

Secretaria
Municipal de Saúde

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE

2026 - 2029

Cruz Machado - PR
2025

Administração Municipal

Carlos Nowak

Prefeito do Município

Ronaldo Schribenig

Vice-Prefeito do Município

Carlos Diego Train

Secretário Municipal de Saúde

Roseli Iolanda Holik Presznuk

Presidente do Conselho Municipal de Saúde

“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 Secretaria Municipal de Saúde



Equipe de Elaboração

Adelaide Kostiuk
Aline Zimiçut Schran
Bruno Alvir Siepko
Carlos Diego Train
Denise Wollinger
Eugenia Ksenhuk
Felipe Siepko
Jossinelma Camargo Gomes
Jussiane Cristina Corraiola
Luanda Cristina Wierzbicki
Lucia Hulhak
Marcos Maczal
Rosangela Berezowski Demuth
Rosemari Chaikoski Train
Silvia Ksionzek
Wagner Serrer

Conselheiros Municipais de Saúde - Gestão 2023-2027

Segmento: Prestadores de Serviços do SUS e Gestores

- Laborclim: Rodrigo Pauluk (Titular)
- APAE: Edson Beuren (Suplente)
- Secretaria de Saúde: Carlos Diego Train (Titular)
- Secretaria de Assistência Social: Liseane Walczak Train (Suplente)

Segmento: Trabalhadores de Saúde

- Secretaria Municipal de Saúde: Aline Zimiçut Schran (Titular)
- Secretaria Municipal de Saúde: Jussiane Cristina Corraiola (Suplente)
- Secretaria Municipal de Saúde: Juliana Pluta (Titular)
- Secretaria Municipal de Saúde: Halina Krajewska (Suplente)

Segmento: Entidades Não-Governamentais e Usuários

- APMI: Roseli Iolanda Presznhuk (Titular)
- AMAI: Iracema Presznhuk (Suplente)
- APMF Colégio Est. Barão do Cerro Azul: Beatriz R. Vimmer (Titular)
- Associação dos Moradores da Linha Vitória: Bernardo Cegielka (Titular)
- Associação dos Moradores da Linha Vitória: Elza Carolina Berger Bartmann (Suplente)
- APMF da Escola Municipal Dr. Lauro Muller Soares: Claudia Dziurza Cordeiro (Titular)
- AMAI: Ana Milczuk (Suplente)

Fonte: CMS Cruz Machado, 2025

Apresentação

O Plano Municipal de Saúde de Cruz Machado – PR, referente ao quadriênio 2026 – 2029, é um instrumento fundamental de planejamento que orientará os projetos, programas e ações de saúde no município ao longo dos próximos quatro anos, com base no diagnóstico da situação de saúde local.

A elaboração deste Plano considerou, além da realidade epidemiológica e sanitária do município, os avanços obtidos por meio da Estratégia Saúde da Família (ESF), da implantação da Rede de Urgência e Emergência (SAMU), entre outras iniciativas e programas que norteiam a atuação dos profissionais da área da saúde.

Dessa forma, a Secretaria Municipal de Saúde, em conjunto com o Conselho Municipal de Saúde de Cruz Machado – PR, busca consolidar os avanços já alcançados e ampliar as conquistas obtidas, por meio de parcerias com consórcios, prestadores de serviço e com a sociedade civil organizada, representada pelo controle social.

As diretrizes, metas e objetivos estabelecidos neste documento constituem exigência legal para o direcionamento da gestão em saúde, além de se configurarem como instrumentos essenciais ao exercício do controle social e da transparência pública, devendo ser continuamente aperfeiçoados à luz das transformações sociais e sanitárias.

A construção do Plano contou com o envolvimento e o comprometimento de diversos atores sociais, técnicos e gestores, o que fortalece a legitimidade do processo participativo e aumenta as possibilidades de êxito nas ações propostas em benefício da população cruz-machadense e do aprimoramento da gestão pública municipal em saúde.

Por fim, espera-se que este Plano seja amplamente consultado, aplicado e, sempre que possível, superado em seu princípio fundamental: **"prover saúde pública de qualidade para todos os cidadãos"**.

Sumário

Divisão Territorial e Dados Administrativos.....	16
Aspectos Econômicos e Sociais.....	16
Infraestrutura de Transporte.....	16
Transporte Escolar e Acesso à Saúde.....	17
Distribuição da população geral estimada.....	18
Densidade demográfica.....	18
População Total.....	18
Densidade Demográfica.....	19
Distribuição Regional.....	19
População residente na área rural e área urbana, distribuído anualmente.....	19
Distribuição Urbana e Rural.....	19
Condição de Ocupação dos Domicílios (2022).....	20
Tipo de Domicílio (2022).....	20
Situação de Ocupação dos Domicílios Particulares (2022).....	20
Pirâmide Etária.....	20
Predominância de Jovens e Crianças.....	21
Faixa Adulta Jovem em Alta.....	21
Envelhecimento Moderado.....	21
Distribuição por Gênero.....	22
População segundo faixa etária.....	22
1. Base da Pirâmide (0 a 14 anos).....	23
2. População Jovem e Adulta (15 a 39 anos).....	23
3. População Idosa em Crescimento (60 anos ou mais).....	23
4. Equilíbrio por Sexo.....	24
População Segundo Indicadores Demográficos.....	24
População Geral Estimada e Censitária.....	24
Distribuição da População (Censo 2022).....	24
Por Faixas Etárias.....	24
Por Sexo.....	25
População Urbana e Rural.....	26
Indicadores de Dinâmica Populacional.....	26
Taxa de Crescimento Geométrico Populacional (%).....	26
Nascidos Vivos.....	26
Taxas de Natalidade e Mortalidade.....	27
Índice de Envelhecimento (%), Expectativa de vida da população e Proporção de idosos.....	27
Outros Indicadores Demográficos Relevantes.....	28
PERFIL SOCIOECONÔMICO.....	28

Índice de Desenvolvimento Humano.....	28
Índice de Desenvolvimento Humano (IDHM) – Cruz Machado.....	28
Evolução Histórica do IDHM.....	28
Situação em 2010.....	29
IDHM Geral: 0,664.....	29
IDHM por Dimensões:.....	29
Principais atividades econômicas e de organização social.....	30
Atividades Econômicas Principais.....	30
1. Agricultura, pecuária, produção florestal, pesca e aquicultura.....	30
2. Comércio e reparação de veículos automotores e motocicletas.....	30
3. Serviços domésticos e atividades mal especificadas.....	30
4. Indústria e Construção.....	30
5. Setor público e serviços essenciais.....	31
Organização Social e Perfil da População Ocupada.....	31
Distribuição por tipo de domicílio.....	31
Distribuição por sexo.....	31
Distribuição por faixa etária.....	31
Trabalho e rendimentos: salário médio mensal, população ocupada.....	31
PIB Nominal.....	33
Condições de domicílios: água, esgoto, lixo e rede elétrica.....	34
Escola: Taxa de escolarização e Taxa de analfabetismo.....	36
Habitação.....	37
Meio Ambiente.....	38
NATALIDADE.....	38
Número De Nascidos-vivos.....	38
MORTALIDADE.....	39
Mortalidade Proporcional Por Idade.....	40
Taxa De Mortalidade Prematura.....	42
Mortalidade Por Causas Externas.....	42
MORTALIDADE MATERNA.....	43
Razão De Mortalidade Materna.....	43
Proporção De Investigação De Óbitos Mif.....	43
MORTALIDADE INFANTIL E FETAL.....	44
Mortalidade Infantil.....	44
Mortalidade Fetal.....	45
MORBIDADE.....	45
Morbidade Hospitalar De Residentes.....	46
COBERTURA VACINAL.....	47
Cobertura Vacinal E Homogeneidade.....	47
DOENÇAS DE NOTIFICAÇÃO COMPULSÓRIA.....	48
AGRAVOS E DOENÇAS TRANSMISSÍVEIS.....	48
Número De Casos De Aids Em Menores De 05 Anos.....	48

Número De Casos De Sífilis Em Crianças Menores De 01 Ano.....	49
Série Histórica De Casos De Tuberculose Por Anos De Diagnóstico.....	50
Número De Casos De Hanseníase 2011-2024.....	50
Número De Casos De Hepatite B E C Por Ano De Diagnóstico 2016-2020.....	51
Número De Casos De Hantavirose Diagnosticados E Investigados.....	51
VIOLÊNCIA INTERPESSOAL E AUTO PROVADA.....	52
Número De Casos De Violência Interpessoal e Auto Provocada.....	52
Vigilância Sanitária.....	52
Notificações de Casos de Intoxicação Exógena, Porcentagem dos Casos Notificados de Intoxicação Segundo Agente Tóxico - 2016 -2020.....	54
Vigilância em Saúde do Trabalhador.....	55
PERFIL ASSISTENCIAL.....	55
Atenção Primária à Saúde.....	55
Cobertura da Atenção Básica/Adesões.....	55
Cobertura Equipes ESF.....	56
Exames Citopatológicos.....	59
Exames de mamografia.....	60
Atenção Especializada.....	62
Produção de Consultas Médicas Especializadas no SUS 2015-2020.....	62
Produção Hospitalar de Grupo de Procedimentos Segundo Estabelecimentos.....	63
Exames Gerais e Tratamentos Oferecidos e Realizados Por Tipo e Local.....	68
Fisioterapia.....	69
ESTRUTURA DA CLÍNICA DE FISIOTERAPIA.....	69
PROGRAMA PILATES.....	69
REDE DE ATENÇÃO, ESTRUTURA FÍSICA E SERVIÇOS EM SAÚDE.....	71
Vigilância Em Saúde.....	71
Atenção Primária em Saúde.....	74
Centro de Saúde Dr Carlos Renato Passos: ESF Cidade 1 e Cidade 2.....	74
UBS da Linha Vitória: ESF Vitória.....	75
Unidade Básica de Saúde Ludovica Karaz: ESF Santana I e II.....	76
LINHAS DE CUIDADO.....	77
Linha de Cuidado Materno Infantil:.....	77
Linha de Cuidado Diabetes Mellitus:.....	77
Linha Guia de Hipertensão Arterial:.....	78
Linha de Cuidado do Idoso:.....	78
Linha de Cuidado de Saúde Mental:.....	78
Assistência Nutricional.....	79
Odontologia/Saúde Bucal.....	84
Assistência Farmacêutica.....	85
Rede de Atenção Psicossocial.....	90
Urgência e Emergência.....	91
Regulação, Auditoria e Tratamento Fora de Domicílio (TFD).....	93

Serviço Social.....	94
Sobre Organizações Sociais (OS) e Organizações da Sociedade Civil de Interesse Público (OSCIP).....	96
2.7 GESTÃO EM SAÚDE.....	96
Financiamento.....	98
Infraestrutura - Rede Física De Atendimento Em Saúde (Estabelecimentos, Tipo de Prestador e de Gestão) -.....	101
Infraestrutura - Rede Física De Atendimento Em Saúde (Distribuição de Leitos por Estabelecimentos e Tipo de Prestador).....	102
Internamentos segundo estabelecimentos de saúde.....	102
Auditorias e Ouvidoria.....	105
Transporte Sanitário.....	105
GESTÃO DO TRABALHO E EDUCAÇÃO PERMANENTE.....	106
Gestão do Trabalho em Saúde.....	106
Educação em Saúde.....	107
Controle Social.....	108
OBJETIVOS, DIRETRIZES E METAS.....	110

Introdução

Planejar é exercer a liberdade de agir com intencionalidade e responsabilidade, evitando tornar-se refém de fatos, acontecimentos e circunstâncias. No contexto da saúde pública, o planejamento assume papel estratégico ao definir ações, diretrizes, objetivos e metas voltadas à melhoria contínua do Sistema Único de Saúde (SUS) e à promoção das condições de saúde da população.

O Plano Municipal de Saúde (PMS) é o principal instrumento de planejamento da gestão municipal do SUS, com vigência quadrienal. Ele orienta a formulação e a execução de todas as iniciativas no campo da saúde, expressando os compromissos do governo eleito e refletindo, com base em análise situacional, as reais necessidades da população. Para isso, utiliza indicadores de saúde, deliberações das conferências municipais e estaduais de saúde, bem como as particularidades socioeconômicas e demográficas do município.

Este Plano é resultado de um processo participativo, construído com dedicação e empenho por toda a equipe de saúde do município de Cruz Machado – PR. Sua elaboração teve início em maio de 2025 e envolveu pesquisa qualificada, análise de dados e diagnóstico aprofundado da situação sanitária local, culminando em um retrato mais preciso do cenário de saúde da população cruz-machadense.

Com base nesse diagnóstico, foram estabelecidos objetivos e metas que visam promover melhorias efetivas nas condições sanitárias e na qualidade de vida dos munícipes. Sendo um instrumento de planejamento de médio prazo, o Plano Municipal de Saúde é, por natureza, um documento dinâmico, passível de ajustes sempre que as circunstâncias demandarem. Está permanentemente à disposição das equipes de saúde e da comunidade, servindo como referência para o desenvolvimento e a avaliação das ações e serviços prestados no âmbito do SUS.

ANÁLISE SITUACIONAL

A Análise da Situação de Saúde consiste em um processo sistemático de identificação, descrição, explicação e priorização dos principais problemas de saúde que afetam a população do município. Seu principal objetivo é subsidiar a tomada de decisões, orientando a definição de necessidades, a alocação de recursos e o planejamento de ações e políticas públicas que promovam melhorias efetivas nas condições de saúde locais.

CARACTERÍSTICAS GERAIS DO MUNICÍPIO

O município de **Cruz Machado**, localizado na Região Centro-Sul do Estado do Paraná, possui uma rica trajetória histórica vinculada ao processo de colonização europeia, especialmente por imigrantes poloneses. Os primeiros grupos dessa nacionalidade chegaram ao Paraná por volta de 1870, e, com o passar dos anos, estabeleceram-se em diversas áreas, fundando colônias que deram origem a centros urbanos como Dorizon, Mallet, Paulo Frontin e Cruz Machado.

A criação do município contou com o apoio do Governo Federal, com o objetivo de colonizar e povoar áreas férteis e propícias à agricultura — setor que até hoje é a principal base econômica local. Como parte desse esforço, foi fundado em **19 de dezembro de 1910** o **Núcleo Colonial Federal Cruz Machado**. Posteriormente, por meio da **Lei Estadual n.º 1.735, de 22 de fevereiro de 1918**, o núcleo foi elevado à categoria de Distrito Judiciário, vinculado ao município de União da Vitória. Em **1951**, Cruz Machado conquistou sua emancipação política e administrativa. Seu nome homenageia **Antônio Cândido da Cruz Machado**, Senador do Império que atuou em defesa da emancipação da Província do Paraná.

Mapa 1 - LOCALIZAÇÃO DO MUNICÍPIO



Fonte: Google Maps, 2025.

forma, uma parte considerável da vegetação nativa permanece preservada ou parcialmente preservada, muitas vezes em consórcio com a cultura da erva-mate, que é uma espécie nativa da região e uma das principais fontes de renda para a agricultura familiar.

Divisão Territorial e Dados Administrativos

O município foi oficialmente instalado em **14 de dezembro de 1952**, data que marca também a comemoração do aniversário municipal. É constituído por três distritos: **Cruz Machado (sede)**, **Santana** e **Pinaré**, conforme divisão administrativa vigente desde 1952.

Histórico	Informação
Origem do município – Desmembramento	União da Vitória
Data de instalação do município	14/12/1952
Data de comemoração do município	14 de dezembro
Fonte	IPARDES, 2021

Divisão Administrativa	Informação
Número de distritos administrativos	3
Nomes dos distritos	Cruz Machado, Santana, Pinaré
Comarca a que pertence	União da Vitória
Fontes	IBGE (Distritos), TJPR (Comarca)

Com uma área territorial de **1.474,62 km²**, Cruz Machado está localizado a cerca de **287,44 km da capital Curitiba**. O município encontra-se a uma altitude de **821 metros**, com coordenadas geográficas de **latitude 26°02 '00 " S e longitude 51°19' 00" W**. Suas principais vias de acesso são a **PR-447**, que conecta o município a União da Vitória, e a **BR-153**, que proporciona ligação com outras regiões do estado e do país.

O município pertence à **6ª Regional de Saúde**, com sede em União da Vitória, da qual fazem parte nove municípios.

Aspectos Econômicos e Sociais

A economia local é predominantemente agrícola, com destaque para o cultivo de feijão e milho, além da prática de pecuária leiteira, suinocultura, extração de madeira e produção de erva-mate. O clima é subtropical úmido mesotérmico, com temperatura média anual em torno de 20°C.

O território apresenta relevante potencial turístico, com belezas naturais como os saltos do Rio Palmital e o lago da represa de Foz do Areia, situado na sede municipal. Cruz Machado faz divisa com os municípios de Inácio Martins, Rio Azul, Mallet, União da Vitória, Bituruna e Pinhão.

Infraestrutura de Transporte

A principal via asfáltica é a **PR-447**, que dá acesso a União da Vitória e, conseqüentemente, à BR-153 e à capital Curitiba. O transporte intermunicipal é majoritariamente privado, realizado por empresas particulares por meio de vias rurais. Há ainda transporte fluvial realizado por **balsas**, que ligam Cruz Machado a Pinhão e Bituruna.

Transporte Escolar e Acesso à Saúde

O transporte escolar é executado pela Prefeitura Municipal em conjunto com empresa terceirizada, atendendo 63 rotas (sendo 52 terceirizadas e 11 municipais), totalizando aproximadamente 4.772 km diários percorridos. Praticamente todas as comunidades do município são atendidas, o que é fundamental para garantir o acesso de estudantes e também de moradores da zona rural às unidades básicas de saúde, muitos dos quais utilizam o transporte escolar para esse fim.

Pacientes que necessitam de Tratamento Fora do Domicílio (TFD) contam com transporte disponibilizado pela Secretaria Municipal de Saúde, garantindo o acesso a atendimentos especializados fora do município.

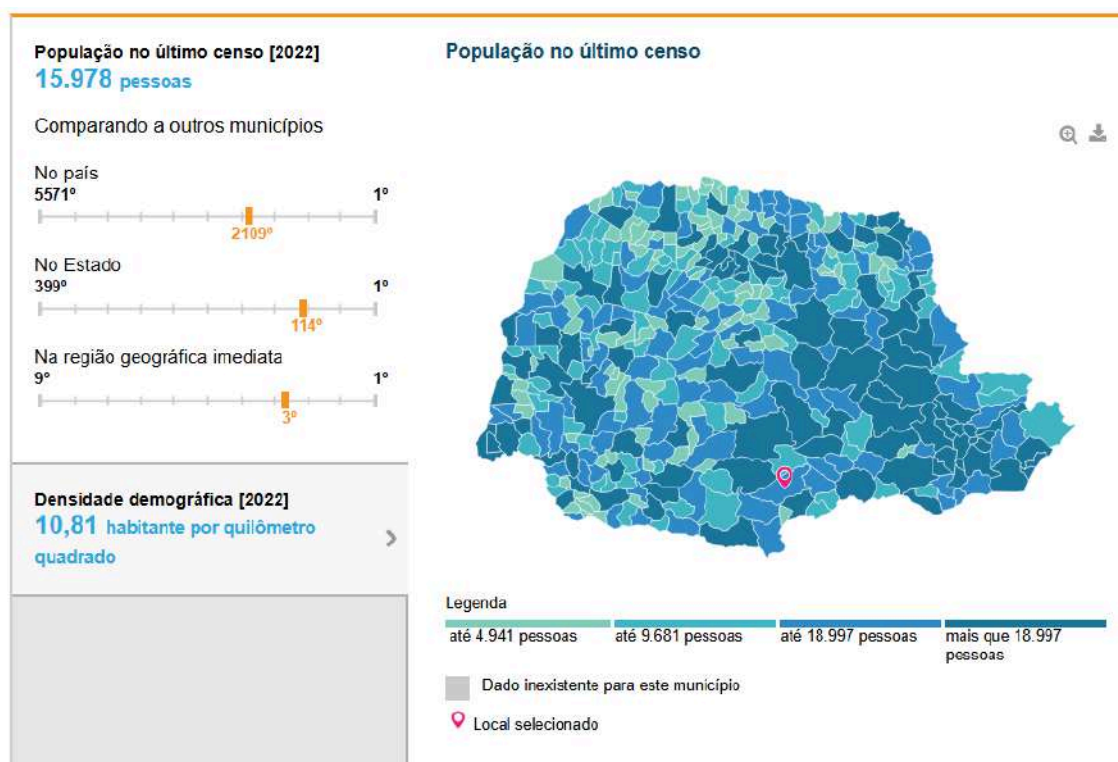
PERFIL DEMOGRÁFICO

O município de Cruz Machado, com uma população estimada em 15.978 habitantes, ocupa o terceiro lugar em tamanho populacional na 6ª Regional de Saúde. Sua densidade demográfica é de aproximadamente 10,78 habitantes por km², a menor da região, resultado de sua vasta área territorial de 1.474,62 km².

Distribuição da população geral estimada

Densidade demográfica

Gráfico 1 - DADOS POPULACIONAIS



Fonte: Censo Demográfico 2022 – IBGE

População Total

De acordo com o último censo, Cruz Machado possui 15.978 habitantes, o que posiciona o município:

- Na 2.109ª posição entre os 5.570 municípios do país;
- Na 114ª posição entre os 399 municípios do Estado do Paraná;
- Na 3ª posição entre os 9 municípios da sua região geográfica imediata.

Esse número demonstra que Cruz Machado é um município de porte pequeno a médio, com relevância populacional significativa dentro da sua região imediata.

Densidade Demográfica

A densidade populacional é de **10,81 habitantes por km²**, valor relativamente **baixo**, característico de municípios com áreas territoriais extensas e dispersão populacional rural. Esse dado implica desafios específicos para a gestão em saúde, como:

- Dificuldade de acesso físico a unidades de saúde por parte da população rural;
- Necessidade de estratégias itinerantes (ex: saúde da família móvel, telemedicina);
- Custo mais elevado para cobertura de atenção básica em áreas distantes.

Distribuição Regional

Na representação cartográfica, observa-se que Cruz Machado está situado em uma região predominantemente formada por municípios com população de até **18.997 habitantes**, o que reforça a importância de políticas regionais integradas na área da saúde, voltadas às necessidades comuns desses municípios de menor porte.

População residente na área rural e área urbana, distribuído anualmente

As informações sobre os domicílios de Cruz Machado apresentam um panorama detalhado da realidade habitacional do município, sendo fundamentais para o planejamento de políticas públicas, especialmente na área da saúde. O município possui características marcantes de dispersão territorial e crescimento habitacional constante, o que exige estratégias adaptadas de atenção e cobertura em saúde.

Evolução do Número de Domicílios (2000–2022)

O número total de domicílios no município vem crescendo de forma constante nas últimas duas décadas:

- 2000: 4.854 domicílios no total (4.849 particulares e 5 coletivos);
- 2010: 5.983 domicílios (5.976 particulares e 7 coletivos);
- 2022: 7.292 domicílios (7.287 particulares e 5 coletivos), dos quais 7.282 são domicílios particulares permanentes.

Esse crescimento habitacional acompanha a expansão populacional e indica a necessidade de ampliar a infraestrutura e os serviços públicos de saúde, especialmente nas áreas recém-ocupadas.

Distribuição Urbana e Rural

Em 2022, dos 5.682 domicílios particulares permanentes ocupados, a distribuição foi:

- Urbano: 3.573 domicílios (62,9%);
- Rural: 2.109 domicílios (37,1%).

Essa significativa presença de domicílios na zona rural, somada à baixa densidade demográfica de 10,81 hab/km², reflete uma população amplamente dispersa, o que representa um desafio logístico para a Atenção Básica em Saúde, demandando estratégias móveis ou descentralizadas, como UBSs itinerantes ou teleatendimento.

Condição de Ocupação dos Domicílios (2022)

A maioria dos domicílios é própria de algum morador, evidenciando certa estabilidade habitacional:

- Próprio: 4.880 domicílios (85,9%);

- Alugado: 447 domicílios (7,9%);
- Cedido/emprestado: 330 domicílios (5,8%);
- Outra condição: 10 domicílios (0,2%).

Esse perfil sugere que grande parte das famílias possui vínculo duradouro com o local onde reside, o que facilita o acompanhamento contínuo em saúde e a criação de vínculos com as equipes da Estratégia Saúde da Família (ESF).

Tipo de Domicílio (2022)

A predominância de domicílios do tipo casa reforça o caráter não verticalizado do município:

- Casa: 5.622 domicílios (98,9%);
- Casa de vila/condomínio: 37;
- Apartamento: 20;
- Estrutura degradada/inacabada: 3;
- Sem registros de cortiços, malocas ou habitações indígenas sem paredes.

Esse dado indica uma baixa concentração habitacional, comum em municípios interioranos, com implicações positivas para controle sanitário, mas que demandam maior esforço logístico para coberturas em áreas extensas.

Situação de Ocupação dos Domicílios Particulares (2022)

Dos 7.287 domicílios particulares registrados:

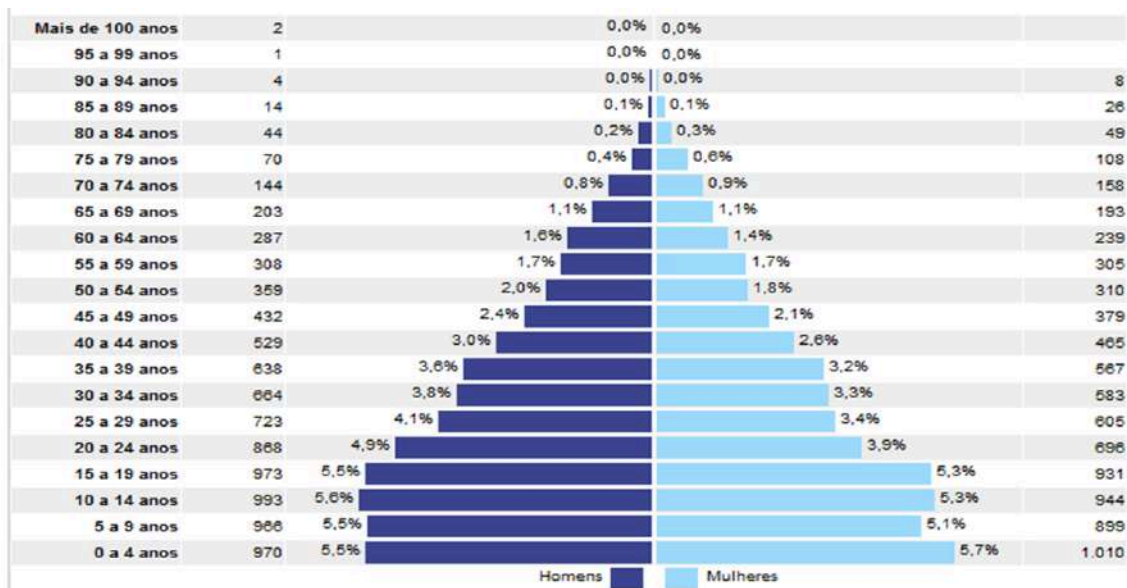
- Ocupados permanentemente: 5.682;
- Não ocupados: 1.600 (dos quais 694 são de uso ocasional e 906 estão vagos);
- Improvisados: 5.

Fonte: Censo Demográfico 2022 – IBGE

Pirâmide Etária

Ao comparar a estrutura etária da população entre os anos 2000 e 2010, conforme demonstrado no gráfico, observa-se uma diminuição na taxa de natalidade e um aumento significativo nas populações adulta e idosa. Tal fenômeno acompanha a tendência estadual e nacional de inversão da pirâmide etária, já observada ao longo dos anos. Consequentemente, torna-se evidente a necessidade de políticas públicas direcionadas à saúde da população idosa e ao tratamento de condições crônicas de saúde.

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



Fonte: Censo Demográfico 2022 – IBGE

A pirâmide etária do município de Cruz Machado revela importantes aspectos sobre a composição populacional, que impactam diretamente o planejamento e a oferta dos serviços de saúde.

Predominância de Jovens e Crianças

A base da pirâmide é larga, indicando uma concentração significativa nas faixas etárias de 0 a 14 anos:

- 0 a 4 anos: 5,5% (H) e 5,7% (M) – total de 1.980 crianças;
- 5 a 9 anos: 5,5% (H) e 5,1% (M);
- 10 a 14 anos: 5,6% (H) e 5,3% (M).

Esse perfil jovem evidencia a necessidade de investimentos em saúde materno-infantil, pediatria, vacinação, nutrição infantil e cuidados educacionais integrados com a saúde.

Faixa Adulta Jovem em Alta

Há também uma proporção expressiva de adultos jovens, especialmente nas faixas:

- 20 a 24 anos: 4,9% (H) e 3,9% (M);
- 25 a 29 anos: 4,1% (H) e 3,4% (M);
- 30 a 34 anos: 3,8% (H) e 3,3% (M).

Esse grupo representa a população economicamente ativa, em idade reprodutiva, o que reforça a necessidade de ações voltadas à saúde da mulher, do trabalhador, planejamento familiar e saúde mental.

Envelhecimento Moderado

As faixas etárias acima dos 60 anos mostram que Cruz Machado possui uma população idosa crescente, ainda que não predominante:

- 60 a 64 anos: 1,6% (H) e 1,4% (M);
- 65 a 69 anos: 1,1% (H) e 1,1% (M);
- 70 a 74 anos: 0,8% (H) e 0,9% (M);
- 75 anos ou mais: proporções abaixo de 0,7% por faixa.

Esse cenário indica o início de um processo de transição demográfica. Portanto, é crucial fortalecer políticas de atenção integral à pessoa idosa, com foco em prevenção de doenças crônicas, reabilitação e cuidados domiciliares.

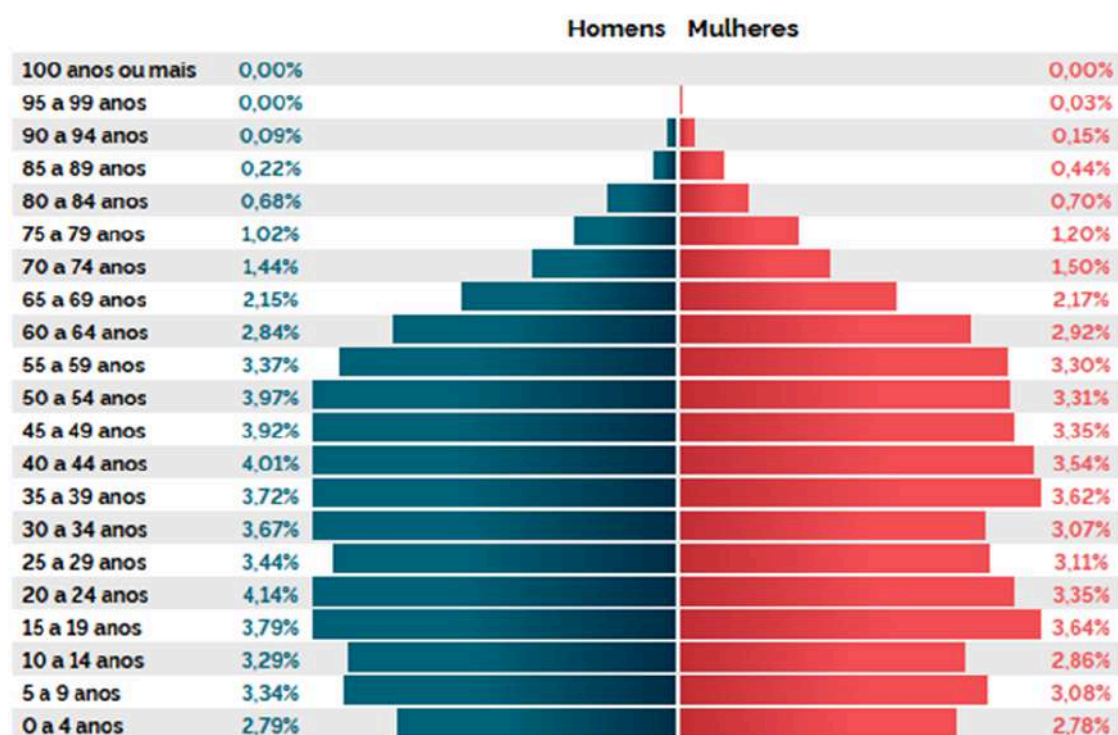
Distribuição por Gênero

A pirâmide demonstra um equilíbrio relativo entre homens e mulheres nas faixas até os 60 anos. A partir dessa idade, há uma levemente maior proporção de mulheres, o que segue a tendência nacional de maior longevidade feminina.

De acordo com a tabela apresentada, a maioria da população é do sexo masculino, representando 51,67%. No que diz respeito à idade, a faixa etária de 20 a 49 anos se sobressai, totalizando 43,66% dos habitantes, o que confirma a estrutura de pirâmide adulta previamente observada.

População segundo faixa etária

Tabela 2 - DISTRIBUIÇÃO DA POPULAÇÃO POR SEXO, SEGUNDO OS GRUPOS DE IDADE



Fonte: IBGE – Censo 2022

A pirâmide etária apresentada demonstra que o município está passando por um processo de transição demográfica, com tendência ao envelhecimento, mas ainda com presença significativa de adultos jovens e equilíbrio populacional.

1. Base da Pirâmide (0 a 14 anos)

- **0 a 4 anos:** 2,79% (H) e 2,78% (M)
- **5 a 9 anos:** 3,34% (H) e 3,08% (M)
- **10 a 14 anos:** 3,29% (H) e 2,86% (M)

Interpretação:

A base é relativamente estreita, mostrando redução da natalidade. O município tem menos crianças do que adultos jovens, o que indica queda na taxa de fecundidade e possíveis

mudanças nos padrões familiares. Ainda assim, políticas para atenção básica à saúde infantil, nutrição e vacinação continuam fundamentais.

2. População Jovem e Adulta (15 a 39 anos)

- **Ponto forte da pirâmide:** Faixas dos 15 aos 39 anos têm **altas proporções (de 3% a 4%)** em ambos os sexos.
- Destaque para:
 - **20 a 24 anos:** 4,14% (H) e 3,35% (M)
 - **30 a 34 anos:** 3,67% (H) e 3,07% (M)

Interpretação:

Grande parte da população está em idade economicamente ativa e reprodutiva. Isso demanda:

- Ações de saúde do trabalhador;
- Políticas de saúde sexual e reprodutiva;
- Promoção da saúde mental e combate ao uso de álcool/drogas;
- Incentivo à participação juvenil em políticas públicas e serviços de saúde.

3. População Idosa em Crescimento (60 anos ou mais)

- Proporções crescentes a partir dos 60 anos:
 - 60 a 64 anos: 2,84% (H) e 2,92% (M)
 - 65 a 69 anos: 2,15% (H) e 2,17% (M)
 - 70 a 74 anos: 1,44% (H) e 1,50% (M)
 - 75 anos ou mais: progressivamente menores, mas ainda representativas

Interpretação:

Confirma-se um envelhecimento da população, ainda em estágio moderado. As políticas públicas devem se preparar para:

- Ampliação da atenção à saúde da pessoa idosa;
- Cuidados com doenças crônicas (hipertensão, diabetes, osteoporose, etc.);
- Fomento ao envelhecimento ativo e saudável;
- Avaliação da capacidade de suporte das unidades de saúde para atendimento domiciliar e de reabilitação.

4. Equilíbrio por Sexo

- Até os 60 anos, a distribuição entre homens e mulheres é relativamente equilibrada.
- A partir dos 70 anos, há maior proporção de mulheres, refletindo maior longevidade feminina – comportamento comum no Brasil.

População Segundo Indicadores Demográficos

Para o município de Cruz Machado, as informações populacionais são extraídas principalmente dos Censos Demográficos do IBGE e de suas estimativas anuais. Esses dados fornecem subsídios essenciais para o planejamento das políticas públicas de saúde, evidenciando tendências demográficas importantes, como o declínio populacional, o envelhecimento da população e mudanças na dinâmica reprodutiva e socioeconômica.

População Geral Estimada e Censitária

A população estimada de Cruz Machado em 2024 é de 15.910 habitantes, apontando uma tendência contínua de declínio populacional, já identificada nas últimas décadas:

- Censos Demográficos:
 - 2000: 18.040 habitantes
 - 2010: 17.667 habitantes
 - 2022: 15.978 habitantes
- Estimativas Intercensitárias:
 - 2018: 18.772
 - 2019: 18.741
 - 2020: 18.708
 - 2021: 18.675

Esses números indicam um êxodo populacional progressivo, associado, possivelmente, a fatores como migração para centros urbanos maiores, redução das taxas de fecundidade e envelhecimento populacional.

Distribuição da População (Censo 2022)

Por Faixas Etárias

A pirâmide etária de Cruz Machado evidencia um processo de transição demográfica. A base da pirâmide é estreita, indicando baixa taxa de natalidade e queda no número de crianças:

- Menores de 1 ano: 233
- 1 a 4 anos: 920
- 5 a 9 anos: 1.170
- 10 a 14 anos: 1.205

Por outro lado, observa-se concentração nas faixas etárias economicamente ativas (15 a 64 anos) e um crescimento progressivo da população idosa, com destaque para:

- 60 a 64 anos: 691
- 65 a 69 anos: 669
- 70 a 74 anos: 613
- 75 a 79 anos: 587
- 80 anos e mais: 526

Esses dados exigem atenção especial da rede de saúde para o cuidado contínuo com doenças crônicas, reabilitação, suporte domiciliar e promoção do envelhecimento ativo.

Por Sexo

- População Feminina Total: 7.689
 - Até 14 anos: 1.393
 - 15 a 64 anos: 5.080
 - 65 anos ou mais: 1.216
- População Masculina Total: 8.289
 - Até 14 anos: 1.505
 - 15 a 64 anos: 5.781
 - 65 anos ou mais: 1.003

Há um equilíbrio entre os sexos nas faixas jovens e adultas, com leve predomínio masculino. A partir dos 65 anos, observa-se maior proporção de mulheres, refletindo **maior longevidade feminina**.

Por Cor/Raça

- Branca: 13.426
- Parda: 2.219
- Preta: 321
- Indígena: 5
- Sem declaração: 7

A população do município é predominantemente **branca (84%)**, o que reflete características regionais e históricas da colonização do sul do Paraná.

População Urbana e Rural

Em 2022, a população residia em:

- Domicílios urbanos: 3.573
- Domicílios rurais: 2.109

Esses números revelam uma forte presença rural, exigindo políticas de saúde adaptadas ao território, com foco em acesso, transporte, ESF itinerante e ações de saúde ambiental.

Indicadores de Dinâmica Populacional

Taxa de Crescimento Geométrico Populacional (%)

Municípios	2022 (censo)
Antonio Olinto	-0,39
Bituruna	-0,30
Cruz Machado	-1,01
General Carneiro	-1,75
Paula Freitas	0,35
Paulo Frontin	-0,59
Porto Vitória	-1,00
São Mateus do Sul	0,22
União da Vitória	0,36

A tabela apresenta os percentuais de variação populacional de vários municípios em 2022, de acordo com o censo. A maioria dos municípios listados (Antonio Olinto, Bituruna, Cruz Machado, General Carneiro, Paulo Frontin, Porto Vitória) apresentou decréscimo populacional. Paula Freitas, São Mateus do Sul e União da Vitória tiveram um pequeno crescimento.

Nascidos Vivos

Houve redução no número de nascimentos:

- 2019: 201 nascidos vivos
- 2023: 181 nascidos vivos

As mães mais frequentes estão nas faixas de 15 a 24 anos, com tendência de queda em todas as faixas. Isso reforça o envelhecimento populacional e a necessidade de ações de **educação sexual, planejamento familiar e atenção à saúde da mulher.**

Taxas de Natalidade e Mortalidade

- **Taxa bruta de natalidade:**
 - 2019: 12,45 por mil hab.
 - 2023: 9,78 por mil hab.
- **Taxa de mortalidade geral:**
 - 2019: 9,20 por mil hab.
 - 2023: 6,94 por mil hab.

A queda na natalidade é mais acentuada que na mortalidade, contribuindo para o **envelhecimento demográfico.**

Índice de Envelhecimento (%), Expectativa de vida da população e Proporção de idosos

	Índice de Envelhecimento (%)		Expectativa de vida da população	Proporção de idosos%		Razão de dependência (%)	
	2018	2022		2010	2018 (estim.)	2022 (CENSO)	2018 (estim.0)
Municípios	18	2022	2010	2018 (estim.)	2022 (CENSO)	2018 (estim.0)	2022 (CENSO)
Cruz Machado	64,00	64,98	75,67	13,4	11,78	52,1	42,7
PARANÁ PR		59,17			11,12		43,95

A tabela apresenta dados demográficos para vários municípios do Paraná, incluindo Antonio Olinto, Bituruna, Cruz Machado, General Carneiro, Paula Freitas, Paulo Frontin, Porto Vitória, São Mateus do Sul e União da Vitória, além de um resumo para o estado do Paraná. Os dados incluem o Índice de Envelhecimento (%) em 2018, a Expectativa de Vida da População em 2022, a Proporção de Idosos (%) em 2010, 2018 (estimativa) e 2022 (Censo), e a Razão de Dependência (%) em 2018 (estimativa) e 2022 (Censo).

Outros Indicadores Demográficos Relevantes

- **Densidade demográfica (2024):** 10,78 hab/km² (redução em relação a 2020: 12,71 hab/km²).
- **IDHM (2010):** 0,690 (médio)
 - Longevidade: 0,845 (Esperança de vida de 74,8 anos)
 - Educação: 0,570
 - Renda: 0,635
- **Taxa de alfabetização (2022):** 99,16% da população com 15 anos ou mais.
- **Número de eleitores (2024):** 13.092
 - Predomínio nas faixas 35–44 anos (2.616) e 45–59 anos (2.487).
 - Escolaridade: fundamental incompleto (5.893) e médio completo (2.487).
 - Estado civil: casados (6.208), solteiros (4.122).
 - Sexo: 6.821 eleitores do sexo feminino, 6.271 masculinos.

PERFIL SOCIOECONÔMICO

Índice de Desenvolvimento Humano

Índice de Desenvolvimento Humano (IDHM) – Cruz Machado

O Índice de Desenvolvimento Humano Municipal (IDHM) é um indicador composto que mede o desenvolvimento humano considerando três dimensões fundamentais: **longevidade, educação e renda**. Para Cruz Machado, os dados mais recentes disponíveis são referentes ao ano de **2010**, e demonstram avanços importantes ao longo das décadas anteriores.

Evolução Histórica do IDHM

A trajetória do IDHM de Cruz Machado mostra avanços significativos entre 1991 e 2010:

- **1991:** 0,398 (muito baixo)
- **2000:** 0,545 (baixo)
- **2010:** 0,664 (médio)

Esses dados revelam uma melhora progressiva nas condições de vida da população ao longo do tempo, especialmente no que se refere à saúde e à educação.

Situação em 2010

IDHM Geral: 0,664

- Classificação: **Médio desenvolvimento humano**
- Faixa: entre 0,600 e 0,699
- Posição no Paraná: **338º**
- Posição no Brasil: **2.802º**

IDHM por Dimensões:

1. Longevidade: 0,845

- **Esperança de vida ao nascer:** 75,67 anos
- Reflete bons indicadores de saúde e acesso a serviços essenciais.

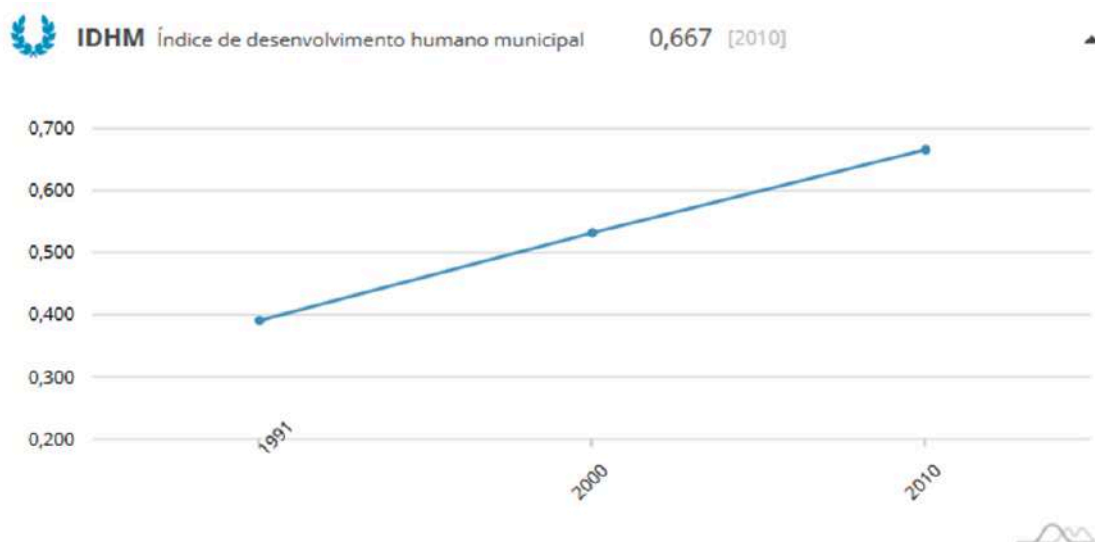
2. Educação: 0,545

- **Escolaridade da população adulta:** 0,33
- **Frequência escolar da população jovem:** 0,69
- Apesar de avanços, ainda revela desafios, principalmente na escolaridade da população adulta.

3. Renda: 0,635

- **Renda per capita mensal:** R\$ 414,98 (valores de 2010)
- Indica uma situação econômica ainda modesta, mas em processo de melhoria.

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.

Principais atividades econômicas e de organização social

Atividades Econômicas Principais

A economia de Cruz Machado em 2010 era marcadamente **agrária e rural**, com destaque para:

1. Agricultura, pecuária, produção florestal, pesca e aquicultura

- **6.762 pessoas ocupadas** — representando **cerca de 65% da população ocupada**.
- Reflete a vocação rural do município, com forte dependência de atividades primárias.
- Isso indica baixa diversificação econômica e possível vulnerabilidade às variações climáticas e de mercado.

2. Comércio e reparação de veículos automotores e motocicletas

- **761 pessoas** — segundo maior grupo.

- Representa a economia urbana local, provavelmente concentrada na sede do município e povoados maiores.
- Indica um comércio local razoavelmente ativo, embora limitado.

3. Serviços domésticos e atividades mal especificadas

- Somam **890 pessoas** (440 em serviços domésticos e 450 em atividades não especificadas).
- Essa categoria pode indicar informalidade ou lacunas na classificação dos dados econômicos.

4. Indústria e Construção

- **Indústrias de transformação:** 479 pessoas.
- **Construção:** 323 pessoas.
- Mostram uma presença industrial e de infraestrutura moderada, provavelmente ligada ao setor madeireiro, pequenas fábricas e obras locais.

5. Setor público e serviços essenciais

- **Administração pública, defesa e seguridade social:** 259
- **Educação:** 241
- **Saúde:** 122
- Indicam a atuação relevante do Estado como empregador.

Organização Social e Perfil da População Ocupada

Distribuição por tipo de domicílio

- **Rural:** 7.463 ocupados (**72% da população ocupada**)
- **Urbano:** 2.922 ocupados

Reflete o caráter **predominantemente rural** do município, com as atividades econômicas mais importantes ligadas ao campo.

Distribuição por sexo

- **Masculino:** 6.110 ocupados (58,8%)
- **Feminino:** 4.275 ocupadas (41,2%)

Aponta uma participação significativa das mulheres no mercado de trabalho, embora ainda inferior à dos homens — padrão comum em municípios com economia agrícola.

Distribuição por faixa etária

- Faixa de maior ocupação:
 - **30 a 39 anos:** 2.275 pessoas
 - **40 a 49 anos:** 2.034 pessoas

Demonstra uma população ocupada composta principalmente por adultos em idade produtiva.

- Jovens entre **18 a 24 anos**: 1.635 ocupados
 - Indica certa inserção de jovens no mercado de trabalho, mas pode também refletir baixa permanência em estudos superiores.

Trabalho e rendimentos: salário médio mensal, população ocupada

Gráfico 4 - Atividades Econômicas e Organização Social



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

Cruz Machado apresenta uma economia fortemente alicerçada no setor primário, com predomínio de atividades agrícolas, florestais e agroindustriais, sendo estas as maiores fontes de ocupação e renda da população.

Segundo o Censo Demográfico de 2010, a maior parte da população ocupada no município estava inserida nas atividades de agricultura, pecuária, produção florestal, pesca e aquicultura, com 6.762 pessoas, representando aproximadamente 65% do total da força de trabalho ocupada. Em seguida, destacam-se o setor de comércio e reparação de veículos (761 pessoas), serviços domésticos (440), e a administração pública (259), além dos setores de educação (241) e construção civil (323), todos essenciais à sustentação da economia local e do bem-estar da população.

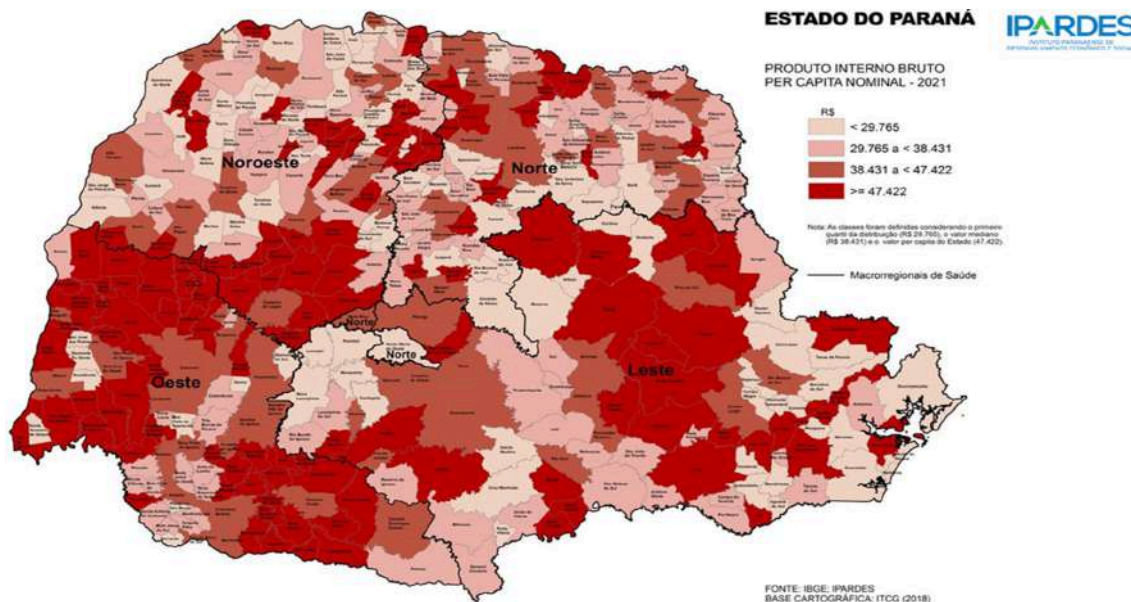
Atualizando esse panorama para o ano de 2023, dados da produção econômica municipal evidenciam o contínuo fortalecimento das atividades ligadas ao meio rural. Dentre os principais destaques:

- A produção agrícola continua sendo um pilar econômico, com destaque para a erva-mate (R\$92,4 milhões), seguida pelo fumo (R\$40 milhões), milho (R\$38 milhões) e soja (R\$26 milhões).
- A silvicultura se consolidou como a principal geradora de valor agregado no município, atingindo R\$234 milhões na produção de madeira para finalidades diversas, além de R\$36,8 milhões voltados à produção para papel e celulose.
- O setor extrativista vegetal também permanece relevante, com destaque para a extração de erva-mate nativa (R\$66,1 milhões) e carvão vegetal (R\$4 milhões).
- A pecuária e a produção animal demonstram papel complementar, com 132 mil aves, 11,2 mil bovinos e 10,9 mil suínos registrados. A produção de leite (R\$14,4 milhões) e mel (R\$6 milhões) também fortalece a agricultura familiar.
- A aquicultura é uma atividade emergente, especialmente com a criação de tilápias, que somou mais de R\$1,1 milhão em valor de produção.

Com base nesses dados, observa-se que a organização social do trabalho está intimamente ligada às vocações naturais do território, sendo a maioria das ocupações e rendas provenientes de atividades rurais e florestais. Além disso, a predominância da população economicamente ativa e ocupada no meio rural (7.463 pessoas) sobre o meio urbano (2.922 pessoas) reforça o caráter rural do município.

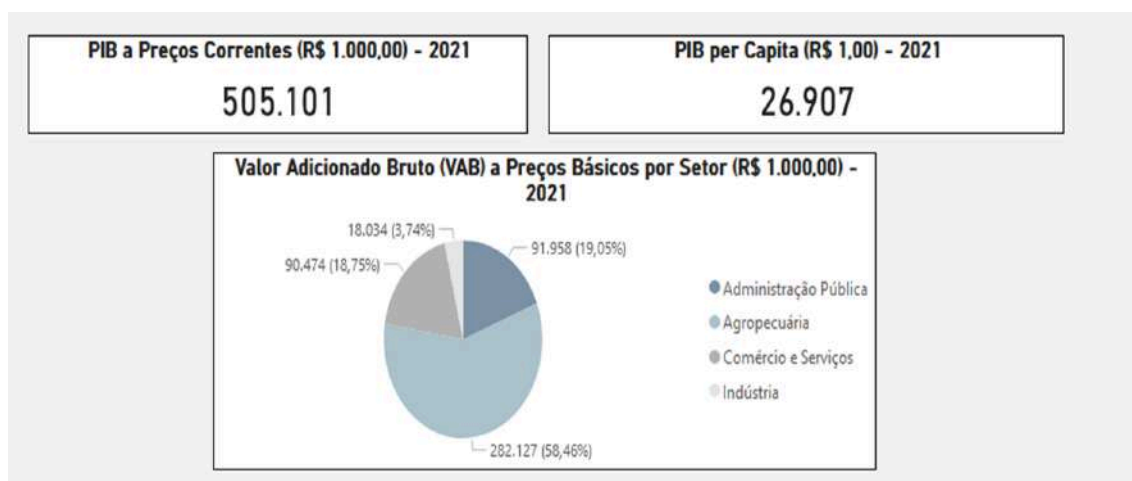
Essa estrutura econômica tem impactos diretos sobre os determinantes sociais da saúde, influenciando o acesso a serviços, renda familiar, escolaridade, qualidade ambiental e condições de moradia. Por isso, políticas públicas de saúde devem considerar essa realidade para promover equidade, territorialização das ações e fortalecimento da atenção primária nas áreas rurais.

PIB Nominal



FONTE: IBGE, IPARDES.

O Produto Interno Bruto (PIB) nominal de Cruz Machado é um indicador fundamental da atividade econômica do município, refletindo o valor total dos bens e serviços produzidos. A análise do PIB ao longo dos anos permite identificar o crescimento econômico, a contribuição dos diferentes setores e a geração de riqueza.



A economia é fortemente dominada pelo setor de Comércio e Serviços, que gera quase 60% da riqueza local. A Indústria e a Administração Pública têm participações relevantes e semelhantes, enquanto a Agropecuária representa a menor fatia da economia.

Pontos Principais:

- **Principal Motor:** Comércio e Serviços (58,46%).
- **Setores Secundários:** Indústria (18,75%) e Administração Pública (19,05%) possuem peso similar.

- **Menor Participação:** Agropecuária (3,74%).
- **PIB Total:** R\$505,1 milhões.
- **PIB per Capita:** R\$26.907.

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

Tabela 8 - 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.

Dos 5.165 domicílios registrados pelo último censo do IBGE, observa-se uma alta proporção com acesso a água encanada, saneamento básico e energia elétrica. No entanto, menos de 50% da população tem acesso à coleta de lixo

Tabela 9 - TRATAMENTO DA ÁGUA, NÚMERO DE FAMÍLIAS – 2012 A 2015

Tratamento	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.

Em relação ao tratamento da água, observa-se que pouca variação ocorreu no tipo de tratamento da água da torneira. Houve uma redução nos índices de filtração, fervura e ausência de tratamento, enquanto as taxas de cloração aumentaram.

Tabela 10 - 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.

A análise da tabela revela que o abastecimento de água apresentou pouca variação entre 2012 e 2015. Atualmente, a Sanepar é responsável pelo abastecimento de água potável para cerca de 37,22% da população, principalmente nas áreas urbanas (centro e distrito de Santana). É improvável que a rede de água potável alcance a população rural, embora a crescente urbanização possa levar a um aumento na porcentagem total de beneficiados. As famílias em áreas rurais geralmente utilizam água potável de poços e nascentes localizados em suas propriedades.

Tabela 11 - 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.

Em Cruz Machado, 182 famílias (Conjunto Habitacional Palmeirinha) são atendidas por rede de esgoto. A maioria das residências utiliza fossa séptica. Uma preocupação significativa são os 116 domicílios que descartam o esgoto a céu aberto, o que pode impactar negativamente o solo e a água.

Tabela 12 - 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.

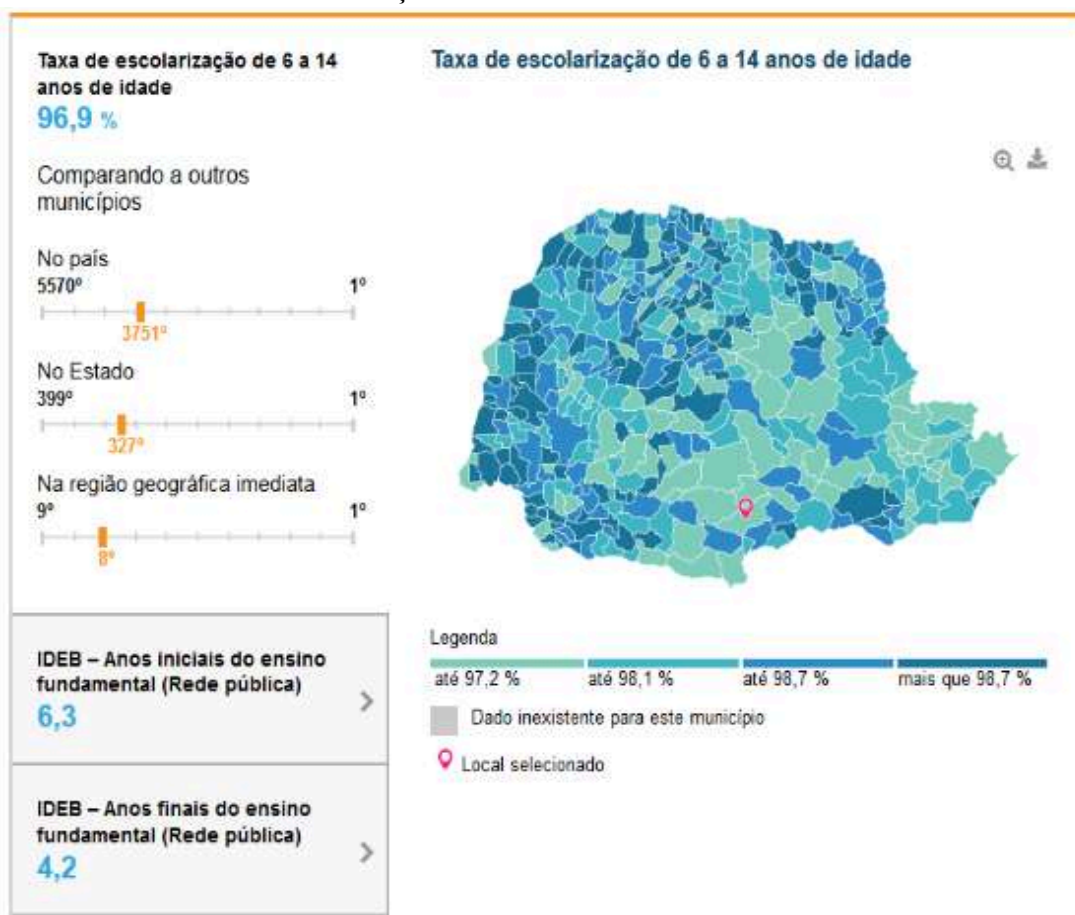
Consumidor refere-se às unidades consumidoras de energia elétrica, incluindo as categorias de consumo próprio, iluminação pública, poder público e serviço público. O consumo industrial abrange tanto os consumidores atendidos por outros fornecedores quanto aqueles com carga parcialmente atendida pela COPEL Distribuição.

A coleta de lixo no município é realizada cinco vezes por semana na área urbana e uma vez por semana na área rural (Distrito de Santana, Linha Vitória, Linha Palmital, Nova Concórdia, Rio das Antas, Palmeiral, Fuck Pinaré, Procopiak, Fartura, Taguá e Odessa). A empresa terceirizada responsável pela coleta orienta os cidadãos a separar o lixo orgânico e reciclável. O município dispõe de um aterro sanitário afastado do centro da cidade e do Rio Iguaçu.

Dados do Censo Demográfico de 2010 indicam que a energia elétrica estava presente em quase todos os domicílios. A coleta de lixo atendia 42,6% dos domicílios, enquanto a rede de abastecimento de água canalizada cobria 97,5% dos domicílios particulares permanentes. Além disso, 98,4% das residências possuíam esgotamento sanitário adequado. No entanto, a população em situação de extrema pobreza ainda vive sem acesso à luz, água encanada adequada, rede de esgoto ou fossa séptica.

Escola: Taxa de escolarização e Taxa de analfabetismo

Gráfico 5 - TAXA DE ESCOLARIZAÇÃO



FONTE: IBGE - Censo Demográfico

A educação no município demonstrou uma melhoria contínua ao longo dos anos. A taxa de escolarização para crianças de 6 a 14 anos atingiu 96,9%. Em termos de classificação nacional, o município ocupa a 3751ª posição no país e a 327ª no estado. O IDEB é de 6,3 para os anos iniciais do ensino fundamental e 4,2 para os anos finais.

Habitação

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

Tabela 14 - 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.

A análise da tabela revela que 68,27% das residências são de madeira e 29,02% de tijolo, com os demais revestimentos totalizando 2,71%. A predominância de casas de madeira é mais acentuada na área rural.

Segundo informações da Cohapar, Cruz Machado possui duas favelas:

Bairro São José: Estabelecido há 30 anos, este bairro compreende 75 domicílios localizados em uma área de aclave, sujeita a riscos de desmoronamento ou deslizamento. A infraestrutura é precária, com deficiência de esgoto, saneamento básico e abastecimento de água. Entre 30% e 60% das residências são consideradas comprometidas ou inabitáveis. Observa-se acúmulo de água parada, iluminação pública deficiente, ausência de calçadas e lixo acumulado em vias e terrenos. A área dispõe de Posto Odontológico, creche, área de convivência e escola. Para uma intervenção eficaz, é necessário o reassentamento total da comunidade.

FONTE: COHAPAR, 2017.

A Linha Paredão abriga a localidade de Pedreira, estabelecida há duas décadas e composta por 54 residências. A área, com topografia em aclave, apresenta riscos de desabamentos e deslizamentos, além da presença de animais peçonhentos e selvagens. As condições de infraestrutura são precárias, com ausência de esgoto, saneamento inadequado e rede elétrica deficiente. Estima-se que 30% a 60% dos domicílios são considerados inadequados ou inabitáveis. A localidade carece de iluminação pública e calçadas, e está afastada de serviços essenciais como posto de saúde, creche, área de convivência e escola. Para solucionar os problemas existentes, é necessário o reassentamento total da comunidade.

FONTE: COHAPAR, 2017.

Meio Ambiente

De acordo com a classificação climática de Koppen, o município de Cruz Machado apresenta um regime climático Cfb (subtropical úmido). As temperaturas médias anuais variam entre 10°C nos meses mais frios e 22°C nos meses mais quentes, com índices pluviométricos anuais em torno de 1800 a 2000 mm. Os verões são quentes e os invernos são brandos, com a ocorrência de geadas em junho e julho, principalmente nos fundos de vale e nas regiões mais baixas das vertentes. Conforme Maack (2002, p. 121), nos três Planaltos Paranaenses, os fundos de vale funcionam como "linhas de deslize de ar frio".

A classificação da EMBRAPA (2006) indica que em Cruz Machado predominam as áreas com relevo ondulado e forte ondulado. As áreas com relevo plano, ideais para agricultura, são de pequena dimensão na bacia. Além disso, a presença constante de materiais rochosos, matacões e blocos de rochas ígneas, juntamente com os declives acentuados, representam obstáculos significativos para uma agricultura intensiva e mecanizada. Dessa

NATALIDADE

Número De Nascidos-vivos

NASCIDOS VIVOS - CRUZ MACHADO PR 2019-2024

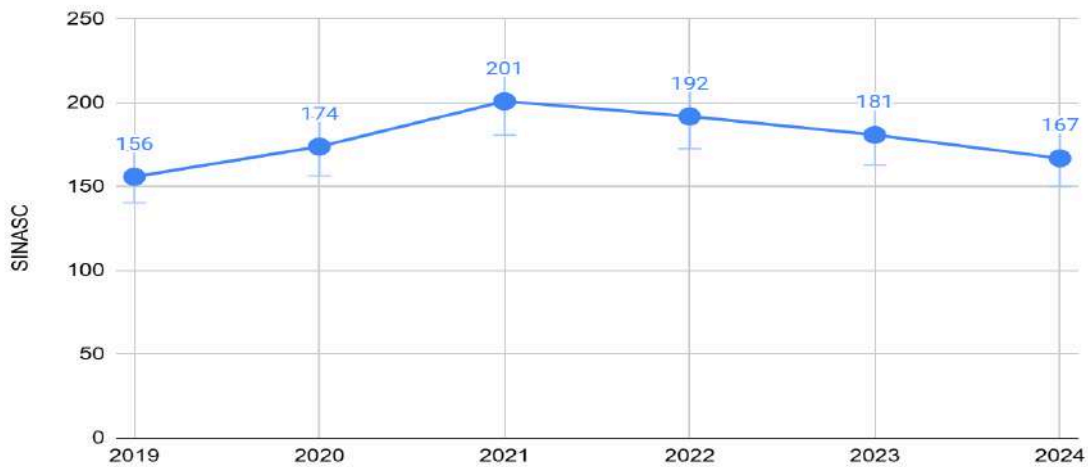
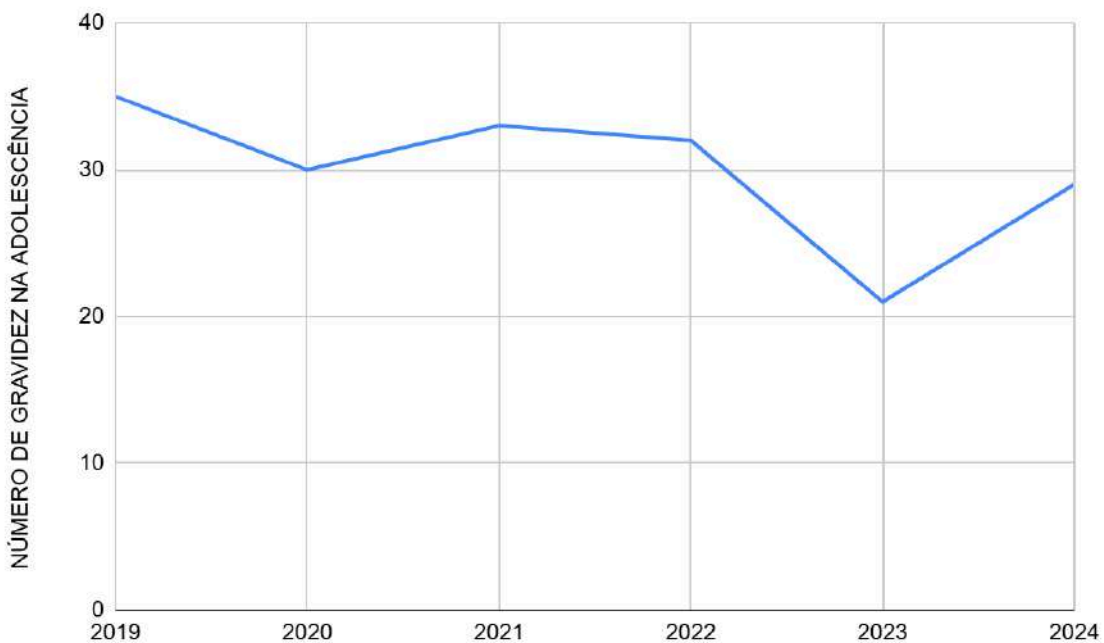


Gráfico 6 - NÚMERO DE NASCIDOS-VIVOS EM CRUZ MACHADO

FONTE: SINASC 27/08/2025

Em Cruz Machado houve crescimento de 2019 a 2021, seguido de queda até 2024, mas ainda assim o número de nascidos vivos em 2024 continua maior que em 2019.

Gráfico 7 - PROPORÇÃO DE GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA



Fonte: SINASC

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 15 - SÉRIE HISTÓRICA MORTALIDADE GERAL SEGUNDO CAPÍTULO CID-10 - CRUZ MACHADO, 2015 A 2019

SÉRIE HISTÓRICA MORTALIDADE GERAL SEGUNDO CAPÍTULO CID-10 - CRUZ MACHADO, 2015-2019						
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 nervoso	2	4	6	7	3	22
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	1	-	-	2	-	3

anomalias cromossômicas						
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						

Mortalidade Proporcional Por Idade

Tabela 16 - MORTALIDADE SEGUNDO CAUSAS E FAIXA ETÁRIA - CRUZ MACHADO 2019

MORTALIDADE SEGUNDO CAUSAS E FAIXA ETÁRIA - CRUZ MACHADO 2019											
Capítulo CID-10	Men or 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											

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.

MORTALIDADE POR DOENÇAS E AGRAVOS NÃO TRANSMISSÍVEIS

Taxa De Mortalidade Prematura

Tabela 17 - TAXA DE ÓBITOS PREMATUROS POPULAÇÃO DE 30 A 69 ANOS SEGUNDO PRINCIPAIS CAUSAS (DOENÇAS APARELHO CIRCULATÓRIO, NEOPLASIAS, DOENÇAS CRÔNICAS DO APARELHO RESPIRATÓRIO, DIABETES MELLITUS)

TAXA DE ÓBITOS PREMATUROS POPULAÇÃO DE 30 A 69 ANOS SEGUNDO PRINCIPAIS CAUSAS (DOENÇAS APARELHO CIRCULATÓRIO, NEOPLASIAS, DOENÇAS CRÔNICAS DO APARELHO RESPIRATÓRIO, DIABETES MELLITUS) – 2019-2024							
MUNICÍPIOS	2019	2020	2021	2022	2023	2024	Total
Cruz Machado	31	25	33	35	25	27	176

FONTE: SIM ESTADUAL, Dados DBF:24/02/2025

Em Cruz Machado os óbitos prematuros tiveram um declínio do ano de 2019 para o ano de 2024.

Mortalidade Por Causas Externas

Tabela 18 - SÉRIE HISTÓRICA DE ÓBITOS POR CAUSAS EXTERNAS - CRUZ MACHADO 2020 -2024

Série Histórica de Óbitos por Causas Externas – Cruz Machado 2020 -2024						
Causa (CID10 3D)	2020	2021	2022	2023	2024	Total
V01-V99 Acidentes de transporte	6	6	8	6	2	28
W00-X59 Outras causas externas de lesões acident	5	5	4	4	3	21
X60-X84 Lesões	2	3	3	4	1	13

autoprovocadas voluntariamente						
X85-Y09 Agressões	3	3	2	5	4	17
Y10-Y34 Eventos cuja intenção é indeterminada	0	0	1	0	0	1
Total	16	17	18	19	10	80

Fonte: TABWIN, consulta em 05/05/2025

Em Cruz Machado, os acidentes de transporte permanecem como prioridade de prevenção. O número constante de suicídios reforça a necessidade de fortalecer a atenção em saúde mental e prevenção de comportamentos suicidas. As agressões também se mantêm como causa relevante de mortalidade violenta.

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.

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 19 - SÉRIE HISTÓRICA DE ÓBITOS MATERNOS 2016-2024

SÉRIE HISTÓRICA DE ÓBITOS MATERNOS EM DETERMINADO PERÍODO E LOCAL DE RESIDÊNCIA - 2016 a 2024									
MUNICÍPIOS	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Cruz Machado	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Fonte: SIM Estadual, consulta 27/02/2025

Proporção De Investigação De Óbitos Mif

Tabela 20 - PROPORÇÃO DE ÓBITOS DE MULHERES EM IDADE FÉRTIL (MIF) INVESTIGADOS

Série Histórica de Óbito em Mulheres em Idade Fértil Investigados, 2020 a 2024										
Município	2020		2021		2022		2023		2024	
Cruz Machado	2	100,00%	6	100,00%	5	100,00%	3	100,00%	4	100,00%

Fonte: SIM/Federal,

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 à população. Em Cruz Machado a proporção desses óbitos investigados vem se mantendo em 100% dos casos.

MORTALIDADE INFANTIL E FETAL

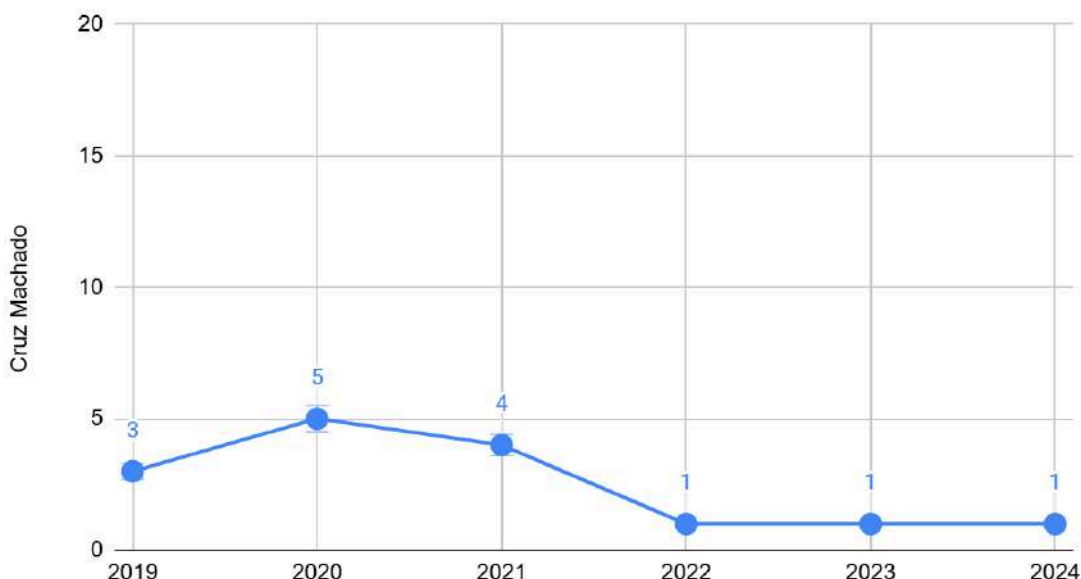
A taxa de mortalidade infantil (TMI) estima o risco de um indivíduo morrer em seu primeiro ano de vida e tem o potencial de subsidiar processos de planejamento, gestão e avaliação de políticas e ações da atenção ao pré-natal e parto e é um indicador utilizado para avaliação dos níveis de saúde e de desenvolvimento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

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 – 2019-2024

Série Histórica de Óbitos Infantis Cruz Machado-PR 2019-2024



Mortalidade Fetal

Tabela 23 - SÉRIE HISTÓRICA DE NÚMERO DE ÓBITOS FETAIS 2009 - 2024

SÉRIE HISTÓRICA DE NÚMERO DE ÓBITOS FETAIS - 2009 -2024																
	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
CRUZ MACHADO	4	5	0	2	4	0	1	1	1	0	2	2	0	0	2	1

FONTE: SIM Federal, consulta 01/08/2025

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 são as 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.

Morbidade Hospitalar De Residentes

Tabela 24 - MORBIDADE HOSPITALAR DE RESIDENTES, SEGUNDO CAPÍTULO DA CID-10 - 6ª REGIONAL DE SAÚDE 2019 A 2024

Morbidade Hospitalar de residentes, segundo capítulo da CID-10 – Cruz Machado						
Capítulo CID-10	2019	2020	2021	2022	2023	2024
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	32	28	92	50	46	42
II. Neoplasias (tumores)	26	10	22	28	25	30
III. Doenças sangue σργϋος hemat e transt imunitar	12	5	16	14	13	6
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	5	5	4	12	12	14
V. Transtornos mentais e comportamentais	10	2	4	5	-	6
VI. Doenças do sistema nervoso	1	-	1	7	2	1
VII. Doenças do olho e anexos	-	-	-	-	-	-
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	1	-	1	1	-
IX. Doenças do aparelho circulatório	33	30	48	71	65	77
X. Doenças do aparelho respiratório	104	38	40	127	138	132

Cobertura Vacinal 2024 - de 01 ano a < 02 anos de idade								
Municípios	Triplíce Viral 1ª dose	Triplíce Viral 2ª dose	Hepatite A	DTP	Pneumo 10 Reforço	Polio oral	Varicela	Meningo C 1º reforço
Cruz Machado	100,00%	92,39%	84,26%	94,42%	98,98%	86,80%	80,20%	83,76%

HOMOGENEIDADE COBERTURA VACINAL - PROVIGIA 2024									
MUNICÍPIO	BCG	ROTA	PENTA	PÓLIO	PNEUMO	MENINGO	F. A	TRÍPLICE	%
CRUZ MACHADO	101	99	100	98	98	95	96	95	100

Atualização do painel em 06/03/2025 às 05:21:09, com dados contidos na Rede Nacional de Dados em Saúde (RNDS) referentes às doses aplicadas até o dia 01/01/25 às 00:00:00.

A cobertura vacinal é um dos indicadores do PROVIGIA, 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.

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.

Número De Casos De Aids Em Menores De 05 Anos

Tabela 27 - INDICADOR 9U – NÚMERO DE CASOS NOVOS DE AIDS EM MENORES DE 5 ANOS

INDICADOR 9U – NÚMERO DE CASOS NOVOS DE AIDS EM MENORES DE 5

ANOS					
MUNICÍPIOS	2020	2021	2022	2023	2024
Cruz Machado	AC	AC	AC	AC	AC

Fonte: SINAN, 01/02/2025

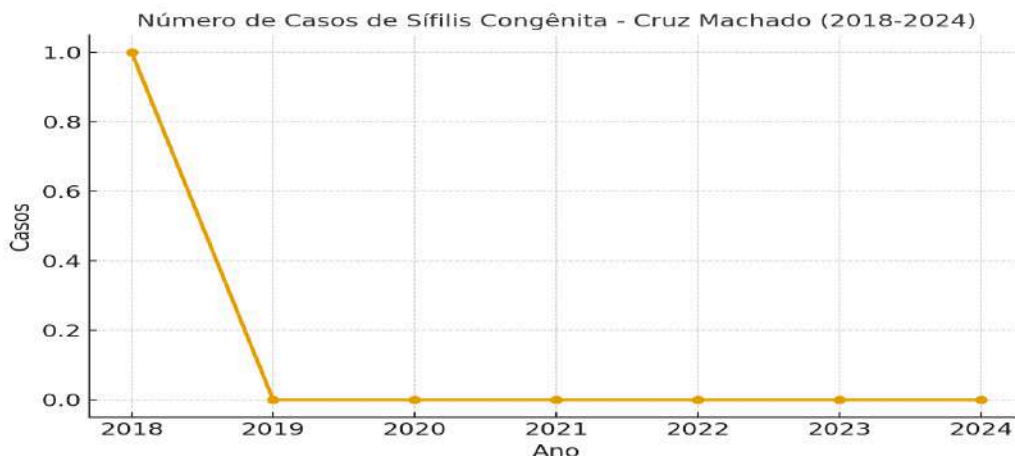
Na série histórica de Cruz Machado não houve casos de crianças com AIDS. O processo de transmissão vertical, ou seja, de mãe para filho, pode ser eliminado através de um diagnóstico precoce e seguido de tratamento e observa-se bons resultados em uma assistência adequada ao paciente.

Número De Casos De Sífilis Em Crianças Menores De 01 Ano

Tabela 28 - SÉRIE HISTÓRICA DE CASOS DE SÍFILIS CONGÊNITA - 6^ªRS

NÚMERO DE CASOS DE SÍFILIS CONGÊNITA, 2018 a 2019								
	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	Total
Cruz Machado	1	0	0	0	0	0	0	1

Fonte: SINAN, 01/02/2025



Fonte: SINAN, 01/02/2025

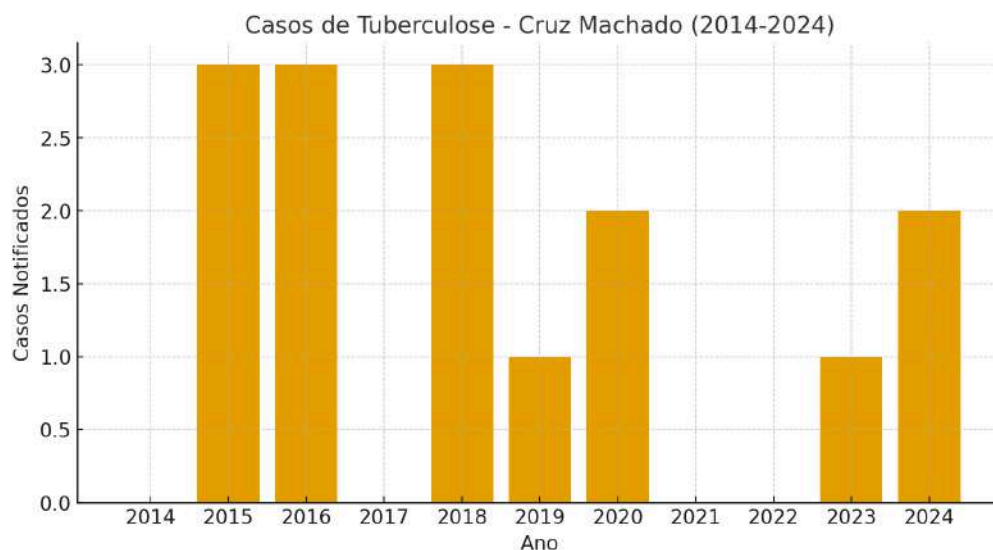
Em Cruz Machado observa-se a ocorrência de apenas um caso em 2018, sem novos registros nos seis anos seguintes. Esse cenário indica à melhoria da cobertura de pré-natal, realização de testagem rápida, tratamento adequado das gestantes e acompanhamento dos parceiros. Apesar da ausência de novos casos, é fundamental manter a vigilância constante, uma vez que a sífilis é uma IST de alta prevalência no Brasil.

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 29 - SÉRIE HISTÓRICA DE CASOS DE TUBERCULOSE NOTIFICADOS SEGUNDO MUNICÍPIO 2014 - 2024



Fonte: SINAN, 01/02/2025

Número De Casos De Hanseníase 2011-2024

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 30 - SÉRIE HISTÓRICA DE CASOS DE HANSENÍASE NOTIFICADOS 2011 - 2024.

SÉRIE HISTÓRICA DE CASOS DE HANSENÍASE NOTIFICADOS SEGUNDO MUNICÍPIO															
Municípios	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	Total
Cruz Machado	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	4

Fonte: SINAN, 01/02/2025

Na série histórica de Cruz Machado no ano de 2022 e 2023 foram notificados um caso de 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.

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 31 - SÉRIE HISTÓRICA DE CASOS DE HEPATITES VIRAIS NOTIFICADOS - 6ªRS 2021 a 2024

Número de casos de hepatites B – 2021-2024					
Municípios	2021	2022	2023	2024	Total
Cruz Machado	0	0	0	0	0

Fonte: SINAN, 03/04/2025

Número de casos de hepatites C – 2021-2024					
Municípios	2021	2022	2023	2024	Total
Cruz Machado	0	0	0	2	2

Fonte: SINAN, 03/04/2025

Em Cruz Machado, na série histórica de 2021 a 2024, foram diagnosticados 2 casos de hepatite C, assim a manutenção de ações que oferecem testagem rápida à população faz-se necessária, diante da circulação destes vírus na população geral.

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 32 - NÚMERO DE CASOS DE HANTAVIROSE DIAGNOSTICADOS E INVESTIGADOS

Número de casos confirmados de Hantavirose 2021 a 2024 Cruz Machado PR				
Município	2021	2022	2023	2024
Cruz Machado	2	4	3	1

Fonte: SINAN 07/01/2025

VIOLÊNCIA INTERPESSOAL E AUTO PROVADA

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 33 - SÉRIE HISTÓRICA DE NOTIFICAÇÕES DE VIOLÊNCIA DOMÉSTICA, SEXUAL E/OU OUTRAS VIOLÊNCIAS 2017 A 2024

SÉRIE HISTÓRICA DE NOTIFICAÇÕES DE VIOLÊNCIA DOMÉSTICA, SEXUAL E/OU OUTRAS VIOLÊNCIAS CRUZ MACHADO PR 2017 a 2024										
Município	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	Total	%
Cruz Machado	7	12	8	13	6	14	48	55	163	5,1

Fonte: SINAN NET/PR/6ªRS. *Dados preliminares até 10/01/2025

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

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 2025 a Vigilância Sanitária do município aderiu ao programa SIVISA, 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 SIVISA.

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 34 - 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 tem como objetivo principal a detecção e prevenção de alterações nos fatores ambientais que afetam a saúde humana. Isso inclui a recomendação e adoção de medidas de controle para fatores de risco relacionados a doenças e outros problemas de saúde, com prioridade para a qualidade da água potável, ar e solo. Também abrange desastres naturais, substâncias químicas, acidentes com produtos perigosos, fatores físicos e o ambiente de trabalho.

Atualmente, a Vigilância possui um plano municipal de contingência para a dengue, que está atualizado, mas ainda não foi enviado à 6ª Regional para análise. Um ponto crítico é a ausência de agentes comunitários de endemias no município, o que impede a execução de programas de combate à dengue, Zika-vírus e outras doenças. No entanto, o município conta com o apoio de Agentes Comunitários de Saúde de diversas localidades para identificar, orientar e controlar zoonoses como a febre amarela, além de organizar as coletas de água do Programa Vigiágua.

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 35 - 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 36 - 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.

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

Tabela 37 - SÉRIE HISTÓRICO DE NOTIFICAÇÕES EXÓGENAS REALIZADAS NO PERÍODO DE 2019 A 2024 – CRUZ MACHADO - PR

SÉRIE HISTÓRICA DE NÚMEROS NOTIFICADOS DE INTOXICAÇÃO EXÓGENA							
MUNICÍPIO	2019	2020	2021	2022	2023	2024	Total
Cruz Machado	20	5	11	13	26	37	112
Fonte: SINAN/PR, 02/03/2025							

Vigilância em Saúde do Trabalhador

A saúde do trabalhador foca na relação entre saúde, ambiente e processos de trabalho. As ações visam formular e implementar políticas de proteção à saúde, reduzindo e eliminando doenças e mortes relacionadas ao trabalho, além de aprimorar a assistência à saúde dos trabalhadores. O público-alvo são todos os trabalhadores em áreas urbanas e rurais, incluindo os mercados formal (com e sem carteira assinada) e informal, autônomos, funcionários públicos, desempregados e aposentados. O município de Cruz Machado possui um diagnóstico de saúde do trabalhador desatualizado, que não foi enviado para análise da 6ª Regional de Saúde.

Apesar de Cruz Machado não ter vocação industrial, a maioria dos empregos está na agricultura familiar. Isso dificulta as ações da Vigilância em Saúde do Trabalhador nesse ambiente, onde grande parte da mão de obra é familiar. As empresas locais são pequenas, com linhas de produção obsoletas ou inadequadas. São realizadas campanhas de orientação preventiva sobre a importância da saúde do trabalhador, bem como investigações de acidentes graves.

PERFIL ASSISTENCIAL

Atenção Primária à Saúde

Cobertura da Atenção Básica/Adesões

O município de Cruz Machado possui uma cobertura de 94% do seu território em relação à saúde, contando com três Unidades Básicas de Saúde (UBS). A UBS central, localizada no Centro, possui duas equipes da Estratégia Saúde da Família (ESF). As outras duas unidades rurais, uma na Linha Vitória e outra no Distrito de Santana, contam com uma e duas equipes ESF, respectivamente.

A Estratégia Saúde da Família foi implementada em Cruz Machado em 2013 e atualmente é composta por cinco equipes. O trabalho dessas equipes é desenvolvido por meio de programas anuais, conforme a disponibilidade de recursos e as diretrizes estaduais.

Município	eESF credenciadas homologadas	TETO para credenciamento de equipes (40h/sem)	ACS credenciados	Teto para credenciamento ACS	Incentivo a atividade física na APS

Cruz Machado	5	8	37	40	2
--------------	---	---	----	----	---

Para o município de Cruz Machado, os dados de credenciamento e incentivo na Atenção Primária à Saúde (APS) são os seguintes:

- **Equipes de Saúde da Família (ESF):** Há 5 equipes credenciadas e homologadas, com um teto máximo de 8 equipes.
- **Agentes Comunitários de Saúde (ACS):** Existem 37 ACS credenciados, estando próximos do teto de 40.
- **Incentivo Adicional:** O município recebe um incentivo de 2 unidades para atividades de atividade física na APS.
-

Cobertura Equipes ESF

A cobertura municipal de Agentes Comunitários de Saúde alcança 83%. Contudo, existem áreas descobertas devido à saída de profissionais e à ausência de um novo processo seletivo para o preenchimento das vagas.

As equipes estão distribuídas da seguinte forma:

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

Tabela 38 - COBERTURA DA ESF CIDADE I – 2025

ATENDIMENTO/PÚBLICO	QUANTIDADE
Número de Famílias	1424
Número de Pessoas	8158
Crianças (0 a 2 anos)	124
Crianças (3 a 5 anos)	114
Gestantes	26
Gestantes Baixo Risco	12
Gestantes Alto Risco	1
Hipertensos	617
Hipertensos – Baixo Risco	423
Hipertensos – Médio Risco	111
Hipertensos – Alto Risco	32
Idoso	746
Diabéticos	99
Insulinos	24
Domiciliados	24
Acamados	4
Deficientes	27

FONTE: ESF Cidade I, 2025.

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

Tabela 39 - COBERTURA DA ESF CIDADE II – 2025

ATENDIMENTO/PÚBLICO	QUANTIDADE
Número de Famílias	1702
Número de Pessoas	4670
Crianças (0 a 2 anos)	114
Crianças (3 a 5 anos)	174
Gestantes	34
Gestantes Baixo Risco	33
Gestantes Alto Risco	0
Hipertensos	666
Hipertensos – Baixo Risco	381
Hipertensos – Médio Risco	129
Hipertensos – Alto Risco	53
Idoso	733
Diabéticos	166
Insulinos	35
Domiciliados	37
Acamados	5
Deficientes	34

FONTE: ESF Cidade II, 2025.

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, Encantado, Santa Maria e Reservado.

Tabela 40 - COBERTURA DA ESF LINHA VITÓRIA – 2025

ATENDIMENTO/PÚBLICO	QUANTIDADE
Número de Famílias	650
Número de Pessoas	1.757
Crianças (0 a 2 anos)	33
Crianças (3 a 5 anos)	43
Gestantes	10
Gestantes Baixo Risco	14
Gestantes Alto Risco	1
Hipertensos	275
Hipertensos – Baixo Risco	172
Hipertensos – Médio Risco	13
Hipertensos – Alto Risco	1
Idoso	333
Diabéticos	50
Insulinos	17
Domiciliados	16
Acamados	3
Deficientes	23

FONTE: ESF Vitória, 2025.

A ESF Santana I está situada na Unidade Básica de Saúde Ludovica Karaz, no Distrito do Santana, a 17 km do centro da cidade. Ela abrange as seguintes localidades: Linhas Papuázinho, dos Couros, Divisa, Pinhão, Iguaçu Norte, Vicinais B, C, D, 2, 3, 4 e 5, 1ª Vicinal Palmital, Potingal, Santana, Guarapuava, Boa Ventura, Colônia Nova, Palmeiral, Riozinho, Barro Branco, Canhadão, Nova, Potingá e Fatura.

Tabela 41 - COBERTURA DA ESF SANTANA I – 2025

ATENDIMENTO/PÚBLICO	QUANTIDADE
Número de Famílias	834
Número de Pessoas	2909
Crianças (0 a 2 anos)	41
Crianças (3 a 5 anos)	50
Gestantes	6
Idoso	276
Hipertensos	182
Diabéticos	37
Insulinos	10
Domiciliados	8
Acamados	1
Deficientes	12

FONTE: ESF Santana I, 2025.

A ESF Santana II está alocada na Unidade Básica de Saúde Ludovica Karaz e é responsável pelo atendimento das seguintes 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, Iguaçu Norte, Palmeirinha Pinaré, Palmeirinha Norte, Palmital do Meio e Polonesa.

Tabela 42 - 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

FONTE: ESF Santana II, 2021.



Legenda

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

FONTE: SMS Cruz Machado, 2021.

Exames Citopatológicos

O exame citopatológico do colo do útero, crucial para a detecção precoce e prevenção do câncer de colo do útero, é oferecido a mulheres entre 25 e 64 anos que já iniciaram a atividade sexual. Disponível nas três Unidades Básicas de Saúde (UBS), os agendamentos são feitos em dias úteis, em período integral e conforme a demanda. Apesar dos esforços de busca ativa domiciliar realizados pelos Agentes Comunitários de Saúde (ACS), a adesão ainda é baixa, em grande parte devido a tabus culturais.

Tabela 43 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

A mamografia, exame gratuito e crucial para a prevenção e detecção precoce do câncer de mama, é recomendada para mulheres acima de 40 anos. Atualmente, a realização do exame ocorre em União da Vitória, demandando deslocamento das pacientes. Embora seja disponibilizado transporte municipal gratuito para a paciente e acompanhante (se necessário), a distância tem sido um fator que, historicamente, contribui para uma redução significativa no número de mulheres que realizam o rastreamento, especialmente entre as mais idosas, mesmo após o encaminhamento médico e a solicitação da guia.

Tabela 44 - 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.

Gráfico 12 - PRODUÇÃO DE ATENDIMENTOS REALIZADOS PELAS ESF DO CENTRO DE SAÚDE DR. CARLOS RENATO PASSOS – 2024



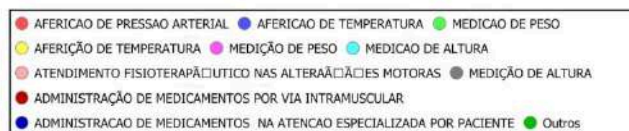
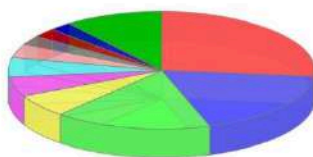
PREFEITURA MUNICIPAL DE CRUZ MACHADO

Relatório de Procedimentos Ambulatoriais

Relatório de Procedimentos Ambulatoriais - Quantitativo Geral - Sintético

Filtros: Data Inicial: 01/01/2024 Data Final: 31/12/2024
Sexo: Ambos

Procedimento	Quantidade	Valor Total	%
0018000001 SOLICITACAO DE MAMOGRAFIA	9	0.00	0,01 %
0214010163 TESTE RÁPIDO PARA DETECÇÃO DE SARS-COVID-2	8	0.00	0,01 %
0214010090 TESTE RÁPIDO PARA DETECÇÃO DE HEPATITE C	7	0.00	0,00 %
0301100101 INALACAO / NEBULIZACAO	5	0.00	0,00 %
0214010104 TESTE RÁPIDO PARA DETECÇÃO DE INFECÇÃO PELO HBV	4	0.00	0,00 %
0214010171 TESTE RÁPIDO PARA DETECÇÃO DE ANTICORPOS IGM ANTI-	4	0.00	0,00 %
0401020177 CIRURGIA DE UNHA CANTOPLASTIA	4	0.00	0,00 %
0211020036 ELETROCARDIOGRAMA COM LAUDO	4	20.60	0,00 %
0301100179 SONDAGEM GASTRICA	3	0.00	0,00 %
0000001001 LAVAGEM OCULAR	3	0.00	0,00 %
0301080259 AÇÕES DE ARTICULAÇÃO DE REDES INTRA E INTERSETORIAIS	3	0.00	0,00 %
0000000857 PROTOCOLO DE MAMOGRAFIA	2	0.00	0,00 %
0401010112 RETIRADA DE CORPO ESTRANHO SUBCUTANEO	2	23.68	0,00 %
0306020041 SANGRIA TERAPEUTICA	2	9.38	0,00 %
0302040013 ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTE C/ TRANSTORNO	2	12.70	0,00 %
0101030029 VISITA DOMICILIAR INSTITUCIONAL EM REABILITACAO POR	2	0.00	0,00 %
0213020033 ANALISE DE COLIFORMES E BACTERIAS HETEROTROFICAS EM AGUA	1	0.00	0,00 %
0301070210 REABILITAÇÃO DE PACIENTES PÓS COVID-19	1	21.69	0,00 %
0301050104 VISITA DOMICILIAR POS OBITO	1	0.00	0,00 %
0301040150 RETIRADA DO DISPOSITIVO INTRA-UTERINO (DIU)	1	0.00	0,00 %
0301100047 CATETERISMO VESICAL DE ALIVIO	1	0.00	0,00 %
0301030103 ATENDIMENTO PRÉ-HOSPITALAR MOVEL REALIZADO PELA EQUIPE DE	1	0.00	0,00 %
0301100144 OXIGENOTERAPIA	1	0.00	0,00 %
0301010048 CONSULTA DE PROFISSIONAIS DE NIVEL SUPERIOR NA ATENCAO	1	6.30	0,00 %
0301100233 ADMINISTRAÇÃO TÓPICA DE MEDICAMENTO(S)	1	0.00	0,00 %
0301060045 ATENDIMENTO DE URGENCIA EM ATENCAO BASICA C/ OBSERVACAO	1	0.00	0,00 %
0204040094 RADIOGRAFIA DE MAO	1	6.30	0,00 %
0302060057 ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTE NO PRÉ/PÓS-	1	6.35	0,00 %
0000004580 COPORRAFIA OU COLPOPERINEOPLASTIA INCLUINDO RESSECCAO DE	1	202.37	0,00 %
0401010031 DRENAGEM DE ABSCESSO	1	0.00	0,00 %
0401010104 INCISAO E DRENAGEM DE ABSCESSO	1	11.84	0,00 %
0405050240 RETIRADA DE CORPO ESTRANHO DA CAMARA ANTERIOR DO OLHO	1	335.72	0,00 %
0803010010 AJUDA DE CUSTO P/ ALIMENTACAO/PERNOITE DE PACIENTE	1	24.75	0,00 %
Total Geral..:	150.526	36094,87	



Atenção Especializada

Produção de Consultas Médicas Especializadas no SUS 2015-2020

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

Tabela 45 - 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, 15.978 pessoas, a média de consultas gerais por habitantes é de 3,06 consultas/ano.

Tabela 46 - PRODUÇÃO AMBULATORIAL DE CONSULTAS MÉDICAS SEGUNDO CBO, MÉDIA ANUAL DE 2015 A 2020

Profissional - CBO	TFD	CISVALI CONSULFARMA	MÉDIA TFD	MÉDIA CISVALI
MÉDICO ACUPUNTURISTA	3	0	1	0
MÉDICO ALERGISTA E IMUNOLOGISTA	0	0	0	0
MÉDICO ANESTESIOLOGISTA	18	0	3	0
MÉDICO CANCEROLOGISTA CIRURGICO	2	0	0	0
MÉDICO CANCEROLOGIA PEDIATRICO	5	0	1	0
MÉDICO CARDIOLOGISTA	20	623	3	104
MÉDICO CIRURGIÃO CARDIOVASCULAR	0	0	0	0
MEDICO CIRURGIAO DE CABECA E PESCOCO	5	9	1	2
MÉDICO CIRURGIÃO DO APARELHO DIGESTIVO	8	0	1	0
MÉDICO CIRURGIÃO 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
MÉDICO CLÍNICO	220	369	37	62
MÉDICO COLOPROCTOLOGISTA	5	0	1	0
MÉDICO DERMATOLOGISTA	5	539	1	90
MÉDICO EM CIRURGIA VASCULAR	24	41	4	7
MÉDICO EM ENDOSCOPIA	0	0	0	0
MÉDICO EM RADIOLOGIA DIAGNÓSTICO POR IMAGEM	0	0	0	0
MÉDICO ENDOCRINOLOGISTA METABOLOGISTA	10	885	2	148
MÉDICO FISIATRA	0	0	0	0
MÉDICO GASTROENTEROLOGISTA	12	211	2	35
MÉDICO GENETICISTA	2	0	0	0
MÉDICO GERIATRA	0	21	0	4
MÉDICO GINECOLOGISTA E OBSTETRA	18	235	3	39

MÉDICO HEMATOLOGISTA	1	135	0	23
MÉDICO HEMOTERAPEUTA	6	0	1	0
MÉDICO INFECTOLOGISTA	0	0	0	0
MÉDICO MASTOLOGISTA	0	0	0	0
MÉDICO NEFROLOGISTA	20	165	3	28
MÉDICO NEUROCIRURGIÃO	5	12	1	2
MÉDICO NEUROFISIOLOGISTA CLINICO	2	0	0	0
MÉDICO NEUROLOGISTA	49	308	8	51
MÉDICO NUTROLOGISTA	0	0	0	0
MÉDICO OFTALMOLOGISTA	916	2693	153	449
MÉDICO ONCOLOGISTA CLINICO	103	197	17	33
MÉDICO ORTOPEDISTA TRAUMATOLOGISTA	E 104	1885	17	314
MÉDICO OTORRINOLARINGOLOGISTA	36	1017	6	170
MÉDICO PEDIATRA	38	36	6	6
MÉDICO PNEUMOLOGISTA	2	103	0	17
MÉDICO PSIQUIATRA	3	16	1	3
MÉDICO RADIOTERAPEUTA	0	0	0	0
MÉDICO RESIDENTE	13	0	2	0
MÉDICO REUMATOLOGISTA	7	33	1	6
MÉDICO UROLOGISTA	34	684	6	114
Total	1724	10217	287	1703

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

Com base na tabela acima, as especialidades com maior número de consultas realizadas pelo Consórcio Intermunicipal de Saúde do Vale do Iguaçu (CISVALI) entre 2015 e 2020 foram:

- Oftalmologia
- Ortopedia e Traumatologia
- Otorrinolaringologia
- Endocrinologia

Além disso, as especialidades com maior índice de consultas via Tratamento Fora de Domicílio (TFD) foram:

- Oftalmologia
- Clínica Médica
- Ortopedia e Traumatologia
- Oncologia

Produção Hospitalar de Grupo de Procedimentos Segundo Estabelecimentos

Tabela 47 - SÉRIE HISTÓRICA HOSPITALAR DE GRUPO DE PROCEDIMENTOS SEGUNDO ESTABELECIMENTO- CRUZ MACHADO, 2015 A 2020

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 ASSOCIAÇÃO DE PESQUISA E TRATAMENTO ALCOOLISMO	0	0	4	1	0	0	0	0	4	1
0015245 HOSPITAL UNIVERSITÁRIO EVANGÉLICO 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 UNIVERSITÁRIO CAJURU	1	0	7	1	45	8	0	0	53	9
0015423 CRUZ VERMELHA BRASILEIRA FILIAL DO ESTADO DO PARANÁ	0	0	1	0	2	0	1	0	4	1
0015563 HOSPITAL INFANTIL PEQUENO PRÍNCIPE	6	1	21	4	64	11	0	0	91	15
0015636 HOSPITAL DE OLHOS DO PARANÁ	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 VISÃO	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 CLÍNICAS	1	0	31	5	149	25	1 0	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	265 0	442	969	162	0	0	3619	603
2554011 HOSPITAL DE CARIDADE SÃO 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 SÃO 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 À INFÂNCIA	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 MISERICÓRDIA DE PONTA GROSSA	0	0	0	0	4	1	0	0	4	1
2727250 CASA DE SAÚDE ROLÂNDIA	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 SÃO 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 REABILITAÇÃO DO PARANÁ	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 UNIVERSITÁRIO 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	4 3	7	465 4	776	328 1	547	4 7	8	8025	1338

Fonte: DATASUS/SIH/2020.

Legenda:

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

A análise da média anual de procedimentos hospitalares de 2015 a 2025 em Cruz Machado – PR revela que o maior volume de atendimentos ocorreu nos 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 – 2024



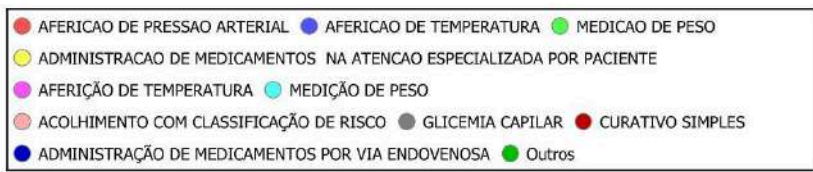
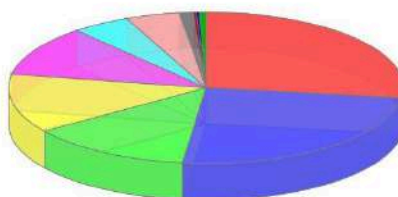
PREFEITURA MUNICIPAL DE CRUZ MACHADO

Relatório de Procedimentos Ambulatoriais

Relatório de Procedimentos Ambulatoriais - Quantitativo Geral - Sintético

Filtros: Data Inicial: 01/01/2024 Data Final: 31/12/2024
 Unidade de Saúde: 1484-7 - HOSPITAL MUNICIPAL SANTA TEREZINHA
 Sexo: Ambos

Procedimento	Quantidade	Valor Total	%
0301100039 AFERICAO DE PRESSAO ARTERIAL	7533	0.00	27,18 %
0098900106 AFERICAO DE TEMPERATURA	6854	0.00	24,73 %
0098900108 MEDICAO DE PESO	3698	0.00	13,34 %
0301100012 ADMINISTRACAO DE MEDICAMENTOS NA ATENCAO ESPECIALIZADA	3507	2209.41	12,65 %
0301100250 AFERIÇÃO DE TEMPERATURA	2979	0.00	10,75 %
0101040083 MEDIÇÃO DE PESO	1318	0.00	4,76 %
0301060118 ACOLHIMENTO COM CLASSIFICAÇÃO DE RISCO	1231	0.00	4,44 %
0214010015 GLICEMIA CAPILAR	310	0.00	1,12 %
0301100284 CURATIVO SIMPLES	74	0.00	0,27 %
0301100195 ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS POR VIA ENDOVENOSA	69	0.00	0,25 %
0301100209 ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS POR VIA INTRAMUSCULAR	47	0.00	0,17 %
0301060029 ATENDIMENTO DE URGENCIA C/ OBSERVACAO ATE 24 HORAS EM	30	374.10	0,11 %
0101040075 MEDIÇÃO DE ALTURA	19	0.00	0,07 %
0301100055 CATETERISMO VESICAL DE DEMORA	10	0.00	0,04 %
0301100152 RETIRADA DE PONTOS DE CIRURGIAS BASICAS (POR PACIENTE)	7	0.00	0,03 %
0214010163 TESTE RÁPIDO PARA DETECÇÃO DE SARS-COVID-2	7	0.00	0,03 %
0211020036 ELETROCARDIOGRAMA COM LAUDO	4	20.60	0,01 %
0301100101 INALACAO / NEBULIZACAO	4	0.00	0,01 %
0201020041 COLETA DE MATERIAL P/ EXAME LABORATORIAL	3	0.00	0,01 %
0301100179 SONDAGEM GASTRICA	3	0.00	0,01 %
0306020041 SANGRIA TERAPEUTICA	2	9.38	0,01 %
0301100276 CURATIVO ESPECIAL	2	0.00	0,01 %
0214010082 TESTE RÁPIDO PARA SÍFILIS NA GESTANTE OU PAI PARCEIRO	1	0.00	0,00 %
0301100217 ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS POR VIA ORAL	1	0.00	0,00 %
0301100241 ADMINISTRAÇÃO DE PENICILINA PARA TRATAMENTO DE SÍFILIS	1	0.00	0,00 %
0214010058 TESTE RAPIDO PARA DETECCAO DE INFECCAO PELO HIV	1	1.00	0,00 %
0204040094 RADIOGRAFIA DE MAO	1	6.30	0,00 %
0214010040 TESTE RAPIDO PARA DETECCAO DE HIV NA GESTANTE OU PAI	1	1.00	0,00 %
0301070210 REABILITAÇÃO DE PACIENTES PÓS COVID-19	1	21.69	0,00 %
Total Geral..:	27.718	2643,48	



FONTE: Hospital Municipal Santa Terezinha, 2025.

Em 2020, o Hospital Municipal Santa Terezinha registrou os seguintes procedimentos ambulatoriais com maior incidência:

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

Tabela 48 - 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.

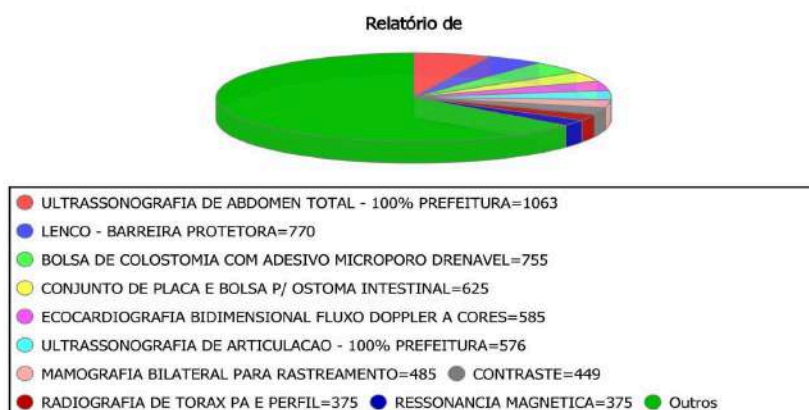
Em 2020, o Hospital Municipal Santa Terezinha registrou um total de 181 cirurgias, tornando-as o procedimento mais comum. Além disso, houve uma prevalência de partos cesarianos entre os partos realizados no hospital.

Exames Gerais e Tratamentos Oferecidos e Realizados Por Tipo e Local

A Secretaria Municipal de Saúde também oferece exames através do Consórcio Intermunicipal do Vale do Iguaçu (Cisvali). O gráfico a seguir detalha os exames e procedimentos realizados em 2025:

Gráfico 14 – EXAMES/PROCEDIMENTOS REALIZADOS - CISVALI – 2024

Exame	Qtde.	Vir. Médio Unit.	Valor Total	%
MANDIBULAR (BILATERAL)				
0013100131 TESTE DE ESFORÇO/ERGOMETRICO - MACC	1	146,25	146,25	0,01 %
0309070015 TRATAMENTO ESCLEROSANTE NÃO ESTÉTICO DE VARIZES DOS MEMBROS INFERIORES (UNILATERAL)	1	1.999,20	1.999,20	0,01 %
0040901207 ULTRASSONOGRAFIA DE TRANSFONTANELA - 100% PREFEITURA	1	71,75	71,75	0,01 %
Total Geral..:	16.815		1.718.267,36	



FONTE: CISVALI, 2025.

O gráfico indica que duas das maiores demandas anuais são 514 ultrassonografias de abdômen total e 290 solicitações/dispensações de bolsas de colostomia com adesivo microporo drenável.

Fisioterapia

Inaugurada em 11 de junho de 2012, a Clínica Municipal de Fisioterapia está convenientemente localizada anexa ao Centro de Saúde Dr. Carlos Renato Passos. A equipe da clínica é composta pelos seguintes recursos humanos:

Tabela 49 - RECURSOS HUMANOS DA CLÍNICA DE FISIOTERAPIA – 2025

PROFISSIONAL	QUANTIDADE	HORÁRIO
Fisioterapeuta	03	08:00 – 12:00 13:00 – 17:00
Estagiário	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, 2025.

ESTRUTURA DA CLÍNICA DE FISIOTERAPIA

A estrutura física da Clínica Municipal de Fisioterapia é composta por uma sala de exercícios equipada com 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.

Além disso, possui uma sala para Pilates solo em grupo, com colchonetes e bolas suíças, e sete boxes individuais equipados com maca, TENS, ultrassom e laser. Há também um box dedicado ao atendimento pediátrico, que inclui tablado, jogos de encaixe, brinquedos e equipamentos para estimulação. A clínica atende atualmente à demanda dos atendimentos fisioterapêuticos.

PROGRAMA PILATES

Após ter sido apresentado e premiado no Prêmio Gestor Público Paraná de 2019, concedido pelo Sindafep, o projeto "Pilates no combate da dor lombar crônica no SUS" foi implementado. Desde então, ele deu origem aos atendimentos de Pilates solo em grupo na Clínica Municipal de Fisioterapia.

Os pacientes com dor lombar crônica passam por uma avaliação fisioterápica inicial, e aqueles com indicação são orientados a iniciar o tratamento. Os grupos de atendimento são formados por 3 a 8 pacientes, em média, que possuem quadros clínicos semelhantes, com a idade e o sexo também sendo considerados.

As sessões de Pilates têm duração média de 40 minutos e são realizadas duas vezes por semana. Após cada atendimento, os pacientes que ainda relatam dor são encaminhados pela fisioterapeuta para os boxes de eletroterapia.

Gráfico 15 - PROCEDIMENTOS REALIZADOS NA CLÍNICA MUNICIPAL DE FISIOTERAPIA – 2024

Relatório de Procedimentos Ambulatoriais

Relatório de Procedimentos Ambulatoriais - Quantitativo Geral - Sintético

Filtros: Data Inicial: 01/01/2024 Data Final: 31/12/2024
 Unidade de Saúde: 1489-7 - CLÍNICA DE FISIOTERAPIA
 Sexo: Ambos

Procedimento	Quantidade	Valor Total	%
0302050027 ATENDIMENTO FISIOTERAPÉUTICO NAS ALTERAÇÕES MOTORAS	5718	26703.06	87,89 %
0302050019 ATENDIMENTO FISIOTERAPÉUTICO EM PACIENTES NO PRÉ E PÓS-	315	2000.25	4,84 %
0302040021 ATENDIMENTO FISIOTERAPÉUTICO EM PACIENTE C/ TRANSTORNO	250	1167.50	3,84 %
0302060014 ATENDIMENTO FISIOTERAPÉUTICO EM PACIENTE C/	180	840.60	2,77 %
0302060030 ATENDIMENTO FISIOTERAPÉUTICO NAS DESORDENS DO	30	140.10	0,46 %
0302060022 ATENDIMENTO FISIOTERAPÉUTICO EM PACIENTES C/ DISTÚRBIOS	10	63.50	0,15 %
0302040013 ATENDIMENTO FISIOTERAPÉUTICO EM PACIENTE C/ TRANSTORNO	2	12.70	0,03 %
0302060057 ATENDIMENTO FISIOTERAPÉUTICO EM PACIENTE NO PRÉ/PÓS-	1	6.35	0,02 %
Total Geral..:	6.506	30934,06	



●	ATENDIMENTO FISIOTERAPÉUTICO NAS ALTERAÇÕES MOTORAS
●	ATENDIMENTO FISIOTERAPÉUTICO EM PACIENTES NO PRÉ E PÓS-OPERATÓRIO NAS DISFUNÇÕES MÚSCULARES
●	ATENDIMENTO FISIOTERAPÉUTICO EM PACIENTE C/ TRANSTORNO RESPIRATÓRIO S/ COMPLICAÇÕES SISTÊMICAS
●	ATENDIMENTO FISIOTERAPÉUTICO EM PACIENTE C/ DISTÚRBIOSNEURO-CINÉTICO-FUNCIONAIS S/ COMPLICAÇÕES SISTÊMICAS
●	ATENDIMENTO FISIOTERAPÉUTICO NAS DESORDENS DO DESENVOLVIMENTO NEURO MOTOR
●	ATENDIMENTO FISIOTERAPÉUTICO EM PACIENTES C/ DISTÚRBIOS NEURO-CINÉTICO-FUNCIONAIS C/ COMPLICAÇÕES SISTÊMICAS
●	ATENDIMENTO FISIOTERAPÉUTICO EM PACIENTE C/ TRANSTORNO RESPIRATÓRIO C/ COMPLICAÇÕES SISTÊMICAS
●	ATENDIMENTO FISIOTERAPÉUTICO EM PACIENTE NO PRÉ/PÓS-OPERATÓRIO DE NEUROCIRURGIA

FONTE: Clínica Municipal de Fisioterapia, 2025.

A análise dos gráficos e da tabela revela que os procedimentos fisioterapêuticos mais comuns são Ortopedia (62%), pós-operatório de fraturas (15%) e Neurologia (9%). Em relação às faixas etárias, as mais atendidas são de 41 a 59 anos (40%), 60 anos ou mais (20%) e de 26 a 40 anos (17%), abrangendo jovens, adultos e idosos.

Dificuldades:

- Alta demanda de pacientes, resultando em fila de espera.
- Dificuldade de acesso para pacientes residentes em regiões mais distantes.

Necessidades:

- Ampliação do quadro de profissionais.

REDE DE ATENÇÃO, ESTRUTURA FÍSICA E SERVIÇOS EM SAÚDE

Vigilância Em Saúde

A vigilância compreende as práticas de atenção e promoção da saúde dos cidadãos, bem como os mecanismos empregados na prevenção de doenças. Adicionalmente, integra diversas áreas do conhecimento e abrange distintos 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. Desse modo, a vigilância subdivide-se em: epidemiológica, ambiental, sanitária e saúde do trabalhador.

No município de Cruz Machado, atuam unicamente as Vigilâncias Epidemiológica e Sanitária.

A Vigilância Epidemiológica é responsável pelo reconhecimento das principais doenças de notificação compulsória e pela investigação de epidemias que incidem em territórios específicos, além de atuar no controle dessas enfermidades.

As ações da Vigilância Sanitária geralmente se direcionam ao controle de bens, produtos e serviços que representam riscos à saúde da população, como alimentos, produtos de limpeza, cosméticos e medicamentos. Igualmente, fiscalizam serviços de interesse da saúde, como escolas, hospitais, clubes, academias, parques e centros comerciais, e inspecionam os processos produtivos que podem ocasionar danos ao trabalhador e ao meio ambiente.

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

Tabela 50 - RECURSOS HUMANOS DA VISA MUNICIPAL – 2021 FONTE: SMS Cruz Machado, 2021.

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

A tabela da Vigilância Sanitária revela que a equipe é composta apenas por profissionais administrativos, havendo carência de técnicos como veterinários e farmacêuticos. Embora a quantidade e conservação dos equipamentos de trabalho sejam adequadas, a estrutura física atual será insuficiente com a futura contratação de Agentes de Endemias.

Tabela 51 - ESTABELECIMENTOS SUJEITOS À VIGILÂNCIA SANITÁRIA – 2021

SERVIÇO/INSTITUIÇÃO	QUANTIDADE
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
Hoteis, Moteis, 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 classificada como de porte I (municípios com população inferior a 20.000 habitantes). Conseqüentemente, a competência fiscalizatória do município restringe-se a estabelecimentos cujos CNAEs (Classificação Nacional de Atividades Econômicas) pertencem ao elenco I. Os demais estabelecimentos são fiscalizados pelo Estado, por intermédio da Regional de Saúde.

A publicação da Resolução SESA 1034/2020 introduziu diversas modificações no processo de licenciamento sanitário de atividades e estabelecimentos, as quais se encontram em fase de implantação e organização.

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

Fonte: Registro VISA Municipal, 2021.

Cabe ressaltar que a vistoria para a emissão do Habite-se é conduzida por profissionais sem formação técnica específica na área, uma vez que a Vigilância não dispõe de tal profissional e o procedimento é realizado conforme a demanda dos setores de engenharia e tributação.

A Vigilância em Saúde está segmentada em: Vigilância Sanitária, Vigilância Ambiental e Saúde do Trabalhador. Adicionalmente a essas três áreas de atuação, são desenvolvidas as seguintes ações no município:

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

A abrangência da demanda de trabalho da Vigilância Sanitária é considerável, englobando um vasto espectro de atividades e legislações a serem observadas. Consequentemente, a principal dificuldade reside em... 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 serviços de Atenção Primária são descentralizados, com cada paciente sendo direcionado à sua Unidade Básica de Saúde (UBS) de referência, conforme a área de abrangência.

Consultas médicas com clínico geral são realizadas de segunda a sexta-feira, e, conforme a necessidade, são efetuados encaminhamentos para atendimentos especializados.

O Centro de Saúde Dr. Carlos Renato Passos oferece consultas nas seguintes especialidades: pediatria, ginecologia-obstetrícia e psiquiatria. O agendamento de exames e consultas especializadas não disponíveis em nossa municipalidade é realizado nas UBSs. Atendimentos de enfermagem são realizados diariamente, conforme a demanda, incluindo aferição de pressão arterial, medição de temperatura e peso, aplicação de injeções, puericultura, vacinação, troca de sondas vesicais, entrega de medicamentos e outros procedimentos.

As Equipes de Saúde da Família (ESFs) executam trabalhos de prevenção de agravos à saúde, em conformidade com as diretrizes de cuidados.

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

Centro de Saúde Dr Carlos Renato Passos: ESF Cidade 1 e Cidade 2.

Tabela 53 - 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

Tabela 54 - 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.

UBS da Linha Vitória: ESF Vitória

Tabela 55 - 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 56 - QUADRO DE PROFISSIONAIS - ESF SANTANA I E II

PROFISSIONAL	QUANTIDADE
AGENTES DE SAÚDE	13
AUXILIAR DE LIMPEZA	02
AUXILIAR DE DENTISTA	02
DENTISTA	02
ENFERMEIROS	02
ESTAGIÁRIO	02
MÉDICOS	02
TÉCNICOS EM ENFERMAGEM	05

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



FONTE: SMS Cruz Machado, 2017.

LINHAS DE CUIDADO

Linha de Cuidado Materno Infantil:

A Linha de Cuidado Materno Infantil visa organizar a atenção básica no pré-natal, parto, puerpério e no acompanhamento do crescimento e desenvolvimento infantil até os dois anos de idade. A redução da mortalidade materno-infantil é resultado de ações como a organização do processo de trabalho, acolhimento, acompanhamento pré-natal precoce e estratificação de risco.

As gestantes iniciam o pré-natal com a enfermeira da ESF de referência, sendo estratificadas conforme o grau de risco para agendamento da primeira consulta com médico obstetra. Gestantes de alto risco são encaminhadas ao ambulatório de Alto Risco CISVALI para atendimento por equipe multiprofissional. O parto é realizado na APMI – Associação de Proteção à Maternidade e à Infância em União da Vitória - Pr, que é o hospital de referência.

Linha de Cuidado Diabetes Mellitus:

A Linha Guia do Diabetes Mellitus visa promover uma mudança no estilo de vida dos pacientes, com planos de cuidado individualizados conforme a estratificação de risco. Pacientes de alto risco são encaminhados ao Modelo de Atenção às Condições Crônicas (MACC), onde recebem atendimento de uma equipe multiprofissional. Este atendimento no MACC inclui planos de cuidado compartilhados, que consideram as particularidades do paciente em seus contextos familiar, social, econômico e psíquico. Para garantir a continuidade do acompanhamento, são estabelecidas rotinas com as Equipes de Saúde da Família (ESF) nas Unidades Básicas de Saúde (UBS) e em domicílio, com busca ativa de pacientes faltosos quando necessário.

Linha Guia de Hipertensão Arterial:

A Linha Guia de Hipertensão Arterial visa transformar a abordagem dessa condição crônica. Por meio de consultas e exames, é realizada a estratificação de risco do paciente. Se necessário, são feitos encaminhamentos para a Atenção Especializada MACC (Modelo de Atenção às Condições Crônicas). A ênfase no papel da equipe multiprofissional no tratamento do hipertenso reforça a importância de que o controle da pressão arterial envolve mudanças no estilo de vida. Além disso, são oferecidos cuidados individualizados com planos de tratamento compartilhados, considerando as particularidades de cada paciente em seus contextos familiar, social, econômico e psíquico.

Linha de Cuidado do Idoso:

A Rede de Atenção à Saúde do Idoso tem como foco principal garantir o cuidado integral à saúde das pessoas idosas. Seu objetivo é promover um envelhecimento ativo e saudável, melhorando a autonomia e independência.

A maioria dos idosos atendidos apresenta múltiplas condições crônicas e é acompanhada por diversos profissionais em diferentes ambientes de cuidado. A estratificação de risco desses indivíduos é feita pelas Equipes de Saúde da Família (ESF) utilizando o índice de vulnerabilidade clínico-funcional 20 (IVCF-20).

Os idosos que atendem aos critérios necessários são encaminhados para atendimento especializado no CISVALI.

Linha de Cuidado de Saúde Mental:

A Saúde Mental ganhou uma importância crescente em escala global, impulsionada em grande parte pelos impactos da pandemia de Covid-19, que resultou num aumento significativo de transtornos mentais. Levantamentos indicam que 47,3% dos profissionais de serviços essenciais no Brasil e na Espanha apresentaram sintomas de ansiedade e depressão durante a pandemia. Desse grupo, mais da metade (27,4% do total de entrevistados) enfrentava ambos os transtornos simultaneamente. Além disso, uma pesquisa coordenada pela Fiocruz, em parceria com outras instituições, revelou que 44,3% dos participantes relataram abuso de álcool, 42,9% tiveram alterações nos padrões de sono e 30,9% buscaram tratamento ou foram diagnosticados com doenças mentais no ano anterior ao estudo.

Fatores como isolamento social, distanciamento, contato reduzido com a família, perda de emprego e limitações contribuem para o surgimento de ansiedade e depressão na população. Em nosso município, a atenção à Saúde Mental é oferecida por meio de acompanhamento ambulatorial via SUS, além de atendimentos psicológicos, psiquiátricos e assistenciais.

Para ampliar a cobertura da Saúde Mental, estão sendo implementadas estratégias de avaliação de risco, visando identificar indivíduos que necessitam de acompanhamento especializado. Adicionalmente, planeja-se a formação de uma equipe multiprofissional dedicada exclusivamente à Saúde Mental.

Tabela 57 - 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 às Condições Crônicas)	30
Total de Diabéticos	283
Total de Diabéticos estratificados conforme Linha Guia	203
Total de Diabéticos vinculados ao MACC (Modelo de Atenção às 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 às Condições Crônicas)	51
Total de Crianças	446
Total de Crianças estratificados conforme Linha Guia	446
Total de Crianças vinculados ao MACC (Modelo de Atenção às Condições Crônicas)	22
Total de Gestantes	76
Total de Gestantes estratificados conforme Linha Guia	76
Total de Gestantes vinculados ao MACC (Modelo de Atenção às 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 Cuidado são ferramentas valiosas para a organização do trabalho e o acompanhamento dos pacientes. Contudo, o acompanhamento não alcançou 100% da meta devido à escassez de profissionais e aos desafios impostos pela pandemia de COVID-19.

A pandemia dificultou a organização do trabalho, das Linhas de Cuidado e dos acompanhamentos, pois os pacientes preferem evitar sair de casa para prevenir o contágio. Os grupos de cuidados, que antes ofereciam orientações e prevenção, foram suspensos para evitar aglomerações. A exceção é a Linha Materno-Infantil, que continua operando plenamente.

Assistência Nutricional

As ações de Alimentação e Nutrição na Atenção Básica visam aprimorar os planos de intervenção, focando na prevenção e controle de doenças crônicas, na promoção do crescimento infantil e no suporte nutricional durante a gestação e lactação. Isso ressalta a importância de hábitos alimentares saudáveis em todas as fases da vida.

O município dispõe de duas nutricionistas, ambas com 40 horas semanais. Uma atua na rede hospitalar e de urgência/emergência, e a outra na atenção primária à saúde, devido à demanda por educação, promoção e prevenção em alimentação saudável. As atividades atuais incluem: promoção de práticas alimentares saudáveis, educação alimentar e nutricional (individual ou coletiva), atendimento a pacientes internados no hospital municipal, avaliação e atendimento domiciliar a pacientes acamados com dieta enteral, atendimento a pacientes acamados sob solicitação da equipe da APS, ações coletivas, e planejamento e suporte a programas de Saúde Pública e Hospitalar, entre outras.

A estrutura física do ambulatório de Nutrição inclui:

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

As atividades desenvolvidas incluem:

- **Promoção de Hábitos Alimentares Saudáveis:** Incentivo a práticas alimentares saudáveis para crianças, adolescentes, adultos, gestantes e idosos nas regiões do Centro, Santana e Linha Vitória.
- **Educação Nutricional:** Realização de atividades educativas sobre nutrição e alimentação, tanto em grupo quanto individualmente (consultas, palestras).
- **Acompanhamento Domiciliar:** Visitas a pacientes acamados ou em risco que utilizam suplementos ou alimentação por sonda.
- **Apoio Nutricional e Dispensação:** Suporte a pacientes que necessitam de leite, suplementos e dietas industrializadas (enterais), incluindo a distribuição desses itens.
- **Palestras em Programas Específicos:** Participação nos programas “Amigos do Coração” (HiperDia), “Doce Vida” (Diabetes) e “Nascendo em Cruz Machado” (grupo de gestantes).

O Plano de Saúde 2026-2029 inclui as seguintes ações em Alimentação e Nutrição:

- **Capacitação das equipes das UBS:** Treinamento contínuo das equipes de saúde da família (com apoio do NASF I) para combater carências nutricionais e obesidade, além de identificar precocemente problemas nutricionais para tratamento inicial.
- **Educação em saúde para a comunidade:** Promoção do aleitamento materno e alimentação adequada à idade, com o objetivo de minimizar os riscos de deficiências nutricionais em crianças.
- **Acompanhamento nutricional:** Visitas domiciliares por nutricionistas do NASF, quando necessário, e alimentação mensal do SISVAN WEB, priorizando crianças beneficiárias do programa Leite das Crianças.
- **Material educativo e monitoramento:** Elaboração e distribuição de material sobre "Promoção de Práticas Alimentares Saudáveis" e monitoramento da situação nutricional dos usuários da Atenção Primária à Saúde (APS) via SISVAN.
- **Participação em campanhas de prevenção:** Engajamento em campanhas como Maio Amarelo, Agosto Azul e Outubro Rosa.

As consultas em Nutrição são realizadas em consultório, envolvendo a coleta sistemática de informações clínicas e alimentares para diagnóstico nutricional, prescrição dietética e orientação individualizada.

Entre abril de 2021 e abril de 2025, os diagnósticos nutricionais mais frequentes foram: obesidade/sobrepeso (26%), obstipação intestinal (19,23%), hipertrigliceridemia (19,23%) e diabetes mellitus (11,53%). Outros diagnósticos incluíram desnutrição/baixo peso, gastrite, hipertensão arterial sistêmica e retocolite ulcerativa (3,84% cada). A faixa etária com maior prevalência foi a de adultos de 26 a 40 anos (38,46%), seguida por crianças de 1 a 10 anos (26,92%) e idosos com mais de 60 anos (23,07%).

Tabela 58 - 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, 2025.

Tabela 59 - DISTRIBUIÇÃO DE FÓRMULAS LÁCTEAS, SUPLEMENTOS NUTRICIONAIS E DIETAS ENTERAIS – ABRIL DE 2021 À ABRIL DE 2025

PATOLOGIA	0 a 12 meses	12 meses a 10 anos	11 a 18 anos	19 a 50 anos	> 60 anos	Total
Fórmula Infantil de partida		4	-	-	-	4
Fórmula infantil de segmento		12	-	-	-	12
Fórmula infantil Anti regurgitação						
Fórmula infantil para alérgicos e intolerantes a lactose						
Hipercalórico infantil		26	-	-	10	39
Hipercalórico Adulto						
Hipercalórico Idosos						
Hiperproteico adultos						
Alimentação enteral infantil		-	12	-	28	58
Alimentação enteral adulto		24	6	-	-	30
Espressante alimentar						
Total		77	18	0	81	201

FONTE: SMS de Cruz Machado, Departamento de Nutrição, 2025.

Conforme demonstrado na tabela anterior, a distribuição de produtos nutricionais concentra-se principalmente nas crianças com idade entre 1 e 10 anos, sendo os itens mais fornecidos a fórmula láctea (13,43%; n=27), o suplemento infantil (11,94%; n=24) e o complemento alimentar (12,93%; n=26). Entre os idosos (acima de 60 anos), destacam-se o

suplemento hiperproteico (21,39%; n=43) e o suplemento alimentar para uso por via de Sonda Nasogástrica Enteral (SNE) (13,93%; n=28).

É importante destacar que os percentuais apresentados ainda são reduzidos, em função da recente contratação da profissional nutricionista.

Foram identificadas algumas fragilidades na atenção nutricional ofertada à população do município, conforme detalhado a seguir:"

Problemas Identificados

- Número elevado de atendimentos por demanda (agenda cheia, retornos com datas muito distantes, prejudicando o acompanhamento);
- Elevada incidência de doenças relacionadas à má alimentação como Diabetes, Hipertensão, Dislipidemias, Esteatose Hepática, Obstipação, entre outras;
- Condições socioeconômicas desfavoráveis, influências culturais, práticas alimentares inadequadas e sedentarismo;
- Inexistência de antropômetro vertical infantil no ambulatório de nutrição, comprometendo a precisão das medidas antropométricas de estatura e, conseqüentemente, os cálculos para avaliação do desenvolvimento infantil;
- Alta prevalência de sobrepeso e obesidade desde as idades iniciais (crianças) atingindo também as demais faixas etárias;
- Aumento do número de pacientes em idade escolar com distúrbios metabólicos, especialmente dislipidemias;
- Reduzida taxa de aleitamento materno exclusivo, observada durante orientações pós-parto e em demais consultas, com relatos frequentes de introdução precoce de alimentos ou outros tipos de leite antes dos seis meses de vida da criança;
- Alta prevalência de doenças associadas a hábitos alimentares inadequados, deficiências nutricionais, sedentarismo e distúrbios metabólicos, como diabetes mellitus, hipertensão arterial e hipercolesterolemia.

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.

Odontologia/Saúde Bucal

A Secretaria Municipal de Saúde oferece serviços odontológicos em seu Centro Odontológico e em três consultórios adicionais: um no Centro de Saúde da Mulher e da Criança e dois na Unidade Básica de Saúde Ludovica Karaz. Atualmente, quatro cirurgiões-dentistas atuam na área de Saúde Bucal, realizando procedimentos como atendimentos de urgência e emergência, exodontias, restaurações, capeamento pulpar, pulpotomia, raspagem, alisamento supragengival, primeira consulta odontológica, aplicação de selante e aplicação tópica de flúor.

Todos os grupos etários são atendidos, com prioridade para crianças e gestantes. A equipe promove a educação em saúde por meio de orientações e palestras. Nas escolas, são distribuídos kits de higiene bucal (escova, fio dental e creme dental) e realizadas aplicações semanais de flúor. O Programa Saúde na Escola também é uma iniciativa ativa. Durante a pandemia, a continuidade do trabalho foi assegurada com o envio de vídeos educativos.

As práticas de atendimento foram ajustadas para priorizar a biossegurança e a limpeza dos consultórios, resultando na diminuição do número de pacientes atendidos simultaneamente e no aumento do tempo de espaçamento entre as consultas.

Tabela 60 - Resolutividade Equipe Saúde Bucal Programa ART

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

Fonte: e-Gestor.

A análise da tabela acima revela que o indicador está baixo. Isso se deve à presença de apenas um profissional dentista (20 horas) executando o programa de ART.

Adicionalmente, a ausência de informatização na área de Saúde Bucal impediu o cômputo dos índices apresentados na tabela.

Tabela 62 - Índice de exodontia

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

Fonte: e-Gestor.

A alta taxa de exodontia observada entre 2016 e 2019 pode ser atribuída à implementação do Programa de Próteses Dentárias no município de Cruz Machado. Em 2020, no entanto, houve uma redução nesse índice, justificada pela diminuição dos atendimentos odontológicos devido à pandemia de COVID-19.

Tabela 63 - 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.

Em relação à tabela acima, destacamos que nosso município possui 3 eSB do tipo I e nenhuma do tipo II, o que explica a baixa cobertura de adesão.

Tabela 64 - 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.

A cobertura populacional estimada é baixa devido à ausência de Equipes de Saúde Bucal nas ESFs de Cruz Machado - PR.

Assistência Farmacêutica

A Assistência Farmacêutica (AF) municipal deve ser organizada em conformidade com as diretrizes da Política Nacional de Assistência Farmacêutica. Para contextualizar, as definições a seguir esclarecem o papel da AF no SUS e o que ela representa.

O que é Assistência Farmacêutica?

A Assistência Farmacêutica consiste em um conjunto de ações direta ou indiretamente ligadas ao acesso a medicamentos. O seu objetivo é apoiar as iniciativas de saúde necessárias para uma comunidade.

Essas ações englobam todo o processo de abastecimento de medicamentos, desde a conservação e o controle de qualidade até a segurança e a eficácia terapêutica, além do acompanhamento e da avaliação da sua utilização. A Assistência Farmacêutica também

abrange a obtenção e a disseminação de informações, bem como a educação continuada de profissionais de saúde, pacientes e da comunidade, visando assegurar o uso racional dos medicamentos. (MINISTÉRIO DA SAÚDE. Disponível em <<http://portalsaude.gov.br>>).

O Ciclo da Assistência Farmacêutica, representado no diagrama, ilustra suas diversas etapas e interdependências, que devem ser consideradas conforme os aspectos descritos.



A Secretaria Municipal de Saúde mantém duas Farmácias regularizadas junto ao Conselho Regional de Farmácia, contando com a assistência técnica de duas farmacêuticas efetivas. A dispensação de medicamentos é realizada exclusivamente mediante prescrição médica.

O elenco de medicamentos disponível compreende 217 itens, sendo 137 da lista básica, 59 adquiridos via REMUME e 20 provenientes de Programas Estaduais (TB, IST, Tabagismo, Toxoplasmose, Insulinodependentes e Saúde da Mulher). A aquisição é feita por meio de licitação municipal (pregão eletrônico anual) e pelo consórcio Paraná Saúde (aquisição bimestral).

A Atenção Farmacêutica é prestada com orientação aos usuários sobre o modo de uso, cuidados e informações essenciais dos medicamentos. Os medicamentos básicos são dispensados em todas as unidades de saúde que oferecem atendimento médico. Já os medicamentos psicotrópicos são dispensados apenas na Farmácia Municipal Central e na Farmácia da Unidade Básica de Saúde Ludovica Karaz, locais que dispõem de responsável técnico.

É importante ressaltar que a REREME (Relação Regional de Medicamentos) está em processo de construção e trará benefícios tanto para os municípios quanto para a Rede Municipal de Assistência Farmacêutica.

Funcionamento da farmácia:

Entrega e Controle de Medicamentos

- A entrega de medicamentos, tanto para receitas do SUS quanto particulares, é realizada mediante apresentação da receita médica e cadastro do paciente no Sistema Integrado de Gestão da Saúde (SIGSS).

- Receitas de medicamentos psicotrópicos controlados têm validade de 30 dias, e as de antibióticos, 10 dias. A dispensação segue a quantidade prescrita e a receita fica retida para controle.
- Medicamentos em falta nas unidades descentralizadas são solicitados à central via SIGSS online.
- Medicamentos de uso contínuo são dispensados para 60 dias, e os demais, conforme a receita médica.
- Todos os dados do paciente (medicamento, quantidade fornecida, médico assistente) são registrados no SIGSS.

Aquisição de Medicamentos

- As compras são realizadas por meio de pregão eletrônico e em parceria com o Consórcio Paraná Saúde.
- Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (CEAF) e do programa Paraná Sem Dor são fornecidos pelo estado, após a montagem de um processo com médico de referência e avaliação da 6ª Regional de Saúde.
- Todos os medicamentos adquiridos via pregão eletrônico são conferidos pela comissão de conferência antes que a nota seja enviada para empenho.

Tabela 65 - EQUIPE E HORÁRIO DE FUNCIONAMENTO DA FARMÁCIA – 2021

UNIDADE	FUNCIONAMENTO	RH
Farmácia Central	09:45 – 12:00	01 Farmacêuticas 02 Aux. Administrativos 03 Estagiários
	13:00 – 14:45	
Farmácia Ludovica Karaz	08:30 – 11:30	01 Farmacêutica 01 Estagiários
	13:00 – 16:30	
Farmácia UBS Linha Vitória	08:30– 11:30	Equipe de Enfermagem
	13:00–16:30	

FONTE: SMS, 2025.

Hipertensão e Diabetes

A distribuição de medicamentos para hipertensão e diabetes pode ser realizada de duas formas: mediante apresentação de receita e acompanhamento pela Estratégia da Saúde da Família, ou através do Programa Farmácia Popular, que os disponibiliza em Farmácias Comerciais.

Programa Nacional de Suplementação de Ferro

A medicação é entregue com receita médica, e desde 2013 sua compra é responsabilidade do município. A suplementação de ferro é disponibilizada principalmente para gestantes e crianças com deficiência do mineral.

Programa Saúde da Mulher

O cadastramento é realizado pela 6ª Regional de Saúde, que repassa os dados bimestralmente via sistema GSUS. O programa disponibiliza anticoncepcionais orais, injetáveis e a pílula do dia seguinte. Em 2020, foram distribuídas as seguintes unidades: 637 de estradiol 5 mg + noretisterona 50 mg injetável, 547 de acetato de medroxiprogesterona 150mg injetável, 6481 cartelas de etinilestradiol 0,03 + levonorgestrel 0,15mg e 370 cartelas de noretisterona 0,35mg. Aproximadamente 1336 usuárias foram atendidas.

Observação: Em caso de falta dos medicamentos relacionados acima, o município providencia a complementação, sempre que possível.

Tabagismo

O INCA capacitou os profissionais da unidade para formar grupos de apoio ao tabagismo. Além de quatro reuniões mensais, os pacientes podem receber adesivos de nicotina, gomas de mascar e medicação, conforme critério médico, como forma de incentivar o tratamento.

Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica

O Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (CEAF) é uma estratégia do SUS que visa garantir o acesso a medicamentos, assegurando a integralidade do tratamento ambulatorial em todas as fases evolutivas das doenças contempladas.

As Linhas de Cuidado são estabelecidas por meio dos Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas (PCDT) publicados pelo Ministério da Saúde. Esses documentos definem os critérios de diagnóstico, inclusão e exclusão ao tratamento, além dos mecanismos de monitoramento e avaliação.

Os municípios são responsáveis pela dispensação dos medicamentos elencados no programa. Para isso, os usuários são atendidos em um local exclusivo, onde, além da dispensação, recebem auxílio na montagem dos processos, conforme pactuação com o estado.

Elenco complementar da Assistência Farmacêutica

Paraná Sem Dor:

Este programa oferece um tratamento abrangente da dor, com uma gama de medicamentos que seguem a escada analgésica da Organização Mundial da Saúde. Isso permite ajustar a terapia medicamentosa conforme a intensidade da dor do paciente. Alguns dos medicamentos disponíveis incluem codeína, gabapentina, metadona e morfina.

Consórcio Paraná Saúde

Criado em junho de 1999 com o apoio da Secretaria de Estado da Saúde, o Consórcio Paraná Saúde foi estabelecido por municípios paranaenses com o objetivo de otimizar os recursos destinados à assistência farmacêutica básica. Atualmente, o Consórcio abrange 398 dos 399 municípios do estado, sendo responsável pela aquisição de medicamentos essenciais. Cada município, contudo, mantém autonomia para selecionar e quantificar os medicamentos conforme suas necessidades a cada compra. A tabela a seguir apresenta os lotes e valores adquiridos pelo Município de Cruz Machado em 2020.

Tabela 66 - 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

Considerando a judicialização de medicamentos, o município não possui a infraestrutura física ou de pessoal necessária para atender a essa demanda. No entanto, os pacientes são orientados a procurar a Justiça Federal.

Em relação à Comissão de Farmácia e Terapêutica, estão sendo organizados os procedimentos para sua legalização, o que será de extrema importância para o trabalho da assistência farmacêutica.

Para melhor atender os munícipes e otimizar o funcionamento da assistência farmacêutica, prevê-se a contratação de mais um técnico farmacêutico.

Diante das novas demandas na assistência farmacêutica, é imprescindível que seu espaço físico seja reestruturado para atender ao desenvolvimento de todas as etapas necessárias.

Rede de Atenção Psicossocial

O Setor de Psicologia atende as demandas de pacientes da Secretaria Municipal de Saúde, oferecendo consultas, trabalhos em grupo, visitas domiciliares, acompanhamentos de internações em clínicas especializadas, entre outros serviços. Atualmente, o setor conta com duas psicólogas, ambas com carga horária de 40 (quarenta) horas semanais.

Nos últimos anos, foram desenvolvidos diversos projetos voltados ao cuidado em saúde mental, incluindo produção de vídeos, atendimentos online e presenciais, além da disponibilização de um número de telefone para situações de urgência e emergência. Também foram promovidas ações de apoio psicológico a profissionais de saúde, por meio de atendimentos individuais, grupos de relaxamento, palestras, materiais de orientação e práticas de autocuidado em saúde mental.

Um dos maiores desafios enfrentados pelo setor é a falta de profissionais para atender toda a demanda, o que gera longas filas de espera. Atualmente, já está em andamento um processo de credenciamento para contratação de mais um psicólogo, a fim de ampliar a capacidade de atendimento.

Para o fortalecimento da Rede de Atenção Psicossocial, a Secretaria Municipal de Saúde tem como meta fomentar iniciativas municipais e estaduais que desestimulem internações em hospitais psiquiátricos, priorizando ações de reabilitação psicossocial das pessoas em sofrimento psíquico. Nesse contexto, está prevista a implementação de um Centro de Especialidades, com a locação de um imóvel específico. Este centro contará com uma Equipe Multiprofissional de Atenção Especializada em Saúde Mental, composta por psicólogo, assistente social e médico psiquiatra.

Tabela 67 - 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.

Tabela 68 - 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.

Tabela 69 - CONSULTAS PSICOLÓGICAS – 2020

CONSULTAS	TOTAL
PSICOLOGIA	1.107

FONTE: SMS de Cruz Machado, Departamento de Psicologia.

Em 2020, foram realizadas 1.107 consultas de psicologia.

Urgência e Emergência

A rede de atenção à urgência e emergência do município de Cruz Machado é formada pelo Hospital Municipal Santa Terezinha e pelo SAMU.

- **Hospital Municipal Santa Terezinha**

Gerenciado pela Prefeitura Municipal de Cruz Machado, o Hospital Municipal Santa Terezinha, classificado como Hospital de Pequeno Porte (com capacidade para até 50 leitos), está convenientemente localizado ao lado da Secretaria Municipal de Saúde.

Sua equipe funcional é composta por enfermeiros padrão disponíveis 24 horas, além de uma equipe de enfermagem dedicada à clínica médica e ao pronto-atendimento. Atualmente, conta com dois médicos plantonistas, garantindo cobertura 24 horas por dia. A infraestrutura hospitalar é abrangente, incluindo setores administrativo, leitos pediátricos, enfermaria, sala de observação, sala de parto, sala de pré-parto, leitos cirúrgicos e um centro cirúrgico. Complementam a estrutura a farmácia, o serviço de nutrição e dietética, lavanderia, setor de corte e costura, setor de limpeza, secretaria e o setor de radiografia.

Setor de Raio-X: O setor conta com três técnicos em radiologia, que atuam em regime de revezamento de horário e plantão de sobreaviso. Recentemente, foi adquirido um moderno equipamento digital para a área.

Farmácia do Hospital: Possui uma farmacêutica responsável e um auxiliar administrativo, sendo encarregada da aquisição e fornecimento de todas as medicações para os pacientes internados.

Setor de Lavanderia: Nossa lavanderia possui maquinário completo para limpeza e desinfecção de roupas e tecidos. Contamos com duas funcionárias que operam de segunda a sexta-feira, das 06:00 às 12:00 e das 13:00 às 19:00, e aos finais de semana, em regime de plantão, das 07:00 às 18:00.

Setor de Corte e Costura: Uma funcionária cumpre uma jornada de trabalho semanal das 7h às 13h, além de cobrir plantões aos fins de semana.

Serviço de Limpeza: Realizado por uma empresa terceirizada, que disponibiliza 06 funcionárias. O horário de trabalho é das 07:00 às 19:00 horas (duas funcionárias/12h) e das 16:00 às 00:00 horas (uma funcionária). Nos finais de semana, duas funcionárias fazem plantão das 07:00 às 19:00 horas. Os produtos químicos e carrinhos especializados utilizados são autorizados pela ANVISA.

É fundamental destacar que o Hospital Municipal Santa Terezinha necessita de reformas e ampliações em sua estrutura física, bem como da aquisição de mobiliário e utensílios hospitalares modernos para elevar a qualidade dos serviços e o conforto dos pacientes. A alta rotatividade da equipe multiprofissional, decorrente de contratações terceirizadas, prejudica o planejamento e a execução das ações e serviços, ressaltando a urgência de uma equipe permanente.

SAMU

A Rede de Urgência e Emergência oferece assistência imediata a cidadãos com problemas de saúde que necessitam de intervenção para evitar o agravamento de sua condição. O SAMU 192 (Serviço de Atendimento Móvel às Urgências das Unidades de Pronto Atendimento) atua no nível intermediário de atenção. Casos de média e alta complexidade são direcionados aos hospitais. Atualmente, o município conta com uma unidade móvel do SAMU, com sua base descentralizada gerenciada pela central de Curitiba.

Regulação, Auditoria e Tratamento Fora de Domicílio (TFD)

Tratamento Fora do Domicílio – TFD

O Tratamento Fora de Domicílio (TFD), estabelecido pela Portaria nº 55 da Secretaria de Assistência à Saúde do Ministério da Saúde, é um recurso legal do SUS que garante tratamento médico a pacientes com doenças que não podem ser tratadas em seu município de origem devido à falta de infraestrutura técnica.

O TFD funciona como uma ajuda de custo para o paciente e, em alguns casos, para o acompanhante. Essa ajuda é concedida quando o paciente é encaminhado por ordem médica a unidades de saúde em outro município ou Estado, e todos os meios de tratamento em sua localidade de residência foram esgotados. Para que o TFD seja concedido, deve haver possibilidade de cura total ou parcial da doença, e a ajuda é limitada ao período estritamente necessário para o tratamento e aos recursos orçamentários disponíveis.

O programa é destinado a pacientes que necessitam de assistência médico-hospitalar para procedimentos considerados de alta e média complexidade eletiva, e oferece os seguintes benefícios:

- Consultas, tratamentos ambulatoriais, hospitalares/cirúrgicos previamente agendados.
- Passagens de ida e volta para pacientes e, se necessário, acompanhantes, para deslocamento ao local do tratamento e retorno à cidade de origem.
- Ajuda de custo para alimentação e hospedagem do paciente e/ou acompanhante durante o período do tratamento.

Tabela 71 - 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.

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

Serviço Social

O Serviço Social atua nas Políticas Sociais, defendendo e garantindo os direitos sociais da população e fortalecendo a democracia.

Conforme o conceito de universalização do SUS, "saúde é um direito de todos", o que significa que toda a população deve ter acesso garantido ao atendimento público. Isso é alcançado por meio de políticas sociais e econômicas que visam reduzir os riscos de doenças e agravos. No contexto da reforma sanitária, as demandas para o assistente social incluem:

- Democratização do acesso a unidades e serviços de saúde.
- Estratégias para aproximar as unidades de saúde da realidade local.
- Trabalho interdisciplinar.
- Ênfase em abordagens grupais.
- Acesso democrático à informação e estímulo à participação social.

Atualmente, a Secretaria de Saúde de Cruz Machado – PR conta com duas (2) Assistentes Sociais: uma dedicada ao Hospital Municipal Santa Terezinha e outra atuando na área de Saúde Pública.

Serviço Social na Saúde Pública

As ações, serviços e programas do Serviço Social na Saúde Pública, em colaboração com as Equipes de Saúde da Família (ESF), NASF e usuários, englobam:

- **Atendimento e Suporte:**
 - Acolhimento e humanização.

- Atendimento individual, familiar e/ou coletivo.
- Orientações, encaminhamentos e viabilização de acesso a serviços, programas, ações e benefícios de saúde.
- **Programas Especializados:**
 - Programa de Ostomizados.
 - Programa de Oxigenioterapia Domiciliar Prolongada.
 - Programa de Órtese e Prótese (incluindo encaminhamento de processos e viabilização de órteses e próteses através de parcerias com a Universidade Tuiuti – Curitiba - PR, Universidade UniCentro – Cedeteg – Guarapuava – PR e Consórcio CISVALI).
 - Programa de Exames de Alto Custo (como Cintilografia Miocárdica, Renal e Óssea).
 - Programa de Atenção ao Portador de Fissura Labiopalatal/ARLEP/Hospital de Bauru – SP.
- **Ações Socioeducativas (individuais, familiares e em grupo):**
 - Foco na saúde da mulher, da criança e do idoso.
 - Programa Pré-Natal (palestras para gestantes).
 - Programa de Planejamento Familiar (laqueadura, vasectomia).
- **Participação Institucional:**
 - Participação ativa em Eventos, Conferências e Conselhos Municipais.
- **Auxílios e Pareceres:**
 - Auxílio de fraldas descartáveis.
 - Emissão de parecer social (para auxílio no custeio de diárias em Pensão em Curitiba).

Serviço Social no Hospital Municipal Santa Terezinha

As atribuições do trabalho desenvolvido pela Assistente Social do Hospital Municipal Santa Terezinha incluem:

- **Acolhimento e encaminhamento inicial:**
 - Realizar atendimento, escuta e acolhimento ao paciente após a internação, identificando a situação vivenciada para possíveis encaminhamentos.
 - Acolher, orientar e realizar encaminhamentos pertinentes ao Serviço Social para familiares de pacientes em tratamento de transtornos mentais.
- **Acompanhamento e alta do paciente:**
 - Atender e organizar a alta do paciente, incluindo medicações, transporte e agendamento de 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 que interfiram no tratamento e na recuperação do paciente.
 - Orientar pacientes, familiares ou acompanhantes quanto aos seus direitos e deveres.
- **Suporte e articulação interprofissional:**
 - Viabilizar empréstimo de cadeira de rodas, andador, muletas, bengalas e orientações sobre o processo de ODP.
 - Trocar informações com os demais membros da equipe de saúde

sobre a problemática do paciente, interpretando a situação social do mesmo.

- **Gestão e desenvolvimento de políticas:**
 - Elaborar relatórios sociais e pareceres sobre questões específicas do Serviço Social.
 - Participar na elaboração, gerenciamento e organização de políticas sociais do hospital.
 - As visitas diárias aos pacientes internados são realizadas às 09:00 e 16:30, ou quando houver necessidade.

Sobre Organizações Sociais (OS) e Organizações da Sociedade Civil de Interesse Público (OSCIP)

No âmbito da Comarca de União da Vitória, atuam Organizações da Sociedade Civil, a exemplo da **APAE**, que exercem papel estratégico na prestação de serviços de saúde pública, em especial no atendimento especializado, multiprofissional e de reabilitação de pessoas com deficiência.

O Município reconhece que a manutenção e ampliação dos contratos de colaboração com estas entidades são **fundamentais para garantir acesso oportuno, equidade e integralidade do cuidado**, em consonância com os princípios do SUS.

Assim, a previsão de recursos financeiros destinados às OS/OSCIP no Plano Municipal de Saúde justifica-se:

Pelo caráter complementar ao SUS, conforme a Lei nº 8.080/1990 (art. 24) e Lei nº 8.142/1990;

Pela relevância social e assistencial das ações realizadas, sobretudo na média complexidade e atenção especializada;

Pela necessidade de garantir continuidade do cuidado, evitando desassistência e fortalecendo a rede regional de saúde;

Pela eficiência na aplicação de recursos, uma vez que o modelo de parceria permite ampliar a oferta sem expansão da estrutura administrativa municipal.

2.7 GESTÃO EM SAÚDE

Planejamento

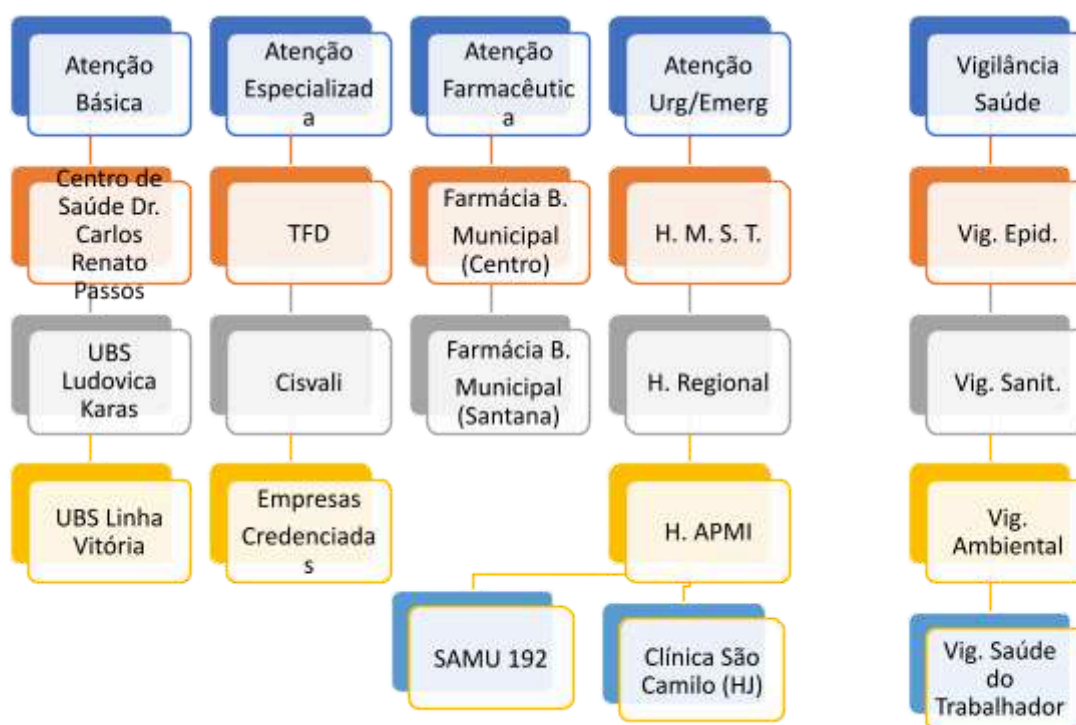
A Gestora e sua equipe técnica compõem a Direção Geral da Secretaria Municipal de Saúde. Atualmente, o planejamento de ações e a tomada de decisões são realizados de forma centralizada e assistemática.

Cada equipe de trabalho é responsável por seu próprio planejamento, incluindo o desenvolvimento de cronogramas, agendas, planos de ação e a avaliação de metas e resultados.

Em relação aos instrumentos de gestão do SUS, o Plano Municipal de Saúde está em fase de construção, sendo que a última versão disponível é de 2022-2025. A Programação Anual de Saúde mais recente foi elaborada em 2025, e o Relatório Anual de Gestão (RAG) de 2024 pode ser consultado 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 completa está apresentada no organograma abaixo:

ORGANOGRAMA 2 - ESTRUTURA ORGANIZACIONAL DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



Faz-se imperativa a providência de um novo espaço físico para a Secretaria Municipal de Saúde, uma vez que as instalações atuais se mostram inadequadas para a diversidade de serviços e atividades em curso.

DESCENTRALIZAÇÃO/REGIONALIZAÇÃO

O Município tem um papel ativo em questões regionais, integrando a área da 6ª Regional de Saúde, que abrange nove municípios. No setor da saúde, a região estabeleceu o Consórcio Intermunicipal de Saúde do Vale do Iguaçu (CISVALI), com sede em União da Vitória, que oferece diversos serviços aos usuários dos municípios consorciados.

A gestão municipal participa de todas as reuniões da CIB Regional (Comissão Intergestores Bipartite) e o município faz parte da AMSULPAR (Associação dos Municípios do Sul Paranaense).

Financiamento

A Secretaria Municipal de Saúde gerencia sua movimentação financeira por meio do Fundo Municipal de Saúde, instituído pela Lei 1192/2009. Este fundo centraliza todos os recursos destinados ao financiamento das ações de saúde, incluindo repasses estaduais e federais.

No que tange aos investimentos em saúde, após a promulgação da EC 29/2000 e da LC 141/2012, o município tem consistentemente superado os valores mínimos determinados pelos cálculos dessas leis. Isso se deve, em grande parte, ao fato de a Prefeitura ser responsável pela manutenção do Hospital Municipal Santa Terezinha, que sozinho absorve mais de 50% dos investimentos em saúde.

Tabela 73 - 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.

Análise Orçamentário-Financeira do Sistema Municipal de Saúde

A gestão orçamentário-financeira dos recursos do Sistema Municipal de Saúde é o foco inicial da análise, conforme a Portaria Gm/MS nº 3.176/2009. Esta análise considera as fontes de recursos utilizadas pela Gestão da SMS, em conformidade com as normas regulamentares vigentes para a Administração Pública e a legislação local.

Para o cálculo das diretrizes da EC 29/2000, é fundamental conhecer o montante da Receita Municipal no exercício em questão. O Sistema de Informação sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS) oferece suporte para esta análise, fornecendo dados essenciais que demonstram o compromisso do Executivo Municipal com a implementação das Políticas de Saúde.

Tabela 74 - RECEITAS DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS – CRUZ MACHADO – 2020

	RECEITAS	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA	RECEITAS REALIZADAS
RECEITA DE IMPOSTOS E TRANSF. CONSTITUC. E LEGAIS	Impostos Líquidos	R\$3.198.000,00 R\$3.042.000,00	R\$3.198.000,00 R\$3.042.000,00	R\$3.273.321,62 R\$3.142.794,99
	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 75 - RECEITAS DE TRANSFERÊNCIAS DE OUTRAS ESFERAS DE GOVERNO PARA A SAÚDE – CRUZ MACHADO – 2020

TRANSFERÊNCIAS DE RECURSOS DO SUS	RECEITAS	PREVISÃO ATUALIZADA	RECEITA REALIZADA
-----------------------------------	----------	---------------------	-------------------

	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.

Com base no cálculo da receita, é determinado o denominador para verificar a aplicação da disposição constitucional, sendo necessário apurar o montante da despesa com Ações e Serviços Públicos de Saúde (ASPS).

Tabela 76 - 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 77 - 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.

As despesas totais atingiram R\$917,15 por habitante (IBGE: Censo, 2010), incluindo investimentos de R\$338.036,00 e outras despesas correntes de R\$5.132.090,00, que englobam pagamentos a terceiros. As transferências do SUS contribuíram com R\$186,50 por habitante para as receitas.

Tabela 78 - 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.

Diante dos indicadores apresentados, é crucial analisar a situação em que as responsabilidades da gestão municipal aumentam, mas o aporte orçamentário e financeiro nem sempre acompanha na mesma proporção. Isso gera preocupação, uma vez que as receitas próprias e, principalmente, o volume de repasses federais contribuem para um cenário desafiador.

O financiamento tripartite, um conceito amplamente discutido no contexto técnico-político do SUS, ainda carece de regulamentação específica e de medidas concretas para consolidar esse sistema público. O SUS é reconhecido mundialmente como uma das ações estatais mais inovadoras e inclusivas, e a efetivação de seu financiamento é essencial para que continue a ser uma referência.

Informação em Saúde

A Secretaria Municipal de Saúde de Cruz Machado utiliza diversos sistemas de informação para gerar relatórios e realizar exportações e importações de dados. Entre os programas do Ministério da Saúde instalados, destacam-se: 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.

Além disso, o município mantém um contrato com o SIGSS (Sistema Integrado de Gestão de Serviços de Saúde), que abrange todo o atendimento na área da saúde municipal, incluindo consultas, procedimentos, exames, farmácia, controle de estoque e transporte.

É fundamental ressaltar que a falha na alimentação desses sistemas pode resultar em cortes de recursos e diagnósticos imprecisos.

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

Tabela 79 - DISTRIBUIÇÃO MUNICIPAL POR TIPO ESTABELECIMENTOS SEGUNDO MUNICÍPIO

MUNICÍPIO	CRUZ MACHADO
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.

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

Tabela 80 - 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 Portaria PT/MS/GM nº 1.101/2002 estabelece uma proporção de 2 a 3 leitos SUS gerais para cada 1.000 habitantes, e de 4 a 10% de leitos de UTI SUS (adulto, pediátrico e neonatal). No município de Cruz Machado, os 37 leitos hospitalares estão concentrados no Hospital Municipal Santa Terezinha. O município não dispõe de leitos de UTI, dependendo da Central de Regulação do Estado para suprir essa demanda.

Auditorias e Ouvidoria

A Ouvidoria e Corregedoria do Município de Cruz Machado, PR, é um canal de diálogo e transparência estabelecido pela Lei 1.672/2019 e regulamentado pelo Decreto 3145/2019. Sua finalidade é assegurar que as manifestações dos cidadãos contribuam para a alocação eficiente dos recursos, o acesso e a qualidade da atenção à saúde. Para tanto, a Ouvidoria da Secretaria Municipal de Saúde de Cruz Machado conta com um servidor dedicado, espaço físico adequado e telefone exclusivo.

Transporte Sanitário

O Setor de Transporte Sanitário, localizado na Secretaria Municipal de Saúde, é gerido por servidores públicos efetivos do município. A frota é composta por 06 ambulâncias, 04 micro-ônibus, 01 ônibus, 02 vans, 09 carros para transporte de pacientes e 06 carros para uso das Unidades Básicas de Saúde.

Tabela 82 - 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 83 - 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 da municipalidade transporta pacientes para atendimentos locais e intermunicipais, conforme as diretrizes do Tratamento Fora de Domicílio (TFD), necessidades específicas e encaminhamentos/transferências. Adicionalmente, são transportados usuários com necessidades especiais para a realização de exames, consultas e procedimentos agendados com especialistas.

Atualmente, o Serviço de Transporte Sanitário enfrenta desafios que comprometem a plena execução de suas atividades. Tais dificuldades podem ser mitigadas com a aquisição de novos veículos, incluindo uma ambulância 4x4 adequada para as demandas da área rural, a disponibilização de um espaço físico apropriado para a Secretaria de Transporte Sanitário e a criação de um estacionamento exclusivo e adequado para os veículos da área da saúde.

GESTÃO DO TRABALHO E EDUCAÇÃO PERMANENTE

Gestão do Trabalho em Saúde

Tabela 84 - RECURSOS HUMANOS DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE – 2021

PROFISSÃO	QUANTIDADE (SUS)
Médico Clínico Geral	08
Médico ESF	03
Médico Programa Mais Médicos	02
Médico Anestesiologista	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 gerencia um quadro funcional diversificado, que inclui servidores efetivos estatutários, comissionados, temporários, estagiários, além de pessoas físicas e jurídicas, e bolsistas. A secretaria também emprega funcionários terceirizados para serviços de limpeza, contratados via processo licitatório. A rotatividade desses trabalhadores, seja por razões empresariais ou pessoais, representa um desafio contínuo.

O Departamento de Gestão de Pessoal da Prefeitura Municipal de Cruz Machado é responsável por todo o gerenciamento desse quadro funcional.

Em 2015, o Plano de Cargos e Salários foi atualizado, introduzindo um incentivo por escolaridade de 5% sobre o salário-base e um adicional de insalubridade de 10% sobre o salário-mínimo. A data-base para reajuste salarial foi definida para os meses de abril/maio.

Educação em Saúde

Atualmente, o município não possui um programa ou plano próprio para a capacitação e educação continuada de seus funcionários.

No entanto, a 6ª Regional de Saúde disponibiliza treinamentos, palestras, cursos e capacitações.

A qualificação profissional dos servidores depende, em grande parte, da iniciativa individual. Desse modo, é fundamental que sejam oferecidos cursos específicos por categoria. A oferta deve ser fundamentada em pesquisas junto aos servidores e chefias, considerando a gestão de recursos financeiros, a necessidade de qualificação e as demandas identificadas pela própria Secretaria de Saúde.

É importante ressaltar que o SUS, por meio de sua política nacional de gestão estratégica e participativa, estimula a sociedade, gestores e controle social a colaborar solidariamente na gestão do sistema, sendo o conhecimento um pilar essencial para esse objetivo.

Controle Social

Conselho Municipal de Saúde

Conselho Municipal de Saúde de Cruz Machado:

Legislação:

- Criado pela Lei nº 1188/2009, de 24 de junho de 2009.
- Regido por Regimento Interno aprovado em plenário.

Composição e Gestão:

- **Presidente:** Roseli Iolanda Holik Presznhuk (mandato de 2023 a 2027).
- **Vice-Presidente:** Rodrigo Pauluk.

Funcionamento:

- Reuniões mensais com cronograma anual, realizadas na Secretaria Municipal de Saúde.
- Avisos e comunicados via grupo de WhatsApp ou telefone.
- Reuniões registradas em atas.
- Prestações de contas abertas ao público, realizadas na Câmara Municipal.
- Em 2024, foram realizadas 10 reuniões.

Observações:

- A atuação dos conselheiros municipais na participação e no controle social é considerada insuficiente.
- Inexistência de estrutura própria para o Conselho, que utiliza espaço e equipamentos cedidos pela Secretaria Municipal de Saúde de Cruz Machado.
- Não possui Secretaria Executiva.

Conferências Municipais de Saúde

TEMA CENTRAL: “GARANTIR DIREITOS E DEFENDER O SUS, A VIDA E A DEMOCRACIA AMANHÃ VAI SER OUTRO DIA.,”.

A 12ª Conferência Municipal de Saúde, realizada em 09 de março de 2023 no salão da Igreja Luterana, teve como propósitos a discussão e definição de diretrizes políticas de saúde a serem adotadas pela Secretaria Municipal de Saúde. O evento deliberou ações a serem desenvolvidas nesse âmbito e promoveu a eleição de entidades para o Conselho Municipal de Saúde e para a Conferência Estadual de Saúde.

Durante a Conferência, a Sra. Fernanda Braciak, apoiadora do CRESEMS, ministrou uma palestra abordando o tema central. Em seguida, foi apresentado um Diagnóstico Municipal de Saúde.

Para a formulação de propostas, foram selecionados 3 eixos considerados relevantes para o tema central.

Eixo I: O Brasil que temos e o Brasil que queremos;

Proposta 1- Fortalecimento da atenção primária à saúde com a implementação das linhas de cuidado à pessoa com deficiência e saúde mental, garantindo profissionais, equipes, capacitações, equipamentos de saúde e infraestrutura necessários para execução destas linhas;

Proposta 2- Garantia de um plano de cargos e salários aos profissionais da saúde, como forma de promover e incentivar a qualificação dos profissionais, seguindo pisos salariais das categorias, com a elaboração de um plano de cargos e salários específico para os profissionais/serviço de saúde, assim como viabilização de concurso público como forma de contratação dos profissionais;

Proposta 3- Promover a reforma/ampliação e/ou construção da estrutura física adequada para o Hospital Municipal Santa Terezinha e UBS Dr. Carlos Renato Passos, com o objetivo de garantir espaço físico que contemple a necessidade de todos os serviços hoje instalados nestes locais, viabilizando a execução dos projetos arquitetônicos e documentos necessários para aprovação, segundo legislações vigentes.

Proposta 4- Fortalecer a regionalização, ampliando os incentivos financeiros aos Consórcios Intermunicipais de Saúde, objetivando ampliar a oferta aos municípios de consultas e exames voltados à atenção especializada;

Eixo II: Garantir direitos e defender o SUS, a vida e a democracia;

Proposta 1- Ampliar e garantir a oferta de profissionais pertencentes às equipes multiprofissionais (educador físico, psicólogo, assistente social, terapeuta ocupacional e fisioterapeuta) na atenção primária à saúde

Proposta 2- Reforma e construção de Unidades de Saúde para descentralização para um melhor atendimento do usuário de saúde próximo a sua residência. Organização de um centro de especialidades, reorganização dos espaços já construídos para Vigilância em Saúde (Sanitária, Epidemiológica, Agentes de Endemias e Saúde Mental) todos contendo espaço físico para reuniões de equipe, pacientes e familiares.

Proposta 3- Implantar serviço de regulação de acesso no Consórcio Intermunicipal de Saúde Vale do Iguaçu – CISVALI, com intuito de avaliar os usuários referenciados, buscando redução das filas de espera e atendimento na porta de entrada mais adequada ao caso paciente (atenção primária à saúde, CISVALI ou TFD – tratamento fora do domicílio).

Proposta 4- Ampliar os atendimentos nos hospitais referência da região, através de incentivos financeiros estaduais e federais adequados e suficientes para promover a regionalização dos atendimentos aos usuários dos municípios

Eixo III: Amanhã será outro dia para todos, todas, todes.

Proposta 1- Disponibilizar serviço de referência no Estado Paraná para o encaminhamento dos usuários que necessitam/solicitem os procedimentos voltados ao processo transexualização.

Proposta 2- Conscientizar a população com ênfase na temática LGBTQIA+ visando a não discriminação e enfatizando a ética do respeito a diversidade humana.

Proposta 3- Viabilização/Construção de espaço próprio para instalação da Secretaria Municipal de Saúde de Cruz Machado.

Propostas Estaduais:

Proposta 1 - Fortalecer a regionalização, ampliando os incentivos financeiros estaduais e federais aos Consórcios Intermunicipais de Saúde, objetivando ampliar a oferta aos municípios de consultas e exames voltados à atenção especializada;

Proposta 2 - Ampliar os atendimentos nos hospitais referência da região, através de incentivos financeiros estaduais e federais adequados e suficientes para promover a regionalização dos atendimentos aos usuários dos municípios.

Proposta 3 - Revogar a emenda parlamentar 95/2016 que prevê o congelamento dos gastos com saúde.

Proposta Federal:

Proposta 3 - Revogar a emenda parlamentar 95/2016 que prevê o congelamento dos gastos com saúde.

Audiências Públicas Quadrimestrais

As Audiências Públicas Quadrimestrais ocorrem na Câmara Municipal de Cruz Machado, Paraná. Elas são abertas ao público e contam com a presença do Conselho Municipal de Saúde e de outras autoridades. Durante essas audiências, são apresentados relatórios detalhados sobre a oferta e produção de serviços, a movimentação financeira e as auditorias.

Programa: Cruz Machado mais saúde

OBJETIVOS, DIRETRIZES E METAS

As Diretrizes, Metas e Indicadores foram elaboradas com base na análise situacional do município de Cruz Machado - PR. Eles estão alinhados com os eixos avaliados: 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. A fundamentação para estas ações veio do relatório da 12ª Conferência Municipal da Saúde, do Plano de Governo, do Plano Plurianual de Governo e da Lei Orçamentária Anual de 2026.

DIRETRIZ 01 – QUALIFICAÇÃO DA GESTÃO E DO FINANCIAMENTO EM SAÚDE

		META PREVISTA			
		2026	2027	2028	2029
META 2026 - 2029	INDICADOR				
Realizar concurso público para provimento de vagas para o quadro de pessoal da saúde.	Número de concursos públicos realizados.	1	0	0	0
Adquirir veículos para transporte sanitários e demais serviços do município.	Número absoluto de veículos adquiridos e/ou recebidos	6	3	2	2
Construir, ampliar e/ou reformar as estruturas da SMS	Número de estruturas de saúde construídas e/ou ampliadas e/ou reformadas	4	0	1	1
Promover aquisição e reposição de equipamentos, móveis e materiais permanentes.	Percentual de mobiliário e equipamentos adquiridos. (nºde itens entregues/número total de itens planejados) x 100	50%	50%	50%	50%
Instituir rotina de monitoramento dos indicadores estabelecidos no PMS/PAS com os profissionais da secretaria de saúde	Número de avaliações realizadas	2	2	2	2

DIRETRIZ 02 - FORTALECIMENTO DA REDE DE ATENÇÃO EM SAÚDE

Objetivo nº 1: Fortalecer as ações de prevenção e promoção da saúde

META 2026 - 2029	INDICADOR	META PREVISTA			
		2026	2027	2028	2029
Percentual de escolas pactuadas (nº escolas....) que realizaram ações do PSE no município (no mínimo UMA das 14 ações).	Proporção de escolas pactuadas no PSE com ações desenvolvidas.	50,01%	50,01%	50,01%	50,01%
Percentual de escolas pactuadas que realizaram as ações prioritárias de prevenção da violência e promoção da cultura da paz, verificação da situação vacinal, saúde sexual e reprodutiva, alimentação saudável e saúde mental no Município (todas as 5 ações na mesma escola).	Proporção de escolas pactuadas no PSE com ações desenvolvidas.	50%	50%	50%	50%
Aumentar a cobertura populacional de acompanhamento do estado nutricional nos registros do Sistema Nacional de Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN), com meta escalonada de acordo com a linha de base, conforme abaixo: Municípios com 0 a ≤30% de cobertura: Aumento de 5 pontos percentuais Municípios com >30 a ≤45% de cobertura: Aumento de 3 pontos percentuais Municípios com >45 a ≤60% de cobertura: Aumento de 1 ponto percentual Municípios com mais de 60% de cobertura: manter superior a 60%	Percentual de cobertura de acompanhamento do estado nutricional na Atenção Primária à Saúde.	31,98	36,98	41,98	46,98

Objetivo nº 2: Fortalecer a Atenção Primária à Saúde como coordenadora da Rede de Atenção à Saúde Fortalecer, por meio da ampliação do acesso, qualificação das equipes multiprofissionais e incorporação de tecnologias, com ênfase na prevenção e promoção da saúde, sustentados pelos

princípios da equidade, resolutividade, coordenação do cuidado, vínculo, continuidade e integralidade.

		META PREVISTA			
META 2026 - 2029	INDICADOR	2026	2027	2028	2029
Ampliar a cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Primária em Saúde.	Cobertura populacional estimada pelas equipes de atenção básica.	100	100	100	100
Monitorar a implantação do Protocolo Municipal de Enfrentamento às Violências.	Participação reuniões da Comissão Municipal de Enfrentamento às Violências	100%	100%	100%	100%
Manter ou ampliar os profissionais e/ou equipe multidisciplinar para apoio à Atenção Primária.	Número de equipes implantadas	2	2	2	2
Ampliar o percentual de hipertensos estratificados e inseridos na agenda de atendimento da APS.	Percentual de hipertensos inseridos na agenda de atendimento em relação ao número de hipertensos estratificados	60%	70%	75%	80%
Ampliar o percentual de portadores de diabetes estratificados e inseridos na agenda de atendimento	Percentual de portadores de diabetes inseridos na agenda de atendimento em relação ao número de pacientes estratificados	60%	70%	75%	80%

Objetivo nº 3: Qualificar a Linha de Cuidado em Saúde Bucal.

		META PREVISTA			
META 2026 - 2029	INDICADOR	2026	2027	2028	2029
Promover a ampliação da cobertura populacional estimada pelas equipes de saúde bucal na APS.	Percentual da cobertura em saúde bucal estimada na APS.	50%	60%	70%	80%

Assegurar a operação contínua do laboratório de próteses dentárias.	Número de próteses dentárias instaladas.	01	01	01	01
---	--	----	----	----	----

Objetivo nº 4: Qualificar a Linha de Cuidado à Saúde da Mulher e Atenção Materno-Infantil.

		META PREVISTA			
META 2026 - 2029	INDICADOR	2026	2027	2028	2029
Atingir 40% ou mais de proporção de mulheres com idade entre 25 a 64 anos, com coleta de citopatológico do colo do útero, que realizaram ao menos 01 exame no intervalo de 03 anos.	Razão de exames de mamografia realizados.	40%	40%	40%	40%
Atingir 40% ou mais de proporção de exames de mamografias de rastreamento em mulheres de 50-69 anos.	Participação reuniões da Comissão Municipal de Enfrentamento às Violências	40%	40%	40%	40%
Manter e/ou reduzir a Taxa de Mortalidade Infantil (TMI)	Número de óbitos infantis.	0	0	0	0
Atendimentos presenciais sobre atenção à saúde sexual e reprodutiva, mulheres entre 14 e 69 anos	Quantidade de consultas ou atendimentos realizados presencialmente em serviços de saúde que abordam questões relacionadas à saúde sexual e reprodutiva para mulheres nesta faixa etária. Esse indicador é importante para avaliar a acessibilidade e a qualidade do atendimento em saúde sexual e reprodutiva, de acordo com o Ministério da Saúde.	30%	30%	30%	30%

Objetivo nº 5: Implementar a Linha de Cuidado em Saúde Mental na Rede de Atenção à Saúde.

		META PREVISTA			
META 2026 - 2029	INDICADOR	2026	2027	2028	2029
Manter equipe para atendimento especializado em saúde mental - EMAESM.	Número de pacientes classificados como risco moderado e grave referenciados pela APS para a EMAESM ou Equipe implantada e em funcionamento.	1	1	1	1
Ampliar o número de pacientes de saúde mental cadastrados e estratificados.	Número de pacientes de saúde mental cadastrados e estratificados em relação ao período anterior	30%	50%	60%	70%
Implementar a oferta de práticas integrativas complementares na rede municipal de saúde.	Número de modalidades de PICS implantadas e em funcionamento.	2	2	2	2

Objetivo nº 6: Qualificar a Linha de Cuidado à Pessoa com Deficiência.

		META PREVISTA			
META 2026 - 2029	INDICADOR	2026	2027	2028	2029
Ampliar em 5% a identificação e cadastro das pessoas com deficiência (física, intelectual, visual e auditiva).	Número de cadastros de pessoas com deficiência (física, intelectual, visual e auditiva).	315	331	348	365

Objetivo nº 7: Implementar a Linha de Cuidado da Pessoa Idosa.

		META PREVISTA			
META 2026 - 2029	INDICADOR	2026	2027	2028	2029
Ampliar o percentual de idosos estratificados e inseridos na agenda de atendimento.	Percentual de idosos estratificados e inseridos na	30%	40%	50%	60%

	agenda de atendimento em relação ao número de idosos estratificados.				
--	--	--	--	--	--

Objetivo nº 8: Qualificar a Assistência Farmacêutica no Paraná.

		META PREVISTA			
META 2026 - 2029	INDICADOR	2026	2027	2028	2029
Ofertar medicamentos da Relação Municipal e a Relação Regional de Medicamentos Essenciais (REMUME / REREME)	Percentual de medicamentos presentes REMUME/REREM E adquiridos	100%	100%	100%	100%
Realizar consulta farmacêutica para usuários do SUS do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (CEAF)	Proporção de consultas farmacêuticas realizadas em pacientes novos do CEAF	30%	40%	55%	70%

DIRETRIZ 03 – Atenção especializada ambulatorial, especializada, hospitalar, urgência e emergência

Objetivo nº 1: Ampliar e garantir acesso da população a serviços especializados, em tempo oportuno, garantindo a equidade no atendimento, a qualidade assistencial, a integralidade e a maior efetividade e eficiência na aplicação dos recursos financeiros.

		META PREVISTA			
META 2026 - 2029	INDICADOR	2026	2027	2028	2029
Manter contrato de rateio junto ao CISVALI para manutenção de consultas e exames especializados.	Contrato de rateio com CISVALI mantido.	1	1	1	1
Manter em funcionamento o Serviço Móvel de Urgência – SAMU 192	Manutenção do contrato de rateio do SAMU junto ao CISVALI.	1	1	1	1
Manter e ampliar em 10% ao ano a oferta de consultas especializadas realizadas pelo	Número de consultas especializadas realizadas através do	6718	7390	8129	8941

CISVALI.	CISVALI Proporção de consultas especializadas ofertadas em relação ao ano anterior				
Garantir a manutenção anual do termo de colaboração com a APAE do município, assegurando a oferta de atendimentos especializados nas áreas de reabilitação e apoio multiprofissional.	Situação do contrato de colaboração com a APAE (ativo/suspenso).	1	1	1	1

DIRETRIZ 04 – QUALIFICAÇÃO DA VIGILÂNCIA EM SAÚDE

Objetivo nº 1: Proteger e promover a saúde da população por meio da identificação, monitoramento e controle de fatores que podem impactar a saúde, além de desenvolver ações de prevenção e controle de doenças transmissíveis e não transmissíveis, como campanhas de vacinação, rastreamento de doenças e promoção de hábitos saudáveis, visando reduzir a incidência e a prevalência de agravos à saúde.

		META PREVISTA			
META 2026 - 2029	INDICADOR	2026	2027	2028	2029
Atualizar 100% dos dados de cadastro da Unidade e dos Agentes de Vigilância Sanitária	Percentual de completude do cadastro de Unidades e Agentes de Vigilância Sanitária.	100%	100%	100%	100%
Implantar e manter ativo um Núcleo Municipal de Segurança do Paciente no município	Núcleo Municipal de Segurança do Paciente (NMSP) formalizado com pelo menos duas reuniões registradas. Redcap - SESA/PR	1	1	1	1
Realizar o monitoramento	Percentual de semanas	50%	50%	50%	50%

<p>entomológico por meio do uso de ovitrampas instaladas em 100% do território do município em no mínimo 50% das semanas epidemiológicas do ano</p>	<p>epidemiológicas com monitoramento por ovitrampas em 100% do território municipal, respeitando a Nota Técnica nº 12/2023, atualizada em 21/03/2025 (ou outra que venha a substituí-la) Fonte: Aplicativo Conta ovos - Fiocruz, CEFET-RJ e Fundação Getúlio Vargas (FGV) Planilha eletrônica padrão Ministério da Saúde</p>				
<p>Atingir 85% do número mínimo mensal de análises para os parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez, conforme a Diretriz Nacional do Plano de Amostragem da Vigilância da Qualidade da Água para Consumo Humano e inseridas no Sisagua</p>	<p>Percentual de amostras de água para consumo humano coletadas e seus respectivos resultados laboratoriais para os parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez, analisados e inseridos no Sisagua. Fonte: Sistema de Informação da Vigilância da Qualidade da Água para Consumo Humano (Sisagua)</p>	85%	85%	85%	85%
<p>Alcançar 75% de homogeneidade vacinal para no mínimo 6 vacinas</p>	<p>Percentual de vacinas selecionadas que compõem o Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de 1 ano (BCG, Rotavírus, Pentavalente,</p>	75%	75%	75%	75%

	<p>Poliomielite, Pneumocócica 10 valente, Meningocócica C e Febre Amarela) e de 1 ano de idade (Tríplice Viral) com coberturas vacinais preconizadas</p> <p>Fonte: Painel de Disseminação Cobertura Vacinal e Doses Aplicadas (Ministério da Saúde), Rede Nacional de Dados em Saúde (RNDS) e Sistema de Informação de Nascidos Vivos (SINASC)</p>				
<p>Atingir mais de 90% de contatos de casos novos de hanseníase examinados no ano de diagnóstico</p>	<p>Percentual de contatos examinados de casos novos de hanseníase diagnosticados.</p>	90%	90%	90%	90%
<p>Realizar atividades de Educação Permanente em Saúde do Trabalhador (EPST) para os profissionais da Atenção e/ou da Vigilância em Saúde.</p> <p>- Município de até 20 mil habitantes: 2 (duas) ao ano; - Município de 20 mil até 100 mil habitantes: 4 (quatro) ao ano; - Município acima de 100 mil habitantes: 6 (seis) ao ano.</p>	<p>Número de ações de EPST realizadas</p> <p>Fonte: Formulário próprio no Redcap - SESA/PR</p>	2	2	2	2
<p>Investigar 100% dos acidentes de trabalho típicos que resultaram em óbito e amputação, e típicos e de trajeto com crianças e adolescentes</p>	<p>Percentual das investigações dos acidentes de trabalho típicos que resultaram em óbito e amputação,</p>	100%	100%	100%	100%

	e típicos e de trajeto com crianças e adolescentes, com o status completo Fonte: Sistema de Investigação de Acidente de Trabalho do Estado do Paraná (SIATEP) e SINAN				
--	--	--	--	--	--

DIRETRIZ 05– FORTALECIMENTO DA GESTÃO DO TRABALHO E DA EDUCAÇÃO PERMANENTE

Objetivo nº 1: Fomentar, articular e promover ações com objetivo de manter adequados os quadros de Recursos humanos, com equipes gestoras e técnicas capacitadas, qualificadas e promotoras de ambientes de trabalho saudáveis.

		META PREVISTA			
META 2026 - 2029	INDICADOR	2026	2027	2028	2029
Implantar programa anual de capacitação em saúde para profissionais de todos os serviços de saúde do município.	Implantar programa anual de capacitação em saúde para profissionais de todos os serviços.	1	1	1	1

DIRETRIZ 06– FORTALECIMENTO DO CONTROLE SOCIAL NO SUS

Objetivo nº 1: Ampliar e qualificar a participação de usuários, trabalhadores, gestores e prestadores na construção da política de saúde.

		META PREVISTA			
META 2026 - 2029	INDICADOR	2026	2027	2028	2029
Manter ativos os canais de comunicação da Ouvidoria municipal do SUS.	Responder no mínimo 95% das demandas registradas	95%	95%	95%	95%
Realizar oficina de capacitação para conselheiros municipais de saúde.	Número de oficinas / capacitações realizadas	2	2	2	2
Viabilizar a realização da Conferência Municipal de Saúde, de	Conferência Municipal de Saúde		1		

acordo com calendário estabelecido pelo Conselho Nacional de Saúde.	viabilizada				
---	-------------	--	--	--	--

DIRETRIZ 07 - Inovação em saúde e cuidado

Objetivo nº 1: Incorporar novas tecnologias para o cuidado, promovendo humanização, acessibilidade, agilidade, segurança e qualidade, adaptando o sistema para as atuais necessidades de saúde da população, garantindo interoperabilidade entre os sistemas de informação.					
		META PREVISTA			
META 2026 - 2029	INDICADOR	2026	2027	2028	2029
Implantar ações e serviços de telessaúde	Número de serviços de saúde com ações de telessaúde implantados.	1	2	3	5
Contratar um profissional TI na Secretaria de Saúde	Número de profissionais contratados.	1	1	1	1

MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO

O monitoramento consiste em um processo sistemático e contínuo de acompanhamento de indicadores de saúde, cujo propósito é a obtenção tempestiva de informações para subsidiar a tomada de decisão, mitigar problemas e retificar rumos. Tal processo verifica a execução das atividades e o alcance dos efeitos da intervenção. A avaliação, por sua vez, expande as métricas e a verificação do monitoramento para determinar o valor e o mérito de programas e políticas.

Nesse sentido, o monitoramento do Plano Municipal de Saúde será coordenado pela equipe de planejamento da Secretaria Municipal de Saúde, com divulgação interna aos técnicos atuantes na gestão e às equipes dos serviços de ponta, visando a alinhamento de esforços 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, para avaliação do alcance das metas propostas e das estratégias e medidas a serem adotadas para corrigir ou ajustar os problemas identificados. Esta avaliação será apresentada quadrimestralmente ao Conselho Municipal de Saúde em Audiências Públicas Quadrimestrais, conforme exigência da Lei 141/2012, bem como anualmente por meio do Relatório Anual de Gestão (RAG).

Esses monitoramentos possibilitarão a avaliação e o desenvolvimento de ações de apoio para a qualificação do processo de gestão, o aprimoramento institucional e o fortalecimento do conhecimento das alternativas e estratégias de intervenção viáveis.

CONCLUSÃO

O Plano Municipal de Saúde, em virtude de sua natureza dinâmica, demanda reformulações contínuas, as quais devem ser fundamentadas em análises e avaliações sistemáticas e periódicas. Este plano atua como um guia e um instrumento no processo de formulação de Políticas Públicas, sintetizando o processo decisório relativo ao aprimoramento da gestão e às medidas que visam assegurar o atingimento das metas para a melhoria da saúde da população.

Para que os objetivos e metas sejam efetivamente alcançados, torna-se imperativo o compromisso de toda a equipe de saúde, a articulação intersetorial e a participação ativa do Conselho Municipal de Saúde e da comunidade em sua totalidade.

A gestão deverá ser norteada pelos princípios da participação, descentralização, estratégia e acessibilidade.

Adicionalmente, cumpre ressaltar que o presente plano foi devidamente apresentado e debatido em Audiência Pública pelos Órgãos de Controle Social do município, cumprindo, assim, sua finalidade de prover saúde pública de qualidade aos munícipes de Cruz Machado.