviços e uma atenção mais criteriosa quanto ao parto. Evitar mortes desnecessárias é uma responsabilidade de todos os profissionais de saúde, que podem e devem contribuir. No município não ocorreu nenhum óbito materno na série histórica apresentada.

Tabela 22 - SÉRIE HISTÓRICA DE ÓBITOS MATERNOS 6ª REGIONAL DE SAÚDE DE UNIÃO DA VITÓRIA - 2016 A 2020

MUNICÍPIOS	2016	2017	2018	2019	2020
Cruz Machado	AC	AC	0	0	0

Fonte: SIM Estadual, consulta 01/04/2021.

2.4.6 Proporção De Investigação De Óbitos Mif

Tabela 23 - PROPORÇÃO DE ÓBITOS DE MULHERES EM IDADE FÉRTIL (MIF) INVESTIGADOS

MUNICÍPIOS	2016	2017	2018	2019	2020
Cruz Machado	100	100	100	100	50

Fonte: SIM Federal, consulta 02/03/2021

Todos os óbitos ocorridos em mulheres na faixa etária de 10 a 49 anos, devem obrigatoriamente ser investigados, o objetivo é identificar um possível óbito materno que não tenha sido declarado. Esse monitoramento ocorre em função da mortalidade materna ser um dos principais indicadores de monitoramento da qualidade da assistência à saúde ofertada a população. Em Cruz Machado a proporção desses óbitos investigados vem se mantendo em 100% dos casos.

MORTALIDADE INFANTIL E FETAL

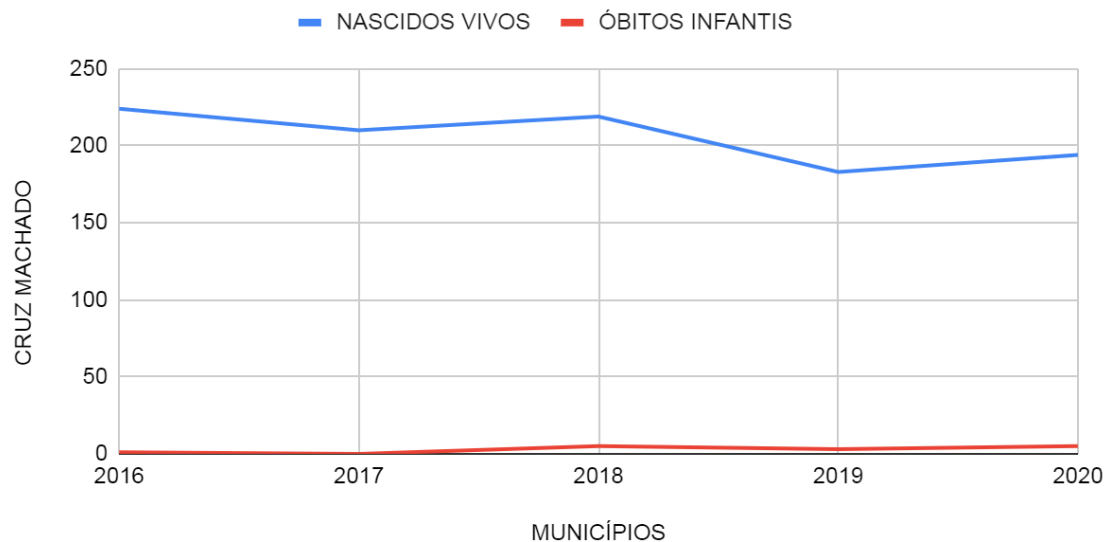
A taxa de mortalidade infantil (TMI) estima o risco de um indivíduo morrer em seu primeiro ano de vida e tem o potencial de subsidiar processos de planejamento, gestão e avaliação de políticas e ações da atenção ao pré-natal e parto e é um indicador utilizado para avaliação dos níveis de saúde e de desenvolvimento socioeconômico da população. (RIPSA 2008).

2.4.7 Mortalidade Infantil

O recomendado é que a taxa de óbitos em menores de um ano não ultrapasse os dois dígitos. Para um município com pequena população e pequeno número de nascimentos ao ano, a oscilação das taxas podem impressionar; uma vez que apenas um óbito os números saltam extraordinariamente. Por isso, em pequenas populações, é muito mais relevante analisar os números absolutos. Onde se observa uma pequena oscilação na

série histórica de número de óbitos infantis em nosso município, evidenciando a necessidade de ações para redução da mortalidade infantil.

Gráfico 9 - SÉRIE HISTÓRICA DE NÚMERO DE ÓBITOS INFANTIS – 2016-2020



MORTALIDADE INFANTIL E SEUS COMPONENTES ETÁRIOS.

Tabela 24 - SÉRIE HISTÓRICA DE NÚMERO DE ÓBITOS INFANTIS SEGUNDO ESTRATO ETÁRIO - 2016 A 2020 – CRUZ MACHADO

EXTRATO ETARIO	2016	2017	2018	2019	2020
NEO PRECOCE	0	0	3	1	3
NEO TARDIO	1	0	1	2	1
PÓS NEO	0	0	1	0	1

Fonte SIM/SINASC DBF 06/05/2021.

Verificou-se e analisou-se a mortalidade infantil de 2016 a 2020 e observamos que em Cruz Machado, no ano 2020, houve um aumento de óbitos em relação à média histórica, igualando assim ao ano de 2018, onde se destacam os óbitos neo precoces, sendo este o óbito até 06 dias após o nascimento, relacionado assim, que as principais causas de óbito podem estar relacionadas com causas voltadas ao pré-natal (atenção

primária) ou parto (assistência hospitalar). A tabela abaixo, demonstra que estes óbitos ocorrem principalmente em recém nascidos com peso baixo peso, em função principalmente da ocorrência de partos prematuros.

TAXA DE MORTALIDADE INFANTIL SEGUNDO PESO AO NASCER

Tabela 25 - SÉRIE HISTÓRICA DE ÓBITOS INFANTIS SEGUNDO PESO RECÉM NASCIDO - 2016 A 2020 – CRUZ MACHADO

PESO NASCER	2016	2017	2018	2019	2020
1KG A 2,4KG	1	0	3	1	3
2,5KG A 2,9KG	0	0	0	1	2
3KG A 4KG E +	0	0	1	1	0

Fonte SIM/SINASC DBF 06/05/2021.

2.4.8 Mortalidade Fetal

Tabela 26 - SÉRIE HISTÓRICA DE NÚMERO DE ÓBITOS FETAIS 2016 - 2020

	2016	2017	2018	2019	2020
CRUZ MACHADO	1	1	0	2	2

FONTE: SIM Federal, consulta 01/04/2021.

De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), óbito fetal é a morte de um produto da concepção antes da expulsão ou da extração completa do corpo da mãe, independentemente da duração da gravidez, e assim na mortalidade infantil, não apresenta redução importante.

MORBIDADE

Analisando a morbidade hospitalar, verifica-se que, com exceção da gravidez e puerpério, as causas mais frequentes de internação é de doenças do aparelho circulatório, seguida de internações por causas externas e doenças do aparelho respiratório. Seguindo o perfil regional e nacional, que em função das transformações sociais e econômicas levaram ao predomínio das doenças e agravos não transmissíveis. Onde mais uma vez, o aumento da população idosa e expectativa de vida vem favorecendo a ascensão das doenças crônico-degenerativas (doenças cardiovasculares, câncer, diabetes, doenças

respiratórias), e as causas externas que impactam diretamente na necessidade de organização dos serviços de urgência e emergência.

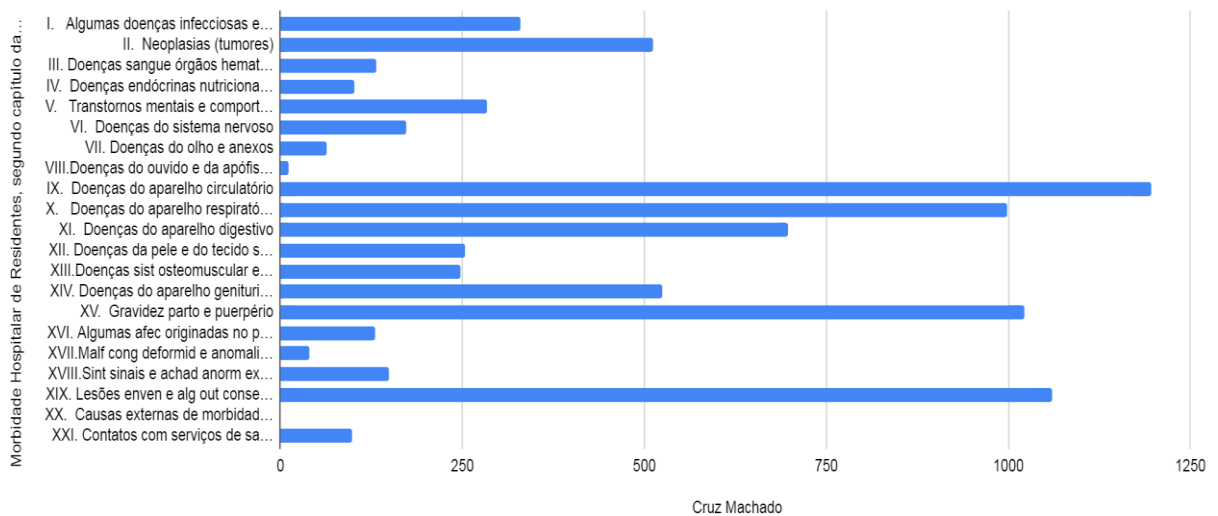
2.4.9 Morbidade Hospitalar De Residentes

Tabela 27 - MORBIDADE HOSPITALAR DE RESIDENTES, SEGUNDO CAPÍTULO DA CID-10 - 6ª REGIONAL DE SAÚDE 2015 A 2020

CAPÍTULO DA CID-10	Cruz Machado
	I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias
II. Neoplasias (tumores)	512
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	132
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	101
V. Transtornos mentais e comportamentais	284
VI. Doenças do sistema nervoso	173
VII. Doenças do olho e anexos	64
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	12
IX. Doenças do aparelho circulatório	1196
X. Doenças do aparelho respiratório	999
XI. Doenças do aparelho digestivo	697
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	254
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	248
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	524
XV. Gravidez parto e puerpério	1022
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	130
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	39
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	149
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	1060
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	0
XXI. Contatos com serviços de saúde 	99
Total	8025

Fonte: Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS).

Gráfico 10 - CRUZ MACHADO VERSUS MORBIDADE HOSPITALAR DE RESIDENTES, SEGUNDO CAPITULO DA CID-10 – 6ª REGIONAL DE SAÚDE 2015 A 2020/CAPITULO DA CID-10



COBERTURA VACINAL

Criado em 1973, o Programa Nacional de Imunização contava na ocasião com apenas quatro tipos de vacina. Ao longo do tempo foi sendo organizado e estruturado, apresentando-se hoje como referência internacional, sendo gerenciado pelas coordenações estaduais e no município pela Vigilância Epidemiológica.

Além da vacinação de rotina, o programa desenvolve vacinação de bloqueio de casos suspeitos de doenças imunopreveníveis, campanha anual contra influenza e a campanha nacional para atualização do esquema vacinal.

Inclui ainda os Centros de Referência de Imunobiológicos Especiais (CRIEs), análise e monitoramento dos eventos adversos pós-vacinação e a manutenção da rede de frio, para conservação dos imunobiológicos em todos os níveis, assegurando a qualidade dos produtos disponibilizados.

2.4.10 Cobertura Vacinal E Homogeneidade

Tabela 28 - SÉRIE HISTÓRICA COBERTURA VACINAL - CRUZ MACHADO, 2016 A 2020

	2016	2017	2018	2019	2020
População	250	250	224	210	210
Pneumocócica (<1 ano) - Doses	246	212	219	187	188
Pneumocócica (<1 ano) - Cobertura	98,4	84,8	97,77	89,05	89,52
Pentavalente (< 1 ano) - Doses	236	216	213	190	167
Pentavalente (< 1 ano) - Cobertura	94,4	86,4	95,09	90,48	79,52
Poliomielite (< 1 ano) - Doses	234	216	213	189	164
Poliomielite (< 1 ano) - Cobertura	93,6	86,4	95,09	90	78,1
Tríplice Viral - D2 - Doses	237	245	211	204	211
Tríplice Viral - D2 - Cobertura	94,8	98	94,2	97,14	100,48
Nº de vacinas com cobertura adequada	1	1	3	1	1
Homogeneidade de cobertura vacinal	25,00	25,00	75,00	25,00	25,00

Fonte: SI-PNI, consulta 15/03/2021.

A cobertura vacinal é um dos itens pactuados no SISPACTO, sendo que a sua meta para as vacinas do calendário básico de vacinação das crianças é de 95%. A meta não aparece como atingida devido a erros de Sistema e também pelo fato de nascerem menos crianças do que o esperado. Com relação à Campanha de Vacinação, sempre são motivos de sucesso, alcançando e superando as metas propostas.

DOENÇAS DE NOTIFICAÇÃO COMPULSÓRIA

É um Sistema alimentado pela Epidemiologia. A Ficha Individual de Notificação (FIN) é preenchida pelas unidades assistenciais para cada paciente quando na suspeita da ocorrência de problema de saúde de notificação compulsória ou de interesse nacional, estadual ou municipal.

O Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) tem como finalidade coletar, transmitir e disseminar dados sobre doenças transmissíveis que são de notificação obrigatória, para a adoção de medidas de prevenção e controle. O SINAN também fornece informações para a análise do perfil de morbidade dessas doenças. A comunicação das SES com a SVS deverá ocorrer quinzenalmente, de acordo com o cronograma definido pela SVS no início de cada ano. Caso não ocorra nenhuma suspeita de doença, as unidades precisam preencher o formulário de notificação negativa, que tem os mesmos prazos de entrega. Esta é uma estratégia criada para demonstrar que os profissionais e o sistema de vigilância da área estão alerta para a ocorrência de tais eventos e evitar a subnotificação. Caso os municípios não alimentem o banco de dados do SINAN, por dois meses consecutivos, são suspensos os recursos do Piso de Assistência Básica – PAB, conforme a Portaria N° 1882/GM de 16/12/1997.

2.4.11 Doenças De Notificação Compulsória Imediata Encerrada Até 60 Dias Após Investigação.

Tabela 29 - PROPORÇÃO DE CASOS DE DOENÇAS DE NOTIFICAÇÃO COMPULSÓRIA IMEDIATA (DNCI) ENCERRADAS EM ATÉ 60 DIAS APÓS NOTIFICAÇÃO

MUNICÍPIOS	2016	2017	2018	2019	2020
Cruz Machado	100	100	77,78	90,62	66,67

Fonte: SINAN-NET, consulta 01/04/2021.

O encerramento oportuno das doenças de notificação compulsória (DNC) é uma das ações prioritárias da Vigilância Epidemiológica (VE) e representa a capacidade do sistema de saúde de adotar medidas de controle em tempo hábil, diante do aparecimento de uma DNC. O encerramento oportuno das DNC dos casos notificados se dá em 60 dias após a notificação. Em Cruz Machado no ano de 2020 observa-se uma queda nas

notificações encerradas devido a problemas com a instalação do sistema e troca de profissionais na Vigilância.

AGRAVOS E DOENÇAS TRANSMISSÍVEIS

As Doenças e Agravos Transmissíveis podem ser caracterizadas como doenças cujo agente etiológico é vivo e transmissível, podendo a infecção ser veiculada por um vetor, ambiente ou indivíduo.

2.4.12 Número De Casos De Aids Em Menores De 05 Anos

Tabela 30 - INDICADOR 9U – NÚMERO DE CASOS NOVOS DE AIDS EM MENORES DE 5 ANOS

MUNICÍPIOS	2016	2017	2018	2019	2020
Cruz Machado	0	AC	AC	0	0

Fonte: SINAN-NET/Março 2021.

Na série histórica de Cruz Machado não houve casos de crianças com AIDS. O processo de transmissão vertical, ou seja, de mãe para filho, pode ser eliminado através de um diagnóstico precoce e seguido de tratamento e observa-se bons resultados em uma assistência adequada ao paciente.

2.4.13 Número De Casos De Sífilis Em Crianças Menores De 01 Ano

Tabela 31 - SÉRIE HISTÓRICA DE CASOS DE SÍFILIS CONGÊNITA - 6^ªRS

Municípios	2016	2017	2018	2019	2020	Total
Cruz Machado	1	1	1	0	0	3

Fonte: SINAN-NET/MAIO 2021.

Em Cruz Machado observa-se na série histórica que o município tinha um caso por ano de sífilis congênita e em 2019 e 2020 o município não apresentou casos.

2.4.14 Série Histórica De Casos De Tuberculose Por Anos De Diagnóstico

A tuberculose (TB) é uma doença infectocontagiosa transmitida pelas vias aéreas e provocada em grande parte dos casos pela bactéria *Mycobacterium tuberculosis* (também conhecida como bacilo de Koch).

A doença afeta principalmente os pulmões e pode atingir outros órgãos do corpo como rins, meninges e ossos.

Tabela 32 - SÉRIE HISTÓRICA DE CASOS DE TUBERCULOSE NOTIFICADOS SEGUNDO MUNICÍPIO 2012 - 2020

	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	Total
Cruz Machado	1	0	0	3	3	0	3	1	2	13

Fonte: SINAN, consulta 01/04/2021.

Conforme tabela acima observamos que se mantém na média o número de casos de tuberculose. Em todos os casos novos é solicitado teste para HIV e em nenhum dos exames houve diagnóstico positivo. É importante manter a busca de sintomáticos respiratórios na população em geral (coleta de escarro em pessoas com tosse produtiva), examinar comunicantes e realizar o tratamento através de dose supervisionada, para que assim tenhamos diagnósticos precoces, ausência de subnotificação e redução da incidência da doença.

2.4.15 Número De Casos De Hanseníase 2011-2020

A hanseníase é uma doença infecciosa, contagiosa, de evolução crônica, causada por uma bactéria chamada Mycobacterium leprae. Atinge principalmente a pele, as mucosas e os nervos periféricos, com capacidade de ocasionar lesões neurais, podendo acarretar danos irreversíveis caso o diagnóstico seja tardio ou o tratamento inadequado.

Tabela 33 - SÉRIE HISTÓRICA DE CASOS DE HANSENÍASE NOTIFICADOS 2012 - 2020

	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	Total
Cruz Machado	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1

Fonte: SINAN, consulta 01/04/2021.

Na série histórica de Cruz Machado há oito anos não há novos casos de pacientes diagnosticados com hanseníase, onde a pesar de estar havendo uma redução na incidência nacional e mundial da doença, casos subnotificados podem estar ocorrendo, evidenciando a necessidade de avaliação de contatos de casos antigos de hanseníase, capacitações junto

aos profissionais dos serviços de saúde, e campanhas de sensibilização voltadas ao diagnóstico para a população.

2.4.16 Número De Casos De Hepatite B E C Por Ano De Diagnóstico 2016-2020

As hepatites virais são um grave problema de saúde pública no Brasil e no mundo. Trata-se de uma infecção que atinge o fígado, causando alterações leves, moderadas ou graves. Na maioria das vezes são infecções silenciosas, ou seja, não apresentam sintomas. Entretanto, quando presentes, elas podem se manifestar como: cansaço, febre, mal-estar, tontura, enjoo, vômitos, dor abdominal, pele e olhos amarelados, urina escura e fezes claras.

No Brasil, as hepatites virais mais comuns são causadas pelos vírus A, B e C. Existem ainda, com menor frequência, o vírus da hepatite D (mais comum na região Norte do país) e o vírus da hepatite E, que é menos comum no Brasil.

Tabela 34 - SÉRIE HISTÓRICA DE CASOS DE HEPATITES VIRAIS NOTIFICADOS - 6ªRS 2016 a 2020

	Ign/Branco	Vírus A	Vírus B	Vírus C	Vírus B + C	Não se aplica	Total
Cruz Machado	8	0	0	2	0	0	10

Fonte: SINA-NET/6ªRS/Maio 2021.

Em Cruz Machado, na série histórica de 2016 a 2020, foram diagnosticados 2 casos de hepatite C, assim a manutenção de ações que ofertem testagem rápida à população faz-se necessária, diante da circulação destes vírus na população geral.

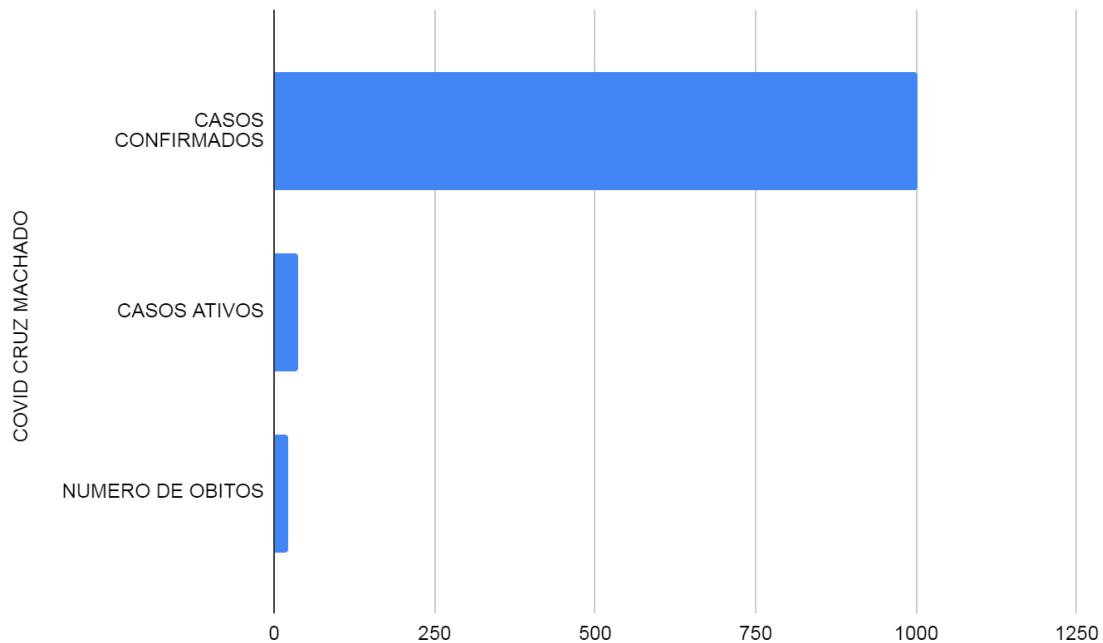
2.4.17 COVID-19

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

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

Os coronavírus são uma grande família de vírus comuns em muitas espécies diferentes de animais, incluindo o homem, camelos, gado, gatos e morcegos.

Gráfico 11 - COVID-19 - 2021



Cruz Machado tem 1002 casos confirmados de covid, sendo 38 casos ativos, 943 casos recuperados e 21 óbitos. Fonte: Epidemiologia - Cruz Machado 18/06/2021. Diante da circulação deste novo vírus, ações permanentes de diagnóstico precoce, monitoramento da população confirmada, dos contatos, assim como organização dos serviços de saúde para garantia destas ações de forma permanente se fazem necessárias. Assim como, adequar este processo de trabalho, para que as atividades relacionadas a COVID-19 sejam paralelas as demais ações que a atenção primária precisa manter e/ou realizar.

2.4.18 Número De Casos De Hantavirose Diagnosticados E Investigados

A Hantavirose é uma zoonose viral aguda, cuja infecção em humanos, no Brasil, se apresenta na forma da Síndrome Cardiopulmonar por Hantavírus. Na América do Sul, foi observado importante comprometimento cardíaco, passando a ser denominada de Síndrome Cardiopulmonar por Hantavírus (SCPH). Os hantavírus possuem como reservatórios naturais alguns roedores silvestres, que podem eliminar o vírus pela urina, saliva e fezes. Os roedores podem carregar o vírus por toda a vida sem adoecer. A

Hantavirose é causada por um vírus RNA, pertencente à família Bunyaviridae, gênero Hantavirus.

Tabela 35 - NÚMERO DE CASOS DE HANTAVIROSE DIAGNOSTICADOS E INVESTIGADOS

	2016	2017	2018	2019	2020	Total
Cruz Machado	10	25	23	21	0	79

Fonte: SINAN.

VIOLÊNCIA INTERPESSOAL E AUTO PROVADA

2.4.19 Número De Casos De Violência Interpessoal e Auto Provocada

A violência interpessoal e auto provocada é um agravo de grande importância para o setor de saúde pela magnitude com que atinge toda a sociedade, sem distinção de idade, sexo, classe social, raça, credo e também pelas consequências negativas advindas dos casos de violência, pela perda da qualidade de vida, pela sensação de insegurança, pela degradação do convívio social e do ambiente familiar.

Tabela 36 - SÉRIE HISTÓRICA DE NOTIFICAÇÕES DE VIOLÊNCIA DOMÉSTICA, SEXUAL E/OU OUTRAS VIOLÊNCIAS - 6ªRS, 2016 a 2020

	2016	2017	2018	2019	2020	Total
Cruz Machado	5	7	12	8	13	45

Fonte: SINAN - NET 29/03/2021.

Observamos um aumento nas notificações de violência no município de Cruz Machado.

2.4.20 Vigilância Sanitária

Com a Lei Nº 543/95, no dia 11 de setembro de 1.995, o Município de Cruz Machado incumbe às ações de Saneamento e Vigilância Sanitária, no âmbito do território e da competência do Município. Assim, criando a Vigilância Sanitária de Cruz Machado que atua em um conjunto de ações capazes de identificar, prevenir, diminuir ou eliminar riscos à saúde e de intervir nos problemas decorrentes do meio ambiente, da produção e circulação de bens e da prestação de serviços de interesse da saúde. A Vigilância Sanitária é responsável por promover e proteger a saúde e prevenir doenças por meio de estratégias e ações de educação e fiscalização. Tem como missão promover e proteger a saúde da

população por meio de ações integradas e articuladas de coordenação, normatização, capacitação, educação, informação, apoio técnico, fiscalização, supervisão e avaliação em Vigilância Sanitária. As ações da VISA proporcionam a melhoria da qualidade de vida por meio da proteção e defesa da saúde, quer individual ou coletiva. A vigilância Sanitária possui Plano de Ação Municipal de Vigilância Sanitária, porém está desatualizado e por este motivo não foi enviado para análise a 6ª Regional de Saúde.

O trabalho em Vigilância Sanitária teve uma mudança bastante significativa no ano de 2020 com a publicação da Resolução SESA 1034/2020 a qual define o grau de risco das atividades econômicas e regulamenta o processo de licenciamento destas atividades, mudança esta que trouxe um novo entendimento no processo de licenciamento sanitário e o município está ainda em fase de adaptação e de mapeamento das atividades econômicas desenvolvidas em seu território.

No ano de 2020 a Vigilância Sanitária do município aderiu ao programa SIEVISA, dessa forma as inspeções sanitárias realizadas são registradas na plataforma, bem como todas as Licenças Sanitárias são emitidas por meio deste programa. Existem dificuldades na utilização do mesmo principalmente pela falta de cadastros das empresas que realizam atividades no município o que torna o processo de licenciamento mais trabalhoso e demorado e também por eventuais dificuldades operacionais do sistema SIEVISA.

Atualmente a Vigilância Sanitária do município possui quadro de funcionários bastante reduzido e composto apenas por servidores administrativos não tendo profissionais com formação técnica, como: veterinário, farmacêutico, técnico em segurança do trabalho, ETC. Situação que dificulta o desenvolvimento de ações de responsabilidade técnica, como coleta de material para identificação do vírus da raiva, observação de animal agressor e outras ações pontuais do cotidiano da VISA.

Tabela 37 - INSTRUMENTOS LEGAIS PERTINENTES A VISA

ATO FORMAL	INSTRUMENTO LEGAL	NÚMERO	DATA
Criação da Visa	Lei Municipal	543/95	11/09/1995
Taxas em Saúde	Lei Municipal	404/91	30/12/1991
Código de Saúde: Estadual e Municipal	Código de Saúde Estadual	13331	23/11/2001

Código de Saúde: Estadual e Municipal	Código de Saúde Estadual	5711	05/05/2002
--	--------------------------	------	------------

FONTE: VISA MUNICIPAL, 2021.

Vigilância Ambiental

A vigilância ambiental visa o conhecimento e detecção ou prevenção de qualquer mudança nos fatores determinantes e condicionante do ambiente que interfiram na saúde humana; recomendar e adotar medidas de prevenção e controle dos fatores de risco, relacionados às doenças e outros agravos à saúde, prioritariamente a vigilância da qualidade da água para consumo humano, ar e solo; desastres de origem natural, substâncias químicas, acidentes com produtos perigosos, fatores físicos, e do ambiente de trabalho. A Vigilância possui plano municipal de contingenciamento da dengue, este plano está atualizado, porém não foi enviado à 6ª Regional para análise. Salientamos que o município não possui agentes comunitários de endemias, situação que impossibilita a realização dos programas de combate à dengue, Zika-vírus, entre outros. Conta com o auxílio dos Agentes Comunitários de Saúde das mais diversas localidades do município para a identificação, orientação e controle de zoonoses tais como a febre amarela e para a organização das coletas de água do Programa Vigiagua.

- **Infraestrutura e Organização**

A estrutura da Vigilância Ambiental faz uso dos mesmos equipamentos e recursos humanos já atribuídos na Vigilância Sanitária. Realizando ações das mais variadas, dando ênfase ao trabalho de prevenção da Dengue e da febre amarela em conjunto com outros setores, como: EMATER, Escolas Municipais e Estaduais.

Tabela 38 - PARÂMETROS E METAS – DENGUE – 2013 A 2016

PARÂMETRO	Índice % realizado 2013	Índice % realizado 2014	Índice % realizado 2015	Índice % realizado 2016
LIA (Visitas)	165%	135%	98%	676%
PE (Ponto estratégicos)	100%	100%	100%	100%

FONTE: VISA Municipal, 2021.

Tabela 39 - COLETA PARA ANÁLISES – 2017 A 2020

AMOSTRAS	2017	2018	2019	2020
Água para consumo humano	16	16	79	0
Água para hemodiálise	0	0	0	0
Alimento	05	03	02	00
Leite das crianças	00	00	00	00
Produtos de origem animal	10	09	06	06
Transgênicos	00	00	00	00
Medicamento	00	00	00	00
Sangue (controle de qualidade)	00	00	00	00
Para exame laboratorial raiva	21	26	16	0
Outros	10	16	04	32

FONTE: VISA Municipal, 2021.

2.4.21 Notificações de Casos de Intoxicação Exógena, Porcentagem dos Casos Notificados de Intoxicação Segundo Agente Tóxico - 2016 -2020

Tabela 40 - SÉRIE HISTÓRICO DE NOTIFICAÇÕES EXÓGENAS REALIZADAS NO PERÍODO DE 2016 A 2020 – CRUZ MACHADO - PR

2016	2017	2018	2019	2020
3	2	4	20	5

Fonte: SINAN-NET/6ªRS/maio 2021

2.4.22 Vigilância em Saúde do Trabalhador

Compõe um conjunto de práticas sanitárias cuja especificidade está centrada na relação da saúde com o ambiente e os processos de trabalho. As ações na área são voltadas à formulação e implementação de políticas de proteção à saúde, visando a redução e eliminação do adoecimento e morte resultantes das condições, dos processos e dos ambientes de trabalho, bem como o aprimoramento da assistência à saúde dos trabalhadores. O foco de atuação são todos os trabalhadores presentes em áreas urbanas e rurais, abrangendo o mercado formal, com carteira assinada ou não, o mercado informal, autônomos, funcionários públicos, desempregados e aposentados. A Vigilância Sanitária Municipal possui diagnóstico municipal de saúde do trabalhador, que está desatualizado e não foi encaminhado para análise da 6ª Regional de Saúde.

O município de Cruz Machado não possui vocação industrial sendo que a maioria dos postos de trabalho estão inseridos dentro da agricultura familiar, dessa forma a Vigilância em Saúde do Trabalhador tem dificuldades em desenvolver ações neste ambiente de trabalho sendo que grande parte da mão de obra é familiar. As empresas instaladas no município são de pequeno porte, com suas linhas de produção obsoletas e/ou inapropriadas para o desenvolvimento da atividade proposta. São realizadas campanhas de orientação preventiva quanto à saúde do trabalhador e sua importância, bem como investigações de acidentes graves.

2.5 PERFIL ASSISTENCIAL

Atenção Primária à Saúde

2.5.1 Cobertura da Atenção Básica/Adesões

O município de Cruz Machado possui três Unidades Básicas de Saúde, sendo que uma delas é situada no Centro da cidade e está lotada com duas ESFs. Duas unidades localizam-se no interior, uma na Linha Vitória lotada com uma ESF e outra no Distrito de Santana com duas ESFs, com cobertura de 100% da área total do município.

A Estratégia Saúde da Família foi iniciada no Município em 2013 e hoje é composta por 05 equipes que desenvolvem seu trabalho através de programas adotados no decorrer do ano conforme disponibilidade pelo estado.

2.5.1 Cobertura de ACS

A Cobertura de Agentes Comunitários de Saúde chega a 83% do município. Apresenta áreas descobertas, ou seja, sem profissional para atender a demanda devido a desistência do trabalho por alguns profissionais e também por não ter havido novo teste seletivo para suprir as vagas disponíveis.

As equipes são divididas da seguinte forma:

- ESF Cidade I: está lotada no Centro de Saúde Dr. Carlos Renato Passos, e atende as localidades: Centro, Vila Boim, Bairro Matriz, Linhas Vicinal É, Iguaçu Norte, Poço Preto, Rio d´Areia, Lageado Liso, Santana, Paredão e Japó, União, Rio das Antas, Charqueada, Independência, Itapema, Caçador, Palmital, Jaguatirica, Concórdia, Atalho e Reservado.

Tabela 41 - COBERTURA DA ESF CIDADE I – 2021

ATENDIMENTO/PÚBLICO	QUANTIDADE
Número de Famílias	1.326
Famílias Baixo Risco	1024
Famílias Médio Risco	251
Famílias Alto Risco	51
Número de Pessoas	3.423
Crianças (0 a 2 anos)	89
Crianças (0 a 2 anos) Baixo Risco	78
Crianças (0 a 2 anos) Alto Risco	11
Gestantes	12
Gestantes Baixo Risco	11
Gestantes Alto Risco	01
Hipertensos	505
Hipertensos – Baixo Risco	365
Hipertensos – Médio Risco	113
Hipertensos – Alto Risco	27
Idoso	690
Idosos Robustos	552
Idosos em Risco de Fragilização	87
Idosos Frágeis	51

FONTE: ESF Cidade I, 2021.

- ESF Cidade II: está lotada no Centro de Saúde Dr Carlos Renato Passos, e atende as localidades: Centro, Bairro São José, São Jorge, Cecília Otto, Conjunto Habitacional Palmeirinha, Linhas Primeira e Segunda Vicinal Vitória, Iguaçu Sul, Floresta, Salva Vidas, Cachoeira, Palmeirinha Sul.

Tabela 42 - COBERTURA DA ESF CIDADE II – 2021

ATENDIMENTO/PÚBLICO	QUANTIDADE
Número de Famílias	1444
Famílias Baixo Risco	1210
Famílias Médio Risco	182
Famílias Alto Risco	60

Número de Pessoas	4169
Crianças (0 a 2 anos)	65
Crianças (0 a 2 anos) Baixo Risco	60
Crianças (0 a 2 anos) Alto Risco	05
Gestantes	30
Gestantes Baixo Risco	24
Gestantes Alto Risco	06
Hipertensos	454
Hipertensos – Baixo Risco	363
Hipertensos – Médio Risco	69
Hipertensos – Alto Risco	22
Idoso	489
Idosos Robustos	347
Idosos em Risco de Fragilização	58
Idosos Frágeis	36

FONTE: ESF Cidade II, 2021.

- ESF Linha Vitória: está lotada na Unidade Básica de Saúde da Linha Vitória, a 14 km do Centro da cidade; e atende as localidades: Linhas: Vitória, Iracema, Paraná, Esperança, 3ª, 4ª, 5ª e 6ª Vicinal, Guarani, Rio d´Areia, Curitiba, Lapa, Ponta Grossa, Irati, Palmas, Antonina, Encantilado, Santa Maria e Reservado.

Tabela 43 - COBERTURA DA ESF LINHA VITÓRIA – 2021

ATENDIMENTO/PÚBLICO	QUANTIDADE
Número de Famílias	614
Famílias Baixo Risco	400
Famílias Médio Risco	114
Famílias Alto Risco	100
Número de Pessoas	2.000
Crianças (0 a 2 anos)	
Crianças (0 a 2 anos) Baixo Risco	
Crianças (0 a 2 anos) Médio Risco	
Crianças (0 a 2 anos) Alto Risco	02

Gestantes	17
Gestantes Baixo Risco	15
Gestantes Médio Risco	
Gestantes Alto Risco	02
Hipertensos	250
Hipertensos – Baixo Risco	150
Hipertensos – Médio Risco	80
Hipertensos – Alto Risco	20
Idoso	272
Idosos Robustos	200
Idosos em Risco de Fragilização	
Idosos Frágeis	72

FONTE: ESF Vitória, 2021.

- ESF Santana I: está lotada na Unidade Básica de Saúde Ludovica Karaz, no Distrito do Santana, a 17 km do Centro da cidade; e atende as localidades: Linhas: Papuãzinho, dos Couros, Divisa, Pinhão, Iguaçu Norte, Vicinais B, C, D, 2, 3, 4 e 5, 1ª Vicinal Palmital, Iguaçu Norte, Potingal, Santana, Guarapuava, Boa Ventura, Colônia Nova, Palmeiral, Riozinho, Barro Branco, Canhadão, Nova, Potingá e Fartura.

Tabela 44 - COBERTURA DA ESF SANTANA I – 2017

ATENDIMENTO/PÚBLICO	QUANTIDADE
Número de Famílias	1.067
Famílias Baixo Risco	1.022
Famílias Médio Risco	31
Famílias Alto Risco	14
Número de Pessoas	3.615
Crianças (0 a 2 anos)	95
Crianças (0 a 2 anos) Baixo Risco	83
Crianças (0 a 2 anos) Médio Risco	08
Crianças (0 a 2 anos) Alto Risco	04
Gestantes	26

Gestantes Baixo Risco	25
Gestantes Médio Risco	0
Gestantes Alto Risco	01
Hipertensos	386
Hipertensos – Baixo Risco	308
Hipertensos – Médio Risco	50
Hipertensos – Alto Risco	28
Idoso	552
Idosos Robustos	298
Idosos em Risco de Fragilização	183
Idosos Frágeis	71

FONTE: ESF Santana I, 2017.

- ESF Santana II: está lotada na Unidade Básica de Saúde Ludovica Karaz, e atende as localidades: Linhas: Palmeirinha dos Buenos, Segunda Vicinal Palmital, Vicinais B, L e 58, Procopiak, Rio do Banho, Pátio Velho, FuckPinaré, São Domingos, Potingal, Arroizal, Fuck, Taguá, Louro, Louro São Miguel, Taquari, Guarapuava, Odessa Pinaré, Iguazu Norte, Palmeirinha Pinaré, Palmeirinha Norte, Palmital do Meio e Polonesa.

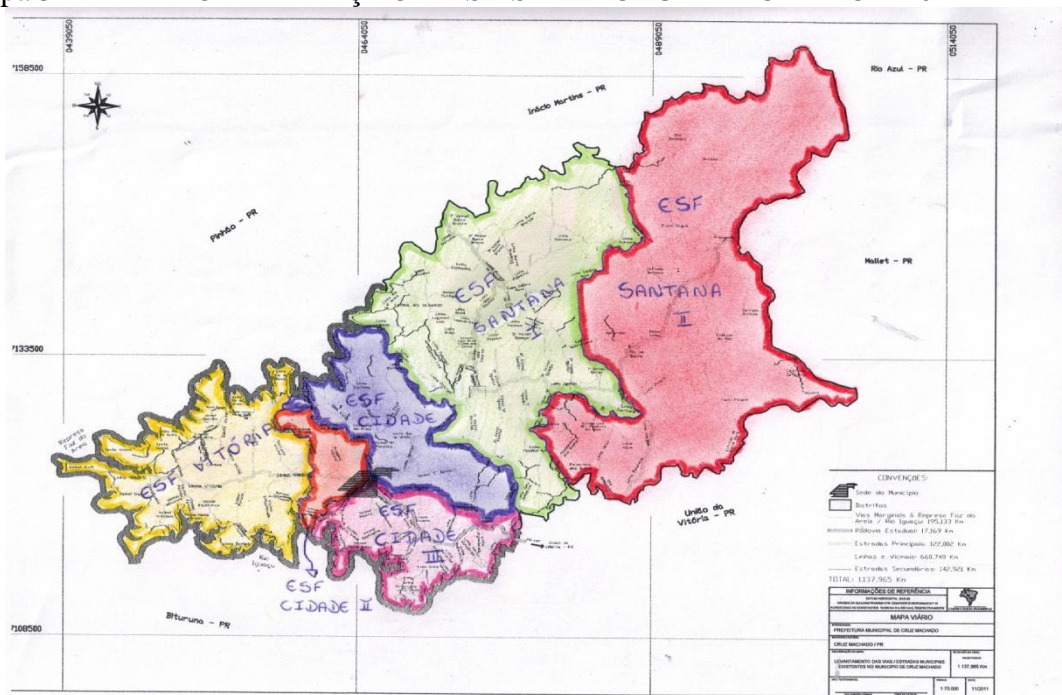
Tabela 45 - COBERTURA DA ESF SANTANA II – 2021

ATENDIMENTO/PÚBLICO	QUANTIDADE
Número de Famílias	627
Famílias Baixo Risco	588
Famílias Médio Risco	20
Famílias Alto Risco	19
Número de Pessoas	1796
Crianças (0 a 2 anos)	32
Crianças (0 a 2 anos) Baixo Risco	27
Crianças (0 a 2 anos) Médio Risco	
Crianças (0 a 2 anos) Alto Risco	5
Gestantes	11
Gestantes Baixo Risco	10

Gestantes Médio Risco	
Gestantes Alto Risco	1
Hipertensos	261
Hipertensos – Baixo Risco	202
Hipertensos – Médio Risco	43
Hipertensos – Alto Risco	16
Idoso	212
Idosos Robustos	172
Idosos em Risco de Fragilização	27
Idosos Frágeis	13

FONTE: ESF Santana II, 2021.

Mapa 3 - TERRITORIALIZAÇÃO DAS ESF EM CRUZ MACHADO – 2021



Legenda

- = ESF Santana I
- = ESF Santana II
- = ESF Vitória
- = ESF Cidade I
- = ESF Cidade II

FONTE: SMS Cruz Machado, 2021.

2.5.3 Exames Citopatológicos

- O exame citopatológico de colo uterino é realizado com intuito da detecção precoce e prevenção do câncer de colo do útero, realizado em mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos e que já tiveram atividade sexual. Os exames são realizados nas três UBS e agendados em dias da semana e marcados em período integral a livre demanda. Mesmo realizando busca ativa a domicílio pelos ACS muitas mulheres não realizam o exame por alguns tabus.

Tabela 46 RAZÃO DE EXAMES CITOPATOLÓGICOS DO COLO DO ÚTERO EM MULHERES DE 25 A 64 ANOS E A POPULAÇÃO DA MESMA FAIXA ETÁRIA - META 0,65

	2016	2017	2018	2019	2020
Cruz Machado	0,73	0,68	0,60	0,51	0,22

Fonte: Tabnet, consulta 05/04/2021.

Exames de mamografia

- O exame de mamografia é realizado por mulheres acima de 40 anos para prevenção e detecção precoce do câncer de mama. As mulheres são encaminhadas para consulta médica e conseqüentemente solicitação da guia para realizar o agendamento do exame. A mamografia é realizada no município de União da Vitória e tendo que deslocar-se, muitas mulheres acabam deixando de realizar o mesmo, principalmente as mulheres com mais idade. Ressaltando que o referido exame é gratuito e para a realização do mesmo é disponibilizado transporte municipal para a paciente e seu acompanhante, se necessário. Na série histórica abaixo, observa-se uma redução significativa de mulheres que realizaram a mamografia de rastreamento.

Tabela 47 - RAZÃO DE EXAMES DE MAMOGRAFIA DE RASTREAMENTO REALIZADOS EM MULHERES DE 50 A 69 ANOS E A POPULAÇÃO DA MESMA FAIXA ETÁRIA, META:0,40

	2016	2017	2018	2019	2020
Cruz Machado	0,32	0,32	0,59	0,96	0,13

Fonte: Tabnet, consulta 05/04/2021.

ORGANOGRAMA 1 - REDE ASSISTENCIAL PRÓPRIA – ATENÇÃO BÁSICA

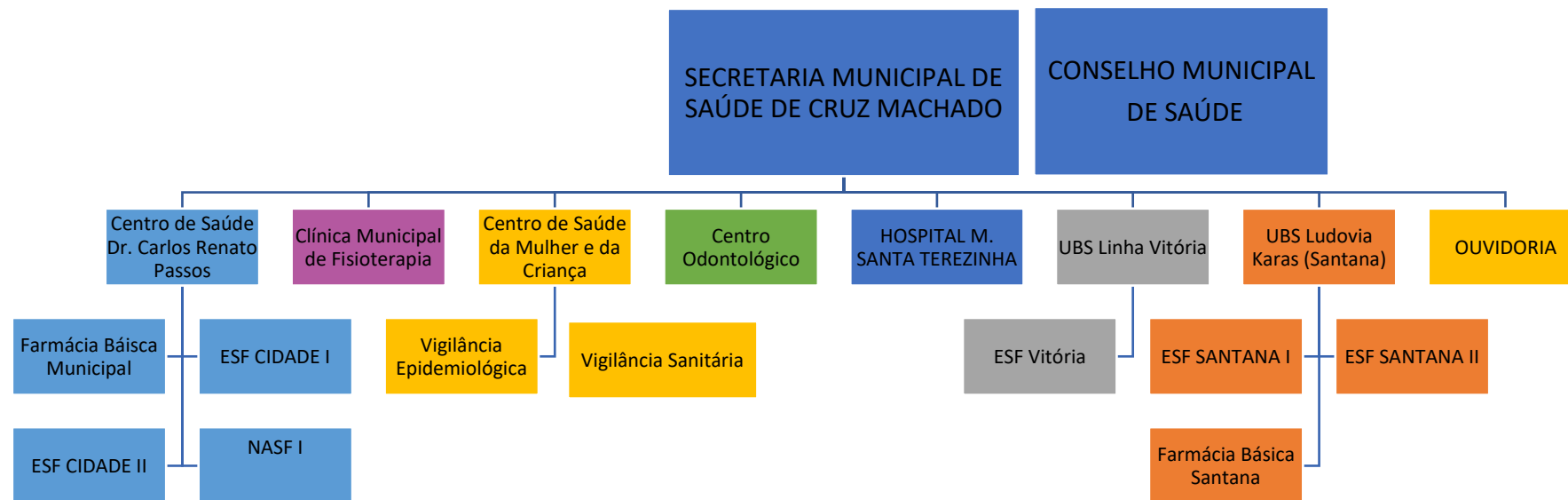


Gráfico 12 - PRODUÇÃO DE ATENDIMENTOS REALIZADOS PELAS ESF DO CENTRO DE SAÚDE DR. CARLOS RENATO PASSOS – 2020



PREFEITURA MUNICIPAL DE CRUZ MACHADO

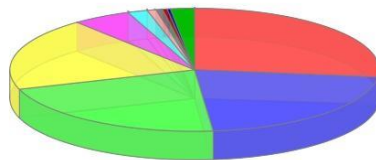
Relatório de Procedimentos Ambulatoriais

Sintético - Quantitativo Geral

Filtros: Data Inicial: 01/01/2020 Data Final: 31/12/2020
Unidade de Saúde: 1486-1 - CENTRO DE SAUDE DR. CARLOS RENATO PASSOS
Sexo: Ambos

Procedimento	Quantidade	Valor Total	%
0101040083 MEDIÇÃO DE PESO	1	0.00	0,00 %
0000000117 INTERNAÇÃO PSIQUIÁTRICA	1	67.43	0,00 %
0301040052 ATENDIMENTO MULTIPROFISSIONAL PARA ATENÇÃO ÀS PESSOAS EM	1	100.00	0,00 %
0301060118 ACOLHIMENTO COM CLASSIFICAÇÃO DE RISCO	1	0.00	0,00 %
0301080321 ACOMPANHAMENTO DE SERVIÇO RESIDENCIAL TERAPÊUTICO POR	1	0.00	0,00 %
0301080267 FORTALECIMENTO DO PROTAGONISMO DE USUÁRIOS DE CENTRO DE	1	0.00	0,00 %
0413010031 CURATIVO EM GRANDE QUEIMADO	1	43.75	0,00 %
0301100241 ADMINISTRAÇÃO DE PENICILINA PARA TRATAMENTO DE SÍFILIS	1	0.00	0,00 %
0301060029 ATENDIMENTO DE URGÊNCIA C/ OBSERVAÇÃO ATÉ 24 HORAS EM	1	12.47	0,00 %
0301010137 CONSULTA/ATENDIMENTO DOMICILIAR NA ATENÇÃO BÁSICA	1	0.00	0,00 %
0301080313 AÇÕES DE REDUÇÃO DE DANOS	1	0.00	0,00 %
Total Geral..:	83.727	678,53	

RELATÓRIO DE PROCEDIMENTOS AMBULATORIAIS SINTÉTICO - QUANTITATIVO GERAL



● ESCUTA INICIAL ORIENTAÇÃO ACOLHIMENTO A DEMANDA ESPONT NEA	● MEDICAO DE PESO	● AFERICAO DE PRESSAO ARTERIAL
● AFERICAO DE TEMPERATURA	● ADMINISTRACAO DE MEDICAMENTOS EM ATENCAO BASICA POR PACIENTE	● GLICEMIA CAPILAR
● CURATIVO ESPECIAL	● ADMINISTRACAO DE MEDICAMENTOS POR VIA INTRAMUSCULAR	● RETIRADA DE PONTOS DE CIRURGIAS BASICAS (POR PACIENTE)
● Outros		

Atenção Especializada

2.5.4 Produção de Consultas Médicas Especializadas no SUS 2015-2020

A Secretaria Municipal de Saúde além de consultas gerais oferta atendimento médico especializado, tais como Pediatra, Gineco-obstetra, Ortopedista e Psiquiatra em nossa municipalidade, sendo:

Tabela 48 - CONSULTAS OFERTADAS – 2020

TIPO DE CONSULTA	QUANTIDADE
Consulta Geral	46.865
Consulta Pediátrica	6.175
Consulta Gineco-obstétrica	3.980
Consulta Psiquiátrica	423
TOTAL	57.443

FONTE: SMS de Cruz Machado, 2020.

Considerando que a população jovem, adulta e idosa do município representa aproximadamente, 18.741 pessoas, a média de consultas gerais por habitantes é de 3,06 consultas/ano.

Tabela 49 - PRODUÇÃO AMBULATORIAL DE CONSULTAS MÉDICAS SEGUNDO CBO, MÉDIA ANUAL DE 2015 A 2020

Profissional - CBO	TFD	CISVALI CONSULFARMA	MÉDIA TFD	MÉDIA CISVALI
MEDICO ACUPUNTURISTA	3	0	1	0
MEDICO ALERGISTA E IMUNOLOGISTA	0	0	0	0
MEDICO ANESTESIOLOGISTA	18	0	3	0
MEDICO CANCEROLOGISTA CIRURGICO	2	0	0	0
MEDICO CANCEROLOGISTA PEDIATRICO	5	0	1	0
MEDICO CARDIOLOGISTA	20	623	3	104
MEDICO CIRURGIAO CARDIOVASCULAR	0	0	0	0
MEDICO CIRURGIAO DE CABECA E PESCOCO	5	9	1	2

MEDICO CIRURGIAO DO APARELHO DIGESTIVO	8	0	1	0
MEDICO CIRURGIAO GERAL	6	0	1	0
MEDICO CIRURGIAO PEDIATRICO	14	0	2	0
MEDICO CIRURGIAO PLASTICO	8	0	1	0
MEDICO CIRURGIAO TORACICO	0	0	0	0
MEDICO CLINICO	220	369	37	62
MEDICO COLOPROCTOLOGISTA	5	0	1	0
MEDICO DERMATOLOGISTA	5	539	1	90
MEDICO EM CIRURGIA VASCULAR	24	41	4	7
MEDICO EM ENDOSCOPIA	0	0	0	0
MEDICO EM RADIOLOGIA DIAGNOSTICO POR IMAGEM	0	0	0	0
MEDICO ENDOCRINOLOGISTA E METABOLOGISTA	10	885	2	148
MEDICO FISIATRA	0	0	0	0
MEDICO GASTROENTEROLOGISTA	12	211	2	35
MEDICO GENETICISTA	2	0	0	0
MEDICO GERIATRA	0	21	0	4
MEDICO GINECOLOGISTA E OBSTETRA	18	235	3	39
MEDICO HEMATOLOGISTA	1	135	0	23
MEDICO HEMOTERAPEUTA	6	0	1	0
MEDICO INFECTOLOGISTA	0	0	0	0
MEDICO MASTOLOGISTA	0	0	0	0
MEDICO NEFROLOGISTA	20	165	3	28
MEDICO NEUROCIRURGIAO	5	12	1	2
MEDICO NEUROFISIOLOGISTA	2	0	0	0

CLINICO				
MEDICO NEUROLOGISTA	49	308	8	51
MEDICO NUTROLOGISTA	0	0	0	0
MEDICO OFTALMOLOGISTA	916	2693	153	449
MEDICO ONCOLOGISTA CLINICO	103	197	17	33
MEDICO ORTOPEDISTA E TRAUMATOLOGISTA	104	1885	17	314
MEDICO OTORRINOLARINGOLOGISTA	36	1017	6	170
MEDICO PEDIATRA	38	36	6	6
MEDICO PNEUMOLOGISTA	2	103	0	17
MEDICO PSIQUIATRA	3	16	1	3
MEDICO RADIOTERAPEUTA	0	0	0	0
MEDICO RESIDENTE	13	0	2	0
MEDICO REUMATOLOGISTA	7	33	1	6
MEDICO UROLOGISTA	34	684	6	114
Total	1724	10217	287	1703

Fonte: DATASUS/SIA - 01/05/2021.

De acordo com a tabela acima, o maior índice de consultas realizadas através do Consorcio Intermunicipal de Saúde do Vale do Iguaçu (CISVALI) no ano de 2015 a 2020, referem-se as especialidades:

- Oftalmologia
- Ortopedia e Traumatologia
- Otorrinolaringologia
- Endocrinologia

Citamos ainda, o maior índice de consultas realizadas através do serviço de Tratamento Fora de Domicilio (TFD) nas seguintes especialidades:

- Oftalmologia
- Clínica Médica
- Ortopedia e Traumatologia
- Oncologia

2.5.5 Produção Hospitalar de Grupo de Procedimentos Segundo Estabelecimentos

Tabela 50 - SÉRIE HISTÓRICA HOSPITALAR DE GRUPO DE PROCEDIMENTOS SEGUNDO ESTABELECIMENTO- CRUZ MACHADO, 2015 A 2020

Legenda:

- 02 - Procedimentos com finalidade diagnóstica
- 03 - Procedimentos clínico
- 04 - Procedimentos cirúrgicos
- 05 - Transplantes de órgãos, tecidos e células
- MD – Média Anual
- MDT

Hospital PR (CNES)	02	MD - 02	03	MD -03	04	MD - 04	05	MD - 05	Total	MDT
0013633 HOSPITAL ANGELINA CARON	8	1	163	27	249	42	21	4	441	74
0013838 HOSPITAL SAO LUCAS	0	0	11	2	94	16	0	0	105	18
0013846 HOSPITAL DO ROCIO	26	4	729	122	978	163	5	1	1738	290
0014001 ASSOCIACAO DE PESQUISA E TRATAMENTO ALCOOLISMO	0	0	4	1	0	0	0	0	4	1
0015245 HOSPITAL UNIVERSITARIO EVANGELICO MACKENZIE	0	0	25	4	47	8	5	1	77	13
0015334 HOSPITAL SANTA CASA DE CURITIBA	1	0	3	1	18	3	0	0	22	4
0015369 COMPLEXO HOSPITALAR DO TRABALHADOR	0	0	0	0	26	4	0	0	26	4
0015407 HOSPITAL UNIVERSITARIO CAJURU	1	0	7	1	45	8	0	0	53	9
0015423 CRUZ VERMELHA BRASILEIRA FILIAL DO ESTADO DO PARANA	0	0	1	0	2	0	1	0	4	1
0015563 HOSPITAL INFANTIL PEQUENO PRINCIPE	6	1	21	4	64	11	0	0	91	15
0015636 HOSPITAL DE OLHOS DO PARANA	0	0	0	0	45	8	4	1	49	8
0015644 HOSPITAL ERASTO GAERTNER	0	0	49	8	27	5	0	0	76	13
0015660 HOSPITAL E MATERNIDADE SANTA MADALENA SOFIA	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0
0016209 HOSPITAL DA VISAO	0	0	0	0	2	0	0	0	2	0
0017884 ISSAL	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0
0018260 HOSPITAL ADAUTO BOTELHO	0	0	8	1	0	0	0	0	8	1
0018384 ASJA	0	0	93	16	0	0	0	0	93	16

0213845 HOSPITAL REGIONAL DE GUARAPUAVA	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0
2384299 COMPLEXO HOSPITAL DE CLINICAS	1	0	31	5	149	25	10	2	191	32
2549263 HOSPITAL SAO VICENTE DE PAULA	0	0	1	0	5	1	0	0	6	1
2549328 HOSPITAL MUNICIPAL SANTA TEREZINHA	0	0	2650	442	969	162	0	0	3619	603
2554011 HOSPITAL DE CARIDADE SAO PEDRO	0	0	18	3	0	0	0	0	18	3
2554097 HOSPITAL DE CARIDADE DONA DARCY VARGAS	0	0	22	4	0	0	0	0	22	4
2554429 HOSPITAL DE CARIDADE SAO FRANCISCO DE ASSIS	0	0	7	1	0	0	0	0	7	1
2559188 HOSPITAL SAO JOAO BATISTA	0	0	4	1	0	0	0	0	4	1
2568292 CLINICA MEDICA SAO CAMILO	0	0	86	14	0	0	0	0	86	14
2568349 HOSPITAL REGIONAL DE CARIDADE NOSSA SRA APARECIDA	0	0	341	57	317	53	0	0	658	110
2568373 ASSOCIACAO DE PROTECAO A MATERNIDADE E A INFANCIA	0	0	309	52	70	12	1	0	380	63
2578468 HOSPITAL VIDA	0	0	13	2	0	0	0	0	13	2
2580055 ISCAL	0	0	0	0	2	0	0	0	2	0
2587289 HOSPITAL PSIQUIATRICO DE MARINGA HPM	0	0	3	1	0	0	0	0	3	1
2683210 HOSPITAL DA CRUZ VERMELHA DE CASTRO	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0
2686791 ASSOCIACAO HOSPITALAR BOM JESUS	0	0	1	0	4	1	0	0	5	1
2686945 HOSPITAL SAO CAMILO	0	0	13	2	0	0	0	0	13	2
2686953 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTA GROSSA	0	0	0	0	4	1	0	0	4	1
2727250 CASA DE SAUDEROLANDIA	0	0	9	2	0	0	0	0	9	2
2741962 HOSPITAL BOM PASTOR	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0
2741989 HOSPITAL DE CARIDADE SAO VICENTE DE PAULO	0	0	1	0	2	0	0	0	3	1
2742039 HOSPITAL SANTA CRUZ	0	0	3	1	0	0	0	0	3	1
2742047 INSTITUTO VIRMOND	0	0	4	1	0	0	0	0	4	1
2783789 SANTA CASA DE IRATI	0	0	5	1	4	1	0	0	9	2
5603145 HOSPITAL DO CENTRO	0	0	4	1	101	17	0	0	105	18
6404316 CENTRO HOSPITALAR DE REABILITACAO DO PARANA	0	0	2	0	8	1	0	0	10	2

6426204 HOSPITAL INFANTIL DOUTOR WALDEMAR MONASTIER	0	0	3	1	5	1	0	0	8	1
6542638 HOSPITAL UNIVERSITARIO REGIONAL DOS CAMPOS GERAIS	0	0	6	1	10	2	0	0	16	3
7413432 INSTITUTO MADALENA SOFIA	0	0	0	0	33	6	0	0	33	6
Total	43	7	4654	776	3281	547	47	8	8025	1338

Fonte: DATASUS/SIH/2020.

Considerando-se a média anual da série histórica hospitalar de grupo de procedimentos do ano de 2015 a 2020 de Cruz Machado – Pr, pode-se identificar que o maior número de procedimentos foi para os seguintes estabelecimentos:

- Hospital Municipal Santa Terezinha
- Hospital do Rocio
- Hospital Regional de Caridade Nossa Sra. Aparecida
- Hospital Angelina Caron

Gráfico 13 – PROCEDIMENTOS AMBULATORIAIS – HOSPITAL MUNICIPAL SANTA TEREZINHA – 2020



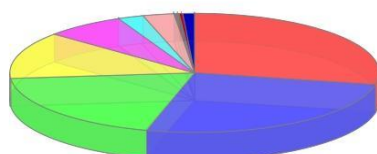
PREFEITURA MUNICIPAL DE CRUZ MACHADO

Relatório de Procedimentos Ambulatoriais Sintético - Quantitativo Geral

Filtros: Data Inicial: 01/01/2020 Data Final: 31/12/2020
Unidade de Saúde: 1484-7 - HOSPITAL MUNICIPAL SANTA TEREZINHA
Sexo: Ambos

Procedimento	Quantidade	Valor Total	%	
0098900106	AFERICAÇÃO DE TEMPERATURA	3170	0.00	27,28 %
0301100039	AFERICAÇÃO DE PRESSÃO ARTERIAL	2922	0.00	25,15 %
0301100020	ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS EM ATENÇÃO BÁSICA POR	2174	0.00	18,71 %
0098900108	MEDICAÇÃO DE PESO	1435	0.00	12,35 %
0301100012	ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS NA ATENÇÃO ESPECIALIZADA	784	493.92	6,75 %
0301100276	CURATIVO ESPECIAL	376	0.00	3,24 %
0214010015	GLICEMIA CAPILAR	305	0.00	2,62 %
0098900102	CURATIVO ESPECIAL	254	0.00	2,19 %
0301060029	ATENDIMENTO DE URGÊNCIA C/ OBSERVAÇÃO ATÉ 24 HORAS EM	50	623.50	0,43 %
0401010023	CURATIVO GRAU I C/ OU S/ DEBRIDAMENTO (POR PACIENTE)	36	0.00	0,31 %
0301040079	ESCUTA INICIAL ORIENTAÇÃO ACOLHIMENTO A DEMANDA ESPONT	27	0.00	0,23 %
0301100152	RETIRADA DE PONTOS DE CIRURGIAS BÁSICAS (POR PACIENTE)	24	0.00	0,21 %
0301060061	ATENDIMENTO DE URGÊNCIA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA	15	165.00	0,13 %
0301100209	ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS POR VIA INTRAMUSCULAR	13	0.00	0,11 %
0301100195	ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS POR VIA ENDOVENOSA	11	0.00	0,09 %
0301100055	CATETERISMO VESICAL DE DEMORA	5	0.00	0,04 %
0098900107	MEDICAÇÃO DE ALTURA	3	0.00	0,03 %
0301060118	ACOLHIMENTO COM CLASSIFICAÇÃO DE RISCO	3	0.00	0,03 %
0301100101	INALAÇÃO / NEBULIZAÇÃO	2	0.00	0,02 %
0000001001	LAVAGEM OCULAR	2	0.00	0,02 %
0413010058	CURATIVO EM PEQUENO QUEIMADO	1	18.75	0,01 %
0101030010	VISITA DOMICILIAR POR PROFISSIONAL DE NÍVEL MÉDIO	1	0.00	0,01 %
0301100047	CATETERISMO VESICAL DE ALÍVIO	1	0.00	0,01 %
0301100144	OXIGENOTERAPIA	1	0.00	0,01 %
0301100179	SONDAGEM GÁSTRICA	1	0.00	0,01 %
0301100217	ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS POR VIA ORAL	1	0.00	0,01 %
0301100225	ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS POR VIA SUBCUTÂNEA (SC)	1	0.00	0,01 %
0301100284	CURATIVO SIMPLES	1	0.00	0,01 %
0306020041	SANGRIA TERAPEÚTICA	1	4.69	0,01 %
Total Geral..:	11.620	1305,86		

RELATÓRIO DE PROCEDIMENTOS AMBULATORIAIS SINTÉTICO - QUANTITATIVO GERAL



● AFERICAÇÃO DE TEMPERATURA	● AFERICAÇÃO DE PRESSÃO ARTERIAL
● ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS EM ATENÇÃO BÁSICA POR PACIENTE	● MEDICAÇÃO DE PESO
● ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS NA ATENÇÃO ESPECIALIZADA POR PACIENTE	
● CURATIVO ESPECIAL	● GLICEMIA CAPILAR
● ATENDIMENTO DE URGÊNCIA C/ OBSERVAÇÃO ATÉ 24 HORAS EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA	
● CURATIVO GRAU I C/ OU S/ DEBRIDAMENTO (POR PACIENTE)	● Outros

FONTE:

Hospital Municipal Santa Terezinha, 2021.

Analisamos que o maior índice de procedimentos ambulatoriais realizados no Hospital Municipal Santa Terezinha no ano de 2020, foi:

- Aferição de Temperatura
- Aferição de Pressão Arterial
- Administração de Medicamentos (Atenção Básica)
- Medição de Peso
- Administração de Medicamentos (Atenção Especializada)

Tabela 51 - CIRURGIAS E PARTOS REALIZADOS – HOSPITAL MUNICIPAL SANTA TEREZINHA - 2020

CIRURGIAS/PARTOS	QUANTIDADE	TOTAL
Cirurgias	181	61,56%
Parto Normal	22	7,48%
Parto Cesárea	91	30,95%
Total	294	100%

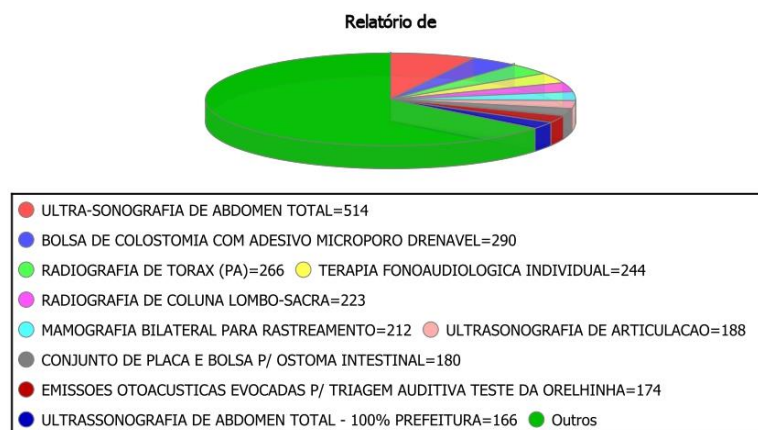
FONTE: Hospital Municipal Santa Terezinha, 2021.

Conforme tabela acima, o maior índice de procedimentos realizados no Hospital Municipal Santa Terezinha no ano de 2020, refere-se a cirurgias, sendo estas num total de 181. Ainda, podemos citar que dentre os partos realizados no referido hospital houve a predominância de partos cesárea.

2.5.6 Exames Gerais e Tratamentos Oferecidos e Realizados Por Tipo e Local

Também, a Secretaria Municipal de Saúde oferta exames por meio do Consórcio Intermunicipal do Vale do Iguaçu - Cisvali. Segue abaixo gráfico que relaciona exames/procedimentos realizados no ano de 2020:

Gráfico 14 – EXAMES/PROCEDIMENTOS REALIZADOS - CISVALI – 2020



FONTE: CISVALI, 2020.

De acordo com o gráfico acima, podemos identificar que uma das maiores demandas refere-se ao exame de Ultrassonografia de Abdômen Total com 514 procedimentos por ano e processo de solicitação/dispensação de Bolsas de Colostomia com Adesivo Microporo Drenável com 290 procedimentos por ano.

2.5.7 Fisioterapia

A Clínica Municipal de Fisioterapia encontra-se anexa ao Centro de Saúde Dr. Carlos Renato Passos, e foi inaugurada em 11 de junho de 2012. Conta com os seguintes recursos humanos:

Tabela 52 - RECURSOS HUMANOS DA CLÍNICA DE FISIOTERAPIA – 2021

PROFISSIONAL	QUANTIDADE	HORÁRIO
Fisioterapeuta	02	08:00 – 12:00
		13:00 – 17:00
Estagiária	01	08:00 – 12:00
		13:00 – 17:00
Serviços Gerais	02	08:00 – 12:00
		13:00 – 17:00

FONTE: Clínica Municipal de Fisioterapia, 2021.

ESTRUTURA DA CLÍNICA DE FISIOTERAPIA

A Clínica Municipal de Fisioterapia apresenta uma estrutura física composta por 01 (uma) **sala de exercícios**, contendo halteres, caneleiras, bastões, tábuas e bola para propriocepção, roda de ombro, espelho, espaldar, maca, aparelhos para estimulação de coordenação motora, digiflex, esteira, bicicleta ergométrica horizontal, cama elástica, escada com rampa e barra paralela, Voldyne, Respirom e Shaker; 01 (uma) **sala para Pilates** solo em grupo, contendo: colchonetes e bolas suíças; 07 (sete) **boxes equipados** com maca e TENS, contendo ainda aparelhos de ultrassom e laser, além de 01 (um) **box para atendimento pediátrico**, sendo composto por tablado, jogos de encaixe, brinquedos e equipamentos para estimulação pediátrica. A estrutura física da Clínica Municipal de Fisioterapia atende atualmente a demanda dos atendimentos fisioterapêuticos.

PROGRAMA PILATES

Após apresentação e premiação do projeto "Pilates no combate da dor lombar crônica no SUS" do Prêmio Gestor Público Paraná, realizado pelo Sindicato dos Auditores Fiscais da Receita do Estado do Paraná (Sindafep) em 2019, esse projeto foi implementado dando origem, desde então, aos atendimentos de Pilates solo em grupo na Clínica Municipal de Fisioterapia. Inicialmente, os pacientes portadores de dor lombar crônica são submetidos à avaliação fisioterápica e aqueles com indicação são orientados a iniciar o tratamento. A formação dos grupos é composta, em média, de 03 (três) a 08 (oito) pacientes que apresentam perfil semelhante de seus quadros clínicos, além de também ser levado em consideração a idade e o sexo dos mesmos. As sessões duram em média 40 minutos e é realizado duas vezes por semana. Após o atendimento, aqueles que relatam algia são encaminhados pela fisioterapeuta aos boxes para realização de eletroterapia.

Gráfico 15 - PROCEDIMENTOS REALIZADOS NA CLÍNICA MUNICIPAL DE FISIOTERAPIA – 2020



PREFEITURA MUNICIPAL DE CRUZ MACHADO

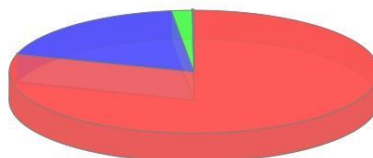
Relatório de Procedimentos Ambulatoriais

Sintético - Quantitativo Geral

Filtros: Data Inicial: 01/01/2020 Data Final: 31/12/2020
Unidade de Saúde: 1489-7 - CLÍNICA DE FISIOTERAPIA
Sexo: Ambos

Procedimento	Quantidade	Valor Total	%
0302050027 ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO NAS ALTERAÇÕES MOTORAS	1506	7033,02	79,60 %
0302050019 ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTES NO PRÉ E PÓS-	349	2216,15	18,45 %
0302040021 ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTE C/ TRANSTORNO	34	158,78	1,80 %
0302040048 ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTE PRÉ/PÓS CIRURGIA	1	6,35	0,05 %
0302050035 ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTES NO PRÉ E PÓS-	1	0,00	0,05 %
0302060049 ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTE C/	1	6,35	0,05 %
Total Geral..:	1.892	9420,65	

RELATÓRIO DE PROCEDIMENTOS AMBULATORIAIS SINTÉTICO - QUANTITATIVO GERAL



● ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO NAS ALTERAÇÕES MOTORAS
● ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTES NO PRÉ E PÓS-OPERATÓRIO NAS DISFUNÇÕES MUSCULARES
● ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTE C/ TRANSTORNO RESPIRATÓRIO S/ COMPLICAÇÕES SISTÊMICAS
● ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTE PRÉ/PÓS CIRURGIA CARDIOVASCULAR
● ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTES NO PRÉ E PÓS-OPERATÓRIO NAS DISFUNÇÕES MUSCULARES
● ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTE C/ COMPROMETIMENTO COGNITIVO

FONTE: Clínica Municipal de Fisioterapia, 2021.

Analisando os gráficos e tabela acima, observa-se que os procedimentos fisioterapêuticos mais atendidos são respectivamente, Ortopedia (62%), pós-operatório-operatório de fratura (15%) e Neurologia (9%); enquanto que as faixas etárias mais atendidas são, de 41 a 59 anos (40%), de 60 anos e mais (20%) e de 26 a 40 anos (17%), ou seja, jovens, adultos e idosos.

Dificuldades identificadas

- Alta demanda de pacientes (fila de espera)
- Menor acessibilidade por parte dos pacientes que moram em regiões mais distantes

Necessidades identificadas

- Ampliação do quadro de profissionais

2.6 REDE DE ATENÇÃO, ESTRUTURA FÍSICA E SERVIÇOS EM SAÚDE

2.6.1 Vigilância Em Saúde

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

Em Cruz Machado temos somente a Vigilância Epidemiológica e Sanitária atuantes.

A Vigilância Epidemiológica reconhece as principais doenças de notificação compulsória e investiga epidemias que ocorrem em territórios específicos. Além disso, age no controle dessas doenças específicas.

As ações de Vigilância Sanitária dirigem-se, geralmente, ao controle de bens, produtos e serviços que oferecem riscos à saúde da população, como alimentos, produtos de limpeza, cosméticos e medicamentos. Realizam também a fiscalização de serviços de interesse da saúde, como escolas, hospitais, clubes, academias, parques e centros comerciais, e ainda inspecionam os processos produtivos que podem causar danos ao trabalhador e ao meio ambiente.

O Setor de Vigilância Sanitária está localizado no Centro de Atenção Integral à Mulher e a Criança, sito à Rua Paschoal Vila Boim, s/nº, Município de Cruz Machado - PR, em sala própria com aproximadamente 10 m².

Tabela 53 - RECURSOS HUMANOS DA VISA MUNICIPAL – 2021

PROFISSIONAL	QUANTIDADE	VÍNCULO/CARGA HORÁRIA
Auxiliar Administrativo	01	Efetivo 40 horas
Auxiliar Administrativo	01	Efetivo 40 horas
Atendente Administrativo	01	Efetivo 40 horas

FONTE: SMS Cruz Machado, 2021.

Conforme observamos na tabela acima o quadro de pessoal da Vigilância Sanitária é composto somente por profissionais de função administrativa, carecendo assim de profissionais de formação técnica. Ex. Veterinário, farmacêutico, etc.

A quantidade e conservação dos equipamentos de trabalho presentes na Vigilância Sanitária é satisfatório e suficiente para a demanda de trabalho existente, porém a estrutura física se tornará insuficiente com o aumento da equipe de trabalho, ou seja, contratação de Agentes de Endemias.

Tabela 54 - ESTABELECIMENTOS SUJEITOS À VIGILÂNCIA SANITÁRIA – 2021

SERVIÇO/INSTITUIÇÃO	QUANTIDAD E
Postos de Coleta Laboratorial	03
Estabelecimentos odontológicos (clínicas e serviços de atendimento móvel), e consultórios com realização de implantes e enxertos.	00
Consultório odontológico simples (sem realização de implante e enxertos com ou sem raio X odontológico simples)	11
Consultórios Médicos e de outros profissionais de saúde sem procedimento Invasivo, Ambulatório (restrito a consulta), inclusive restrito a empresas	03
Unidades e Serviços de Saúde	05
Serviço de vacinação e imunização humana	02
Serviço de atendimento de urgência e emergência	02
Unidades de transporte de Pacientes (Ambulância)	08
Serviços de fisioterapia	02
Óticas e Serv. de laboratório ótico	04
Salões / Institutos de beleza / Barbearia / Depilação	20
Clínica de estética que não realiza procedimento sob responsabilidade médica	04
Centro de Educação Infantil (Creches), orfanato	04
Estabelecimentos de Ensino, APAE sem serviços de Saúde	01
Academias de ginástica	03
Funerárias com tanatopraxia, necrotério.	02
Hotéis, Motéis, albergues, pensões, campings e congêneres	03
Indústria de alimentos (agricultura familiar, produtor rural ou microempreendedor individual - MEI)	01

Pontos de transporte, distribuição e redistribuição do leite fornecido pelo Programa Leite das Crianças	03
Comércio de alimentos (não preparam e não servem alimentos no local, ex. supermercados, mercados, açougues, peixaria, casas de massa...)	60
Feiras livres	02
Bares	20
Restaurantes, lanchonetes e similares até 350 refeições	55
Serviços ambulantes de alimentação	10
Cantinas escolares em geral e de Serviços de alimentação Privativos acima de 350 refeições	02
Pizzaria, confeitarias	03
Panificadoras em geral	08
Farmácia de Manipulação	01
Farmácias sem manipulação e Drogarias	05
Unidades de armazenamento e Dispensação de medicamentos públicos (Farmácias, Depósitos, Central de Abastecimento Farmacêutico (el. II), dispensários)	03
Locais com fins de lazer ou religiosos, logradouros públicos, clubes recreativos e esportivos,	09
Piscina de uso público	03
Cemitério	20
Estação rodoviária	02
Estação de Tratamento de Água - ETA (Sistema de Abastecimento de Água - SAA para consumo humano)	03
Estação de Tratamento de Resíduos Sólidos	01
Comercio de menor risco	355

Fonte: Registro VISA Municipal, 2021.

A Vigilância Sanitária Municipal é considerada de porte I (município com menos de 20.000 habitantes) e por esse motivo é de competência do município fiscalizar somente estabelecimentos com CNAE's de Elenco I. Os demais estabelecimentos são fiscalizados pelo Estado através da Regional de Saúde.

Com a Publicação da Resolução SESA1034/2020 ocorreram inúmeras mudanças no processo de licenciamento sanitário de atividades e estabelecimentos. Essas mudanças ainda estão em processo de implantação e organização.

Tabela 55 - PROJETOS – 2017 A 2020

AÇÃO	2017	2018	2019	2020
Habite-se da Saúde	54	57	137	42

Fonte: Registro VISA Municipal, 2021.

Convém mencionarmos ainda que, a vistoria para a entrega do Habite-se é realizada por profissionais sem formação técnica na área, uma vez que a Vigilância não possui esse profissional e realiza-se conforme demanda do setores de engenharia e tributação.

A Vigilância em Saúde divide-se em: Vigilância Sanitária, Vigilância Ambiental e Saúde do trabalhador. Além dessas três linhas de trabalho são desenvolvidas as seguintes ações no município:

- Monitoramento de estabelecimentos sujeitos à vigilância sanitária e Licenciamento Sanitário;
- Desenvolvimento de ações visando a orientação de controle referente ao tabagismo;
- Aprovação de projetos arquitetônicos (Habite-se);
- Ações de cuidado com o meio ambiente;
- Investigação e controle de zoonoses;
- Ações de orientação e fiscalização referentes a COVID-19;
- Monitoramento da qualidade da água consumida pela população e pelos estabelecimentos;
- Ações de orientação e fiscalização referentes a Saúde do trabalhador;
- Controle da dispensação de medicamentos sujeitos a controle especial em estabelecimentos de farmácia;
- Ações de orientação, investigação e controle do vírus da raiva.

A demanda de trabalho da Vigilância Sanitária é bastante ampla, compreendendo um grande leque de atividades e legislações a serem seguidas. Dessa forma, a principal dificuldade encontrada é a falta de recursos humanos e técnicos para que o processo de trabalho possa ser organizado de forma que cada profissional atue em uma determinada área em específico.

Atenção Primária em Saúde

Os atendimentos na área da Atenção Primária são descentralizados. Cada paciente é orientado a procurar sua UBS de referência conforme área de abrangência.

As consultas médicas com médico clínico geral são realizadas de segunda à sexta-feira e conforme necessidade são realizados encaminhamentos para atendimentos especializados.

No Centro de Saúde Dr. Carlos Renato Passos são ofertadas consultas nas seguintes especialidades: pediatria, ginecologia obstétrica e psiquiatria. A marcação de exames e consultas especializadas não presentes em nossa municipalidade são realizadas nas UBS e os atendimentos de enfermagem são realizadas diariamente conforme necessidades: aferição de pressão arterial, medição de temperatura, peso, injeção, puericulturas, vacinas, trocas de sondas vesicais, entrega de medicamentos e outros atendimentos.

As ESFs fazem os trabalhos de prevenção aos agravos de doenças conforme as linhas guias de cuidados.

O quadro de profissionais na Atenção Primária à Saúde é composto por funcionários do Centro de Saúde Dr Carlos Renato Passos: ESF Cidade I e II e por funcionários da Secretaria Municipal de Saúde e Secretaria de Transportes de Saúde.

Tabela 56 - QUADRO DE PROFISSIONAIS – CENTRO DE SAÚDE DR. CARLOS RENATO PASSOS

PROFISSIONAL	QUANTIDADE
AGENTES DE SAÚDE	16
AUXILIAR ADMINISTRATIVO	08
AUXILIAR DE LIMPEZA	03
ENFERMEIROS	02
ESTAGIÁRIO	05
MÉDICOS	08
TÉCNICOS EM ENFERMAGEM	09
MOTORISTA	17
CARGOS COMISSIONADOS	03
TELEFONISTA	01

9+

Tabela 57 - UNIDADES DE SAÚDE DE CRUZ MACHADO – 2021

ESTABELECIMENTO	TELEFONE	ENDEREÇO	FUNCIONAMENTO
Centro de Saúde Dr. Carlos Renato Passos	(42) 3554-1294	Av. Presidente Getúlio Vargas, 695, Centro	08:00 às 11:30 13:00 às 17:00
Farmácia Básica Municipal	(42) 3554-1294 Ramal 231	Av. Presidente Getúlio Vargas, 695, Centro	08:00 às 12:00 13:00 às 17:00
Unidade Básica de Saúde Ludovica Karas	(42) 3551-1155	Av. Ervino Barczak	08:00 às 11:30 13:00 às 17:00

Farmácia Básica do Santana	(42) 3551-1155	Av. Ervino Barczak	08:00 às 13:00 13:00 às 17:00
Posto de Saúde da Linha Vitória	(42) 3554-1344	Linha Vitória	08:00 às 11:30 13:00 às 17:00

FONTE: SMS de Cruz Machado, 2021.

Imagem 3 - CENTRO DE SAÚDE DR. CARLOS RENATO PASSOS – CENTRO DA CIDADE



FONTE: SMS Cruz Machado, 2017.

- Unidade Básica de Saúde da Linha Vitória: ESF Vitoria

Tabela 58 - QUADRO DE PROFISSIONAIS - ESF VITÓRIA

PROFISSIONAL	QUANTIDADE
AGENTES DE SAÚDE	06
AUXILIAR DE LIMPEZA	01
ENFERMEIROS	01
ESTAGIÁRIO	01
MÉDICOS	01
TÉCNICOS EM ENFERMAGEM	01

Imagem 4 - UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE DA LINHA VITÓRIA- LINHA VITÓRIA



- Unidade Básica de Saúde Ludovica Karaz: ESF Santana I e II

Tabela 59 - QUADRO DE PROFISSIONAIS - ESF SANTANA I E II

PROFISSIONAL	QUANTIDADE
AGENTES DE SAÚDE	13
AUXILIAR DE LIMPEZA	02
AUXILIAR DE DENTISTA	01
DENTISTA	01
ENFERMEIROS	01
ESTAGIÁRIO	01
MÉDICOS	02
TÉCNICOS EM ENFERMAGEM	04

Imagem 5 - UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE LUDOVICA KARAZ – DISTRITO DE SANTANA



FONTE: SMS Cruz Machado, 2017.

LINHAS DE CUIDADOS

Linha de Cuidado Materno Infantil:

A Linha de Cuidado Materno Infantil tem como finalidade a organização da atenção básica nas ações do pré-natal, parto e puerpério e no acompanhamento do crescimento e desenvolvimento das crianças até seu segundo ano de vida.

A redução da mortalidade materno infantil, são resultados de ações desenvolvidas como a organização do processo de trabalho, acolhimento e acompanhamento precoce do pré-natal e a estratificação de risco.

As gestantes são atendidas com o início do pré-natal pela enfermeira da ESF de referência e estratificadas conforme grau de risco com agendamento da primeira consulta com médico obstetra.

Gestantes identificadas de Alto risco são encaminhadas para o ambulatório de Alto Risco CISVALI, e recebem atendimento de equipe multiprofissional. O parto é realizado no hospital de referência, sendo este, APMI – Associação de Proteção à Maternidade e à Infância em União da Vitória - Pr.

Linha de Cuidado Diabetes Mellitus:

A Linha Guia do Diabetes Mellitus, tem o objetivo de trabalhar com uma mudança no estilo de vida do paciente e o plano de cuidado realiza-se conforme estratificação de risco. Os pacientes com estratificação de alto risco são encaminhados para o (MACC) Modelo de Atenção às Condições Crônicas, onde são atendidos pela equipe multiprofissional com planos de cuidados compartilhados

levando em conta suas peculiaridades no contexto, familiar, social, econômico e psíquico. Com isso, estabelecemos acompanhamentos com as ESF na UBS e domicílio, realizando busca ativa em faltosos quando necessário.

Linha Guia de Hipertensão Arterial:

A Linha Guia de Hipertensão Arterial tem o objetivo de uma mudança na abordagem desta condição crônica. Através de consultas e exames realiza-se a estratificação de risco e conforme necessidade são feitos encaminhamentos para à Atenção Especializada MACC - Modelo de Atenção às Condições Crônicas. A ênfase do papel da equipe multiprofissional no tratamento do hipertenso fortalece a percepção de que o controle da pressão arterial passa por mudanças no estilo de vida do paciente, cuidados individualizados com planos de cuidados compartilhados, levando em conta suas peculiaridades no escopo familiar, social, econômico, psíquico.

Linha de Cuidado do Idoso:

A Rede de Atenção à Saúde do Idoso objetiva garantir a atenção à saúde das pessoas idosas, com vistas ao envelhecimento saudável visando melhorar o nível de autonomia e independência. A maioria dos idosos é portador de múltiplas condições crônicas e são frequentemente acompanhados por profissionais em diferentes ambientes de cuidado e sua estratificação de risco é realizada pelas ESF que se utilizam do índice de vulnerabilidade clínico-funcional 20 (IVCF-20). Os idosos que se encaixam nos requisitos exigidos são encaminhados para o atendimento especializado no CISVALI.

Linha de Cuidado de Saúde Mental:

A Saúde Mental está ganhando cada vez mais grande relevância no mundo. Com a pandemia houve um grande aumento de pessoas com transtornos mentais. Através de estudos realizados constatou-se um aumento significativo de sintomas de ansiedade e depressão que afetam 47,3% dos trabalhadores de serviços essenciais durante a pandemia de Covid-19, no Brasil e na Espanha. Mais da metade deles — e 27,4% do total de entrevistados — sofrem de ansiedade e depressão ao mesmo tempo. Além disso, 44,3% têm abusado de bebidas alcoólicas; 42,9% sofreram mudanças nos hábitos de sono; e 30,9% foram diagnosticados ou se trataram de doenças mentais no ano anterior a uma pesquisa coordenada pela Fiocruz, e feita em parceria com outras instituições.

O isolamento social, distanciamento, contato mínimo com a família, perda de emprego, limitações, desenvolvem ansiedade e depressão na população. Os cuidados de atenção à Saúde Mental

em nosso município estão sendo realizados através de acompanhamento ambulatorial fornecido pelo SUS, atendimento psicológico, psiquiátrico e assistencial.

Além de diversas metas de abrangência da Saúde Mental, por meio de implementação de estratificação de risco, para identificar indivíduos que necessitam de acompanhamento em Saúde Mental, pretende-se implementação de equipe multiprofissional especialista em Saúde Mental.

Tabela 60 - LEVANTAMENTO LINHAS DE CUIDADO – JANEIRO/2020

ATENÇÃO PRIMÁRIA	
População adscrita	14648
Total de Hipertensos	1668
Total de Hipertensos estratificados conforme Linha Guia	1127
Total de Hipertensos vinculados ao MACC (Modelo de Atenção as Condições Crônicas)	30
Total de Diabéticos	283
Total de Diabéticos estratificados conforme Linha Guia	203
Total de Diabéticos vinculados ao MACC (Modelo de Atenção as Condições Crônicas)	7
Total de Idosos	1953
Total de Idosos estratificados conforme Linha Guia com IVCF-20	1239
Total de Idosos vinculados ao MACC (Modelo de Atenção as Condições Crônicas)	51
Total de Crianças	446
Total de Crianças estratificados conforme Linha Guia	446
Total de Crianças vinculados ao MACC (Modelo de Atenção as Condições Crônicas)	22

Total de Gestantes	76
Total de Gestantes estratificados conforme Linha Guia	76
Total de Gestantes vinculados ao MACC (Modelo de Atenção as Condições Crônicas)	9
Total de pacientes em Saúde Mental	71
Total de Pacientes em Saúde Mental que utilizam psicotrópicos	46

Fonte: 6ª Regional de Saúde - 2020.

As Linhas de Cuidados são excelentes ferramentas para a organização do trabalho e acompanhamento dos pacientes, porém não se atingiu 100% dos acompanhamentos devido à falta de profissionais e pandemia do COVID-19.

Devido a pandemia dificultou-se a organização do trabalho e das Linhas de Cuidados e acompanhamentos, uma vez que os pacientes preferem não sair de suas casas para evitar o contágio. Os grupos de cuidados que eram realizados para orientações e prevenção foram suspensos para evitar aglomerações, exceto a Linha Materno-Infantil, que continua funcionando perfeitamente.

2.6.1 Assistência Nutricional

As ações de alimentação e nutrição no âmbito da Atenção Básica visam a ampliação da qualidade dos planos de intervenção, em especial às doenças e agravos não-transmissíveis, no crescimento e desenvolvimento na infância, na gestação e no período de amamentação, evidenciando que a promoção de práticas alimentares saudáveis em todas as fases da vida.

O quadro profissional no Setor de Nutrição da Secretaria de Saúde do município é composto por 1 (um) profissional da área de Nutrição, com atuação na área hospitalar e NASF (20 horas/semanais em cada setor).

As atividades desenvolvidas de responsabilidade do setor na saúde são de promover práticas alimentares saudáveis a população atendida, educação alimentar e nutricional a coletividade ou individual (palestra ou consultas) planejar e auxiliar nos programas e projetos na área de Saúde Pública e Hospitalar.

A estrutura física do ambulatório de Nutrição consta com os seguintes materiais/ equipamentos específicos ao atendimento:

- 1 balança de vidro temperado (chão) com capacidade de 180Kg - 100g
- 1 fita antropométrica - Comprimento: 150 cm.
- 1 Computador
- 1 impressora

Dentre as atividades desenvolvidas estão:

- Promoção de práticas alimentares saudáveis a população atendida - crianças, adolescentes, adultos, gestantes, idosos nas localidades do Centro, Santana e Linha Vitória;
- Educação nutricional e alimentar a coletividade e individual (consultas, grupos, palestras);
- Visitas domiciliares para acompanhamento de pacientes acamados/ em risco que fazem uso de suplementação e/ou alimentação através de sondas;
- Acompanhamento de pacientes que necessitam de auxílio com leite, suplementos e dietas industrializadas (enterais) e dispensação destes;
- Palestras nos programas “Amigos do coração” (HiperDia), “Doce Vida” (Diabetes) e “Nascendo em Cruz Machado” (grupo de Gestantes);

Ainda em ações e Alimentação e Nutrição, pretende-se a realização de:

- Capacitação de equipes das UBS para atuar no combate às carências nutricionais e obesidade, por meio de ações desenvolvidas pelas equipes de saúde da família através da participação do NASF I;
- Capacitação contínua da equipe para identificação e reconhecimento precoce de problemas nutricionais visando o tratamento em sua fase inicial;
- Educação em saúde à comunidade minimizando os riscos decorrentes da falta de nutrientes na saúde da criança, promoção do aleitamento materno e alimentação adequada à idade;
- Acompanhamento através de visitas domiciliares pela nutricionista do NASF em casos necessários;
- Acompanhamento e alimentação mensal do SISVAN WEB, priorizando as crianças beneficiárias do programa Leite das Crianças;
- Elaboração e distribuição de material educativo sobre a “Promoção de Práticas Alimentares Saudáveis”, e o monitoramento da situação nutricional dos usuários da APS por meio do SISVAN.
- Participação em campanhas de prevenção de saúde, como maio Amarelo, agosto Azul e outubro Rosa.

As consultas em Nutrição são realizadas em consultório, por meio do levantamento de informações que possibilitam o diagnóstico nutricional e a prescrição dietética e orientação dos pacientes de forma individualizada.

Desta forma pode-se observar a tabela abaixo, onde tem-se as principais patologias atendidas nos meses de abril e maio de 2021, sendo respectivamente Obesidade/Sobrepeso (26%), Obstipação (19,23%), Diabetes (11,53%), Hipertrigliceridemia (19,23%), Desnutrição/Baixo Peso, Gastrite, Hipertensão e Retocolite (3,84%), e assim como as faixas etárias, sendo as mais atingidas adultos de 26 a 40 anos (38,46%), crianças de 01 a 10 anos (26,92%) e idosos acima de 60 anos (23,07%).

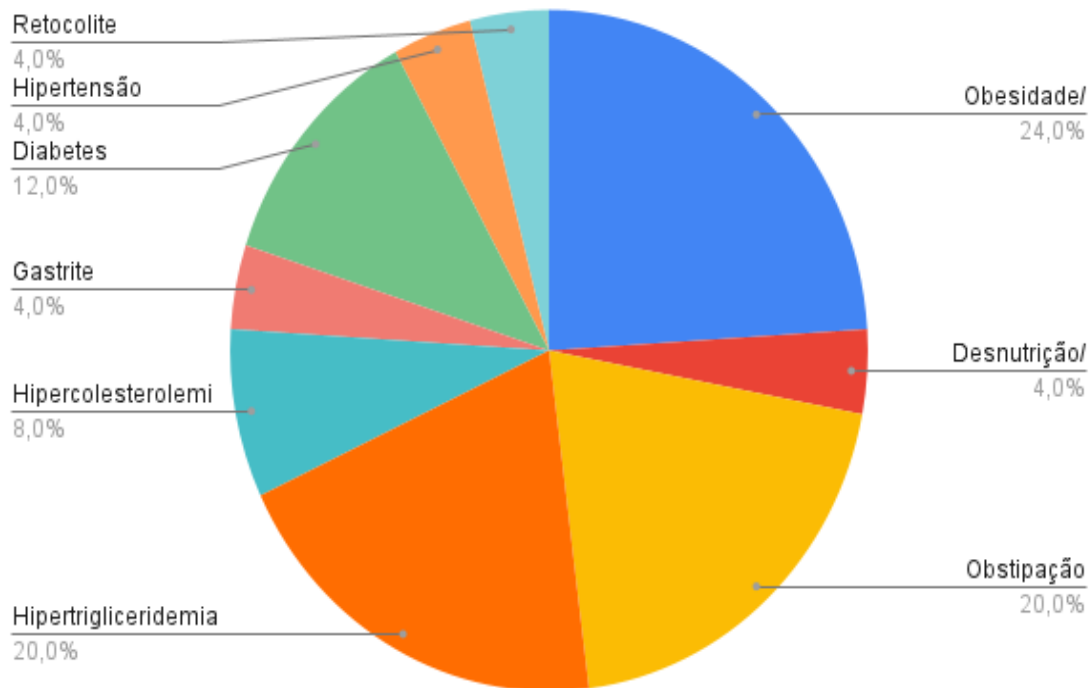
Tabela 61 - ATENDIMENTOS NUTRICIONAIS POR PATOLOGIA E FAIXA

PATOLOGIA	01 a 10 anos	11 a 18 anos	19 a 25 anos	26 a 40 anos	41 a 59 anos	> 60 anos	Total
Obesidade/ Sobrepeso	01	01	-	03	01	-	06
Desnutrição/ Baixo Peso	01	-	-	-	-	-	01
Obstipação	03	-	01	02	-	-	05
Hipotireoidismo	-	-	-	-	01	-	-
Hipertrigliceridemia	01	-	01	02	01	-	05
Hipercolesterolemia	01	-	-	-	01	-	02
Doença Celíaca	-	-	-	-	-	-	-
Gastrite	-	-	-	01	-	-	01
Cardiopatia	-	-	-	-	-	-	-
Diabetes	-	01	-	02	-	-	03
Hipertensão	-	-	-	-	01	-	01
Retocolite	-	-	-	-	01	-	01
Total	07	02	02	10	06	-	26

FONTE: SMS Cruz Machado, Departamento de Nutrição, 2021.

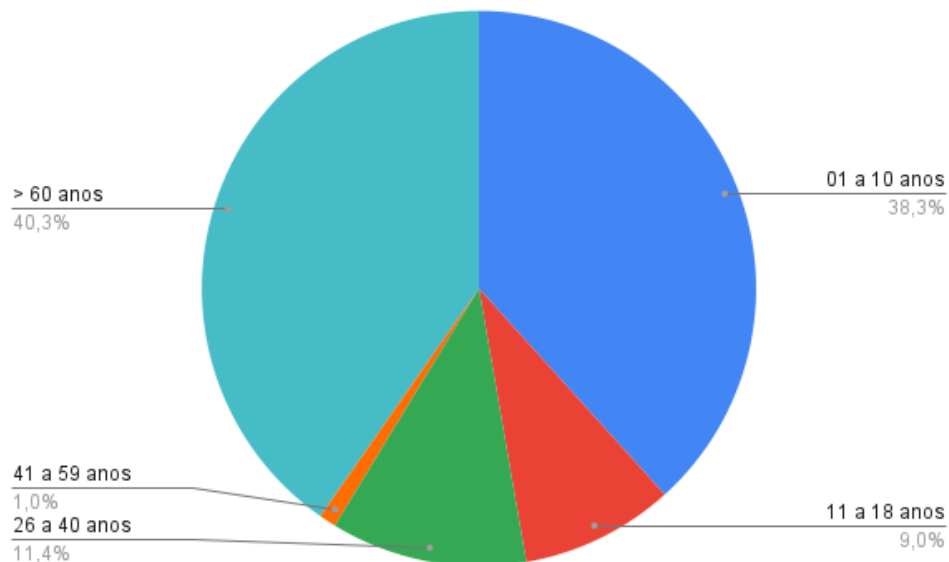
Seguem os gráficos abaixo para melhor ilustrar esse cenário:

Gráfico 16 - INCIDÊNCIA DE ATENDIMENTOS NUTRICIONAIS DE ACORDO COM A PATOLOGIA – ABRIL E MAIO DE 2021



FONTE: SMS de Cruz Machado, Departamento de Nutrição, 2021.

Gráfico 17 - INCIDÊNCIA DE ATENDIMENTOS NUTRICIONAIS POR FAIXA ETÁRIA – ABRIL E MAIO DE 2021



FONTE: SMS de Cruz Machado, Departamento de Nutrição, 2021.

Referente à distribuição de fórmulas infantis, suplementos nutricionais e dietas industrializadas, tem-se que os seguintes números referentes aos meses de abril e maio de 2021:

Tabela 62 - DISTRIBUIÇÃO DE FÓRMULAS LÁCTEAS, SUPLEMENTOS NUTRICIONAIS E DIETAS ENTERAIS – ABRIL A MAIO 2021

PATOLOGIA	01 a 10 anos	11 a 18 anos	19 a 25 anos	26 a 40 anos	41 a 59 anos	> 60 anos	Total
Fórmula Láctea NAM 1	4	-	-	-	-	-	4
Fórmula Láctea NAM 2	12	-	-	-	-	-	12
Fórmula Láctea APTAMIL 1	11	-	-	-	-	-	11
Fórmula Láctea APTAMIL 2	-	-	-	-	-	-	0
Sustain/ Sustevit	26	-	-	1	2	10	39
IMMAX	-	-	-	4	-	43	47
Trophic Basic	-	12	-	18	-	28	58
Trophic Basic Infant	24	6	-	-	-	-	30
Total	77	18	0	23	2	81	201

FONTE: SMS de Cruz Machado, Departamento de Nutrição, 2021.

Conforme a tabela acima, a distribuição de produtos acontece principalmente para crianças (faixa etária de 1 a 10 anos), sendo os itens mais cedidos fórmula láctea 13,43% (n=27), suplemento infantil 11,94% (n = 24) e complemento alimentar 12,93% (n=26) e para idosos (acima de 60 anos), sendo os itens mais concedidos suplemento hiperproteico 21,39% (n=43) e suplemento alimentar para uso SNE 13,93% (28%).

Convém salientarmos que os dados acima mencionados se apresentam baixos devido a recente contratação da nutricionista.

Foram identificados alguns problemas em relação à atenção nutricional prestada aos munícipes:

Problemas Identificados

- Alto número de atendimentos por demanda (agenda cheia, retornos com datas muito distantes, prejudicando o acompanhamento).

- Crianças com obesidade/sobrepeso;
- Elevada incidência de doenças relacionadas à má alimentação como Diabetes, Hipertensão, Dislipidemias, Esteatose Hepática, Obstipação, Desnutrição, entre outras;
- Baixa renda, cultura, hábitos alimentares inadequados, falta de exercícios físicos.
- Falta de padronização e treinamento dos avaliadores (equipe de saúde);
- Ausência de antropômetro vertical no ambulatório de nutrição, alterando os dados antropométricos (altura) e IMC;
- Baixa cobertura nutricional da população (gestantes, idosos, adultos, crianças e adolescentes) no setor de nutrição pelo fato de ter uma grande demanda de pacientes e pouco tempo para atendimento.
- Alta incidência de sobrepeso e obesidade em adolescentes, adultos e idosos.
- Baixa prevalência de aleitamento materno exclusivo (percebe-se durante as orientações pós parto e consultas, por relato materno de que é iniciado a introdução alimentar ou uso de outros tipos de leite, antes dos 06 meses da criança).
- Elevada incidência de doenças relacionadas com a má alimentação, nutrição, sedentarismo e distúrbios metabólicos, tais como: diabetes, hipertensão arterial e hipercolesterolemia;
- Número de obesos elevados, principalmente em idade escolar.

Serviço de Nutrição e Dietética

O Serviço de Nutrição e Dietética (SND) tem como principal objetivo garantir a assistência nutricional direcionada às necessidades do cliente, visando a qualidade, o atendimento personalizado e a melhora da qualidade de vida dos pacientes, durante o período de internação.

O quadro de funcionários do SND é composto por 01 nutricionista (20 horas semanais- segunda a sexta feira) e 06 funcionárias, sendo: 02 cozinheiras, 02 auxiliares de cozinha e 02 copeiras, estas formando dois turnos ao dia de 6h de segunda a sexta feira, aos sábados, domingos e feriados um grupo apenas, composto por 01 cozinheira, 01 copeira e 01 auxiliar de cozinha, no período das 7h às 18h, realizando trocas dos respectivos grupos a cada final de semana.

O horário de funcionamento em dias de semana compreende atendimento das 07:00 às 19:00 horas e finais de semana e feriados das 07:00 às 18:00 horas.

O cardápio da SND é elaborado mensalmente utilizando produtos adquiridos via licitação e da safra mensal, adaptado conforme patologias apresentadas pelos pacientes internados. As refeições

servidas aos pacientes/acompanhantes são desjejum, almoço, lanche da tarde, jantar e ceia, sendo distribuídas pela copa de acordo com o cronograma de horários a seguir:

Horário	Refeição
07:30h	Desjejum
11:00h	Almoço
14:30h	Lanche da tarde
17:00h	Jantar
18:00h	Ceia

As dietas de rotina servidas são: líquida completa, indicada para pacientes com problemas de mastigação, deglutição e digestão, anorético, em preparação para exames e pós operatórios; pastosa, para pacientes em que há necessidade de facilitar a mastigação, ingestão e deglutição; leve, indicado para disfagia, doença esofágica, neuropatias, distúrbios neuromotores entre outros; branda, tem como objetivo facilitar a mastigação, deglutição e digestão; em geral, quando o alimento não sofre nenhuma modificação.

As dietas terapêuticas preparadas são: líquidos claros, hiper/hipocalórica, hiper/hipoprotéica, hiper/hipolipídica, hiper/hipoglicídica, rica/pobre em fibras, restrição de líquidos, sódio e açúcares, para DM, sem glúten, dieta enteral por sonda nasogástrica, dieta para crianças, entre outras, que são como o próprio nome diz, dietas destinadas a terapias, onde são necessárias alterações dos nutrientes presentes.

Além de servir aos pacientes, o SND prepara as refeições servidas aos funcionários do Hospital Municipal Santa Terezinha, sendo: desjejum, almoço e lanche da tarde.

O setor é composto por cozinha, copa, lactário, estoque de alimentos perecíveis e estoque de alimentos não perecíveis, além de refeitório com capacidade para 11 (onze) pessoas por horário.

O SND foi reformado e mobiliado no ano de 2014, sendo todos os equipamentos inox e adequado às exigências da ANVISA.

2.6.1 Odontologia/Saúde Bucal

A Secretaria Municipal de Saúde conta com o Centro Odontológico e mais três consultórios odontológicos (01 (um) Consultório no Centro de Saúde da Mulher e da Criança, e 02 (dois) na Unidade Básica de Saúde Ludovica Karaz). Atualmente, 04 (quatro) cirurgiões-dentistas atuam na

Saúde Bucal. Dentre os procedimentos realizados, cita-se atendimento de urgência e emergência, exodontias, restaurações, capeamento pulpar, pulpotomia, raspagem, alisamento supra gengivais, primeira consulta odontológica, aplicação de selante, aplicação tópica de flúor, entre outros.

Todas as faixas etárias são atendidas, dando-se prioridade para crianças e gestantes. É trabalhado educação em saúde através de orientações e palestras. Nas escolas são entregues escovas de dente, fio dental e creme dental, realização do bochecho com flúor (semanalmente), e participação no Programa Saúde na Escola. Durante a pandemia foram enviados vídeos educativos para dar continuidade ao trabalho.

Imagem 6 - CONSULTÓRIO ODONTOLÓGICO



FONTE: SMS, Cruz Machado, 2017.

A maneira de atendimento também mudou, redobrando-se os cuidados com a diminuição do número de pacientes atendidos e maior espaçamento de tempo entre os mesmos para limpeza e biossegurança do consultório odontológico.

Tabela 63 - Resolutividade Equipe Saúde Bucal Programa ART

MUNICÍPIOS	2016	2017	2018	2019	2020
Cruz Machado			1,31	0,49	0,21

Fonte: e-Gestor, consulta 08/03/21.

Em análise a tabela acima, temos a salientar que o indicador se apresenta baixo devido ao fato de contarmos com apenas um profissional dentista (20 horas) realizando o programa de ART.

Tabela 64 - Resolutividade Equipe Saúde Bucal

MUNICÍPIOS	2016	2017	2018	2019	2020
Cruz Machado					

Fonte: e-Gestor, consulta 08/03/21.

Devido à falta de informatização na área de Saúde Bucal os índices da tabela acima não foram computados.

Tabela 65 - Índice de exodontia

MUNICÍPIOS	2016	2017	2018	2019	2020
Cruz Machado	22,51	20,54	19,16	23,51	3,25

Fonte: e-Gestor, consulta 08/03/21.

Analisando a tabela acima temos a comentar que o índice de exodontia no ano de 2016 a 2019 manteve-se alto devido a implantação do Programa de Próteses Dentárias no município de Cruz Machado e ainda que no ano de 2020 este índice caiu pela redução de atendimentos odontológicos em razão da pandemia do COVID-19.

Tabela 66 - Cobertura de Saúde Bucal e Potencial de adesão

Municípios	eSB 40 h financiadas pelo MS	eSB 40h não financiadas pelo MS	Esb 20 h não financiadas pelo MS	POTENCIAL DE ADESÃO	% Cobertura (out/2020)
Cruz Machado	0	0	3	2 eSB 20h	24,1

Fonte: e-Gestor, consulta 08/03/21.

Quanto a tabela acima salientamos haver em nosso município 03 (três) eSB modalidade tipo I e não possuímos nenhuma eSB tipo II motivo pelo qual a cobertura de adesão apresenta-se baixo.

Tabela 67 - Cobertura populacional estimada pelas equipes básicas de Saúde Bucal

MUNICÍPIOS	2016	2017	2018	2019	2020
Cruz Machado	39,48	55,28	15,87	16,06	24,05

Fonte: e-Gestor, consulta 08/03/21.

A cobertura populacional estimada apresenta-se baixa pelo fato de não haver ESFs com Equipes de Saúde Bucal implantadas no município de Cruz Machado - Pr.

2.6.2 Assistência Farmacêutica

A Assistência Farmacêutica (AF) do Município deve ser estruturada de acordo com os conceitos definidos na Política Nacional de Assistência Farmacêutica. Para uma aproximação, as citações abaixo estabelecem algumas definições da AF no SUS e o que é a Assistência Farmacêutica.

O que é Assistência Farmacêutica?

“É um conjunto de ações direta ou indiretamente relacionadas ao acesso a medicamentos. Essas ações pretendem apoiar as ações de saúde necessárias a uma comunidade e envolvem o abastecimento de medicamentos em cada uma de suas etapas, desde a conservação e controle de qualidade, passando pela segurança e a eficácia terapêutica, o acompanhamento e a avaliação da utilização. Também trata da obtenção e a difusão da informação e a educação permanente dos profissionais de saúde, do paciente e da comunidade para assegurar seu uso racional. (MINISTÉRIO DA SAÚDE. Disponível em <<http://portalsaude.gov.br>>”.

O diagrama representa as várias etapas do Ciclo da Assistência Farmacêutica, que deverá ser contemplada conforme os vários aspectos descritos; apresenta resumidamente as etapas e as suas interdependências.



A Secretaria Municipal de Saúde possui duas Farmácias devidamente regularizadas no Conselho Regional de Farmácia, com a assistência técnica de 02 (duas) farmacêuticas, sendo as mesmas efetivas.

A dispensação é feita exclusivamente mediante a apresentação da prescrição médica. O elenco dos medicamentos contém 217 itens, sendo 137 da lista básica, mais 59 adquiridos através da REMUME, e 20 itens constantes dos Programas Estaduais: TB; IST; Tabagismo; Toxoplasmose; Insulinodependentes e Saúde da Mulher. A aquisição é feita através de licitação municipal e consórcio Paraná Saúde, sendo a municipal através de pregão eletrônico anual, e o consórcio é adquirido bimestralmente.

A Atenção farmacêutica é realizada com o atendimento aos usuários, orientando-os com as informações essenciais do modo de usar, cuidados, etc. Os medicamentos básicos são dispensados em todas as unidades de saúde onde há atendimento médico. Os medicamentos psicotrópicos são dispensados na Farmácia Municipal Central e na Farmácia da Unidade Básica de Saúde Ludovica Karaz, pois nessas unidades se tem responsável técnico.

Convém mencionarmos ainda que se encontra em construção a REREME (Relação Regional de Medicamentos) e que esta beneficiará os municípios e também a Rede Municipal de Assistência Farmacêutica.

Funcionamento da farmácia:

- Os medicamentos são entregues mediante receita médica e cadastro do paciente no SIGSS, tanto receitas SUS como particular;
- Quanto aos medicamentos controlados psicotrópicos, a receita tem validade por 30 dias e os antibióticos têm validade de 10 dias. A dispensação ocorre de acordo com a quantidade prescrita na receita e está fica retida para controle;
- Os medicamentos em falta nas unidades descentralizadas são pedidos conforme a necessidade na central por solicitação on-line via SIGSS;
- Medicamentos de uso contínuo são dispensados aos pacientes para 60 dias e outros conforme receita médica;
- Todos os pacientes são lançados no sistema informatizado SIGSS, com medicamento, quantidade fornecida, médico assistente.
- As compras são feitas via pregão eletrônico e também pelo Consórcio Paraná Saúde;

- Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (CEAF) e Paraná sem Dor: são medicamentos ofertados pelo estado mediante montagem de processo com médico de referência e encaminhado a 6ª Regional para avaliação;

Todos os medicamentos adquiridos via pregão eletrônico são conferidos pela comissão de conferência antes da nota ser enviada para empenho.

Tabela 68 - EQUIPE E HORÁRIO DE FUNCIONAMENTO DA FARMÁCIA – 2021

UNIDADE	FUNCIONAMENTO	RH
Farmácia Central	09:45 – 12:00	01 Farmacêuticas
	13:00 – 14:45	02 Aux. Administrativos 02 Estagiários
Farmácia Ludovica Karaz	08:30 – 11:30	01 Farmacêutica
	13:00 – 16:30	
Farmácia UBS Linha Vitória	08:30 – 11:30	Equipe de Enfermagem
	13:00 – 16:30	

FONTE: SMS, 2021.

Hipertensão e Diabetes

Dispensação de medicamentos para hipertensão e diabetes mediante apresentação de receita e acompanhamento pela Estratégia da Saúde da Família. Também há a possibilidade de o paciente receber seus medicamentos de pressão e diabetes na Farmácia Comercial que os disponibiliza através do Programa Farmácia Popular.

Programa Nacional de Suplementação de Ferro

O medicamento é dispensado mediante a receita médica, e a partir de 2013 passou a ser responsabilidade do município a sua aquisição. A suplementação do ferro é fornecida principalmente para gestantes e crianças que apresentam insuficiência do mesmo.

Programa Saúde da Mulher

O cadastro foi feito pela 6ª. Regional de Saúde onde são repassados os dados bimestralmente através do sistema GSUS. O programa fornece anticoncepcionais orais, injetáveis e a pílula do dia seguinte. Foram distribuídas em 2020: 637 unidades de estradiol 5 mg + noretisterona 50 mg injetável, 547 unidades de acetato de medroxiprogesterona 150mg injetável, 6481 cartelas de etinilestradiol 0,03

+ levonorgestrel 0,15mg, 370 cartelas de noretisterona 0,35mg. Sendo atendidas aproximadamente 1336 usuárias.

OBS: Havendo falta dos medicamentos acima relacionados, o município faz a complementação, quando possível.

Tabagismo

O INCA realizou curso capacitando os profissionais da unidade para a criação de grupos de apoio ao tabagismo. Além das 4 (quatro) reuniões mensais, são disponibilizados aos pacientes, a critério do médico capacitado, adesivo de nicotina, gomas de mascar e medicação, sendo uma maneira de incentivar os pacientes no tratamento. No ano de 2020 devido a pandemia do COVID-19, o atendimento foi individualizado.

Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica

O componente especializado da assistência farmacêutica, é uma estratégia de acesso a medicamentos no âmbito do SUS. Seu objetivo majoritário é a garantia da integridade do tratamento medicamentoso em todos em todas as fases evolutivas das doenças contempladas, em nível ambulatorial.

As Linhas de Cuidado estão definidas em protocolos clínicos e diretrizes terapêuticas (PCDT), publicados pelo Ministério da Saúde, com objetivo de estabelecer critérios de diagnósticos de cada doença, de inclusão e exclusão ao tratamento, bem como mecanismo de monitoramento e avaliação.

Ao município cabe a competência de dispensar os medicamentos elencados no programa, sendo assim os usuários deste programa são atendidos pela farmacêutica em um local exclusivo a essa modalidade, onde ocorre a dispensação dos medicamentos bem como auxílio a montagem dos processos conforme pactuação com o estado.

Elenco complementar da Assistência Farmacêutica

- Paraná Sem Dor

Programa específico para o tratamento da dor, disponibilizado aos usuários em elenco de medicamentos, estabelecidos com base na escada analgésica da Organização Mundial de Saúde, permitindo a adequação de terapia farmacológica de acordo com o nível de dor experimentado pelo paciente. Entre os medicamentos disponibilizados estão: codeína, gabapentina, metadona e morfina.

Consórcio Paraná Saúde

Com a finalidade de aperfeiçoar os recursos da assistência farmacêutica básica é que em junho de 1999, os municípios do estado do Paraná, com o apoio da Secretaria de Estado da Saúde, constituíram o Consórcio Paraná Saúde. Hoje, com 398 municípios associados dos 399 do Estado, o Consórcio vem efetuando a Aquisição de seus Medicamentos Básicos, preservando a autonomia de cada município na seleção e quantificação dos medicamentos de suas necessidades, a cada aquisição. Segue abaixo tabela informativa dos lotes e seus valores adquiridos no ano de 2020 pelo Município de Cruz Machado.

Tabela 69 - LOTES E VALORES DO CONSÓRCIO PARANÁ SEM DOR – 2020

LOTE	RECURSO	VALOR
2	Estadual	R\$ 13.393,51
5	Estadual	R\$ 12.477,79
8	Estadual	R\$ 14.264,61
11	Estadual	R\$ 15.179,94
1	Federal	R\$ 27.068,38
4	Federal	R\$ 27.167,65
7	Federal	R\$ 28.490,99
10	Federal	R\$ 27.827,34
3	Municipal	R\$ 60.536,61
6	Municipal	R\$ 48.523,72
9	Municipal	R\$ 25.987,40
12	Municipal	R\$ 60.422,10

FONTE: Assistência Farmacêutica Municipal, SMS Cruz Machado, 2021.

Compras Municipais

Em 2020, o município teve um gasto de aproximadamente R\$298.000,00 em medicamentos; esse valor engloba as compras tanto hospitalares quanto da farmácia básica. Essas aquisições foram feitas através de pregão eletrônico anual, e com um cronograma de entrega. Os produtos são entregues e conferidos pela comissão de recebimento e após a conferência a nota é enviada ao setor competente para ser liquidada.

Considerações gerais

Quanto à questão da **judicialização de medicamentos**, o município não possui estrutura física nem de pessoal para atender esta demanda. No entanto, é realizada a orientação aos pacientes para procurarem a Justiça Federal.

Em relação a Comissão de Farmácia e Terapêutica já estão sendo organizados os trâmites para legalização da mesma, a qual será de extrema importância no trabalho da assistência farmacêutica.

Para o melhor atendimento aos munícipes bem como para um melhor funcionamento da assistência farmacêutica, visa-se a contratação de mais um técnico farmacêutico.

Tendo em vista as novas demandas que vem ocorrendo dentro da assistência farmacêutica é imprescindível que haja uma reestruturação de seu espaço físico e que esta atenda o desenvolvimento de todas as etapas que se fizerem necessárias

2.6.2 Rede de Atenção Psicossocial

O Setor de Psicologia atende as demandas de pacientes da Secretaria Municipal de Saúde, tais como consultas, trabalhos em grupos, visitas domiciliares, acompanhamentos de internamentos em clínicas especializadas, entre outros. O setor conta com duas psicólogas com carga horária de 40 (quarenta) horas semanais.

Com o início da pandemia do COVID-19, foram desenvolvidos diversos projetos que visavam abranger a população nos cuidados em saúde mental, sendo: vídeos, atendimentos online e presenciais e disponibilizou-se número de telefone para que a população pudesse entrar em contato em casos de urgências e emergências em saúde mental. Aos profissionais de saúde que estão na linha de frente do COVID, oportunizou-se apoio psicológico através de atendimentos individuais, grupos de relaxamentos, palestras, cartilhas de orientações e cuidados em saúde mental.

As psicólogas realizaram capacitação online fornecido pela Fiocruz - Cuidados da Saúde Mental em tempos de pandemia.

No Setor de Psicologia, um dos maiores problemas enfrentados é a falta de profissionais para atender toda a demanda de saúde mental, sendo que durante a pandemia houve um aumento da procura por atendimentos psicológicos, resultando em longas filas de espera. Salientando, que neste momento já está ocorrendo a abertura de processo de credenciamento que visa a contratação de um psicólogo para o setor.

Ainda, para fortalecimento da Rede de Atenção Psicossocial, a Secretaria Municipal de Saúde tem como objetivo neste ano de 2021, fomentar iniciativas municipais e estaduais com a adesão de programas que desestimulem as internações em hospitais psiquiátricos, com ênfase nas ações de reabilitação psicossocial das pessoas em sofrimentos psíquico, através da implementação de um Centro

de Especialidades. Para a instalação do referido centro, pretende-se a locação de 1 (um) imóvel. Este centro contará com uma Equipe Multiprofissional de Atenção Especializada em Saúde Mental composta por psicólogo, assistente social e médico psiquiatra.

As tabelas a seguir demonstram todos os atendimentos realizados no ano de 2020.

Tabela 70 - ATENDIMENTOS PSICOLÓGICOS NO ANO DE 2020

FAIXA ETÁRIA	ATENDIMENTOS
0 a 10 anos	348
11 a 18 anos	361
19 a 25 anos	73
26 a 40 anos	204
41 a 59 anos	107
> 60 anos	14
Total	1107

FONTE: SMS de Cruz Machado, Departamento de Psicologia, 2021.

Tabela 71 - PROCEDIMENTOS PSICOLÓGICOS POR TIPO E QUANTIDADE – 2020

PROCEDIMENTO	QUANTIDADE
Consultas	614
Hospital	23
Visitas Domiciliares	16
Internamentos	
Clínica HJ	11
Central de Leitos	05
Fundação Hermom	04
Palestras HiperDia	0
Palestras Grupo de Gestantes	0
Encontros Grupo Familiares Dependentes Químicos	0
Total	136

FONTE: SMS de Cruz Machado, Departamento de Psicologia, 2021.

Os encontros grupais, não foram realizados no ano de 2020 pelo motivo da pandemia.

Tabela 72 - CONSULTAS PSICOLÓGICAS – 2020

CONSULTAS	TOTAL
PSICOLOGIA	1.107

FONTE: SMS de Cruz Machado, Departamento de Psicologia, 2021.

Em 2020, foram realizadas 1.107 consultas de psicologia.

2.6.3 Rede de Atenção à Pessoa com Deficiência

2.6.4 Urgência e Emergência

Atualmente o município de Cruz Machado, conta em sua rede de Atenção à Urgência e Emergência, com o Hospital Municipal Santa Terezinha e com o SAMU:

- **Hospital Municipal Santa Terezinha**

A Prefeitura Municipal de Cruz Machado mantém o Hospital Municipal Santa Terezinha e o mesmo encontra-se ao lado da Secretaria Municipal de Saúde e é classificado como Hospital de Pequeno Porte (até 50 leitos).

O hospital apresenta em seu quadro funcional enfermeiro Padrão 24 horas, equipe de enfermagem da clínica médica e equipe do pronto-atendimento. O hospital em sua estrutura conta com setor administrativo, leitos pediátricos, enfermaria, sala de observação, sala de parto, sala de pré-parto, leitos cirúrgicos, centro cirúrgico, farmácia, serviço de nutrição e dietética, lavanderia, setor de corte e costura, setor de limpeza, secretaria e setor radiografia.

O Hospital possui equipe de enfermagem 24 horas, tanto na clínica médica quanto no pronto-atendimento (urgência/emergência), bem como médico plantonista. Atualmente contamos com dois médicos plantonistas /24h.

Imagem 7 - POSTO DE ENFERMAGEM



FONTE: SMS Cruz Machado, 2017.

Imagem 8 - PRONTO SOCORRO



FONTE: SMS, Cruz Machado, 2017.

Imagem 9 - ENFERMARIA



FONTE: SMS, Cruz Machado, 2017.

Imagem 10 - SETOR DE RAIO-X



FONTE: SMS, Cruz Machado, 2021.

Imagem 11 - SETOR DE RAIOS-X



FONTE: SMS, Cruz Machado, 2017.

Tabela 73 - PROCEDIMENTOS DO RAIOS-X – 2020

PROCEDIMENTOS	QUANTIDADE
Raios-X	8.030

FONTE: Hospital M. Santa Terezinha, Setor de Raios-X, 2021.

Quanto ao **Setor de Raios-X**, o mesmo conta com 3 técnicos em radiologia, que fazem revezamento de horário e plantão de sobreaviso. Recentemente, foi adquirido um equipamento moderno e digital para o setor.

Imagem 12 – FARMÁCIA HOSPITALAR



FONTE: SMS, Cruz Machado, 2017.

Quanto a **Farmácia do Hospital**, esta possui uma farmacêutica responsável, um auxiliar administrativo e uma estagiária. É responsável pela aquisição e fornecimento de todas as medicações dos pacientes internados.

FOTOS SERVIÇO DE NUTRIÇÃO E DIETÉTICA

Imagem 13 - COZINHA SND



FONTE: SMS, Cruz Machado, 2017.

Imagem 14 - COZINHA SND



FONTE: SMS, Cruz Machado, 2017.

Imagem 15 - COPA SND



FONTE: SMS, Cruz Machado, 2017.

Imagem 16 - LACTÁRIO SND



FONTE: SMS, Cruz Machado, 2017.

Imagem 17 - REFEITÓRIO SND



FONTE: SMS, Cruz Machado, 2017.

Imagem 18 - REFEITÓRIO SND



FONTE: SMS, Cruz Machado, 2017.

Imagem 19 - LAVANDERIA



FONTE: SMS, Cruz Machado, 2017.

E ainda, conforme citado anteriormente e compondo a estrutura do Hospital Municipal Santa Terezinha, destacamos o **Setor de Lavanderia** que conta com completo maquinário para limpeza e desinfecção de roupas e tecidos. O trabalho no referido setor é desenvolvido por duas funcionárias, nos horários das 06:00 às 12:00 horas e das 13:00 às 19:00 horas, e finais de semana com plantão das 07:00 às 18:00 horas.

Imagem 20 - SETOR DE CORTE E COSTURA



FONTE: SMS, Cruz Machado, 2017.

Também compo a estrutura do Hospital Municipal Santa Terezinha, contamos com o trabalho do **Setor de Corte e Costura** que é realizado por uma funcionária, no horário das 07:00 às 13:00 horas durante a semana e nos finais de semana realiza plantões.

Imagem 21 - CARRINHOS DE LIMPEZA HOSPITALAR



FONTE: SMS, Cruz Machado, 2017.

Citamos ainda, conforme imagem acima, o **Serviço de Limpeza** que é realizado no Hospital Municipal Santa Tereza e está sob a responsabilidade de uma empresa terceirizada disponibilizando para tal 06 (seis) funcionárias. O horário de trabalho é das 07:00 às 19:00 horas (duas funcionárias/12h), das 16:00 às 00:00 horas (uma funcionária). Nos finais de semana, é realizado plantão com duas funcionárias das 07:00 às 19:00 horas.

O trabalho é realizado com produtos químicos e carrinhos especializados autorizados pela ANVISA.

Ainda quanto ao Hospital Municipal Santa Tereza faz-se necessário mencionarmos que a estrutura física do mesmo requer algumas reformas e ampliações, bem como a aquisição de novos e modernos mobiliário e utensílios hospitalares visando não só a qualificação dos serviços ofertados, mas também priorização do conforto e bem estar dos pacientes.

Salientamos também a necessidade do mencionado hospital manter uma equipe multiprofissional permanente, pois atualmente apresenta grande rotatividade dos mesmos pelo fato de contar com profissionais disponibilizados através de empresas terceirizadas, consequentemente dificultando o planejamento e execução de ações e serviços.

- **SAMU**

A Rede de Urgência e Emergência busca acolher aqueles cidadãos com problemas de saúde que necessitam de atendimento imediato, e que, provavelmente, o atraso dessa assistência causará agravo na condição do usuário.

Atualmente, a atenção primária é constituída pelas unidades básicas de saúde e Equipes de Saúde da Família, enquanto o nível intermediário de atenção fica a encargo do SAMU 192 (Serviço de Atendimento Móvel às Urgências das Unidades de Pronto Atendimento), e o atendimento de média e alta complexidade é feito nos hospitais.

Recentemente, nosso município foi contemplado com uma unidade móvel do SAMU e a base encontra-se em fase de construção.

2.6.5 Regulação, Auditoria e Tratamento Fora de Domicílio (TFD)

Tratamento Fora do Domicílio – TFD

O Tratamento Fora de Domicílio – TFD, instituído pela Portaria nº 55 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 por falta de condições técnicas.

Assim, o TFD consiste em uma ajuda de custo ao paciente, e em alguns casos, também ao acompanhante, encaminhados por ordem médica a unidades de saúde de outro município ou Estado da Federação, quando esgotados todos os meios de tratamento na localidade de residência do mesmo, desde que haja possibilidade de cura total ou parcial, limitado no período estritamente necessário a este tratamento e aos recursos orçamentários existentes.

Destina-se a pacientes que necessitem de assistência médico-hospitalar cujo procedimento seja considerado de alta e média complexidade eletiva. O Programa oferece:

- Consulta, tratamento ambulatorial, hospitalar / cirúrgico previamente agendado;
- Passagens de ida e volta - aos pacientes e se necessário a acompanhantes, para que possam deslocar-se até o local onde será realizado o tratamento e retornar a sua cidade de origem;
- Ajuda de custo para alimentação e hospedagem do paciente e/ou acompanhante enquanto durar o tratamento.

Tabela 74 - ALGUNS EXAMES/PROCEDIMENTOS DE PACIENTES PELO TFD, SEGUNDO TIPO – 2020

TIPO DE EXAME/PROCEDIMENTO
Eletrofisiologia Cardíaca
Biópsia de Próstata
Cateterismo
Cintilografias
Litotripsias
Tomografias
Ressonâncias
Ecodoppler
Cataratas/Glaucomas
Eletroneuromiografias

FONTE: SMS Cruz Machado, TDF, 2020.

Os exames mais encaminhados através do TFD são Tomografia, Ressonâncias, Cintilografia e Litotripsias.

2.6.6 Serviço Social

O Serviço Social é a profissão que atua no campo das Políticas Sociais com o compromisso de defesa e garantia dos direitos sociais da população, usando o fortalecimento da democracia.

De acordo com o SUS, conceito básico de universalização, “saúde é um direito de todos”. Assim, toda a população deve ter acesso ao atendimento público garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução dos riscos de doenças e agravos. O projeto da reforma sanitária na saúde vem apresentando como demandas do assistente social:

- Democratização do acesso às unidades e serviços de saúde;
- Estratégia de aproximação das unidades de saúde com a realidade;
- Trabalho interdisciplinar;
- Ênfase nas abordagens grupais;
- Acesso democrático as informações e estímulo à participação social.

Atualmente a Secretaria de Saúde de Cruz Machado – PR conta com duas (2) Assistentes Sociais sendo uma exclusiva e atuante no Hospital Municipal Santa Terezinha e outra na área de Saúde Pública.

Serviço Social na Saúde Pública

Dentre as ações, serviços e programas do Serviço Social na Saúde Pública, junto às Equipes de Saúde da Família (ESF), NASF e usuários, pode-se citar:

- Acolhimento, humanização;
- Atendimento individual e/ou familiar/coletivo;
- Orientações, encaminhamentos, viabilizações, acesso aos serviços/programas/ações/benefícios de saúde;
- Programa de Ostomizados;
- Programa de Oxigenioterapia Domiciliar Prolongada;
- Programa de Órtese e Prótese (Encaminhamento de processos e viabilização de órteses e próteses) para:
 - Universidade Tuiuti – Curitiba - PR
 - Universidade UniCentro – Cedeteg – Guarapuava – PR
 - Consorcio CISVALI
- Programa de Exames de Alto Custo;
 - Cintilografia Miocárdica
 - Cintilografia Renal
 - Cintilografia Óssea
- Programa de Atenção ao Portador de Fissura Labiopalatal/ARLEP/Hospital de Bauru – SP;
- Ações socioeducativas (atividades em grupo, familiares, individuais):

- Saúde da mulher, da criança e do idoso;
- Programa Pré-Natal (palestra às gestantes);
- Programa de Planejamento Familiar (laqueadura, vasectomia);
- Participação em Eventos, Conferências e Conselhos Municipais;
- Auxílio de fraldas descartáveis;
- Emissão de parecer social (auxílio custeio de diárias para Pensão em Curitiba).

Tabela 75 - ATENDIMENTOS SERVIÇO SOCIAL – 2020

ATENDIMENTOS	TOTAL
SOCIAIS	2.004

FONTE: SMS de Cruz Machado, Departamento de Psicologia, 2021.

Em 2020, foram realizados 2.004 atendimentos do Departamento de Serviço Social em Saúde Pública.

Serviço Social no Hospital Municipal Santa Terezinha

O trabalho desenvolvido pela Assistente Social do Hospital Municipal Santa Terezinha tem como atribuições:

- Realizar atendimento ao paciente após dar entrada da internação para realizar escuta e acolhida, identificar situação vivenciada para possíveis encaminhamentos;
- Atender e organizar a alta do paciente como, medicações, transporte e agendar visitas de acompanhamento social quando necessário ao tratamento de saúde;
- Discutir com familiares sobre a necessidade de apoio na recuperação e prevenção da saúde do paciente;
- Conscientizar e estimular o paciente a participar do seu tratamento de saúde;
- Mediar conflitos familiares quando interfere no tratamento e na recuperação do paciente;
- Orientações ao paciente, familiares ou acompanhantes quanto a seus direitos e deveres;
- Acolher, orientar e realizar encaminhamentos pertinentes ao Serviço Social, à familiares de paciente com tratamento em transtornos mentais;
- Viabilizar empréstimo de cadeira de rodas, andador, muletas, bengalas e orientações sobre processo de ODP;
- Trocar informações com os demais membros da equipe de saúde sobre a problemática do paciente, interpretando a situação social do paciente;
- Elaborar relatórios sociais e pareceres sobre questões específicas do Serviço Social;
- Participar na elaboração, gerenciamento e organização de políticas sociais do hospital;

234. Visitas diárias aos pacientes internados 09:00 e 16:30, ou quando houver necessidade, ramal

254. Quartas feiras atendimentos junto ao setor de psicologia à pacientes de Saúde mental, ramal

Número para contato emergencial, na Secretaria do Hospital.

Horário de trabalho: Terças à Quintas feira das 08:00 às 17:00

Sexta feira: 08:00 às 15:00

2.7 GESTÃO EM SAÚDE

Planejamento

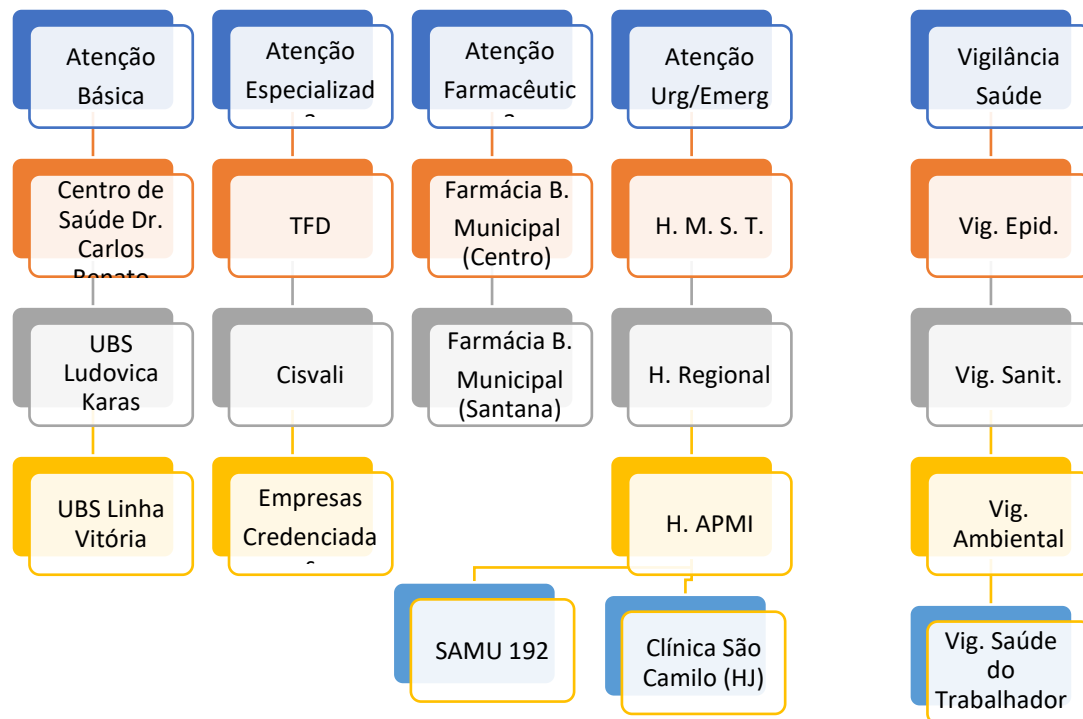
A Direção Geral da Secretaria Municipal de Saúde é constituída pela Gestora e equipe técnica. O planejamento de ações e os processos de tomada de decisões têm sido feitos de maneira não sistemática e centralizada.

O planejamento ocorre de acordo com cada equipe de trabalho, as quais desenvolvem seu cronograma, agenda, plano de ação, bem como a avaliação de metas e resultados.

Em relação aos instrumentos de gestão do SUS, o Plano Municipal de Saúde está em construção, sendo que a última versão é de 2017-2021. Também a última Programação Anual de Saúde foi elaborada no ano de 2021 e o Relatório Anual de Gestão de 2020 (RAG) encontra-se disponível no site do DIGISUS.

As divisões de apoio administrativo da Secretaria Municipal de Saúde estão localizadas no Centro de Saúde Dr. Carlos Renato Passos, e a estrutura organizacional pode ser visualizada no organograma abaixo:

ORGANOGRAMA 2 - ESTRUTURA ORGANIZACIONAL DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



Ressaltamos a necessidade de um novo espaço físico para a Secretaria Municipal de Saúde, visto que o existente não comporta os serviços e ações atualmente desenvolvidos.

DESCENTRALIZAÇÃO/REGIONALIZAÇÃO

O Município participa ativamente dos processos que envolvem o interesse regional, com base na área vinculada à 6ª Regional de Saúde. O espaço é constituído por 09 municípios. Em termos de saúde, a região instituiu um Consórcio Intermunicipal de Saúde, denominado CISVALI (Consórcio Intermunicipal de Saúde do Vale do Iguaçu), com sede administrativa e operacional no município de União da Vitória; este disponibiliza vários serviços com atendimentos aos usuários dos municípios.

A direção participa de todas as reuniões promovidas pela CIB Regional (Comissão Inter Gestores Bipartite) e o município faz parte da AMSULPAR (Associação dos Municípios do Sul Paranaense).

2.7.1 Financiamento

A movimentação financeira da Secretaria Municipal de Saúde é realizada através do Fundo Municipal de Saúde, criado pela lei 1192/2009. Nele são depositados todos os recursos a serem destinados ao financiamento das ações de saúde, recebendo, inclusive, os repasses estaduais e federais.

Investimentos em Saúde segundo a EC 29/2000 e LC 141/2012

Após a aprovação da EC 29/2000 e LC 141/2012, o município investiu os recursos conforme determinado pelo cálculo, na verdade, sempre com valores superiores a esse, visto que a Prefeitura mantém o Hospital Municipal Santa Terezinha e este consome mais de 50% dos investimentos em saúde:

Tabela 76 - SÉRIE HISTÓRICA DE INVESTIMENTOS EM SAÚDE

ANO	2015	2016	2017	2018	2019	2020
APLICAÇÃO EM SAÚDE	36,17%	37,23%	37,91%	33,82%	33,28%	33,69%

FONTE: SIOPS, Departamento Financeiro da Prefeitura Municipal de Cruz Machado.

a) Considerações sobre a Receita e Despesa

De acordo com a Portaria Gm/MS nº 3.176/2009, o primeiro foco de análise é a gestão orçamentário-financeira dos recursos movimentados pelo Sistema Municipal de Saúde, considerando as fontes utilizadas pela Gestão da SMS, em consonância com as normas regulamentares vigentes para a Administração Pública e legislação local.

Uma informação crucial para o cálculo do que preconiza a EC 29/2000 é o quantitativo da Receita Municipal no exercício em questão.

O Sistema de informação sobre Orçamentos Públicos em Saúde – SIOPS ampara essa via de análise e fornece os elementos-chave para percepção do compromisso do Executivo Municipal com a execução das Políticas de Saúde.

Tabela 77 - RECEITAS DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS – CRUZ MACHADO – 2020

	RECEITAS	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA	RECEITAS REALIZADAS
RECEITA DE IMPOSTOS E	Impostos	R\$3.198.000,00	R\$3.198.000,00	R\$3.273.321,62
	Líquidos	R\$3.042.000,00	R\$3.042.000,00	R\$3.142.794,99

TRANSF. CONSTITUC. E LEGAIS	Multas, Juros de Mora e Outros Encargos da Dívida Ativa	R\$156.000,00	R\$156.000,00	R\$130.526,63
	Transferências da União	R\$20.130.000,00	R\$20.130.000,00	R\$17.782.601,35
	Transferências do Estado	R\$22.760.000,00	R\$22.760.000,00	R\$17.837.430,43
TOTAL	Total de Receitas	R\$46.088.000,00	R\$46.088.000,00	R\$38.903.353,40

FONTE: SIOPS, Departamento Financeiro da Prefeitura Municipal de Cruz Machado.

Tabela 78 - RECEITAS DE TRANSFERÊNCIAS DE OUTRAS ESFERAS DE GOVERNO PARA A SAÚDE – CRUZ MACHADO – 2020

	RECEITAS	PREVISÃO ATUALIZADA	RECEITA REALIZADA
TRANSFERÊNCIAS DE RECURSOS DO SUS	Da União para o Município	R\$2.320.000,00	R\$4.040.145,73
	Do Estado para o Município	R\$1.190.000,00	R\$1.626.681,05
TOTAL		R\$3.510.000,00	R\$5.666.826,78

FONTE: SIOPS, Departamento Financeiro da Prefeitura Municipal de Cruz Machado.

A partir do cálculo da receita, têm-se o denominador para averiguar a aplicação do disposto constitucional, devendo-se verificar o quantum da despesa com ações e serviços públicos de saúde (ASPS).

Tabela 79 - DESPESAS COM SAÚDE – POR GRUPO DE NATUREZA DA DESPESA – CRUZ MACHADO – 2020

	DESPESAS COM SAÚDE	DOTAÇÃO ATUALIZADA	LIQUIDADAS
DESPESAS CORRENTES	Pessoal e Encargos Sociais	R\$10.371.791,87	R\$7.471.714,14

	Outras Despesas Correntes	R\$10.576.896,58	R\$9.512.248,03
	Despesas de Capital (Investimentos)	R\$1.917.855,99	R\$680.103,30
TOTAL		R\$22.866.544,44	R\$17.664.065,47

FONTE: SIOPS, Departamento Financeiro da Prefeitura Municipal de Cruz Machado.

Segundo os dados da tabela acima, as despesas mais frequentes são vencimentos com pessoal e encargos sociais.

Tabela 80 - CÁLCULO DAS DESPESAS PRÓPRIAS EM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE – 2020

ITEM	CÁLCULO DA DESPESA PRÓPRIA EM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE
Receita de Impostos e Transferências Constitucionais	R\$38.903.353,40
Despesas Líquidas com Serviços de Saúde para Fins do Limite	R\$13.092.089,20
Percentual Gasto com Saúde no Ano (15%)	33,69%

FONTE: SIOPS, Departamento Financeiro da Prefeitura Municipal de Cruz Machado.

Assim, as despesas totais por habitantes (IBGE: Censo, 2010), alcançaram R\$917,15 por habitante. As ações de investimento totalizaram R\$338.036,00 e outras despesas correntes R\$5.132.090,00 (que inclui pagamento de serviços a terceiros). A participação de transferências do SUS no cômputo das receitas representou R\$186,50 por habitante.

Tabela 81 - DESPESAS COM SAÚDE – POR SUBFUNÇÃO – 2020

DESPESAS COM SAÚDE	DOTAÇÃO REALIZADA	DESPESAS LIQUIDADAS
Atenção Básica	R\$7.362.592,64	R\$5.171.385,78
Vigilância Sanitária e Vigilância Epidemiológica	R\$1.103.355,99	R\$659.059,77
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	R\$14.073.595,81	R\$11.762.461,56

Outras Subfunções	R\$327.000,00	R\$71.158,35
--------------------------	---------------	--------------

FONTE: SIOPS, Departamento Financeiro da Prefeitura Municipal de Cruz Machado.

Em face dos indicadores acima apresentados, cabe analisar a situação na qual além das receitas próprias, as outras fontes, sobretudo o volume de repasses federais, em sua maioria, tem-se um cenário que traduz preocupação, uma vez que crescem as responsabilidades da gestão municipal, e nem sempre o aporte orçamentário e financeiro ocorre na mesma proporção.

O financiamento tripartite apregoadado nas discussões técnico-políticas do SUS ainda permanece carecendo de regulamentação específica e de medidas concretas que consolidam esse sistema público como a mais inovadora e inclusiva ação estatal tão distintamente admirada no âmbito mundial.

Informação em Saúde

A Secretaria Municipal de Saúde de Cruz Machado trabalha com vários sistemas de informação, gerando relatórios, fazendo exportações e importações de dados. Possuímos instalados os principais programas do Ministério da Saúde: e-SUS, SIAB, SINAN, SIM, SINASC, SIPNI, SIAIU, APIWEB, SCNES, CADWEB, SISCAN WEB, SISVAN, SINAVISA, SISPNC, GAL, VIGIÁGUA, BOLSA FAMÍLIA, SISCAN, SIASUS e E-Gestor. Também o município mantém contrato com o SIGSS (Sistema Integrado de Gestão de Serviços de Saúde) que faz parte de todo o atendimento na área da saúde municipal, como: consultas, procedimentos, exames, farmácia, controle de estoque, transporte, dentre outros.

É importante ressaltar que a não-alimentação dos Sistemas pode acarretar em cortes de recursos, além de diagnósticos equivocados.

2.7.2 Infraestrutura - Rede Física De Atendimento Em Saúde (Estabelecimentos, Tipo de Prestador e de Gestão) -

Tabela 82 - DISTRIBUIÇÃO MUNICIPAL POR TIPO ESTABELECIMENTOS SEGUNDO MUNICÍPIO

MUNICÍPIO	CRUZ MACHADO	GESTÃO
POSTO DE SAÚDE	2	
CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA	4	
POLICLÍNICA	0	
HOSPITAL GERAL	1	
HOSPITAL ESPECIALIZADO	0	

UNIDADE MISTA	0	
CONSULTORIO ISOLADO	4	
CLINICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE	2	
UNIDADE DE APOIO DIAGNOSE E TERAPIA (SADT ISOLADO)	4	
UNIDADE MOVEL DE NIVEL PRE-HOSPITALAR NA AREA DE URGENCIA	0	
FARMÁCIA	0	
CENTRAL DE GESTÃO EM SAÚDE	1	
CENTRO DE ATENCAO HEMOTERAPIA E OU HEMATOLÓGICA	0	
CENTRO DE ATENCAO PSICOSSOCIAL	0	
PRONTO ATENDIMENTO	0	
POLO ACADEMIA DA SAÚDE	0	
SERVICO DE ATENCAO DOMICILIAR ISOLADO (HOME CARE)	0	
LABORATÓRIO DE SAÚDE PÚBLICA	0	
Total	18	

Fonte: DATASUS/CNES/DEZ- 2020.

2.7.3 Infraestrutura - Rede Física De Atendimento Em Saúde (Distribuição de Leitos por Estabelecimentos e Tipo de Prestador)

Tabela 83 - DISTRIBUIÇÃO DE LEITOS POR ESPECIALIDADE MÉDICA DOS ESTABELECIMENTOS DE SAÚDE

ES Nome Fantasia - PR	HOSPITAL MUNICIPAL SANTA TEREZINHA
CIRURGIA GERAL	4
CLÍNICA GERAL	16
OBSTETRICIA CLINICA	7
PEDIATRIA CLINICA	8
UNIDADE ISOLAMENTO	2
TOTAL	37

Fonte: DATASUS/CNES/DEZ-2020

A PT/MS/GM nº 1.101/2002 prevê a necessidade de 02 (dois) a 03 (três) leitos SUS gerais para cada 1.000 habitantes e estabelece a necessidade de 04 a 10% de leitos de UTI SUS (adulto, pediátrico e neonatal).

Considerando a tabela acima temos, que os 37 (trinta e sete) leitos hospitalares disponíveis em nossa municipalidade estão centralizados no Hospital Municipal Santa Terezinha.

Convém salientarmos que o município de Cruz Machado não possui leitos de UTI em seu território e, portanto, conta com a Central de Regulação do Estado conforme necessidade.

2.7.4 Internamentos segundo estabelecimentos de saúde

Tabela 84 - SÉRIE HISTÓRICA DE INTERNAMENTOS SEGUNDO ESTABELECIMENTOS NO MUNICÍPIO - CRUZ MACHADO, 2014 A 2020

HOSPITAL PR (CNES)	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	TOTAL
0013633 HOSPITAL ANGELINA CARON	0	67	76	69	86	68	75	441
0013838 HOSPITAL SAO LUCAS	4	33	9	18	24	4	13	105
0013846 HOSPITAL DO ROCIO	1	135	296	418	477	279	132	1738
0014001 ASSOCIACAO DE PESQUISA E TRATAMENTO ALCOOLISMO	0	0	0	2	2	0	0	4
0015245 HOSPITAL UNIVERSITARIO EVANGELICO MACKENZIE	0	22	15	8	19	6	7	77
0015334 HOSPITAL SANTA CASA DE CURITIBA	0	6	4	5	1	5	1	22
0015369 COMPLEXO HOSPITALAR DO TRABALHADOR	0	4	2	5	8	5	2	26
0015407 HOSPITAL UNIVERSITARIO CAJURU	0	7	8	13	11	9	5	53
0015423 CRUZ VERMELHA BRASILEIRA FILIAL DO ESTADO DO PARANA	0	1	1	1	0	1	0	4
0015563 HOSPITAL INFANTIL PEQUENO PRINCIPE	0	13	18	24	17	14	5	91
0015636 HOSPITAL DE OLHOS DO PARANA	0	3	5	4	13	13	11	49
0015644 HOSPITAL ERASTO GAERTNER	3	9	13	22	8	20	1	76
0015660 HOSPITAL E MATERNIDADE SANTA MADALENA SOFIA	0	0	0	1	0	0	0	1
0016209 HOSPITAL DA VISAO	0	0	0	0	0	0	2	2
0017884 ISSAL	0	0	1	0	0	0	0	1
0018260 HOSPITAL ADAUTO BOTELHO	0	2	4	0	1	0	1	8
0018384 ASJA	0	4	22	31	24	9	3	93
0213845 HOSPITAL REGIONAL DE GUARAPUAVA	0	0	0	0	0	0	1	1
2384299 COMPLEXO HOSPITAL DE CLINICAS	5	28	23	20	60	43	12	191
2549263 HOSPITAL SAO VICENTE DE PAULA	0	0	0	5	0	1	0	6
2549328 HOSPITAL MUNICIPAL SANTA TEREZINHA	59	873	728	715	558	412	274	3619
2554011 HOSPITAL DE	0	5	4	5	4	0	0	18

CARIDADE SAO PEDRO								
2554097 HOSPITAL DE CARIDADE DONA DARCY VARGAS	0	0	0	6	0	12	4	22
2554429 HOSPITAL DE CARIDADE SAO FRANCISCO DE ASSIS	1	1	0	2	2	1	0	7
2559188 HOSPITAL SAO JOAO BATISTA	0	1	0	1	2	0	0	4
2568292 CLINICA MEDICA SAO CAMILO	0	18	0	29	24	15	0	86
2568349 HOSPITAL REGIONAL DE CARIDADE NOSSA SRA APARECIDA	4	46	35	78	88	180	227	658
2568373 ASSOCIACAO DE PROTECAO A MATERNIDADE E A INFANCIA	1	28	36	72	73	76	94	380
2578468 HOSPITAL VIDA	0	3	0	10	0	0	0	13
2580055 ISCAL	0	0	0	1	1	0	0	2
2587289 HOSPITAL PSIQUIATRICO DE MARINGA HPM	0	0	0	0	2	1	0	3
2683210 HOSPITAL DA CRUZ VERMELHA DE CASTRO	0	0	0	0	0	1	0	1
2686791 ASSOCIACAO HOSPITALAR BOM JESUS	0	0	0	0	1	1	3	5
2686945 HOSPITAL SAO CAMILO	0	1	6	2	3	1	0	13
2686953 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PONTA GROSSA	0	0	0	0	0	2	2	4
2727250 CASA DE SAUDEROLANDIA	0	0	4	2	0	3	0	9
2741962 HOSPITAL BOM PASTOR	0	0	1	0	0	0	0	1
2741989 HOSPITAL DE CARIDADE SAO VICENTE DE PAULO	0	0	0	0	0	3	0	3
2742039 HOSPITAL SANTA CRUZ	0	1	0	1	0	1	0	3
2742047 INSTITUTO VIRMOND	0	2	2	0	0	0	0	4
2783789 SANTA CASA DE IRATI	0	0	0	1	0	8	0	9
5603145 HOSPITAL DO CENTRO	0	0	0	0	15	62	28	105
6404316 CENTRO HOSPITALAR DE REABILITACAO DO PARANA	0	2	2	1	3	2	0	10
6426204 HOSPITAL INFANTIL DOUTOR WALDEMAR	0	2	3	2	0	0	1	8

MONASTIER								
6542638 HOSPITAL UNIVERSITARIO REGIONAL DOS CAMPOS GERAIS	0	1	0	0	7	4	4	16
7413432 INSTITUTO MADALENA SOFIA	0	0	0	0	6	16	11	33
TOTAL	78	1318	1318	1574	1540	1278	919	8025

FONTE: DATASUS/SIH/MAIO 2021.

De acordo com a tabela acima e série histórica, observa-se que os maiores índices de internamento foram por número de internamentos para o Hospital Municipal Santa Terezinha (municipalidade), Hospital do Rocio, Hospital Regional de Caridade Nossa Sra. Aparecida, Hospital Angelina Caron, Associação de Proteção à Maternidade e à Infância (APMI) e Complexo Hospital de Clínicas.

2.7.5 Auditorias e Ouvidoria

A Lei 1.672/2019 dispõe sobre a criação da Ouvidoria e Corregedoria do Município de Cruz Machado, PR. E o decreto 3145/2019 regulamenta seu funcionamento.

O serviço de Ouvidoria/Auditoria da Secretaria Municipal de Saúde de Cruz Machado é um espaço de interlocução/diálogo e visibilidade entre o Cidadão e a Administração Pública, de modo, que as manifestações decorrentes do exercício da cidadania contribuam para alocação e utilização adequadas dos recursos, a garantia do acesso e a qualidade da atenção à saúde oferecida aos cidadãos. A Ouvidoria conta com servidor para a função de ouvidor, espaço físico adequado e telefone exclusivo.

2.7.6 Transporte Sanitário

O Setor de Transporte Sanitário da Secretaria Municipal de Saúde funciona no mesmo endereço da Secretaria Municipal de Saúde e conta com servidores públicos do quadro efetivo do município para o seu gerenciamento. E é composto pelos seguintes veículos: 06 ambulâncias, 04 micro-ônibus, 01 Ônibus, 02 Vans, 09 carros (para transporte dos pacientes) e 06 carros (para uso das Unidades Básicas de Saúde).

Tabela 85 - OFERTA DE TRANSPORTE DA SECRETARIA DE SAÚDE – 2021

VEÍCULO	DESTINO	FREQUÊNCIA	LOTAÇÃO MÁXIMA
Micro-ônibus	União da Vitória	2x ao dia	64 passageiros
Micro-ônibus	Curitiba e RMC	1x ao dia	80 passageiros
Carros	União da Vitória, Curitiba e RMC	8x ao dia	32 passageiros
		3x ao dia	12 passageiros

Ambulância	Outros	10x ao mês	20 passageiros
TOTAL DIÁRIO			208 passageiros

FONTE: Setor de Transportes na Saúde, 2021.

Tabela 86 - QUILOMETRAGEM MENSAL ESTIMADA PARA TRANSPORTES DE PACIENTES – 2021

VEÍCULO	DESTINO	FREQUÊNCIA	QUILOMETRAGEM MENSAL
Micro-ônibus	União da Vitória, Curitiba e RMC	Diária	20.000 km
Ambulâncias	União da Vitória, Curitiba e RMC	Diária	18.000 km
Carros	União da Vitória, Curitiba e RMC	Diária	60.000 km
TOTAL MENSAL			98.000 KM

FONTE: Setor de Transportes na Saúde, 2021.

O Serviço de Transporte Sanitário Público realiza o transporte de pacientes para atendimentos locais e outras cidades conforme Tratamento Fora de Domicílio (TFD), necessidades e encaminhamentos/transferências. São, ainda, transportados usuários com necessidades especiais para exames e consultas/procedimentos programados com especialistas.

Ainda, destacamos que o Serviço de Transporte Sanitário desta municipalidade, apresenta algumas dificuldades para o desenvolvimento de seus serviços/ações, que podem ser sanadas com a aquisição de novos veículos, aquisição de ambulância traçada adequada para atendimento/necessidade na área rural do município, espaço físico adequado para instalação da Secretaria de Transporte Sanitário e estacionamento próprio e adequado para veículos da área de saúde.

2.8 GESTÃO DO TRABALHO E EDUCAÇÃO PERMANENTE

2.8.1 Gestão do Trabalho em Saúde

Tabela 87 - RECURSOS HUMANOS DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE – 2021

PROFISSÃO	QUANTIDADE (SUS)
Médico Clínico Geral	08
Médico ESF	03
Médico Programa Mais Médicos	02
Médico Anestesista	01
Médico Gineco-obstetra	02
Médico Psiquiatra	01
Médico Pediatra	01
Cirurgião-Dentista	04

Auxiliar em Saúde Bucal	05
Técnico em Higiene Dental	01
Enfermeiro ESF	05
Enfermeira Epidemiologia	01
Enfermeira Hospital	05
Técnico de Enfermagem Saúde Pública	14
Técnico de Enfermagem Hospital	22
Nutricionista	01
Fisioterapeuta	02
Psicóloga	02
Farmacêutica	02
Assistente Social	02
Técnico em Radiologia	03
Auxiliar Administrativo Saúde Pública	09
Auxiliar Administrativo Hospital	06
Auxiliar de Serviços Gerais Saúde Pública	07
Auxiliar de Serviços Gerais Hospital (Terceirizado)	07
Cozinheira Hospital	02
Motorista	18
Telefonista	01
Estagiários Saúde Pública	07
Estagiários Hospital	01
Agente Comunitário de Saúde	43
Agente de Endemias	00
Técnico Vigilância Sanitária	03
Total Funcionários	191

FONTE: SMS, 2021.

A Secretaria Municipal de Saúde de Cruz Machado apresenta um quadro funcional composto por servidores efetivos estatutários, cargos em comissão, temporários, estagiários, pessoas físicas e jurídicas e bolsistas. Conta ainda, com funcionários terceirizados, trabalhadores da área da limpeza que são contratados mediante a realização de processo licitatório. O desafio, nestes casos, está na rotatividade desses trabalhadores seja por organização da empresa, ou por questões pessoais dos próprios trabalhadores.

O gerenciamento do quadro funcional da Secretaria Municipal de Saúde, encontra-se sob a responsabilidade do Departamento de Gestão de Pessoal da Prefeitura Municipal Cruz Machado.

Convém salientarmos ainda, que a Secretaria Municipal de Saúde devido a pandemia do COVID-19, apresenta problemas e deficiências em seu quadro funcional pelo fato do aumento dos atendimentos, ou seja, com o avanço do Coronavírus faz-se necessário a contratação de mais profissionais, entretanto, com a grande procura destes no mercado de trabalho, nos deparamos com mais um problema, que é a escassez dos mesmos.

Em relação ao Plano de Cargos e Salários, em 2015 houveram alterações, sendo estabelecido o incentivo por escolaridade de 05% do salário-base e o adicional por insalubridade de 10% do salário-mínimo. E estabeleceu-se a data base para reposição salarial no mês de abril/maio.

2.8.2 Educação em Saúde

O município não disponibiliza de um programa ou plano próprio de capacitação e educação permanente de seus funcionários.

Através da 6ª Regional de Saúde, são realizados treinamentos, palestras, cursos e capacitações.

Ressaltamos que a busca por qualificação profissional ocorre principalmente por iniciativa do servidor. Desta forma, julgamos necessário proporcionar cursos específicos por categoria, através de pesquisas junto aos servidores e chefias, considerando, gestão de recursos financeiros, há necessidade da qualificação e as necessidades identificadas pela própria Secretaria de Saúde.

É importante frisar que o SUS desenvolve uma política nacional de gestão estratégica e participativa, provocando a sociedade, gestores e controle social a trabalhar pela gestão solidária do sistema e, para isso, sem dúvida, o conhecimento é fundamental.

2.8.3 Controle Social

Conselho Municipal de Saúde

- Lei de Criação do Conselho Municipal de Saúde de Cruz Machado:
Lei nº 1188/2009 de 24 de junho de 2009.
- Presidente: Roseli Iolanda Holik Presznhuk, quatro anos (2019 a 2023).
- Vice-Presidente: Rodrigo Pauluk.

O Conselho Municipal de Saúde de Cruz Machado, Paraná, é regido por Regimento Interno aprovado pelo plenário.

Possui cronograma de reuniões mensais programadas para o ano todo. Os avisos, lembretes e comunicados são feitos através de um Grupo de WhatsApp ou via telefone. As reuniões são registradas em atas e acontecem nas dependências da Secretaria Municipal de Saúde, sendo que as Prestações de Contas, são abertas ao público e realizadas nas dependências da Câmara Municipal. No ano de 2020, aconteceram 06 (seis) reuniões.

Analisando a participação e o Controle Social em nossa municipalidade, constatamos insuficiente atuação dos conselheiros municipais.

Também citamos a inexistência de estrutura própria para o Conselho Municipal de Saúde, sendo que o mesmo ocupa estrutura cedida pela Secretaria Municipal de Saúde de Cruz Machado, bem como equipamentos e não possui Secretaria Executiva.

Conferências Municipais de Saúde

TEMA CENTRAL: “Democracia e Saúde”.

No dia 27 de março de 2019, realizou-se a XI Conferência Municipal de Saúde, no salão da Igreja Luterana. Teve como objetivo discutir e definir diretrizes políticas de saúde adotadas pela Secretaria Municipal de Saúde, deliberando ações a serem desenvolvidas nesse âmbito, assim como, a eleição de entidades para o Conselho Municipal de Saúde e para a Conferência Estadual de Saúde.

A palestra ministrada durante a XI Conferência Municipal de Saúde, foi realizada pela Sra. Ediane Mance, apoiadora do CRESEMS, e abordou o tema central. Após, explanou-se um Diagnóstico Municipal de Saúde.

Para formulação de propostas, foram selecionados 3 eixos relevantes ao tema central:

1- Saúde como Direito:

- a) Elaboração de Protocolos organizados para diversos serviços de saúde (Saúde Mental, Deficiências, Remédios, Exames e Transporte Sanitário) para facilitar o acesso aos usuários;
- b) Garantir estabilidade da equipe de saúde ESF com todos os profissionais para manutenção de verbas de todos os programas já implementados;
- c) Elaboração de um Plano de Cargos e Salários exclusivo para servidores da área de saúde, que valorize o trabalhador de saúde e que incentive uma educação continuada permanente na área;

2- Consolidação do SUS:

- a) Implantação de 03 equipes de saúde bucal lotadas junto às unidades básicas de saúde, dispondo de insumos e infraestrutura e equipamentos necessários para o desenvolvimento de ações de saúde bucal;
- b) Contratação de equipe exclusiva com médico, psicólogo e assistente social para atuação em um ambulatório de saúde mental municipal;

3- Financiamento do SUS:

Propostas

- a) Revogação de Emenda EC95 e cumprimento do rateio proposto pela Lei Complementar 141/2012;
- b) Manutenção do repasse dos 12% de receita estadual para investimento em Saúde;

- c) Manutenção dos investimentos municipais em saúde, mesmo com sub financiamento por parte dos governos estadual e federal

Assim, após finalizada a Conferência concluiu-se que a mesma foi de grande importância para o levantamento de propostas quanto a melhoria da qualidade e dos serviços/ações na área da saúde municipal.

Audiências Públicas Quadrimestrais

As Audiências Públicas Quadrimestrais, realizam-se nas dependências da Câmara Municipal de Cruz Machado - Paraná, são abertas ao público e contam com a participação do Conselho Municipal de Saúde e autoridades.

Nas audiências são apresentados os relatórios detalhados sobre a oferta e produção de serviços, a movimentação financeira e auditorias.

3 OBJETIVOS, DIRETRIZES E METAS

A partir da análise situacional realizada no município de Cruz Machado - Pr, foram elaboradas as Diretrizes, Metas e Indicadores em consonância com os eixos analisados: Qualificação da Gestão em Saúde, Fortalecimento da Rede de Atenção à Saúde, Qualificação da Vigilância em Saúde, Fortalecimento da Gestão e do Trabalho e Fortalecimento do Controle Social SUS, sendo que estes foram norteados pelo relatório da 11ª Conferência Municipal da Saúde, Plano de Governo, Plano Plurianual de Governo e Lei Orçamentária Anual 2021.

DIRETRIZ 01 - QUALIFICAÇÃO DA GESTÃO EM SAÚDE

Objetivo 01: Reestruturação da Rede de Atenção Básica, Média e Alta Complexidade.						
		META PREVISTA				
	META 2022 - 2025	INDICADOR	2022	2023	2024	2025
1	Adquirir automóvel para realizar o transporte de pacientes do TFD.	Nº de automóveis adquiridos	02	02	02	02
2	Adquirir micro-ônibus para transporte de pacientes do TFD.	Nº de micro-ônibus adquiridos	-	01	-	-
3	Adquirir 01 van executiva para transporte de pacientes oncológicos.	Nº de van adquirida	01	-	-	-
4	Adquirir ambulância traçada para atendimento de pacientes na área rural.	Nº de ambulâncias adquiridas	01	-	-	-
5	Adquirir ambulância para transporte hospitalar.	Nº de ambulâncias adquiridas	01	-	-	-
6	Construir Unidade de Saúde no centro do município.	Número de unidade de saúde construída	-	01	-	-
7	Equipar a unidade de saúde construída no centro do município.	Proporção de equipamentos necessários que foram adquiridos	-	90%	-	-
8	Construir Unidade de Saúde na Linha Vitória.	Número de unidade de saúde construída.	-	01	-	-
9	Equipar a unidade de saúde construída na Linha Vitória.	Proporção de equipamentos necessários que foram adquiridos	-	90%	-	-
10	Construir a sede da Secretaria Municipal de Saúde.	Secretaria Municipal de Saúde Construída	-	01	-	-
11	Equipar a sede da nova Secretaria Municipal de Saúde.	Proporção de equipamentos necessários que foram adquiridos	-	90%	-	-
12	Construir espaço próprio para a farmácia municipal.	Espaço construído	-	01	-	-
13	Equipar o espaço construído para a farmácia municipal.	Proporção de equipamentos necessários que foram adquiridos	-	90%	-	-

14	Equipar o espaço construído para a vigilância em saúde.	Proporção de equipamentos necessários que foram adquiridos	-	90%	-	-
15	Realizar adequação física da estrutura destinada a equipe multiprofissional.	Número de adequações físicas realizadas	01	-	-	-
16	Equipar o espaço destinado ao atendimento da equipe multiprofissional.	Proporção de equipamentos necessários que foram adquiridos.	100%	-	-	-
17	Reformar o Hospital Municipal Santa Terezinha.	Número absoluto de reformas realizadas no Hospital Municipal Santa Terezinha	01	-	-	-
18	Prover espaço físico (estrutura física) para o Setor de Transporte Sanitário (construção ou mudança de estabelecimento).	% de espaço estruturado	-	100%	-	-

Objetivo 02: Garantir o atendimento para os usuários do SUS com exames e consultas.						
			META PREVISTA			
	META 2022 - 2025	INDICADOR	2022	2023	2024	2025
19	Manter credenciamento para a realização de exames laboratoriais no município.	Número de estabelecimentos credenciados.	01	01	01	01
20	Manter credenciamento para a realização de exames de imagem.	Número de estabelecimentos credenciados.	02	02	02	02

DIRETRIZ 02 - FORTALECIMENTO DA REDE DE ATENÇÃO EM SAÚDE

Objetivo 01: Promover a Linha de Cuidado em Saúde Mental na Rede de Atenção à Saúde.						
			META PREVISTA			
	META 2022 - 2025	INDICADOR	2022	2023	2024	2025
21	Implantação de equipe multiprofissional de Atenção Especializada em Saúde Mental.	Número de equipes implantadas.	01	-	-	-
22	Reforçar e fortalecer a rede de atenção psicossocial por meio de criação de protocolos conforme Estratificação de Risco para identificar pessoas que necessitam de atendimentos psicossociais.	Protocolos implantados	01	-	-	-
23	Capacitar profissionais de saúde na detecção precoce de risco para desenvolvimento infantil incluindo Transtorno do Espectro Autista.	% de profissionais capacitados.	80%	-	-	-

Objetivo 02: Incentivar o combate a violência interpessoal e autoprovocada.						
			META PREVISTA			
	META 2022 - 2025	INDICADOR	2022	2023	2024	2025
24	Implantar e adaptar a minuta Regional do Protocolo Intersetorial de Atendimento às pessoas em situação de Violência Sexual.	Protocolo Implantado e adaptado à realidade municipal	01	-	-	-

Objetivo 03: Reorganizar Atenção à Saúde Bucal, visando cuidado integrado em rede, desenvolvendo ações de promoção, prevenção e assistência à saúde.						
			META PREVISTA			
	META 2022 - 2025	INDICADOR	2022	2023	2024	2025
25	Manter credenciamento para Laboratório Regional de Prótese Dentária (LRPD).	Credenciamento mantido	01	01	01	01
26	Ampliar cobertura populacional estimada pelas Equipes Básicas de Saúde Bucal.	Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica	20%	25%	50%	70%

Objetivo 04: Promover e garantir as Linhas de Cuidado em Saúde do Idoso, Hipertenso, Diabético, Gestante e Crianças na Rede de Atenção à Saúde.						
			META PREVISTA			
	META 2022 - 2025	INDICADOR	2022	2023	2024	2025
27	90% dos portadores de Hipertensão Arterial cadastrados e acompanhados pelas suas respectivas ESFs conforme risco.	% dos portadores de Hipertensão Arterial cadastrados e acompanhados	80%	90%	90%	90%
28	90% dos portadores de Diabetes cadastrados e acompanhados pelas suas respectivas ESFs conforme risco.	% dos portadores de Diabetes cadastrados e acompanhados	90%	90%	90%	90%
29	90% das pessoas atendidas da APS com a pressão arterial aferida a cada semestre.	% das pessoas atendidas	60%	65%	80%	90%
30	Implantar a linha de cuidado do idoso.	% de USB com a rede de atenção com a linha de cuidado do idoso implantada	80%	80%	90%	100%
31	Realizar exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos.	Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos	65%	65%	65%	65%
32	Realizar exames de mamografia de rastreamento para as mulheres de 50 a 69 anos de idade.	Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados	45%	50%	55%	60%
33	Redução de gravidez na adolescência entre as faixas etárias de 10 (dez) a 19 (dezenove) anos.	% de gravidez na adolescência na faixa etária de 10 (dez) a 19 (dezenove) anos	18%	15%	15%	15%

Objetivo 05: Garantir e qualificar serviços e programas da Atenção Primária.						
			META PREVISTA			
	META 2022 - 2025	INDICADOR	2022	2023	2024	2025
34	Ampliar a cobertura populacional estimada pelas Equipes de Atenção Básica.	% de cobertura realizada	100%	100%	100%	100%
35	Aumentar a cobertura de acompanhamento das condicionalidades do Programa Bolsa Família	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de saúde do programa bolsa família	80%	80%	80%	80%

36	Garantir mínimo de 80% de acompanhamento as crianças participantes do Programa Saúde na Escola (PSE).	% de acompanhamento	80%	80%	80%	80%
37	Garantir mínimo de 80% de acompanhamento as crianças participantes do Programa Crescer Saudável.	% de acompanhamento	80%	80%	80%	80%

Objetivo 06: Manter e qualificar os serviços de média complexidade e rede de urgência e emergência.						
			META PREVISTA			
	META 2022 - 2025	INDICADOR	2022	2023	2024	2025
38	Manter em funcionamento o Hospital Municipal Santa Terezinha com atenção hospitalar e Pronto Atendimento 24 horas.	Serviço em funcionamento Atenção hospitalar e Pronto Atendimento 24 horas mantido	02	02	02	02
39	Manter implantado o Serviço Móvel de urgência – SAMU 192.	Contrato Rateio para funcionamento do SAMU mantido junto ao CISVALI.	01	01	01	01

Objetivo 07: Manter e qualificar os serviços da Clínica Municipal de Fisioterapia.						
			META PREVISTA			
	META 2022 - 2025	INDICADOR	2022	2023	2024	2025
40	Manter em execução o Programa de Pilates em grupo.	Número de grupos de pilates implantados.	01	01	01	01

DIRETRIZ 03 - QUALIFICAÇÃO DA VIGILÂNCIA EM SAÚDE

Objetivo 01: Organizar e readequar as Ações de Controle do Aedes aegypti.						
		META PREVISTA				
	META 2022 - 2025	INDICADOR	2022	2023	2024	2025
41	Manter o índice de infestação do Aedes aegypti < 1%.	% do índice de infestação	< 1%	< 1%	< 1%	< 1%
42	Atualizar e visitar os imóveis conforme o seguimento do ciclo.	% de imóveis visitados	80%	80%	80%	80%

Objetivo 02: Aprimorar e fortalecer a Vigilância em Saúde de forma integrada, na prevenção, promoção e educação em saúde.						
		META PREVISTA				
	META 2022 - 2025	INDICADOR	2022	2023	2024	2025
43	Manter a qualidade da água destinado para o consumo humano, conforme a diretriz nacional do Programa de Vigilância da Água de Consumo Humano VIGIAGUA.	% de análises realizadas em amostras de água	80%	80%	80%	80%
44	Notificar e investigar 100% dos casos de Hantavirose.	% de notificações investigadas e encerradas oportunamente	100%	100%	100%	100%
45	Garantir a execução das ações do Plano de Contingência enfrentamento da pandemia provocada pelo coronavírus (COVID-19).	Número de ações propostas executadas	05	05	05	05
46	Garantir a execução das ações de controle de Zoonoses.	% de ações realizadas conforme a demanda	100%	100%	100%	100%
47	Garantir as investigações de acidentes de trabalho graves em Saúde do Trabalhador.	% de investigações	100%	100%	100%	100%
48	Fiscalizar todos os estabelecimentos de interesse sanitário conforme resolução 1034/2020.	% de estabelecimentos	100%	100%	100%	100%
49	Ampliar a cobertura vacinal do calendário básico de vacinação de crianças menores de 01 ano.	Proporção de vacinas selecionadas do calendário básico de vacinação para crianças menores de 1 ano de idade	95%	95%	95%	95%

50	Notificar e encerrar oportunamente 90% dos agravos compulsórios.	% de notificações encerradas	90%	90%	90%	90%
51	Tratar em tempo oportuno 100% dos casos novos diagnosticados com Hanseníase evitando incapacidades físicas.	Proporção de cura de casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	100%	100%	100%	100%
52	Reduzir os casos de transmissão vertical da sífilis congênita em menores de um ano de idade.	Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade	100%	100%	100%	100%
53	Manter em 0 (zero) incidência de Aids em menores de 05 (cinco) anos.	Nº de casos novos de Aids em menores de 05 (cinco) anos.	0	0	0	0
54	Manter investigação em 100% dos óbitos em mulheres em idade fértil (MIF).	% de óbitos de mulheres em idade fértil (MIF) investigados no Modulo SIM FEDERAL	100%	100%	100%	100%
55	Reduzir a mortalidade infantil.	% de óbitos infantis e fetais investigados	100%	100%	100%	100%
56	Investigar 100% dos óbitos maternos.	% dos óbitos maternos investigados	100%	100%	100%	100%

Objetivo 03: Identificar e monitorar, com base na análise de situação de saúde e na avaliação de risco, os determinantes e condicionamentos de doenças e agravos.						
			META PREVISTA			
	META 2022 - 2025	INDICADOR	2022	2023	2024	2025
57	Notificar, acompanhar e monitorar os casos suspeitos e confirmados pela COVID-19.	Proporção de contatos de casos confirmados da COVID-19 monitorados e encerradas oportunamente	100%	100%	100%	100%

DIRETRIZ 04 - FORTALECIMENTO DA GESTÃO E DO TRABALHO E EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE

Objetivo 01: Manter, fortalecer e qualificar a Rede de Saúde do Município.						
			META PREVISTA			
	META 2022 - 2025	INDICADOR	2022	2023	2024	2025
58	Realizar Concurso Público para provimento de cargos diversos da SMS de acordo com a necessidade atual.	Número de Concursos Públicos realizados	01	-	-	-
59	Capacitar as equipes municipais para desenvolver ações e nos processos de construção e disseminação do conhecimento voltados às necessidades do Sus.	Capacitações realizadas conforme cronograma anual proposto.	100%	100%	100%	100%

DIRETRIZ 05 - FORTALECIMENTO DO CONTROLE SOCIAL SUS

Objetivo 01: Fortalecer mecanismos de Controle Social.						
			META PREVISTA			
	META 2022 - 2025	INDICADOR	2022	2023	2024	2025
60	Garantir a realização de no mínimo 10 reuniões no ano do CMS.	Número de reuniões realizadas	10	10	10	10
61	Apoiar e garantir a realização da Conferência Municipal de Saúde.	Conferência Municipal de Saúde realizada	-	01	-	-

Objetivo 02: Ampliar e qualificar a participação da sociedade na construção da política de saúde.						
			META PREVISTA			
	META 2022 - 2025	INDICADOR	2022	2023	2024	2025
62	Responder no mínimo 95% das manifestações demandadas da Ouvidoria Municipal.	% de respostas	95%	95%	95%	95%

3.1 MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO

O Monitoramento é um processo sistemático e contínuo de acompanhamento de indicadores de saúde, que visa a obtenção de informações em tempo oportuno para subsidiar a tomada de decisão, redução de problemas e correção de rumos. Verifica a realização das atividades e o alcance dos efeitos de intervenção. A Avaliação expande as medidas e a verificação do Monitoramento para determinar valores e méritos de programas e políticas.

Assim, o monitoramento do Plano Municipal de Saúde, será coordenado pela equipe de planejamento da Secretaria Municipal de Saúde, divulgado internamente para os técnicos que atuam na gestão e as equipes da ponta dos serviços para que todos atuem em prol dos mesmos objetivos. Os objetivos, metas, ações e indicadores serão acompanhados quadrimestralmente pela coordenação municipal com o apoio dos profissionais corresponsáveis pela execução, avaliando o alcance das metas propostas e as estratégias e medidas que serão adotadas para corrigir ou ajustar os problemas identificados. Essa avaliação será apresentada quadrimestralmente ao Conselho Municipal de Saúde em Audiências Públicas Quadrimestrais, obrigatórias pela Lei 141/2012. Assim como anualmente através do Relatório Anual de Gestão (RAG).

Estes monitoramentos permitiram a avaliação e o desenvolvimento de ações de apoio para a qualificação do processo de gestão, aprendizagem institucional e o fortalecimento do conhecimento das alternativas e estratégias de intervenção possíveis.

4 CONCLUSÃO

Concluimos este trabalho reafirmando que o Plano Municipal de Saúde é um documento em constante aperfeiçoamento.

O Plano Municipal de Saúde é dinâmico, sendo indispensável as constantes reformulações, baseadas em análises e avaliações sistemáticas e periódicas. Serve como guia e como instrumento no processo de construção de Políticas Públicas. É o resumo do processo de decisão sobre o aprimoramento da gestão e de medidas que assegurem o alcance das metas para a melhoria da saúde da população.

Assim sendo, para que os objetivos e metas sejam alcançados, é necessário o compromisso de toda a equipe de saúde, articulação intersetorial, presença ativa do Conselho Municipal de Saúde e da comunidade como um todo.

A gestão deverá ser participativa, descentralizada, estratégica e acessível.

Ressaltamos ainda, que este plano foi apresentado e debatido em Audiência Pública, pelos Órgãos de Controle Social do município e segue sua finalidade de prover saúde pública de qualidade aos munícipes Cruz-machadenses.



PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE
2022 – 2025

Cruz Machado - Paraná