

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2022-2025





PREFEITURA MUNICIPAL DE HONÓRIO SERPA

DEPARTAMENTO MUNICIPAL DE SAÚDE

EQUIPE DE ELABORAÇÃO

Anelize Fornari Cristofoli - Farmacêutica

Bruna Maria Costella Boldori - Enfermeira – Atenção Básica

Daiane Ribeiro de Matos - Agente Comunitária de Endemias

Demeuri Ribeiro da Silva – Psicólogo

Edevania Aparecida Modesto da Cruz – Enfermeira – Vigilância Epidemiológica

Franciele Berno Bronzatti - Enfermeira – Estratégia Saúde da Família

Geny Renate Scheuermann – Enfermeira – Estratégia Saúde da Família

Jaqueline Fornari de Menezes – Agentes Comunitárias de Endemias

Joceli Aparecida Colla Vaz - Assistente Administrativo

Jocelma Santos - Vigilância em Saúde

José Carlos Peron - Diretor do Departamento Municipal de Saúde

Luciane Fornari de Menezes - Auxiliar Administrativo

Patricia Triches - Odontóloga



PREFEITURA MUNICIPAL DE HONÓRIO SERPA
DEPARTAMENTO MUNICIPAL DE SAÚDE

CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE

CONSELHEIROS MEMBROS – GESTÃO 2018-2021

Lei Municipal 012, de 28 de janeiro de 1993

Entidade	Titular	Suplente
Associação Comercial	Sheyla Boldori	Alexandre Albino
Associação dos Servidores Públicos de Honório Serpa	Getúlio Vargas Dornelles	Alvori da Silva
Cooperativa de Desenvolvimento da Agricultura Familiar –CODESAFA	Adelia Monteiro da Sila Castro	Zenida de Fatima Borges Farias Polese
Cooperativa de Credito Rural com Iteração Solidaria de Honório Serpa –Cresol	Paulo Rony Ribeiro	Claudinei Pilantil
Igreja Assembleia de Deus	Eleir Roque	Antônio Vieira de Oliveira
Pastoral da Criança	Maria Luiza dos Santos	Soeli Aparecida dos Santos
Sindicato dos trabalhadores Rurais na Agricultura Familiar – SINTRAF	Valdecir Ferreira de Oliveira	Gilmar Gross
Sindicato dos Servidores Públicos Municipais – SINDISERPA	Claudete Aparecida Braga	Carla Regina Ramos
Conselho Regional de enfermagem	Bruna Maria Costela Boldori	Davina Simone Santos Noll
Conselho regional de Odontologia	Suellen Cassia Bertella	Luiz Carlos dos Santos
Conselho Regional de Farmácia	Anelize Fornari	Angela Haoack
Agentes Comunitários de saúde	Cleusa Augustin Martins	Siliane Fritzen
Associação de Pais e Amigos dos excepcionais APAE	Claudinei dos Santos	Arrekieli Boldori
BIOEXAME-Laboratório de Análise Clínica	Edinilson Pelusso	Ivonete Alves Ozorio
Departamento Municipal de Assistência Social	Eritana Aparecida Jaguswszeski	Cesar Augusto Pessetti
Departamento Municipal de Saúde	Jose Carlos Peron	Joceli Aparecida Colla Vaz

SUMÁRIO

EQUIPE DE ELABORAÇÃO	4
CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE	
SUMÁRIO	4
1. INTRODUÇÃO	7
2. ORGANIZAÇÃO e ESTRUTURA	8
FIGURA 01 – ORGANOGRAMA DO DEPARTAMENTO DE SAÚDE	10
3. ANÁLISE SITUACIONAL	11
3.1 PERFIS DEMOGRÁFICO E SOCIOECONÔMICO	11
3.1.1 Características Gerais	11
3.1.2 Aspectos Geográficos	11
FIGURA 02 - LOCALIZAÇÃO DO MUNICÍPIO NO ESTADO DO PARANÁ.	12
3.1.3 Regional de Saúde	13
3.1.4 Aspectos Demográficos	13
TABELA 01 - DISTRIBUIÇÃO DA POPULAÇÃO ESTIMADA, POR SEXO E FAIXA ETÁRIA	13
QUADRO 01 - DADOS DA POPULAÇÃO POR DOMICILIO	13
TABELA 02 - POPULAÇÃO ESTIMADA RESIDENTE POR ANO	14
TABELA 03 - POPULAÇÃO RESIDENTE NA ÁREA RURAL E ÁREA URBANA	14
QUADRO 02 - TAXA DE CRESCIMENTO	15
QUADRO 03 - IDENTIFICAÇÃO DOS ASSENTAMENTO	15
3.1.5 Aspectos Socioeconomicos e Infraestrutura	16
3.1.5.1 Índice de Desenvolvimento Humano (IDH)	16
QUADRO 04 - IDH	17
TABELA 04 - POPULAÇÃO TOTAL	17
QUADRO 05 - IDENTIFICAÇÃO DO MUNICÍPIO	18
3.1.6 Aspectos Educacionais	19
QUADRO 06 - IDEB	19
3.1.7 Taxa de Aprovação	19
QUADRO 07 - MATRICULAS ENSINO REGULAR	20
QUADRO 08 - TAXA DE ANALFABETISMO	21
FIGURA 03 - DISTRIBUIÇÃO DAS PESSOAS CONFORME NÍVEL DE INSTRUÇÃO	21
3.1.8 Produto Interno Bruto (PIB)	22
FIGURA 04 - DISTRIBUIÇÃO SETORIAL DO PIB	22
3.1.9 Saneamento Básico	22
3.1.9.1 Água	22
3.1.9.2 Destino do lixo	23
QUADRO 09 - DESTINO DO LIXO	23
3.1.9.3 Habitação	23
TABELA 05: NÚMERO DE DOMICÍLIOS, SEGUNDO CONDIÇÃO DE OCUPAÇÃO - 2010	24
3.1.9.4 Energia elétrica	24
QUADRO 10: CONSUMO E NÚMERO DE CONSUMIDORES	24
3.2 PERFIL EPIDEMIOLÓGICO	25
3.2.1 Mortalidade Geral	25
TABELA 06: MORTALIDADE GERAL	25
3.2.1.1 Mortalidade por doenças e agravos não transmissíveis - Mortalidade Prematura	26
3.2.1.2 Mortalidade por Causas externas	26
TABELA 07 - MORTALIDADE POR CAUSAS EXTERNAS	26
3.2.1.3 Mortalidade Materna	27
3.2.1.4 Mortalidade infantil e fetal	27
TABELA 08: PERFIL DE NASCIMENTOS COM SÉRIE HISTÓRICA	27
3.2.2 Morbidade	28
3.2.2.1 Doenças imunopreveníveis	28
TABELA 09: COBERTURA VACINAL	30
3.2.2.2 Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST)	30
TABELA 10: NÚMERO DE CASOS ATIVOS HIV	31
TABELA 11: NÚMERO DETECÇÃO DE SIFILIS	31

TABELA 12: NÚMERO DE NOTIFICAÇÕES DE SIFILIS.....	32
3.2.2.3 Agravos e doenças transmissíveis.....	32
TABELA 13: NÚMERO DE CASOS NOVOS DE TUBERCULOSE POR ANO.....	32
QUADRO 11: NUMERO DE CASOS NOTIFICADOS POR ANO DE HEPATITE.....	33
3.2.2.4 Violência Interpessoal e Autoprovocada.....	34
TABELA 14: NÚMERO DE CASOS DE VIOLENCIA INTERPESSOAL E AUTORPROVOCADA.....	34
3.2.3 Vigilância em Saúde.....	34
3.2.3.1 Vigilância ambiental.....	34
3.2.3.2 Dengue.....	35
FIGURA 5: LEVANTAMENTO DE INDICES E TRATAMENTOS REALIZADOS.....	36
3.2.3.3 Intoxicação Exogena	36
3.2.3.4 Vigíagua.....	37
TABELA 15: CUMPRIMENTO DA DIRETRIZ NACIONAL DO PLANO DE AMOSTRAGEM PARA PARAMETROS.....	37
FIGURA 6: PERCENTUAL DE CUMPRIMENTO DA DIRETRIZ NACIONAL DO PLANO DE AMOSTRAGEM PARA PARAMETROS.....	38
3.2.4 Vigilância Sanitária	38
3.2.4.1 Vigilância de Resíduos Contaminantes em Alimentos.....	39
3.2.5 Vigilância Epidemiológica.....	40
3.2.6 Vigilância em Saúde do Trabalhador	40
4. PERFIL ASSISTENCIAL	40
QUADRO 12: TIPOS DE ESTABELECIMENTOS.....	41
QUADRO 13: PROFISSIONAIS DO DEPARTAMENTO MUNICIPAL DE SAÚDE.....	41
5. REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE (RAS).....	42
FIGURA 07 – FLUXOGRAMA DEPARTAMENTO MUNICIPAL DE SAÚDE - FLUXO DE ACESSO À REDE.....	43
5.1 ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE	43
TABELA 16: PERCENTUAL DE COBERTURA DA ATENÇÃO PRIMÁRIA A SAÚDE.....	44
5.2 ATENÇÃO AMBULATORIAL ESPECIALIZADA (AAE).....	45
QUADRO 14: PRODUÇÃO DE CONSULTAS MÉDICAS ESPECIALIZADAS.....	45
QUADRO 15: SERVIÇOS OFERTADOS PELO CONIMS.....	45
QUADRO 16: DEMANDAS REPRESADAS COMO VAZIOS ASSISTENCIAIS.....	46
5.3 MODELO ATENÇÃO CONDIÇÕES CRONICAS.....	47
5.4 REDE HOSPITALAR.....	47
QUADRO 17: PACTUAÇÕES AIH.....	47
TABELA 17: NUMERO DE INTERNAÇÕES POR CONDIÇÕES SENSIVEIS A ATENÇÃO PRIMARIA (ICSAP).....	48
5.5 LINHAS DE CUIDADO.....	49
5.5.1 Saúde da Mulher e Atenção Materno-Infantil.....	50
5.5.2 Saúde da Criança e do Adolescente.....	50
5.5.3 Cuidado à Saúde do Idoso	51
5.5.4 Cuidado às Condições Crônicas	51
5.5.5 Pessoa com Deficiência	52
5.5.6 Saúde Mental.....	52
5.5.7 Cuidado à Saúde Bucal.....	53
5.6 REDE DE ATENÇÃO ÀS URGÊNCIAS (RAU).....	54
5.7 COMPONENTE HOSPITALAR.....	55
5.7.1 Central de Regulação de Urgencia - Complexo regulador	56
5.8 PLANO DE AÇÃO DA SAÚDE PARA EMERGÊNCIA EM SAÚDE PÚBLICA	56
6. ATENÇÃO AS POPULAÇÕES VULNERÁVEIS	57
6.1 Populações do Campo, da Floresta e das Águas.....	57
6.2 População Lésbica, Gay, Bissexuais, Travestis e Transexuais (LGBT+).....	57
7. GESTÃO EM SAÚDE.....	58
7.1 Integração da Atenção e Vigilância em Saúde	58
7.2 Auditoria em Saúde.....	58
7.3 Monitoramento e Avaliação.....	58
7.4 Assistência Farmacêutica	59
FIGURA 8: Evolução número CAF.....	60
7.5 Judicialização da Saúde.....	61

PREFEITURA MUNICIPAL DE HONÓRIO SERPA

DEPARTAMENTO MUNICIPAL DE SAÚDE

7.6 Controle Interno.....	62
7.7 Financiamento em Saúde	62
TABELA 17: RECEITAS ARRECADADAS NA AREA DA SAUDE.....	63
FIGURA 9: FINANCIAMENTO EM SAUDE CONDENSADO EM TODAS AS FONTES.....	63
FIGURA 10: DESPESAS POR AREA DE ATUAÇÃO.....	64
TABELA 18: DEMONSTRATIVOS DE GASTOS PARA APURAÇÃO DE CALCULO MINIMO.....	64
8. GESTÃO DO TRABALHO E EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE.....	65
TABELA 19: PERCENTUAL DE DESPESAS COM FOLHA DE PAGAMENTO.....	66
9. CONTROLE SOCIAL E OUVIDORIA.....	66
FIGURA 11: MANIFESTAÇÕES RECEBIDAS PELA OUVIDORIA MUNICIPAL.....	68
10. DIRETRIZES, OBJETIVOS, METAS E INDICADORES.....	68
DIRETRIZ 01 – QUALIFICAÇÃO DA GESTÃO EM SAÚDE.....	69
DIRETRIZ 02 - FORTALECIMENTO DA REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE	73
DIRETRIZ 03 – QUALIFICAÇÃO DA VIGILÂNCIA EM SAÚDE.....	79
DIRETRIZ 04 - FORTALECIMENTO DA GESTÃO DO TRABALHO E EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE.....	83
DIRETRIZ 05 – FORTALECIMENTO DO CONTROLE SOCIAL NO SUS.....	84
PROCESSO DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO.....	85
CONCLUSÃO.....	86
REFERÊNCIAS.....	88
LISTA DE SIGLAS	89

1. INTRODUÇÃO

O Plano de Saúde para o quadriênio 2022-2025, é o documento balizador dos projetos, dos programas e das ações definidos pelo Departamento de Saúde do município de Honório Serpa a serem desenvolvidos nos próximos quatro anos de acordo com o diagnóstico da situação de saúde em seu território.

O Plano Municipal de Saúde é um documento que contém as problemáticas, as ações, os indicadores e metas que irá nortear os trabalhos do Departamento de Saúde. Foi elaborada com base na análise do perfil demográfico, epidemiológico e sanitário da população de Honório Serpa. Este documento apresenta uma proposta de diretrizes para a gestão da saúde em Honório Serpa no período de 2022 a 2025.

A proposta foi desenvolvida com base na descrição do território de atuação de cada equipe, assim como na análise situacional de saúde de seus moradores e da estrutura, ações, processo de trabalho e políticas de saúde. O principal desafio na elaboração deste plano foi produzir um documento compatível com as Diretrizes, Objetivos e Metas do próximo quadriênio, assim como com o Plano Plurianual Municipal (PPA). O Plano Municipal de Saúde 2022-2025 tem como referência as diretrizes do Sistema Único de Saúde. Foi elaborado a partir de um processo descentralizado, coordenado pela equipe de saúde em parceria com o Conselho Municipal de Saúde, com o objetivo inovar as tecnologias de informação e comunicação em saúde para descentralizar informações, aproximar a população do sistema de saúde e apoiar a tomada de decisões.

O Plano Municipal de Saúde é uma ferramenta de apoio à tomada de decisões, que serve também para o controle social de gestores, trabalhadores, prestadores e usuários sobre os serviços de saúde ofertados em Honório Serpa.

Elaborar um Plano Municipal de Saúde, de forma a atender as necessidades, pôr prioridades, é uma tarefa complexa em face de abrangência de sua ação. Nesta perspectiva, tanto a Lei Orgânica do SUS, nº 8080/90, quanto às normatizações estabelecidas pelo Ministério da Saúde e as Normas Operacionais Básicas - NOB 01/93 e 01/96 estabelecem a necessidade do planejamento das ações de Saúde, bem como a aprovação pelo respectivo Conselho Municipal de Saúde, contudo o Conselho Municipal de Saúde terá poderes para avaliar e atualizar as metas e prioridades contidas neste plano, conforme mudanças ocorridas na realidade que envolve a população de nosso Município.

PREFEITURA MUNICIPAL DE HONÓRIO SERPA

DEPARTAMENTO MUNICIPAL DE SAÚDE

Com o Apoio da Secretária Estadual da Saúde através da assessoria da 7ª Regional da Saúde em Pato Branco – PR, este Município por meio do Departamento Municipal de Saúde, assume a responsabilidade da organização e pela operacionalização do Sistema de Saúde, consolidando um Sistema Único de Saúde, com base nos princípios fundamentais da Integralidade e da Equidade.

Salientamos que neste plano estão contidas as prioridades, objetivos, metas e estratégias estabelecidas com base na análise da situação e tendências deste município, para que com base nisso os acertos sejam sucessivos.

Cabe considerar neste plano, além das ações preventivas e curativas as ações de promoção a saúde. Compreendemos essas ações de promoção à saúde como um conjunto de ações articuladas a partir das diferentes políticas públicas. Neste sentido será a articulação entre as políticas públicas, que garantirá o enfrentamento de forma mais eficaz, sobre a problemática que envolve principalmente os mais vulneráveis da sociedade.

Ademais, compreende-se que tal plano constitui requisito legal para o balizamento da gestão e ferramenta para o controle social, visando que a construção participativa tenha alcance de bons resultados em prol da população e do aperfeiçoamento da gestão do Sistema de Saúde Municipal de Honório Serpa-PR.

2. ORGANIZAÇÃO e ESTRUTURA

O Departamento Municipal de Saúde organiza-se em cinco órgãos, sendo eles: Divisão de Controle, Avaliação e Regulação em Serviços, Divisão do Administrativo, Centro de Saúde 24 horas Cristo Rei, Divisão de Assistência à Saúde e Divisão de Vigilância em Saúde além do Conselho Municipal de Saúde, que visa a avaliação e monitoramento dos serviços prestados.

O modelo de atenção à saúde está organizado com base nos princípios e diretrizes do SUS. A lógica de funcionamento está baseada em estratégias como a Promoção da Saúde e a Estratégia da Saúde da Família. A base de organização do sistema de saúde municipal está constituída a partir de territórios de atuação das equipes de saúde da família.

O Município contempla de 03 equipes Estratégia Saúde da Família, duas de apoio rural e uma na sede e o Centro de Saúde 24 horas.

PREFEITURA MUNICIPAL DE HONÓRIO SERPA

DEPARTAMENTO MUNICIPAL DE SAÚDE

Um fator importante é as Unidades Básicas que são referência para as equipes de Saúde do interior – Unidade de Saúde Pinho Fleck, Unidade Básica de Saúde União do Gigante. Na sede conta com a Unidade de Atenção Primária a Saúde da Família - UAPSF, onde todas tem seu funcionamento, de segunda a sexta feira, nos períodos da manhã e tarde. Detalhando que o atendimento médico nestas unidades se dá pela equipe completa (enfermeira, médico, auxiliar de enfermagem e ACS da comunidade), e o atendimento odontológico com Cirurgião Dentista, Auxiliar de Consultório Dentário e ACS da comunidade. O Centro de Saúde 24 horas Cristo Rei como dispõe sua nomenclatura está aberto 24 horas para atendimento à população em todos os dias da semana.

PREFEITURA MUNICIPAL DE HONÓRIO SERPA

DEPARTAMENTO MUNICIPAL DE SAÚDE

FIGURA 01 - ORGANOGRAMA DO DEPARTAMENTO



3. ANÁLISE SITUACIONAL

A elaboração do Plano de Saúde será orientada pelas necessidades de saúde da população. Para iniciar a elaboração do Plano de Saúde é fundamental realizar uma **análise situacional** do município.

3.1 PERFIS DEMOGRÁFICO E SOCIOECONÔMICO

3.1.1 Características Gerais

De acordo com relatos de João Serpa, filho de Honório Serpa, concedido em 1993, a fundação do Município se deu através de seu avô, Diógenes Serpa, juntamente com sua mulher Eufrásia fugidos de Santa Maria, no Rio Grande do Sul, por causa da Revolução Federalista, aportaram nas terras que hoje pertence ao município por volta de 1896, trazendo com eles os filhos Honório e Ozório.

O filho de Honório Serpa, João Serpa, herdou tendências políticas do pai, realizando campanhas com Arnaldo Busato, na época Deputado Estadual. Dessa forma, foi por sugestão do próprio Deputado, que o então Distrito que se formava fosse definido como Honório Serpa ainda em 1965. As primeiras famílias que habitaram a localidade foram Madureira, Eleutério, Ozorio, Santos, Serpa e Bufon. Estes chegaram na localidade com a finalidade de explorar madeira e somente na década de 1950, é que começaram a cultivar arroz, mandioca, milho e feijão.

A localidade foi elevada à categoria de distrito em 1964, e pela Lei Estadual nº 9.184/90, de 08 de janeiro de 1990, ficou definido na categoria de município, desmembrando-se de Mangueirinha sendo que sua instalação ocorreu no ano de 1993. O aniversário do Município é comemorado no dia 16 de novembro e o padroeiro é São Sebastião, comemorado no dia 20 de janeiro.

3.1.2 Aspectos Geográficos

O município de Honório Serpa é uma cidade de Estado do Paraná, se estende por 502,2 km². Situado a 842 metros de altitude, de Honório Serpa tem as seguintes coordenadas geográficas: Latitude: 26° 8' 24" Sul, Longitude: 52° 23' 36" Oeste.

FIGURA 02 - LOCALIZAÇÃO DO MUNICÍPIO NO ESTADO DO PARANÁ.



Fonte: Wikipedia, 2021.

O Município encontra-se a uma distância de 430 km da Capital do Estado, Palmas 68,4 km, Pato Branco 62,4 km, Mangueirinha 70 km, Cascavel 258,8 km, Francisco Beltrão 94,1 km, Coronel Vivida 30,3 km, Chopinzinho 50,1 km. E limita-se com Pato Branco, Clevelândia, Mangueirinha e Coronel Vivida.

Municípios estes, em que são realizados maior parte do encaminhamentos dos pacientes para tratamento em saúde.

Observamos que o município tem ampla extensão territorial, onde dificulta o acesso a população que reside mais distante dos postos de atendimento à saúde, o que faz com que muitas vezes alguns munícipes procurem atendimento em municípios vizinhos.

No que diz respeito aos municípios limitrofes, por vez produzem impactos significativos para a saúde, por razões de munícipes de outros municípios vir em buscar atendimento em Honório Serpa.

A PR-562 é a rodovia responsável por ligar Honório Serpa a Coronel Vivida, única via com acesso asfáltico, dentre as principais a rodovia PR-449, estrada de chão, cascalhada que liga Honório Serpa a Palmas.

3.1.3 Regional de Saúde

O município de Honório Serpa é abrangido pela 7ª Regional de Saúde de Pato Branco, juntamente com os municípios de Bom Sucesso do Sul, Chopinzinho, Clevelândia, Coronel Vivida, Coronel Domingos Soares, Itapejara D' Oeste, Mangueirinha, Mariópolis, Palmas, Pato Branco, São João, Saudade do Iguazu, Sulina e Vitorino.

3.1.4 Aspectos Demográficos

TABELA 01 - DISTRIBUIÇÃO DA POPULAÇÃO ESTIMADA, POR SEXO E FAIXA ETÁRIA, 2010

FAIXA ETÁRIA	MASCULINO	FEMININO	TOTAL	% TOTAL
Menor 1 ano	54	43	97	1,62%
1 a 4 anos	194	158	352	5,91%
5 a 9 anos	280	255	535	9%
10 a 14 anos	360	307	667	11,20%
15 a 19 anos	317	274	591	9,92%
20 a 29 anos	393	443	836	14,05%
30 a 39 anos	465	435	900	15,11%
40 a 49 anos	422	359	781	13,11%
50 a 59 anos	304	316	620	10,41%
60 a 69 anos	179	160	339	5,70%
70 a 79 anos	100	88	188	3,15%
80 anos e mais	24	25	49	0,82%
Total	3.092	2.863	5.955	100%

Fonte: IBGE, 2010.

O Município possuía uma população de 5.955 habitantes no último Censo IBGE em 2010, para 2020 uma população estimada em 5.119 pessoas. Isso coloca a cidade na posição 269 dentre 399 do mesmo estado. Em comparação com outros municípios do país, fica na posição 3.949 dentre 5.570. Sua densidade demográfica é de 10.18hab/km².

QUADRO 01- DADOS POPULAÇÃO/DOMICÍLIO

INFORMAÇÃO	DATA	ESTATÍSTICA
População Residente estimada	2020	5.406 usuários
Número de Famílias	2020	1.517 famílias

Fonte: IDS Saúde 2021

DATASUS dispõe dos dados populacionais que indicam uma diminuição significativa da população. Ressaltamos que através do APSUS - Programa de Qualificação de Atenção Primária à Saúde se verificou a necessidade de recadastramento da população e de uma nova territorialização onde cada equipe deve ser responsável pelos seus usuários e pelo seguimento, e resolução dos seus problemas pode-se verificar famílias que não estão cadastradas no sistema interno IDS Saúde, e que necessitam ser atualizadas para que assim, aumente o número de famílias cadastradas no referido sistema.

TABELA 02 - POPULAÇÃO ESTIMADA RESIDENTE POR ANO

ANO	POPULAÇÃO	MÉTODO
2020	5.119	Estimativa
2019	5.211	Estimativa
2018	5.305	Estimativa
2017	5.643	Estimativa
2016	5.705	Estimativa
2010	5.955	Oficial

Fonte: Ipardes, 2020

Considerando a estimativa da população correspondente a 5.119 habitantes, as estimativas populacionais do IBGE continuam mostrando uma tendência de decréscimo populacional, estimando em uma diminuição de cerca de 2 % no contingente populacional. A população do Município encontra-se em decréscimo.

TABELA 03 - POPULAÇÃO RESIDENTE NA ÁREA RURAL E ÁREA URBANA

ÁREA	RURAL	%	URBANA	%
População (2000)	5.453	79,07	1.443	20,92
População (2010)	3.967	66,6	1.988	33,4

Fonte: IBGE/2010.

PREFEITURA MUNICIPAL DE HONÓRIO SERPA

DEPARTAMENTO MUNICIPAL DE SAÚDE

Observamos que no decorrer de 10 anos, a forte tendência crescente na urbanização ou seja as famílias residentes do interior vindo para o perímetro urbano.

QUADRO 02 – TAXA DE CRESCIMENTO GEOMÉTRICO SEGUNDO TIPO DE DOMICÍLIO – 2010

TAXA DE CRESCIMENTO GEOMÉTRICO SEGUNDO TIPO DE DOMICÍLIO - 2010

TIPO DE DOMICÍLIO	TAXA DE CRESCIMENTO (%)
Urbano	3,26
Rural	-3,13
TOTAL	-1,46

FONTE: IBGE - Censo Demográfico

A População Honórioserpense rural é estimada em 66,6% e a urbana estimada em 33,4%. Os dados apresentados no quadro apontam duas situações, a primeira situação é que o Município tem majoritariamente sua população no meio rural e a segunda mostra uma tendência esperada que é a migração da população do campo para o meio urbano. Segundo ainda o IBGE, a Taxa de Crescimento Geométrico Segundo tipo de domicílio em 2010, revelou para a população um crescimento de 3,26 %, já para a rural um crescimento negativo de -3,13 totalizando, para o crescimento geométrico um índice negativo de -1,46.

QUADRO 03 - IDENTIFICAÇÃO DE ASSENTAMENTOS, REASSENTAMENTOS E ACAMPAMENTOS.

Assentamento Chopin (Comunidade Vaca Branca)
Assentamento Chopin I (Comunidades: Menino Jesus de Praga, Sagrado Coração de Maria e São Cristovão da Cachoeira)
Assentamento Chopin II (Comunidades: Agrovila do Juca, Nossa Senhora da Vitória e/ou Agrovila Chiavegatti)
Assentamento Chopin III
Assentamento Chopin IV
Assentamento da Lagoa
Assentamento Jacutinga
Assentamento Nova Terra
Assentamento Santa Catarina
Assentamento Tupy
Assentamento Vitória da União (Comunidades: Linha São Miguel, Linha Ampére, Linha Capanema I e II, Linha Coronel vivida, Linha Chopinzinho, Linha São João e Linha São Pedro)
Reassentamento Segredo III/Copel
Reassentamento Nova Concórdia

Acampamento (Pré-acampamento) Sete Povos das Missões no Distrito de Pinho Fleck

No município de Honório Serpa há predominância de terrenos irregulares ou seja, assentamentos, reassentamentos e acampamentos, advindos de muitos anos atrás ainda quando Distrito do Município de Mangueirinha, onde a população que se instalou era proveniente de outros municípios tanto do Estado do Paraná como de Santa Catarina e Rio Grande do Sul. Essa população de certa forma, sofre com a exposição a agrotóxicos, baixa renda e consequentemente a insegurança alimentar, o que vem de encontro com as questões de saúde.

3.1.5 Aspectos Socioeconômicos e Infraestrutura

O Município caracteriza-se, como os demais da região Sudoeste do Paraná, como sendo fortemente ligado às atividades rurais. A população economicamente ativa é de 3.536 pessoas, segundo o IPARDES. Sendo, 3.466 pessoas ocupadas e destas 2.475 ligadas às atividades de Agricultura, pecuária, produção florestal, pesca e aquicultura, o que corresponde a uma taxa de 69,99%, sendo que o Estado do Paraná apresenta para esta atividade 14,8 % do pessoal ocupado.

Através dos dados relevantes que se refere a população economicamente ativa, é possível deduzir que cerca de 98% está efetivamente ocupada e ativa, principalmente a agricultura que é predominância do município e que é o carro chefe de toda a economia municipal.

Segundo o IPARDES/IBGE/2010 a média de renda per capita é de R\$ 434,70.

Segundo o IPARDES/2019, com informações do ME/TRABALHO o Município conta 124 estabelecimentos empregatícios, gerando assim 728 empregos.

Índice de GINI do município, de acordo com IPARDES/2010 é 0,4760. Por outro lado, o IPARDES divulga o Índice de Gini da renda domiciliar per capita para 2010 em que o resultado encontrado para o Município foi de 0,5147.

3.1.5.1 Índice de Desenvolvimento Humano Municipal IDH-M¹

PREFEITURA MUNICIPAL DE HONÓRIO SERPA

DEPARTAMENTO MUNICIPAL DE SAÚDE

O objetivo da criação do Índice de Desenvolvimento Humano foi o de oferecer um contraponto a outro indicador muito utilizado, o Produto Interno Bruto (PIB) per capita, que considera apenas a dimensão econômica do desenvolvimento. Pretende ser uma medida geral, sintética, do desenvolvimento humano. O quadro abaixo, transcrita do IPARDES apresenta os dados para o Município relativos ao IDH-M, localizando-o na 290ª. posição em relação ao Estado que apresenta um IDH de índice 0,787.

QUADRO 04 - INDICE DE DESENVOLVIMENTO HUMANO (IDHM) - 2010

INFORMAÇÃO	ÍNDICE (1)	UNIDADE
Índice de Desenvolvimento Humano (IDHM)	0,683	
IDHM – Longevidade	0,807	
Esperança de vida ao nascer	73,44	anos
IDHM – Educação	0,612	
Escolaridade da população adulta	0,36	
Fluxo escolar da população jovem (Frequência escolar)	0,78	
IDHM – Renda	0,645	
Renda per capita	443,83	R\$ 1,00
Classificação na unidade da federação	290	
Classificação nacional	2.359	

FONTE: Atlas do Desenvolvimento Humano no Brasil - PNUD, IPEA, FJP, 2010

Nota: Os dados utilizados foram extraídos dos Censos Demográficos do IBGE 2010.

A análise é comparativa aos dados do Estado. Nesse caso, considerando a densidade demográfica o Município tem um valor bastante inferior (10,4 hab/km² ao verificado para o Estado (52,40 hab/km²). Em relação ao IDH, Honório Serpa figura com um índice que o coloca no ranking estadual na posição 269, entre os 399 municípios do Estado. O Paraná apresenta um valor de 0,787, situando-se na 5ª. posição no ranking nacional. No entanto, o índice do Município é considerado de médio desenvolvimento. A estimativa em 2016 para o índice de envelhecimento é de 22,63 % ou seja, é de 73,44 anos para expectativa de vida ao nascer.

TABELA 04 – POPULAÇÃO TOTAL, POR SEXO E FAIXA ETÁRIA, TAXA GEOMÉTRICA DE CRESCIMENTO ANUAL E INDICADORES DEMOGRÁFICOS SELECIONADOS

PREFEITURA MUNICIPAL DE HONÓRIO SERPA
DEPARTAMENTO MUNICIPAL DE SAÚDE

ITEM	ANO			TAXA ANUAL DE CRESCIMENTO (%)	
	2010	2020	2030	2010-2020	2020-2030
População					
Total	5.955	5.961	5.836	0,11%	-2,15%
Homens	3.092	2.947	2.881	-4,922%	-2,23%
Mulheres	2.863	3.014	2.955	5,28%	-2%
0 a 14 anos	1.651	1.267	1.134	-30,31%	-10,49%
15 a 59 anos	3.728	3.725	3.311	0,09%	-12,51%
60 anos e mais	576	969	1.391	68,3%	43,6%
Razão de dependência	59,73	60,02	76,26	0,46%	27%

Fonte: IPARDES, 2021

Analisamos a partir da tabela acima, de que no decorrer dos anos a população geral, tende a diminuir, assim como a população de faixa etária entre 0 a 59 anos, porém observamos um aumento significativo da população idosa, o que demanda uma atenção especial dos serviços de saúde para com essa população, pois o aumento do número de idosos traz consigo problemas de saúde que desafiam o sistema público de saúde, pois a mesma necessita cuidados específicos, muitos desses cuidados especializados e direcionados as características resultante do processo de envelhecimento.

QUADRO 05 – IDENTIFICAÇÃO DO MUNICÍPIO

CARACTERIZAÇÃO MUNICIPAL	IDENTIFICAÇÃO	FONTE
Transferências sociais (Bolsa Família)	493 famílias	MDS, 2021
Índice de desenvolvimento humano (IDH) dos municípios que fazem parte da região	0.683	IPARDES, 2021
Estimativa da população total da região/macrorregião	5.119	IPARDES, 2021
Taxa de crescimento populacional (IBGE 2010 X ESTIMATIVA 2020)	-16,34%	IBGE, 2010
Índice de envelhecimento da população – cencitária (2010)	6,23	PNUD/IPEA/F JP, 2010

Expectativa de vida da população	73,44 anos	IBGE, 2010
% de idosos	9,81%	IBGE, 2010
Razão de dependência	51,25%	IBGE, 2010
% da população que tem plano de saúde por município na região/macrorregião	8,18%	ANS/MS, 2020
Produto Interno Bruto – PIB	40,41	IBGE, 2010

3.1.6 Aspectos Educacionais

O município conta com 06 estabelecimentos públicos de ensino, sendo 04 desses Municipais, de Ensino Infantil e Fundamental, 02 da rede Estadual, de Ensino Fundamental e Médio, e uma Escola de Educação Especial, a qual de acordo com a Secretaria Estadual de Educação enquadra como escola particular. O mesmo está com índices satisfatórios no desenvolvimento educacional.

QUADRO 06 - IDEB

	IDEB OBSERVADO							METAS PROJETADAS						
	2007	2009	2011	2013	2015	2017	2019	2009	2011	2013	2015	2017	2019	2021
Anos Iniciais	4,2	4,6	4,9	5,5	5,8	5,3	6,0	4,1	4,5	4,8	5,1	5,3	5,6	5,9
Anos Finais	3,8	4,1	3,2	4,3	4,4	5,2	5,1	4,0	4,2	4,6	5,0	5,3	5,5	5,8

Fonte: SEED 15/09/2020

O IDEB é um índice que combina o rendimento escolar às notas do exame Prova Brasil, aplicado a crianças da 4ª e 5ª séries, podendo variar de 0 a 10. O IDEB nacional, em 2019, foi de 6,0 para os anos iniciais do ensino fundamental em escolas públicas e de 5,1 para os anos finais. Honório Serpa está com media satisfatória e para os próximos anos temos metas para melhorar o rendimento e notas para que os índices fiquem dentro da média nacional de ensino.

3.1.7 Taxa de aprovação

A taxa de aprovação nas escolas da rede municipal de ensino do município de Honório Serpa em 2005 era de 83% nos anos iniciais e de 93,3% nos anos finais. Obtivemos um aumento significativo a cada ano que passou sendo que em 2020 temos um resultado de 100% de aprovação nos Anos iniciais e de 100% nos anos finais e desta forma o município precisa trabalhar para manter estes índices.

Segundo dados do Departamento Municipal de Educação, a desistência ou evasão escolar é nulo, o Conselho Tutelar e o Departamento de Educação fazem busca ativa de desistentes e com apoio do promotor e juízes, todos os menores de idade estão em sala de aula para dar sequência aos seus estudos são realizadas orientações as famílias para que seus filhos não deixem de frequentar a escola.

O município aderiu ao Projeto Busca Ativa Escolar, o qual reúne representantes de diferentes áreas, elaborando o Comitê Gestor formado pelo Poder Executivo, Saúde, Educação, Assistência Social, Conselho Tutelar, Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente, os quais indicarão uma pessoa da sua pasta para fazer parte do Comitê de Busca Ativa, este que visa o fortalecimento a rede de proteção, cada departamento e profissional tem um papel específico, e grande parte dos trabalho deste comitê se dá através das visitas das ACS's que vai desde a identificação de uma criança ou adolescente fora da escola ou em risco de abandono até a tomada das providências necessárias para seu atendimento nos diversos serviços públicos, sua (re)matricula e sua permanência na escola.

O processo é acompanhado pela ferramenta com banco de dados que facilita a comunicação entre as áreas, armazenando dados importantes sobre cada casa acompanhado e após na gestão das informações, sobre a situação da criança e do adolescente no município.

QUADRO 07 - MATRÍCULAS NO ENSINO REGULAR SEGUNDO A MODALIDADE DE ENSINO SEGUNDO A DEPENDÊNCIA ADMINISTRATIVA - 2020

INFORMAÇÃO	FONTE	ANO	MATRÍCULAS
Matrículas na Creche	MEC/INEP	2020	083
Matrículas na Pré-escola	MEC/INEP	2020	174
Matrículas no Ensino Fundamental	MEC/INEP	2020	636
Matrículas no Ensino Médio	MEC/INEP	2020	178
Educação Especial	MEC/INEP	2020	037

Fonte: Consulta Matrícula – INEP, 2020

Os dados acima se apresentam de forma expressiva e de maneira que podemos compreender que o número de alunos diminuiu significativamente em todos os níveis educacionais ofertados no Município, temos um contingente de 1.105 alunos matriculados, sendo que não há instalada no município nenhum tipo de Universidade/Faculdade, sendo que os alunos de ensino superior estudam em municípios da região e até de outros estados.

QUADRO 08 – TAXA DE ANALFABETISMO

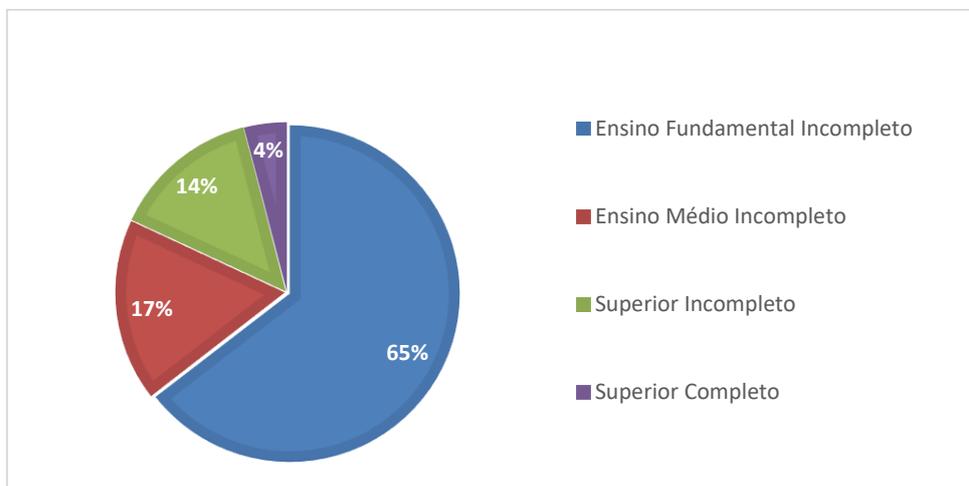
Idade	Taxa de analfabetismo %
De 15 anos ou mais	9,39
De 15 a 19 anos	1,18
De 20 a 24 anos	2,43
De 25 a 29 anos	2,35
De 30 a 39 anos	4,44
De 40 a 49 anos	8,45
50 anos e mais	22,66

FONTE: IBGE - Censo Demográfico, 2010

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

A população não alfabetizada do município se concentra na faixa etária da população de 50 anos e mais, que tem forte resistência e muitas vezes problemas de saúde que os impedem de realizar, pois o município não dispõe de programas de alfabetização para esta população.

FIGURA 03 - DISTRIBUIÇÃO DAS PESSOAS CONFORME NÍVEL DE INSTRUÇÃO



Fonte: IBGE, 2010

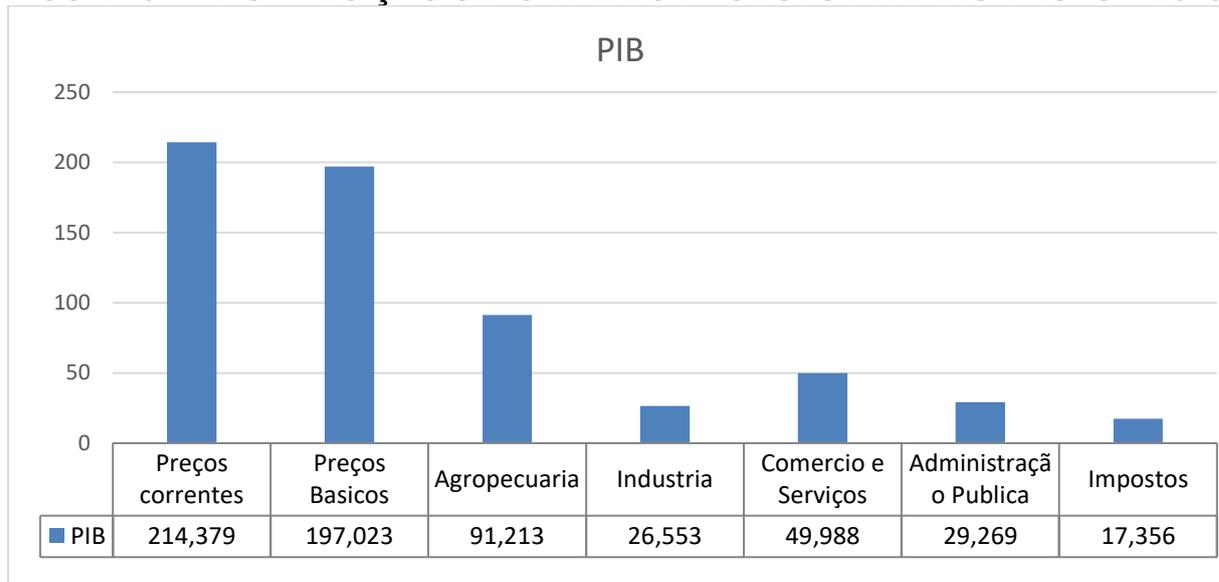
Analisando o gráfico acima o percentual de pessoas com instrução em nível superior no município de Honório Serpa-PR é de 4%, baseado nos dados censitários de 2010, sendo que a predominância de instrução é de pessoas com ensino fundamental incompleto

3.1.8 Produto Interno Bruto (PIB)

O **Produto Interno Bruto (PIB)** é a soma de todos os bens e serviços finais produzidos por um país, estado ou cidade, anualmente.

No gráfico a seguir observamos que no município o maior PIB é do ramo da agropecuária, seguido dos comércios e serviços.

FIGURA 04 – DISTRIBUIÇÃO SETORIAL DO PRODUTO INTERNO BRUTO - 2018



Fonte: IBGE, Iparde

Nota: Nova metodologia, Referência 2010. Dados do último ano disponível estarão sujeitos a revisão quando da próxima divulgação. Diferenças encontradas são em razão dos arredondamentos.

3.1.9 SANEAMENTO BÁSICO

3.1.9.1 Água

Dados do Censo Demográfico de 2010 indicam que de 1.761 domicílios particulares permanente, 1.723 tinham acesso a cobertura da rede de abastecimento de água canalizada, com cobertura populacional de 33,65%, baseando na estimativa populacional de 2020 para 5.119 habitantes, ou seja, a domicílios da área urbana,

PREFEITURA MUNICIPAL DE HONÓRIO SERPA

DEPARTAMENTO MUNICIPAL DE SAÚDE

abastecimento este realizado pela SANEPAR, onde Estado do Paraná viabilizou a adição de flúor, sendo que ocorreu melhora significativa a saúde bucal da população, neste município, dispomos de uma estação de tratamento.

O abastecimento em propriedades rurais e individuais se dá através de fontes e nascentes protegidas, e/ou posos artesianos, na qual grande parte da vigilância da qualidade da água aponta problemas e os mesmos precisam ser tratados.

Apesar de informado no Censo, o município não possui rede de esgoto, sendo que a totalidade dos domicílios dispõe de esgoto sanitário (banheiros), atingindo 1.750 domicílios.

3.1.9.2 Destino do Lixo

A coleta de lixo atende 884 domicílios, enquanto 53,98% da população usam destinos como queimar, enterrar e jogar na propriedade.

QUADRO 09 – DESTINO FINAL DO LIXO - 2010

Destino Final do Lixo – 2010	
Coletado diretamente por serviço de limpeza	335
Colocado em caçamba de serviço de limpeza	531
Queimado (na propriedade)	644
Enterrado (na propriedade)	223
Outro destino	24

Fonte: IBGE 2010

O Município nos últimos anos melhorou muito a questão da coleta, e seleção de lixo nos domicílios, a coleta é realizada por empresa terceirizada que se responsabiliza e dá o destino correto ao lixo. A população está sempre sendo orientada a respeito da coleta seletiva, e do dever que temos de realizar a seleção do lixo.

No interior tem coleta seletiva também no distrito do Pinho Fleck onde é realizada a coleta seletiva semanal. Existem ainda áreas rurais muito distantes que ainda não dispõem desta coleta, algumas ficam no trajeto, e conseguem armazenar este lixo, e deixar para a empresa coletar, temos também uma empresa responsável pelo resíduo biológico proveniente de unidades de saúde, farmácias, veterinárias etc. que realizam a coleta e armazenagem deste lixo para que a empresa possa recolher.

3.1.9.3 Habitação

PREFEITURA MUNICIPAL DE HONÓRIO SERPA

DEPARTAMENTO MUNICIPAL DE SAÚDE

A mesorregião centro sul do Paraná foi ocupada, por migrantes italianos vindos de Santa Catarina e Rio Grande do Sul. A ocupação urbana se deu ao lado leste e oeste, sendo esta região umas das últimas a serem urbanizadas.

O processo de urbanização da mesorregião centro sul começou se intensificar na década de 90, mantendo-se sempre com percentual inferior à média estadual. O crescimento populacional da região está fortemente ligado aos processos migratórios.

No ano 2000, o município de Honório Serpa apresentou o menor crescimento de microrregião a que pertence com -1,25%.

TABELA 05: NUMERO DE DOMICILIOS, SEGUNDO CONDIÇÃO DE OCUPAÇÃO - 2010

TIPO	DOMICÍLIOS	COBERTURA POR DOMICILIO ESTIMADA
Próprio	1.407	79,9
Alugado	85	4,82
Cedido	243	13,80
Outra Condição	26	1,48
Total	1.761	100,00

Fonte: IPARDES, 2021

O município de Honório Serpa apresenta uma população predominante na área rural do município onde as famílias com o passar dos anos tiveram seus filhos saindo para estudar ou trabalhar, e o que predomina são famílias de pequenos agricultores muitas vezes são pessoas idosas para trabalhar cuidando da propriedade o que dificulta a permanência destas famílias nos seus terrenos, fazendo com que não consigam trabalhar, e com isso vendam suas propriedades para morar na cidade, em busca de melhoria no acesso a saúde, transporte e alimentação, pois a grande maioria tem seus filhos morando em outros municípios ou outros estados.

3.1.9.4 Energia Elétrica

QUADRO 10 - CONSUMO E NÚMERO DE CONSUMIDORES DE ENERGIA ELÉTRICA – 2016

CATEGORIAS	CONSUMO (Mwh)	Nº CONSUMIDORES (1)
Residencial	1.605	1.036
Setor secundário (Indústria)	100	10
Setor comercial	948	117
Rural	4.336	823
Outras classes (2)	818	50

PREFEITURA MUNICIPAL DE HONÓRIO SERPA

DEPARTAMENTO MUNICIPAL DE SAÚDE

Consumo livre (na indústria) (uso do sistema)	7.333	1
TOTAL	15.140	2.037

Fonte: IPARDES, 2021

- (1) Unidades consumidoras de energia elétrica (relógio)
- (2) Consumo próprio, iluminação pública e serviço público.

Tanto na área urbana como na rural há um grande consumo de energia elétrica. Cabendo ressaltar que em algumas comunidades do interior do município existe a necessidade de melhorar o fornecimento de energia, pois de acordo com relatos das famílias que residem no interior do município na ocorrência de chuvas acontece de ficarem até 72 horas sem energia elétrica o que acaba fazendo com que dificulte o trabalho, na sede do município a prefeitura municipal proporcionou a instalação de novas luminárias melhorando muito a iluminação na avenida principal e nos bairros. Ainda a prefeitura municipal já buscou soluções junto a COPEL para resolução dos problemas no fornecimento de energia elétrica no interior.

O fornecimento de energia elétrica estava presente em praticamente todos os domicílios do município atingindo cerca de 98,69% da população, sendo que apenas 23 domicílios não possuíam nenhuma forma de acesso a energia elétrica.

No Centro de Saúde 24 horas, está instalado um gerador de energia, que subsidia o Centro de Saúde 24 horas e a UAPSF (Sala de Vacinas), o qual conta com uma empresa terceirizada que realiza a manutenção do mesmo, sendo o abastecimento realizado pelo Departamento de Saúde.

3.2 PERFIL EPIDEMIOLÓGICO

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

3.2.1 Mortalidade geral

TABELA 06 – MORTALIDADE GERAL DE ACORDO COM OS QUATRO PRINCIPAIS GRUPOS

Grupos de causas de morte	2016	2017	2018	2019	2020	TOTAL
Doenças do Aparelho Circulatório (CID I00 a I99);	8	8	6	5	6	33
Neoplasias malignas (CID: C00 a C97);	6	3	3	8	4	24
Diabetes Mellitus** (CID: E10 a E14);	0	1	1	2	2	06
Doenças respiratórias crônicas (J30 a J98)	8	3	3	4	3	21
TOTAL	22	15	13	19	15	84

Fonte: SIM, 2021

A partir de uma série histórica, observa-se que 70% dos óbitos são decorrentes dos quatro principais, grupos, sendo eles, doenças do aparelho circulatório, neoplasias malignas, diabetes e doenças respiratórias. E desses, 31,82% dos óbitos foram pelas 4 principais causas de mortalidade, com faixa etária de 30 a 69 anos.

A média de idade dos óbitos em análise de 5 anos, ocorre em idades de 40 e 96 anos.

3.2.1.1 Mortalidade por Doenças e Agravos não Transmissíveis - Mortalidade Prematura

No município já tem um grande índice de mortalidade prematura por causas de aparelho circulatório e neoplasias com maior percentual de óbitos no dados dados analisados dos últimos 05 anos, onde as equipes de ESF já se organizam para trabalhar e elencar grupos de risco para o não agravamento e obitos.

Hoje com o Programa Previne Brasil, existe metas a ser alcançadas, necessita de avaliações mensais, o que contribui para o não agravamento das doenças.

3.2.1.2 Mortalidade por Causas Externas

TABELA 07- MORTALIDADE POR CAUSAS EXTERNAS E MORBIDADE POR VIOLÊNCIA

Grupos de causas de morte	2016	2017	2018	2019	2020	TOTAL
Acidente de Transporte (CID: V00 a V89)	1	0	1	4	2	8
Suicídio: lesão auto provocada (CID: X60 a X84);	0	0	0	1	0	1
Agressões: (CID: X85 a Y09);	0	0	0	1	0	1
Quedas: (CID: W00 a W19)	0	1	0	0	1	2
Morbidade por Violência Interpessoal ou Autoprovocada	17	29	18	29	24	117

Fonte: SINAN e SIM

A mortalidade por causas externas na série histórica de 05 anos o que mais ocorreu foi óbito por acidente de transporte que tivemos um total de 08 casos, sendo que 2019 houve 04 casos. Em relação a morbidade por violência observa-se que em 05 anos o índice foi elevado em todos os anos dando um total de 117 casos.

3.2.1.3 Mortalidade Materna

A Razão de Mortalidade Materna (RMM) reflete a qualidade da atenção à saúde da mulher. Taxas elevadas de mortalidade materna (MM) estão associadas à insatisfatória prestação de serviços de saúde a esse grupo, desde o planejamento familiar e a assistência pré-natal até a assistência ao parto e ao puerpério (PES- 2020-2023)

O município de Honório Serpa, numa projeção de 5 anos não obteve nenhum caso de óbito materno. Sendo que as três equipes fazem busca ativa das gestantes, não deixando com que as elas deixem de realizar as consultas e os exames.

3.2.1.4 Mortalidade Infantil e Fetal

TABELA 08 – PERFIL DOS NASCIMENTOS COM SERIE HISTÓRICA

Nascidos vivos/ano	2016 78	2017 56	2018 64	2019 65	2020 71
% peso ao nascer 3KG	58,9%	51,78%	75%	55,38%	63,39%
% semanas de gestação 37 e mais	92,30%	91,07%	93,75%	89,74%	92,95%

PREFEITURA MUNICIPAL DE HONÓRIO SERPA

DEPARTAMENTO MUNICIPAL DE SAÚDE

Proporção de gestantes SUS com 7 ou mais consultas de pré-natal	83,33%	82,14%	93,75%	87,69%	83,10%
Proporção de parto normal SUS e não SUS	47,43%	46,42%	54,68%	46,15%	36,62%
Proporção de gestantes SUS vinculadas ao hospital para a realização do parto	100%	100%	100%	100%	100%
PERFIL DE MORTALIDADE FETAL, NA INFANCIA E INFANTIL (TMI) E SEUS COMPONENTES					
Taxa de Mortalidade Infantil (TMI) e seus componentes etários (Neonatal precoce, Neonatal tardia e Pós-neonatal)	00	01	00	02	02
Características maternas: faixa etária, raça-cor e escolaridade	-	22 anos Parda E. M Completo	-	21 e 23 anos Branca e Parda E. F Incompleto	24 e 15 anos branca e Parda E. M Completo e Incompleto
Distribuição dos cinco principais grupos de causas de Mortalidade em < 1 ano	-	P001 - Feto e recém-nascido afetados por doenças maternas renais e das vias urinárias.	-	P021 - Feto e recém-nascido afetados por outras formas de descolamento da placenta e hemorragia. Q251 - Coarctação da aorta.	Q793 – Gastrosquise P002 - Feto e recém-nascido afetados por doenças infecciosas e parasitárias da mãe

Fonte: SIM, 2021.

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

Podemos analisar que em uma projeção de cinco anos, o maior percentual de peso ao nascer se dá na faixa dos 03 quilos, com 61,08%. Gestantes que entraram em trabalho de parto com 37 ou mais semanas de gestação remete a um percentual de 91,91%. Gestantes que realizaram 07 ou mais consultas durante o pré-natal, com

um percentual de 85,92%. Proporção de Parto Normal pelo SUS, refere a 46,11%. E gestantes vinculadas com hospitais para realização do parto, refere a 100%, pois todas são encaminhadas para hospitais de referência.

3.2.2 Morbidade

3.2.2.1 Doenças Imunopreveníveis

A circulação do vírus selvagem está presente em todos os continentes, e causam doenças como Catapora (varicela), Caxumba, Coqueluche, Doença meningocócica (DM), Doença pneumocócica (DP), Febre amarela, Febre tifoide, Gripe (influenza), Hepatite A, Hepatite B, Herpes zoster, HPV, Poliomielite, Raiva, Rotavírus, Rubéola, Sarampo, Tétano, Tuberculose (TB), contudo são aquelas doenças que podem ser evitadas de forma eficaz através de vacinas.

Poliomielite

O último caso de poliomielite no Brasil ocorreu em 1989. A estratégia adotada para a eliminação do vírus no país foi centrada na realização de campanhas de vacinação em massa com a vacina oral contra a pólio (VOP). Essa vacina propicia imunidade individual e aumenta a imunidade de grupo na população em geral, com a disseminação do poliovírus vacinal no meio ambiente, em um curto espaço de tempo.

A Poliomielite, também chamada de pólio ou paralisia infantil, é uma doença contagiosa aguda causada pelo poliovírus, que pode infectar crianças e adultos por meio do contato direto com fezes ou com secreções eliminadas pela boca das pessoas doentes e provocar ou não paralisia. Nos casos graves, em que acontecem as paralisias musculares, os membros inferiores são os mais atingidos.

Meningites e Doenças Meningocócicas

As meningites são apontadas como um grave problema de saúde pública por apresentarem características de potencial epidêmico. É uma doença atinge o sistema nervoso, caracterizada por um processo inflamatório que atinge a membrana que envolve o cérebro e a medula espinhal. Mais frequentemente é ocasionada por vírus ou bactéria. É importante pela severidade de alguns casos que podem evoluir a óbito ou a um dano no cérebro mais grave deixando sequelas.

Coqueluche

Vacinação é a estratégia mais eficaz na prevenção, sendo também importante para gestantes, profissionais que trabalham em maternidades e em UTI neonatal e como estratégia à quimioprofilaxia dos contatos. A coqueluche é uma infecção respiratória, transmissível e causada por bactéria. Está presente em todo o mundo. Sua principal característica são crises de tosse seca. Pode atingir, também, tranqueia e brônquios. Crianças menores de seis meses podem apresentar complicações da coqueluche que, se não tratada corretamente, pode levar à morte.

Tétano Acidental

Apesar da redução do tétano acidental, sua letalidade ainda é alta. A principal causa da infecção pelo tétano são as perfurações cutâneas, que atingem principalmente os membros inferiores.

Influenza

A gripe é uma doença aguda respiratória causada pelo vírus influenza. O vírus da gripe (Influenza) propaga-se facilmente e é responsável por elevadas taxas de hospitalização. Existem quatro tipos de vírus influenza/gripe: A, B, C e D. O vírus influenza A e B são responsáveis por epidemias sazonais, sendo o vírus influenza A responsável pelas grandes pandemias

Esse vírus pode causar uma síndrome gripal ou evoluir para síndrome respiratória aguda grave (SRAG), sendo necessário hospitalização.

TABELA 09– COBERTURA VACINAL COM SÉRIE HISTORICA (2016 A 2020)

VACINA	2016 %	2017 %	2018%	2019 %	2020 %
BCG	120,73	71,95	89,74	109,09	150,91
ROTAVIRUS	157,32	78,05	88,46	103,64	101,82
Pentavalente	147,56	84,15	82,05	107,27	114,55
Penumo 10	159,76	76,83	87,18	103,64	101,82
Poliomelite	140,24	85,37	83,33	101,82	110,91
Meningo C	146,34	84,15	82,05	107,27	116,36
Febre almarela	148,78	82,93	80,77	112,73	141,82
Triplíce viral	120,73	84,15	78,21	125,45	118,18
Influenza	85,04	99,82	99,80	99,33	107,34

Fonte: SIPNI/DATASUS/MS

No município de Honório Serpa, analisando a série histórica dos últimos cinco

anos (2016 a 2020), tivemos grandes números de pessoas vacinadas, ficando um pouco abaixo da meta recomendada de 95% nos anos 2017 e 2018. Observando a análise uma das causas de não alcançar as metas, é que o Estado preve a população através do último censo IBGE 2010 para a distribuição das doses e não o número real da população do município, é superior ao censo de 2010.

3.2.2.2 Infecções Sexualmente Transmissíveis

HIV/Aids

No Brasil, de 2014-2018, as taxas de detecção de Aids foram reduzidas em razão do aumento da adesão dos antirretrovirais, no município de Honório Serpa, as taxas encontram-se estáveis, com um índice de 0,06% desde 2018, com faixa etária de 20 a 39 anos.

TABELA 10 – NÚMERO CASOS ATIVOS DE HIV DO MUNICÍPIO, CONFORME DETECÇÃO

	2016	2017	2018	2019	2020
AIDS/HIV+					
a partir de 5 a 19	0	0	0	0	0
a partir de 20 a 39	2	2	3	3	3
a partir de 40 a 59	0	0	0	0	1
60 anos mais	0	0	0	0	0

*Paciente de 20 a 39 notificado desde 2013.

No município em uma série histórica de 05 anos, sempre tivemos pacientes notificados, ativos e em acompanhamento. Observamos que apartir de 2018 houve aumento de dois casos diagnosticados.

Sífilis Adquirida, Sífilis em Gestante e Sífilis Congênita

Com relação à sífilis congênita, ressalta-se a importância do diagnóstico e do tratamento oportuno da gestante e do parceiro. Por isso da importância de cada trimestre de gestação estar realizando o teste rápido de sífilis e se a gestante for positiva, mensalmente realiza o VDRL (Estudo Laboratorial de Doenças Venéreas).

A não realização do diagnóstico precoce e tratamento, o bebe terá sífilis congênita acarretando alguma má formação ou em aborto. Na sífilis adquirida,

também a importância de um diagnóstico e tratamento precoce para que não ocorra a transmissão para outras pessoas na relação sexual.

TABELA 11 – NÚMEROS DE DETECÇÃO DE SÍFILIS COM SÉRIE HISTÓRICA (2016 A 2020)

	2016	2017	2018	2019	2020
Sífilis Adquirida	4	8	9	4	0
Sífilis Gestante	1	3	2	1	1
Sífilis Congênita	1	2	1	2	1

Fonte: SINAN

Analisando a tabela, após oportunizado a equipe técnica, foi melhor detectado a sífilis adquirida e em gestantes com a realização de testes rápidos

A detecção ocorre por meio de testes rápidos, realizados aos pacientes que procuram a unidade de saúde, através de campanhas, já referente a gestação a detecção ocorre com maior facilidade pela realização dos testes referentes ao pré natal.

TABELA 12 - NÚMERO DE NOTIFICAÇÕES DE SÍFILIS EM GESTANTES POR TRIMESTRE GESTACIONAL NO MOMENTO DO DIAGNÓSTICO

Trimestre/ Ano	2016	2017	2018	2019	2020
1º Trimestre	00	01	02	00	00
2º Trimestre	01	00	00	00	01
3º Trimestre	00	02	00	00	00

** - No ano 2019, há uma paciente com registro de trimestre ignorado.

3.2.2.3 Agravos e Doenças Transmissíveis

Tuberculose

A tuberculose (TB) é a doença infecciosa por agente único que mais mata no mundo. A forma pulmonar, além de ser mais frequente, é também a mais relevante para a saúde pública, principalmente a positiva à baciloscopia, pois é a principal responsável pela manutenção da cadeia de transmissão da doença.

A forma extrapulmonar, que acomete outros órgãos que não o pulmão, ocorre mais frequentemente em pessoas que vivem com o HIV, especialmente entre aquelas com comprometimento imunológico.

TABELA 13 - NÚMERO DE CASOS NOVOS DE TUBERCULOSE POR ANO E LOCAL DE DIAGNÓSTICO

Local/ Ano	2016	2017	2018	2019	2020	Total
Honório Serpa	02	0	0	0	0	02
7ª RS	36	22	21	32	27	138
Paraná	2.154	2.066	2.360	2.357	2.220	11.157

Fonte: SESA, 2020

A tuberculose persistente a nível estadual. Quando comprado o município com os números apresentados pela 7ª Regional de Saúde e Estado do Paraná, observa em declínio de novos casos de notificações, em nosso município nos ano de 2020 não obtivemos nenhum caso de tuberculose, analisados e comparados entre os 05 últimos anos, apresenta melhora em relação há anos anterior como no ano 2016, onde o município obteve 02 casos.

A meta recomendada é avaliar 1% da população, sendo essa meta atingida através da realização de exames físicos procurando pacientes sintomáticos (tosse persistente por mais de 03 dias) e realizando o BAAR.

Hepatites Virais

As hepatites virais representam um grande desafio para a saúde pública no Brasil e no mundo, gerando impacto de morbidade e mortalidade, principalmente, pelas consequências de suas formas agudas graves ou das formas crônicas que podem evoluir para doença hepática avançada, desencadeando à cirrose e ao hepatocarcinoma (BRASIL, 2018f).

QUADRO 11 - NÚMERO DE CASOS NOTIFICADOS POR ANO DE HEPATITES VIRAIS

Ano	2016	2017	2018	2019	2020	Total
Numero de casos	01	02	02	07	00	12

Fonte: SINAN, 2021

Analisando nos últimos 05 anos, tivemos melhora na detecção de novos casos, em função do acesso a testes rápidos e a capacitação dos enfermeiros para a realização da coleta.

Através das campanhas são realizadas os testes rápidos para as hepatites B e

C e também nas gestantes a cada trimestre e nas consultas de rotinas dos pacientes quando suspeitos.

Hanseníase

O diagnóstico e o acompanhamento do agravo nas unidades de saúde e apoio de referências para complicações não estão estabelecidos e, muitas vezes, nem existem. Quase sempre o diagnóstico acontece em serviços secundários e tardiamente, quando o comprometimento já é grave.

Para mudar o quadro da hanseníase, fortalecer a Atenção Primária quanto à suspeição, ao diagnóstico, ao tratamento e ao acompanhamento dos casos, bem como estabelecer fluxos de encaminhamento à equipe multiprofissional. As equipes são sempre orientadas a fazerem avaliação dos pacientes, e quando necessário aplicar os testes de sensibilidade, os quais estão disponíveis nas unidades.

No município, nos últimos 05 anos não houve novos casos de hanseníase.

3.2.2.1 Violência Interpessoal e Autoprovocada

A violência interpessoal e autoprovocada apresentou crescimento significativo entre 12 a 19 anos no decorrer do ano de 2017, e também um aumento significativo no ano de 2019 na faixa etária entre 20 e 59 anos.

TABELA 14 – NÚMERO DE CASOS DE VIOLÊNCIA INTERPESSOAL e AUTO PROVOCADA

Idade/ano	2016	2017	2018	2019	2020	Total
< 1 ano à 11 anos	01	02	04	02	01	10
12 anos à 19 anos	01	20	16	09	08	54
20 anos à 59 anos	12	11	12	15	14	64
60 anos ou mais	03	03	03	07	03	19

Fonte: SINAN/ 2021

3.2.3 Vigilância em Saúde

À Vigilância em Saúde, em suas diversas áreas de atuação, compete a coordenação, o monitoramento, o acompanhamento, a avaliação e a execução, em

caráter complementar, das ações de vigilância, prevenção e controle. Compreende a VS, VE, VA e Saúde do trabalhador.

3.2.3.1 Vigilância Ambiental

A Vigilância Ambiental é um conjunto de ações que proporciona o conhecimento e a detecção de qualquer mudança nos fatores determinantes e condicionantes do meio ambiente que interferem na saúde humana, com a finalidade de identificar as medidas de prevenção e controle dos fatores de risco ambientais relacionados às doenças ou outros agravos à saúde.

Os principais objetivos desta vigilância são: Produzir, integrar, processar e interpretar informações, visando disponibilizar ao SUS instrumentos para o planejamento e execução de ações relativas às atividades de promoção da saúde, de prevenção e controle de doenças relacionadas ao meio ambiente, estabelecer os principais parâmetros, atribuições, procedimentos e ações relacionadas à mesma.

No Município a Vigilância Ambiental trabalha em conjunto com os Departamentos de Meio Ambiente e Agricultura, sendo realizadas visitas e inspeções quando necessário, sejam de situações de rios, fossas, morte de animais e afins, e também realiza orientações de acordo cada situação.

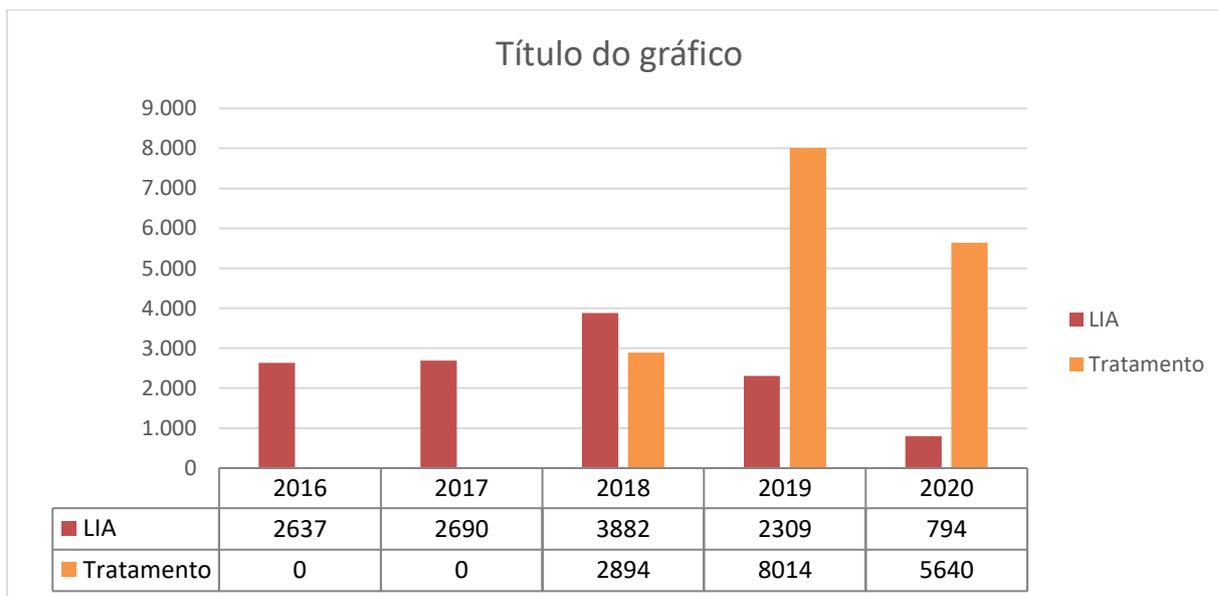
3.2.3.2 Dengue

O controle vetorial nos municípios é acompanhado pela Vigilância Ambiental em Saúde por meio do Sistema do Programa Nacional do Controle da Dengue (SISPNCDD), buscando a identificação dos principais criadouros do vetor nas localidades com ou sem circulação viral, para a realização de ações e estratégias para a prevenção e a interrupção da infestação. O município conta com duas profissionais Agente de Endemias, as quais realizam visitas em 100% dos imóveis as localidades centro Cohapar, Pinho Fleck e Barragem, os ciclos são realizados a cada 2 meses, realizam visitas nos Pontos Estratégicos (PE's) a cada quinze dias; Multirões de limpeza com recolhimento de possíveis criadouros do mosquito; Levantamento de Índice Amostral (LIA) em cada ciclo, ou seja, a cada dois meses; palestras nas escolas e orientação para a sociedade, o que em virtude da pandemia não estão sendo realizadas, pois não está havendo reuniões de pessoas e nem aulas nas escolas; atendimento de denúncias referente a acúmulo de lixo por que pode ser criadouro do

mosquito *Aedes Aegypti* e delimitação de foco de 300 metros, quando há um caso suspeito.

O município de Honório Serpa nos últimos 05 anos não teve nenhum caso confirmado de Dengue.

FIGURA 05 - LEVANTAMENTO DE ÍNDICES E TRATAMENTOS REALIZADOS, COM SÉRIE HISTÓRICA (2016 A 2020)



Conforme apontado no gráfico acima, os ciclos são 100% realizados, sendo necessário atingir 80% dos imóveis, registrados em cada um dos 06 ciclos, conforme Plano Nacional de Combate a Dengue – PNCD.

Nos anos de 2016 e 2017 o município não era considerado infestado, no entanto não havia necessidade de realizar o tratamento e eram realizados 03 ciclos de 04 meses, sendo necessário realizar visitas em 33% dos imóveis. A partir do ano de 2018, foi então que o município passou a ser infestado, e como estava em fase de adaptação foram realizados 04 ciclos de 03 meses, e a partir de 2019 é que o município passou a realizar 06 ciclos de visitas, sendo 100% dos imóveis, juntamente com as Agentes Comunitárias de Saúde, e 06 ciclos de levantamento de infestação, onde são realizados em 33% dos imóveis para ver os pontos críticos a serem trabalhados no decorrer dos próximos dois meses.

3.2.3.3 Intoxicação Exógena

Intoxicação exógena pode ser causada por ingestão, inalação ou exposição a

alguma substância tóxica ao organismo. A gravidade da intoxicação vai depender da via de exposição, do agente tóxico, da dose, do tempo de exposição. No município as intoxicações mais recorrentes são por agrotóxico e medicamentos, na questão de agrotóxicos são identificados que ocorrem em agricultores autônomos, e a faixa etária com maior número de registros são entre 20 e 50 anos. (PES, 2020-2023)

3.2.3.4 Vigiaqua

A vigilância da qualidade de água para consumo humano é uma atividade rotineira, preventiva, de ação sobre os sistemas públicos e soluções alternativas de abastecimento de água (BRASIL, 2006).

Sendo assim, o VIGIAGUA como um programa, desenvolvido dentro da vigilância ambiental, no município é realizado o controle de qualidade da água visando garantir à população o acesso à água em quantidade e qualidade suficiente e compatível com o padrão de potabilidade estabelecido na legislação vigente, para a promoção da saúde. Para tanto, são realizadas coleta de água para análise em laboratório; inspeção e orientação nas unidades de interesse da saúde, segundo plano de amostragem da vigilância; atendimento de denúncias em casos de suspeita de contaminação de água para consumo humano (VIGIÁGUA).

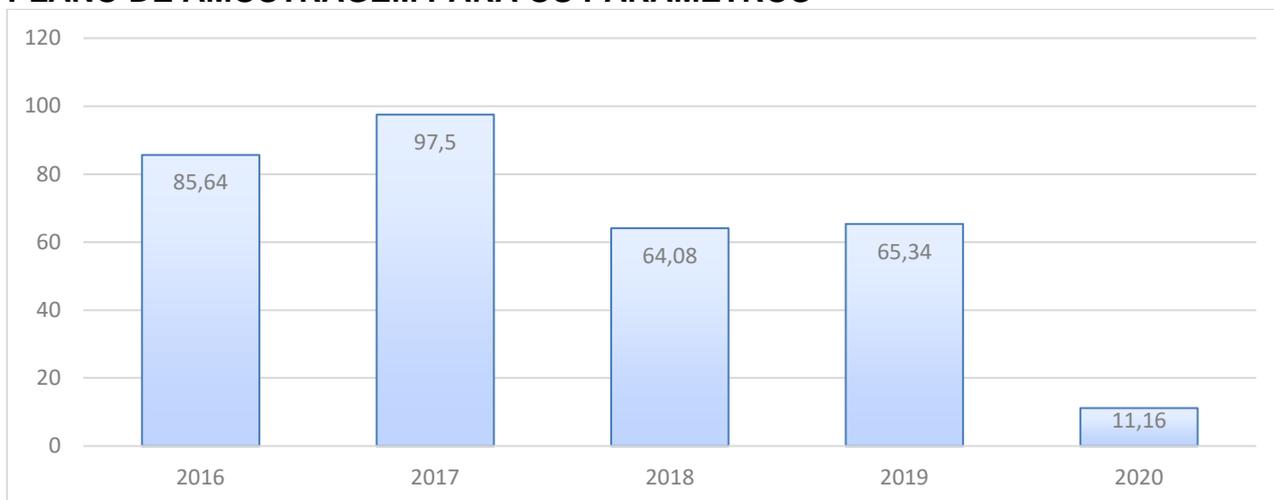
No município são realizadas coletas de água para medir a sua qualidade para consumo humano, dentre as análises são verificadas os organismos indicadores de contaminação, como os coliformes totais, é verificado também o cloro residual e a turbidez da água.

TABELA 15 - CUMPRIMENTO DA DIRETRIZ NACIONAL DO PLANO DE AMOSTRAGEM PARA OS PARÂMETROS DE CLORO RESIDUAL LIVRE, TURBIDEZ E COLIFORMES TOTAIS

	2016	2017	2018	2019	2020
Coliformes Totais	69,44%	78,70%	89,81%	45,37%	25,92%
Cloro Residual Livre	90,74%	115,74%	17,59%	56,48%	0%
Turbidez	100%	101,85%	79,62%	98,15%	4,62%
Percentual de cumprimento da diretriz nacional do plano de amostragem para os parâmetros	85,64%	97,50%	64,08%	65,34%	11,16%

Fonte: SISAGUA

FIGURA 06 - PERCENTUAL DE CUMPRIMENTO DA DIRETRIZ NACIONAL DO PLANO DE AMOSTRAGEM PARA OS PARÂMETROS



Podemos analisar através do gráfico de que as análises mantiveram um percentual satisfatório nos anos 2016 e 2017, vindo a decair nos anos seguintes, e com números absurdamente baixos no ano 2020, a vigilância da qualidade da água para consumo humano, vem de encontro com os riscos de contaminação, até seus efeitos na saúde da população, causando impactos, através da identificação dos fatores de risco.

Uma grande problemática em relação aos baixos números de amostras de análises de água, é em função da rotatividade de funcionários da Vigilância Sanitária. No ano de 2020 combinado com a pandemia, prejudicando os indicadores.

3.2.4 Vigilância Sanitária

A Vigilância Sanitária caracteriza-se por um conjunto de ações voltadas a eliminar, diminuir ou prevenir riscos à saúde e a intervir nos problemas decorrentes do meio ambiente, da produção e da circulação de bens e da prestação de serviços de interesse à saúde. É, então, responsável pelo controle da qualidade de alimentos, produtos e serviços de saúde e de interesse à saúde por meio do monitoramento e da execução de ações no intuito de promover e proteger a saúde, minimizando a exposição da população ao risco.

A vigilância sanitária atua com ações capazes de eliminar, diminuir ou prevenir

riscos à saúde e de intervir nos problemas sanitários decorrentes do meio ambiente, da produção e circulação de bens e da prestação de serviços de interesse da saúde, abrangendo: o controle de bens de consumo que, direta ou indiretamente, se relacionem com a saúde, compreendidas todas as etapas e processos, da produção ao consumo. A ação protetora da vigilância sanitária abarca não apenas cidadãos e consumidores, mas também os produtores. Com efeito, o consumidor tem a garantia da proteção à sua saúde, e o produtor tem a proteção do seu negócio ou produto, pois melhor podem ser evitadas fraudes, concorrência desleal, protegendo-se a própria credibilidade da marca dos produtos.

A VISA municipal, além do código municipal que estabelece normas para a promoção, fiscalização, e controle das ações e serviços de saúde, do âmbito municipal, aprovado em 30 de abril de 1998, através da lei 103/97, utiliza o Código do Estado do Paraná, regulamentado pela Lei nº. 13.331 de 23 de novembro de 2001 e Decreto nº. 5.711 de 23 de maio de 2002, amparando legalmente ações de fiscalização do comércio local.

As atividades destinadas a Vigilância no município e que são realizadas no municípios consiste na inspeção e de licenças sanitárias para funcionamento dos comércios, controle higiênico sanitária de comércios alimentícios, como também órgãos públicos, autuação em comércios em geral sem registro, controle das condições higiênica sanitária dos domicílios, atendimento de denúncias, atividades educativas.

3.2.4.1 Vigilância de Resíduos de Contaminantes em Alimentos

No município não disponibilizamos de laboratório para análise de agrotóxico, há um programa Vigilância em Alimentos da SESA pois a mesma depende dos municípios para realizara coleta e enviar para o LACEN ou então outro laboratório conveniado, segundo a resolução SESA 217/2011 que institui o Programa PARA (Programa de Análise de Resíduos de Agrotóxicos em Alimentos), o qual faz uma pactuação com o Município de que o mesmo vai realizar a coleta do alimentos/água para enviar para o LACEN ou outro laboratório para realizar a análise.

A SESA conta também com o PEVASPEA (Plano de Vigilância e Atenção à Saúde de População Expostas aos Agrotóxicos do Estado do Paraná), com ação estratégica nº. 04, onde os municípios fazem a coleta e enviam para a SESA fazer a

análise, isso vem de pactuações anteriores, e alguns municípios são elencados para a realização das coletas de alimentos e água contaminados por agrotóxicos.

3.2.5 Vigilância Epidemiológica

A vigilância epidemiológica do município faz um conjunto de ações que proporcionam o conhecimento, a detecção das doenças no município e prevenção e controle dos agravos nos níveis de atenção à saúde, coleta de dados de doenças e agravos de notificação compulsória a partir da rede local de vigilância em saúde, notificações no SINAN, SINASC, SIM, alimentar planilha PFA, as exantemáticas, marcar exames e consultas dos paciente com hepatite, carga viral e exames de pacientes com HIV, e alimentar os programas SIM Federal.

No município de Honório Serpa, a vigilância epidemiológica dispõe de 02 profissionais, sendo uma enfermeira e um auxiliar de vigilância epidemiológica para desempenho das funções.

3.2.6 Vigilância em Saúde do Trabalhador

As estatísticas de acidentes de trabalho vem aumentando no decorrer dos últimos 5 anos, percebemos que em 2016 houveram 8 acidentes de trabalho grave, no ano de 2017 foram 10, em 2018 foram 11 acidentes, no ano 2019 ocorreram 21 acidentes e em 2020 não houveram acidentes de trabalho.

Observa-se que no ano 2019 os acidentes de trabalho aumentarem significativamente comparado a anos anteriores, e a tendência a esse aumento, pode ser em função das ações realizadas nas empresas, explanando o que caracteriza acidente de trabalho e assim o aumento da procura pelos serviços de saúde e consequentemente realizada a notificação.

No município são realizadas ações de inspeção nas empresas, realizada divulgação do Maio amarelo, relacionado aos acidentes de trânsito, atividades educativas de orientação dando ênfase nos trabalhadores rurais e construção civil. E desde 2020 onde iniciou a pandemia da COVID-19, iniciou também orientações sobre a doença, distanciamento e cuidados para evitar a transmissão da COVID-19.

4. PERFIL ASSISTENCIAL

PREFEITURA MUNICIPAL DE HONÓRIO SERPA

DEPARTAMENTO MUNICIPAL DE SAÚDE

Os serviços que prestam assistência à saúde no âmbito do SUS no município de Honório Serpa são Unidades Básicas de Saúde, Centro de Saúde 24 horas, Polo Academia de Saúde, Posto de Saúde, SMS – Vigilância Sanitária e Consultórios isolados, conforme apresentado abaixo:

QUADRO 12 – TIPOS DE ESTABELECIMENTOS DE SAÚDE

Tipo de Estabelecimento de Saúde	SUS	Terceiro	Total
Polo Academia de Saúde	01	00	01
Centro de Saúde 24 horas – Cristo Rei	01	00	01
Unidade Básica (UAPSF/ Pinho Fleck e Gigante)	03	00	03
SMS de Honório Serpa (Vigilância em Saúde)	01	00	01
Consultórios Isolados	02	00	03
Total	08	00	08

Fonte: CNES-DATASUS

O Departamento Municipal de Saúde tem se pautado pelos princípios de excelência em gestão pública, com foco no planejamento integrado ao orçamento para a obtenção de resultados eficientes, eficazes e efetivos. Ampliando, ao mesmo tempo, os espaços de diálogo, de parceria e de corresponsabilidade, a gestão juntamente com os servidores atuam sempre na busca de potencializar suas funções e a produção qualificada de bens e serviços públicos de saúde para a população.

Desta forma o Departamento Municipal de Saúde, conta com uma equipe de 95 colaboradores visando a qualidade do serviço prestado. Segue atual equipe técnica de profissionais lotados no Departamento:

QUADRO 13 – PROFISSIONAIS DO DEPARTAMENTO MUNICIPAL DE SAÚDE

PROFISSIONAL	EQUIPE ATUAL
Administrativo – Diretor	01
Administrativo – Agendamentos	01
Administrativo – Recepção	01
Agente Comunitário de Saúde	17
Agente Endemias	02
Assistente Administrativo/Auxiliar	02
Auxiliar de Enfermagem da Estratégia Saúde da Família	02
Auxiliar de Enfermagem	07

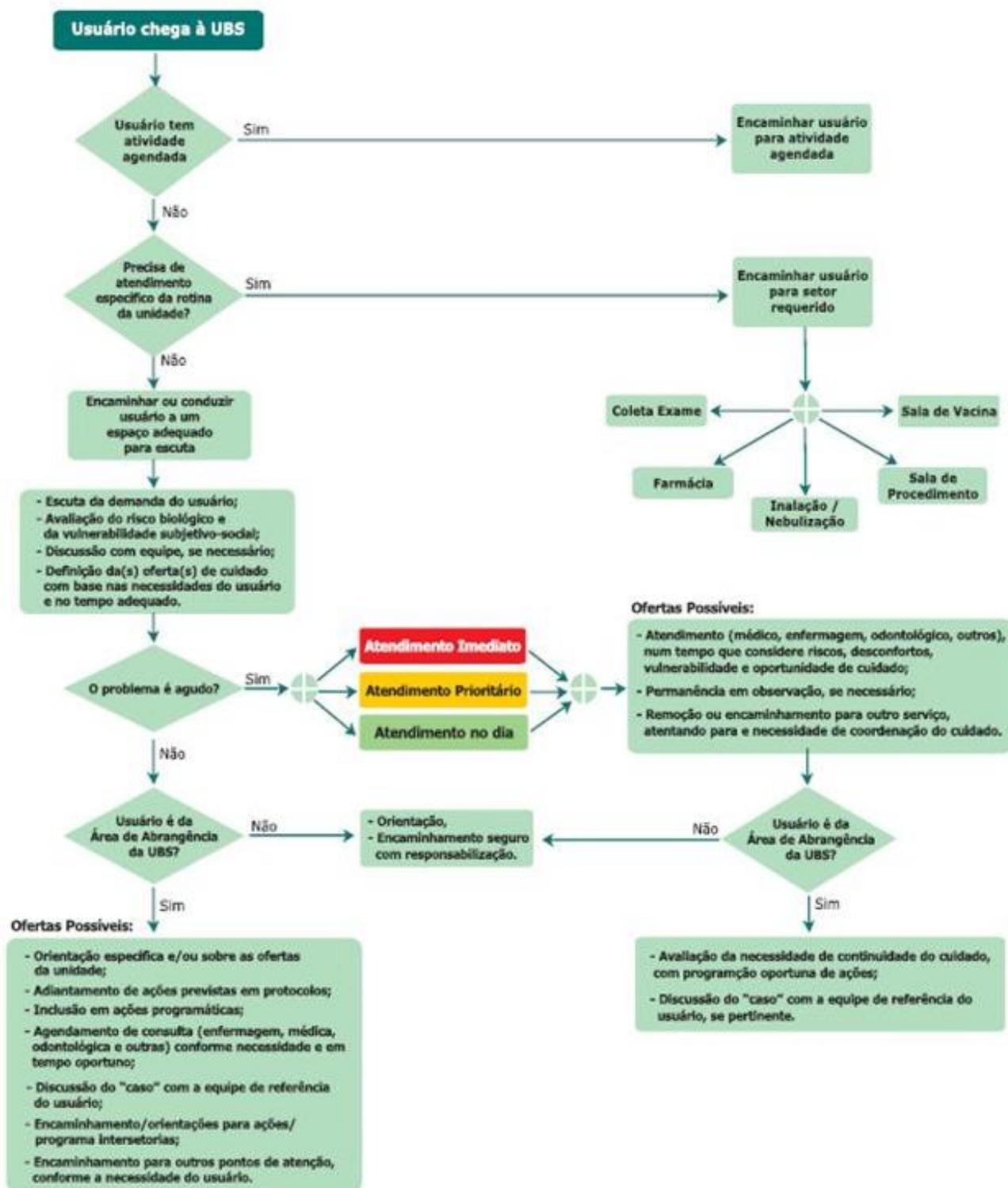
Auxiliar de Saúde Bucal	01
Auxiliar de Serviços Gerais	13
Auxiliar Vigilância Epidemiológica	01
Cirurgião Dentista/Clínico Geral	02
Cirurgião Dentista da Estratégia Saúde da Família	01
Enfermeiro	08
Enfermeiro ESF	03
Enfermeiro Epidemiologia	01
Estagiário	02
Farmacêutico	02
Fisioterapeuta	03
Médico Clínica Geral	03
Médico da Estratégia da Saúde Família	03
Motoristas	10
Nutricionista	03
Psicólogo	01
Técnico de Enfermagem	03
Técnico de Enfermagem – ESF	01
Técnico em Informática	01

5. REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE (RAS)

Os níveis de Atenção à Saúde estruturam-se por arranjos produtivos conformados segundo as densidades tecnológicas, variando do nível de menor densidade, a APS, ao de densidade tecnológica intermediária, a Atenção Secundária à Saúde, até o de maior densidade tecnológica, a Atenção Terciária à Saúde. Os níveis de Atenção à Saúde são fundamentais para o uso racional dos recursos e para estabelecer o foco gerencial dos entes de governança da RAS (MENDES, 2011).

A Atenção à Saúde em Rede com diferentes pontos de atenção evidencia um conjunto de desafios constantes, entre eles: a necessidade de efetiva articulação com todos os serviços de saúde em diferentes níveis de complexidade para o cuidado integral, qualificado e resolutivo, possibilitando o acesso e a promoção de direitos das pessoas, além da convivência em seu território. (PES 2020-2023).

FIGURA 07 – FLUXOGRAMA DEPARTAMENTO MUNICIPAL DE SAÚDE - FLUXO DE ACESSO À REDE



5.1 ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

O município de Honório Serpa, conta com 3 Equipes de Saúde da Família já organizado a territorialização da população por equipe: Unidade de Saúde do Gigante;

PREFEITURA MUNICIPAL DE HONÓRIO SERPA

DEPARTAMENTO MUNICIPAL DE SAÚDE

Unidade de Saúde do Pinho Fleck e Unidade de Atenção Primária Saúde da Família.

Honório Serpa conta com 3 Estratégias Saúde da Família onde alcança 100% de cobertura de acompanhamento da população. Na última estimativa do IBGE a população é de 5.119, mas fica evidenciado que através dos cadastros realizados pelos profissionais, ACS o quantitativo de pessoas vinculados no sistema próprio e residentes no município tem a seguinte distribuição: Unidade de Saúde Pinho Fleck 1.192 pessoas, na Unidade de Saúde do Gigante 2.071 e na UAPSF 2.527, contabilizando uma população de 5.790.

No município existem:

- Três Estratégias Saúde da Família, sendo 2 na área rural e 1 na área urbana, sendo classificado como Rural adjacente, seu funcionamento é de 8 horas diárias, livre demanda;
- Um Centro de Saúde 24 Horas Cristo Rei, atende urgência e emergência com escala de trabalho de 12X36;
- Um Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica (NASF-AB) vinculado as equipes, seu funcionamento é de 8 horas;
- Um Polo de Academia da Saúde seu funcionamento é de 8 horas diárias, por agendamento;
- Uma Equipe de Saúde Bucal seu funcionamento é de 8 horas diárias, por agendamento;

Programa Mais Médico no nosso município temos um profissional trabalhando, não temos vagas em aberto e esse profissional contribui em uma Estratégia Saúde da Família onde faz um trabalho de prevenção a saúde, com visitas nas famílias, consultas médicas, reuniões em grupos juntamente com a sua equipe.

Em conjunto com a APS temos o QualiCIS via consórcio, que é a atenção ambulatorial especializada, que conforme as estratificações da população como intermediário e alto risco as equipes de ESF podem referenciar o seu paciente para uma equipe multiprofissional no Consórcio.

TABELA 16 - PERCENTUAL DE COBERTURA DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE - APS

ANO	eSF	eSB	ACS	Cobertura eSB na AB
-----	-----	-----	-----	---------------------

2016	100%	33,3%	100%	59,80%
2017	100%	33,3%	100%	60,47%
2018	100%	33,3%	100%	61,14%
2019	100%	33,3%	100%	65,03%
2020	100%	33,3%	100%	100%

Fonte: e-Gestor Atenção Básica

5.2 ATENÇÃO AMBULATORIAL ESPECIALIZADA (AAE)

A Atenção Ambulatorial Especializada - AAE realiza atendimentos por meio de consultas e exames especializados, via Consórcio Intermunicipal de Saúde – CONIMS, o qual abrange 21 municípios, inclusive Honório Serpa, com dois centros de atendimento no Paraná, localizados em Pato Branco e Chopinzinho, os quais realizam os serviços através de prestadores terceirizados. O município de Honório Serpa não conta com atendimento de especialistas no próprio município. Sendo as demandas encaminhadas via consórcio ou via estado, uma vez que as estas são relativamente altas em grande parte das especialidades e com isso a oferta é na maioria das vezes é insuficiente para as demandas do município.

O primeiro atendimento ambulatorial se dá através das Equipes de Saúde na Família nas Unidades Básicas de Saúde, e no Centro de Saúde 24 horas em caso de serem realizados atendimentos em horário diferenciado daquele estabelecido nas Unidades Básicas e Equipes ESF, conforme a necessidade são encaminhados para a realização de exames ou a profissionais especializados via Consórcio Intermunicipal de Saúde o CONIMS.

Outros exames, Ultrassonografias, Tomografias, Endoscopias, Colonoscopias entre outros são realizados fora do município, em clínicas especializadas também credenciadas através de licitação no mesmo Centro de Especialidades citado acima.

QUADRO 14 – PRODUÇÃO DE CONSULTAS MÉDICAS ESPECIALIZADAS

Especialidades	2016	2017	2018	2019	2020	Total
Ortopedista e Traumatologista	506	623	589	793	710	3.221
Oftalmologista	188	269	634	833	544	2.468
Gastroenterologista	260	258	322	296	136	1.272
Ginecologista e Obstetra	160	185	342	390	136	1.213

PREFEITURA MUNICIPAL DE HONÓRIO SERPA

DEPARTAMENTO MUNICIPAL DE SAÚDE

Neurologista	168	255	305	290	110	1.128
Cardiologista	84	127	198	418	286	1.113
Total de consultas médicas especializadas	1.366	1.717	2.390	3.020	1.922	10.415

Fonte: CONIMS, 2021

Além dos atendimentos realizados em clínicas especializadas, hospitais e unidades de diagnóstico e terapia, existe Ambulatório Multiprofissional Especializado estes ambulatórios são gerenciados pelo Consórcio Intermunicipal de Saúde – CONIMS, o qual dispõe de diversos serviços, afim de gerir e prover conjuntamente e aliviar as demandas.

QUADRO 15 - SERVIÇOS OFERTADOS PELO CONSÓRCIO (CONIMS)

CONSULTAS: Oftalmologia; Cardiologia; Endocrinologia/ Pediatria; Ginecologia; Ortopedia/Traumatologia e Pediatria; Reumatologia; Pediatria; Otorrinolaringologia; Neurologia/ Neuro pediátrico; Neurocirurgia; Mastologia; Urologia; Hematologia; Psiquiatria; Pneumologia; Proctologia; Cirurgião Vascular; Cirurgião Geral; Dermatologia; Gastroenterologia; Fonoaudiólogo (Audiometria), Nefrologia.
EXAMES: Exames de oftalmologia; Exames de imagem (Radiografias; ultrassons; ressonâncias e tomografias) Exames Cardiológicos; Exames Pneumológicos; Medicina Nuclear; Exames de fonoaudiologia; Exames de gastro; Exames laboratoriais; Anatomopatológicos; Neurologicos
PROCEDIMENTOS: Biópsias; Esclerose de Varizes por Espuma; Fulguração / Cauterização Química de Lesões Cutâneas/ Exereses de Tumor de Pele e Anexos / Cisto Sebáceo / Lipoma;
TRANSPORTE/ APOIO À CURITIBA

Os diagnósticos obtidos durante a elaboração evidenciam insuficiências e vazios assistenciais na média e na alta complexidade ambulatorial.

QUADRO 16 – DEMANDAS REPRESADAS COMO VAZIOS ASSISTENCIAIS

Especialidades Vazios assistenciais	Demanda existentes
Neuromuscular	01
Cirurgia pediátrica	09
Cirurgião cabeça e pescoço	04
Geneticista	02
TOTAL	16

No município temos como especialidades vazios assistenciais neuromuscular,

cirurgia pediatria, cirurgião cabeça e pescoço e geneticista, totalizando um total de 16 consultas represadas.

Em casos de encaminhamento para oncologia, são referenciados para o Ambulatorio de Oncologia de Pato Branco e gestação de alto risco são referenciados para o Ambulatorio de Gestação de Alto Risco, localizado no ISSAL, Pato Branco.

5.3 MODELO DE ATENÇÃO ÀS CONDIÇÕES CRÔNICAS – MACC

O Paraná tem estimulado a mudança do Modelo de Atenção à Saúde Hegemônico para um Modelo de Atenção às Condições Crônicas (MACC), que propõe mudanças na organização dos Sistemas e da Atenção à Saúde por meio da atenção contínua com equipe multiprofissional, que resultará no Plano de Cuidado Individualizado ao Usuário, bem como alterações nas decisões clínicas, dando suporte a estas com base em um processo de educação permanente e supervisão entre equipes da AAE e equipes da APS (MENDES, 2011).

O MACC possibilita que a APS exerça seu papel como ordenadora da RAS e como coordenadora do cuidado com a interação entre a APS e a AAE, embasadas nas linhas de cuidado prioritárias e utilizando a estratificação de risco. Para isso, foi incentivado o desenvolvimento das seguintes linhas de cuidado às condições crônicas prioritárias da RAS do Paraná: Linha de Cuidado Materno Infantil; Linha de Cuidado do Idoso; Linha de Cuidado em Saúde Mental; e Linha de Cuidado da Hipertensão Arterial e Diabetes Mellitus.

O Município de Honório Serpa, muito embora não tenha implantado o MACC, está no caminho para a implantação. Uma vez que regula o fluxo dos pacientes, faz a estratificação de risco, realiza o encaminhamento especializado e ordenado desde a atenção primária.

5.4 REDE HOSPITALAR

O Município não possui estabelecimento hospitalar, e dispõe de cotas de Autorização de Internamentos Hospitalares (AIH) em número de **24** pactuadas para esse nível de atenção nos estabelecimentos e municípios relacionados no quadro abaixo. Em nosso Centro de Saúde dispomos de 6 (seis) Leitos para observação.

QUADRO 17 – PACTUAÇÕES AIH'S

ESPECIALIDADE	Numero de AIH	Numero de AIH
---------------	---------------	---------------

PREFEITURA MUNICIPAL DE HONÓRIO SERPA
DEPARTAMENTO MUNICIPAL DE SAÚDE

	SUS	de UTI
Coronel Vivida	19	
Clínica Médica		06
Clínica Pediátrica		05
Clínica Cirúrgica		05
Clínica Ginecológica/obstétrica		03
Chopinzinho	01	
Psiquiatria		01
Mangueirinha	04	
Clínica cirúrgica		04

TABELA 17 - NÚMERO DE INTERNAÇÕES POR CONDIÇÕES SENSÍVEIS À ATENÇÃO PRIMÁRIA - ICSAP 2016-2020

Município de Honório Serpa						
Internações por Condições Sensíveis Atenção Básica	2016	2017	2018	2019	2020	Total
Doenças preveníveis p/imuniz/condições sensíveis	0	0	1	0	0	1
Gastroenterites Infeciosas e complicações	2	3	6	1	5	17
Deficiências nutricionais	0	1	0	1	1	3
Infecções de ouvido, nariz e garganta	0	0	0	1	1	2
Pneumonias bacterianas	5	5	13	4	13	40
Asma	2	3	2	3	1	11
Doenças pulmonares	14	16	13	11	8	62
Hipertensão	0	5	5	2	2	14
Angina	7	16	14	9	6	52
Insuficiência cardíaca	14	12	9	12	15	62
Doenças cerebrovasculares	8	10	14	8	4	44
Diabetes melitus	2	2	1	1	6	12
Epilepsias	2	1	0	5	12	20
Infecção no rim e trato urinário	3	3	6	9	5	26

Infecção da pele e tecido subcutâneo	0	3	1	4	1	9
Doença inflamatória órgãos pélvicos femininos	0	0	0	0	2	2
Úlcera gastrointestinal	2	2	0	1	0	6
Doenças relacionadas ao pré-natal e parto	0	1	1	1	0	3
Total	61	83	87	73	82	386

Fonte: TabWin/SIH/SUS, BRASIL, 2021.

Com relação às principais causas de internamento por condições sensíveis na APS no município de Honório Serpa, no ano de 2020 em primeiro lugar estão as hospitalizações por insuficiência cardíaca, com 15 casos, o qual manteve alta desde 2016, havendo uma queda em 2018 e voltando a aumentar nos últimos anos. O segundo número de casos se dá por pneumonias bacterianas, com 13 internações em 2020.

Em uma projeção de 05 anos (2016 a 2020) destaca-se as insuficiências cardíacas e doenças pulmonares, com 62 casos seguidas de angina com 52 casos.

Observamos que as internações por Epilepsia houve um aumento significativo no ano de 2020, de 05 casos em 2019, um aumento para 12 casos em 2020. Como também observamos que as internações por doenças cerebrovasculares teve um aumento até 2018 de 08 a 14 casos, vindo a decair em 2020, com 04 internações no ano.

A identificação dessas causas sinaliza em quais situações as ações devem ser implementadas para a redução do ICSAP e a melhoria da assistência à saúde

5.5 LINHAS DE CUIDADO

A Linha de Cuidado é pensada para expressar os fluxos assistenciais seguros e garantidos ao usuário, no sentido de atender às necessidades de saúde. A Linha de Cuidado é diferente dos processos de referência e contrarreferência, apesar de incluí-los, pois ela não funciona apenas por protocolos estabelecidos, mas também pelo reconhecimento de que os gestores dos serviços podem pactuar fluxos, reorganizando o processo de trabalho, a fim de facilitar o acesso do usuário às

unidades e aos serviços de que necessitam (FRANCO; FRANCO, 2012).

No Município de Honório Serpa, a implementação da RAS e o fortalecimento da APS têm sido realizados de forma integrada e articulada intersetorialmente.

No município foram implantadas: Saúde da Mulher; Atenção Materno-Infantil, da Criança e do Adolescente; Saúde do Idoso; Atenção às Condições Crônicas; Atenção à Pessoa com Deficiência; Saúde Mental; e Saúde Bucal, porém com a pandemia da COVID-19, está faltando implementar, discutir, analisar para melhorar as ações e consequentemente os resultado das mesmas.

5.5.1 Saúde da Mulher e Atenção Materno-Infantil

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

No município de Honório Serpa, esta linha de cuidado é trabalhada com todas as equipes de ESF e com a coordenação das equipes, onde analisam dados, discutem melhorias, pontos positivos e negativos para melhor desenvolver as atividades em grupos elencados como prioritários.

São realizadas reuniões mensais das equipes juntamente com as Agentes Comunitárias de Saúde, e quando necessário realizada busca ativa das pacientes.

Nos casos de gestação de risco intermediário, as pacientes são encaminhadas para obstetria via CONIMS, sendo estas acompanhadas também pelo ESF do município. As de gestação de alto risco, são encaminhadas via CARE/Estado, para o ambulatório de gestação de alto risco do ISSAL – Pato Branco, estas também continuam sendo acompanhadas pelo ESF do município. Ambas no momento do parto, são encaminhadas para o Hospital de referência, ISSAL.

As gestantes de risco habitual, são acompanhadas pela ESF do município, e no momento do parto são encaminhadas para o Instituto Nossa Vida, no município de Coronel Vivida.

5.5.2 Saúde da Criança e do Adolescente

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

As crianças estratificadas como alto risco e risco intermediário são encaminhadas ao serviço de referência - CONIMS, mas também deverão manter seguimento com a equipe da UBS mediante interface com o serviço referenciado.

5.5.3 Cuidado à Saúde do Idoso

O município com as 03 equipes de ESF, com 100% de cobertura da população, onde são realizadas consultas de acompanhamento com os idosos, visitas domiciliares e médicas. Juntamente com os demais setores o município contempla o Programa Amiga da Pessoa Idosa, onde efetiva estratégias direcionadas únicas e exclusivamente para a pessoa idosa.

O município conta também com a Rede de Atenção, engloba todas as áreas de atenção, inclusive a pessoa idosa, visto que a população conforme as estatísticas no município é relativamente alta, uma vez que a estimativa populacional é de 5.119 e temos aproximadamente 873 idosos, 12 desses tem idade maior de 90 anos.

Com a linha de cuidado com os idosos também existe a Atenção Ambulatorial Especializada do CONIMS – Programa QualiCIS, que prioriza o atendimento do idosos estratificados robusto Risco Frágil ou em Risco de Fragilização.

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

5.5.4 Cuidado às Condições Crônicas

A estreita relação entre as equipes da APS e da AAE é um dos pilares pois esses níveis de atenção são interdependentes, e o usuário transita entre eles durante o

acompanhamento de sua condição crônica de saúde, pois o município, juntamente com as equipes estratificam os pacientes e os encaminham quando necessário para o AAE via CONIMS – Programa QualiCIS os quais fazem um acompanhamento multidisciplinar. O município segue as linhas de cuidado de condições crônicas do Estado (Linhas-guias).

Hoje em nosso município, temos um grande número de pacientes hipertensos, obesos, diabéticos, e dos diabéticos, um grande número de insulino-dependentes.

O município conta com a equipe do NASF, onde temos um psicólogo que faz o acompanhamento de saúde mental.

O MACC é um modelo inovador para o manejo das condições crônicas nas seguintes linhas de cuidado: Materno-Infantil, Hipertensão Arterial e Diabetes, Saúde Mental e Idosos. Implantado em várias regiões do Paraná, apresenta resultados positivos.

5.5.5 Pessoa com Deficiência

Estima-se que, entre os tipos de deficiência, segundo o IBGE, a população residente no Município de Honório Serpa apresenta em sua maioria deficiência visual com 1.169 pessoas, física/motora com 395 pessoas, auditiva com 267 pessoas e mental/intelectual com 76 pessoas, reforçando que a mesma pessoa pode apresentar mais de um tipo de deficiência.

No município está instalada a Associação de Pais e Amigos de Excepcionais – APAE – Escola Irmã Maria Hildegunda Röhm – Educação Infantil, Ensino Fundamental da modalidade de Educação Especial, a qual conta com uma equipe multiprofissional (médico psiquiatra, Psicóloga, Fonoaudióloga, Assistente Social, Fisioterapeuta, Professor de Educação Física e Artes e Pedagoga), hoje conta com 24 alunos matriculados, os quais possuem algum tipo de deficiência física/motora e intelectual/mental.

Aos usuários que possuem algum tipo de deficiência, tem prioridade nos serviços, sendo que os usuários que necessitam atendimento especializado ou de reabilitação que não tenha no município, são encaminhados via CONIMS.

5.5.6 Saúde Mental

No Brasil em 2011, foi instituída a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), que

PREFEITURA MUNICIPAL DE HONÓRIO SERPA

DEPARTAMENTO MUNICIPAL DE SAÚDE

trouxe novas normativas para a implantação de serviços não previstos anteriormente e a proposta de inserção da lógica da Atenção Psicossocial em diversos pontos de atenção, além dos específicos de saúde mental. A RAPS é uma estratégia para redirecionar o modelo assistencial em saúde mental e implementar a proposta da Reforma Psiquiátrica Brasileira.

O Município de Honório Serpa contempla o RAPS BÁSICO, através da Atenção Primária, visto que o nosso município segundo as estimativas conta com 5.119 habitantes e não tem capacidade para o CAPS I, que atende cidades e/ou regiões com pelo menos 15 mil habitantes.

A prestação de serviço na saúde mental, é realizada a partir das 3 Unidades Básicas de Saúde do município, e também com o Núcleo Ampliado de Saúde da Família, onde o psicólogo está iniciando a estratificação de risco, conforme orientações da linha guia.

Assim, o profissional psicólogo atua de frente com a promoção e proteção a saúde, diagnóstico, tratamento, reabilitação, redução de danos e manutenção a saúde, visando desenvolver uma atenção integral a população atendida, o trabalho se processa de forma multiprofissional e multidisciplinar. Responsável pelos encaminhamentos e acompanhamentos dos pacientes alcoolistas e drogaditos para o CAPS AD III de Coronel Vivida.

O Profissional psicólogo atua também na equipe multiprofissional do NASF, com grupos, desenvolvendo atividades como: discussão de caso, atendimento específico em grupo, grupo de educação em saúde, educação permanente, atividade de planejamento, atendimento familiar, palestras e orientações.

Responsável também pela escuta especializada, trabalhando no atendimento clínico, visando a proteção de crianças e adolescentes vítimas ou testemunhas de violência.

5.5.7 Cuidado à Saúde Bucal

Na APS, as ações são desenvolvidas pelas equipes de saúde bucal, organizadas por meio da ESF, responsável pelas ações de promoção à saúde, prevenção e controle das doenças bucais e reabilitação do usuário.

O município dispõe de 06 consultórios, o atendimento à população é realizado nos períodos de manhã e tarde. Em função da pandemia os atendimentos unidades

do interior haviam paralisados, contudo este atendimento está retornando a sua normalidade.

A Saúde Bucal conta com 1 profissional odontólogo 40 horas com atendimento de segunda a sexta no período da manhã e tarde, e 2 profissionais odontólogos 20 horas, sendo um com atendimento terças e quintas período manhã e tarde e outro de segunda a sexta no período da manhã.

No município está sendo realizada as estratificações de risco das gestantes de acordo com a linha guia.

5.6 REDE DE ATENÇÃO ÀS URGÊNCIAS (RAU)

A Rede de Atenção às Urgências (RAU) é um conjunto de ações e serviços voltados às necessidades de saúde da população em situação de urgência, além de ações integradas e direcionadas à prevenção e à resposta às situações emergenciais de natureza coletiva (emergências em saúde pública, acidentes com múltiplas vítimas etc.).

A RAU tem como pressupostos: acolher o usuário; classificar o risco assistencial do quadro de acordo com o grau de urgência; estabelecer o diagnóstico definitivo; aplicar as medidas terapêuticas necessárias de acordo com o grau de resolutividade do ponto assistencial; e encaminhar o usuário para a continuidade terapêutica.

De acordo com resultado da classificação de risco, ocorre a identificação do grau de urgência e a priorização de atendimento para o tratamento. Assim, o acolhimento e a classificação de risco estão entre as ações prioritárias para a implementação em todos os pontos assistenciais da rede de urgência até 2023 – ação fundamental para garantir tempo oportuno para o atendimento às situações de maior necessidade e organizar o fluxo da rede assistencial locorregional.

No município o primeiro atendimento nos casos de urgência e emergência são realizados no Centro de Saúde 24 horas Cristo Rei. Conforme o estado geral do paciente é regulado primeiramente através do SAMU, conforme orientações advindas do médico regulador do SAMU o paciente é enviado aos seguintes locais: Estabilização: Unidade de Pronto Atendimento – UPA 24 horas – em Coronel Vivida. De acordo com a gravidade de cada paciente, os mesmos são referenciados, para hospitais de Coronel Vivida, Pato Branco ou Chopinzinho. Os pacientes são transportados atualmente por ambulância do próprio município, acompanhado pelos

PREFEITURA MUNICIPAL DE HONÓRIO SERPA

DEPARTAMENTO MUNICIPAL DE SAÚDE

componentes da Equipe de Enfermagem do referido Centro de Saúde acima citado.

A região sudoeste da qual o município de Honório Serpa faz parte conta com 100% de cobertura do SAMU 192. O Município não conta com Unidade de Suporte Básico-USB base do SAMU. Temos como referencia a Unidade de Pronto Atendimento 24Hs situada no município de Coronel Vivida, uma das unidades implantadas e qualificadas da 7ª Região de Saúde.

Nas Linhas de Cuidado Cardiovascular, Cerebrovascular e Trauma O município de Honório Serpa, a referencia é as Unidades de Emergência nos hospitais Policlínica e São Lucas do município de Pato Branco, onde os encaminhamentos são realizados via contrato acesso.

Para atendimento hospitalar o município conta com porta de entrada o Instituto Nossa Vida de Coronel Vivida para atendimento as gestantes de risco habitual e para a rede de urgência e emergência. A referência hospitalar de alta complexidade, o município conta com o Instituto Policlínica PB e o ISSAL do Município de Pato Branco.

5.7 Componente Hospitalar

A rede de serviços hospitalares da urgência é constituída pelas portas hospitalares de urgência, pelos leitos de retaguarda e de cuidados intensivos e pelos serviços de diagnóstico por imagem e laboratórios, os quais devem acolher a demanda espontânea e referenciada de urgência e funcionar de maneira articulada para os outros componentes da rede.

Os serviços hospitalares de referência habilitados pelo MS que compõem a RAU são 14 na Macrorregião Oeste, sendo na 7ª Região de saúde 04 que devem oferecer a retaguarda nas linhas de cuidado prioritárias, atendimento de média e de alta complexidade, procedimentos de maior complexidade, leitos de cuidados prolongados e de terapia intensiva.

O Município de Honório Serpa, faz parte da segunda microrregião juntamente com os municípios de Coronel Vivida, Mangueirinha. Para atendimento hospitalar o município conta com o Instituto Nossa Vida de Coronel Vivida o qual é referência para atendimento as gestantes de risco habitual e para a rede de urgência e emergência. O município de Honório Serpa, dispõe do Pronto Atendimento, CONIMS, Centro de Saude 24 hrs e referência para UPA de Coronel Vivida.

PREFEITURA MUNICIPAL DE HONÓRIO SERPA

DEPARTAMENTO MUNICIPAL DE SAÚDE

Como referência de alta complexidade, o município conta com o Instituto Policlínica PB e o ISSAL do Município de Pato Branco.

Além de incentivo do MS, a RAU conta com o incentivo financeiro do Tesouro do Estado aos hospitais para a melhoria da qualidade assistencial, com investimentos na manutenção e na ampliação da capacidade instalada, equipamentos, aumento da oferta de serviços e custeio de ações e serviços e melhoria da gestão.

5.7.1 Central de Regulação de Urgência/Complexo Regulador

É o principal instrumento de gestão da rede de urgência e atua como estrutura ordenadora do fluxo de usuários, na 7ª Região de saúde contamos com 01 Central de Regulação de Urgência, SAMU 192 em Pato Branco.

5.8 Plano de Ação da Saúde para Emergência em Saúde Pública

A organização das ações voltadas para prevenção e respostas às situações de emergências em saúde pública, desastres e acidentes com múltiplas vítimas. As ações a serem implantadas devem promover a assistência adequada ao paciente, vigilância epidemiológica sensível e oportuna, bem como ações de comunicação.

No que tange a pandemia da COVID-19, o município implantou o Plano de Contingência da COVID-19 o qual viabiliza ações a serem realizadas em todos os casos suspeitos e/ou positivos.

Dentre essas ações foi instituído a organização do fluxo de casos suspeitos, bem como a criação do consultório sentinela; a notificação imediata de casos suspeitos; a busca ativa de casos suspeitos bem como a investigação dos contatos, os quais serão monitorados diariamente por 14 dias, pela equipe de saúde a qual irá fazer a evolução do caso; fazer orientação da necessidade do afastamento temporário, mesmo estando em um mesmo domicílio; Realizada a coleta de uma amostra respiratória, seguindo o protocolo e sendo encaminhada para o LACEN e a mesma devendo ser registrada no Sistema de Gerenciamento de Ambiente Laboratorial (GAL); Realização da triagem e diagnosticado o tipo de suspeita (leve, moderada ou grave) em casos graves, realizados todos os procedimentos médicos necessários e encaminhados através da regulação (UPA Coronel Vivida) via SAMU; orientação do auto isolamento e o cuidado consigo e com as demais pessoas e a capacitação e a sensibilização dos profissionais

para a realização dos procedimentos necessários, além da investigação e a realização de ações preventivas, de diagnóstico e controle de forma oportuna.

Ademais, o município possui um Plano de Contingência de Proteção e Defesa Civil, para casos de deslizamentos, alagamentos, inundações, granizo, vendavais e tempestades, o qual estabelece procedimentos a serem adotados pelos órgãos envolvidos direta ou indiretamente na resposta a emergências e desastres relacionados e estes eventos naturais.

6. ATENÇÃO ÀS POPULAÇÕES VULNERÁVEIS

6.1 Populações do Campo, da Floresta e das Águas

A Política Nacional de Saúde Integral das Populações do Campo, da Floresta e das Águas (PNSIPCFA) visa à melhoria do nível de saúde dessas populações por meio do acesso aos serviços de saúde, da redução de riscos decorrentes do processo de trabalho e da melhoria dos indicadores de saúde e qualidade de vida (BRASIL, 2014b). Considerando que essas populações vivem, em sua maioria, em áreas rurais, é necessário possibilitar o acesso aos serviços do SUS, em especial a ações de promoção à saúde por meio das equipes de Atenção Primária.

Em 2018, a SESA lançou a Linha Guia de Atenção às Populações Expostas aos Agrotóxicos, instrumento que possibilita um olhar ampliado à saúde das populações que fazem do campo seu espaço de trabalho e de moradia.

O município não tem atividades específicas para essa linha, no entanto conforme acontece as intoxicações por agrotóxicos, a equipe realiza a notificação, encaminha a Vigilância Epidemiológica que juntamente com a Vigilância Sanitária, fazem a investigação *in loco*.

6.2 População Lésbica, Gay, Bissexuais, Travestis e Transexuais (LGBT+)

As populações LGBT+ vivem no contexto de preconceito, discriminação e violência, fatores que causam adoecimento nessas populações, bem como dificultam o acesso ao SUS.

Existem muitos desafios a serem enfrentados e que contribuem para as

iniquidades em saúde das populações vulneráveis. O município de Honório Serpa, muito embora não tenha políticas voltadas a esse público, tende a realizar capacitações com as equipes afim de evitar o preconceito e assim minimizar o constrangimento desse público quando realizada a procura dos serviços de saúde, visando um atendimento adequado, a inclusão e a promoção dessa população frente a política pública de saúde.

O trabalho de articulação entre as áreas técnicas de Atenção e Vigilância em Saúde, bem como as parcerias com outras estruturas governamentais e não governamentais, têm grande impacto nos resultados, contribuindo para superar dificuldades e consolidar a implementação de políticas de equidade.

7. GESTÃO EM SAÚDE

7.1 Integração da Atenção e Vigilância em Saúde

As ações integradas da Vigilância em Saúde e Atenção Primária, já vem acontecendo há um bom tempo no município, respeitando as particularidades e especificidades de cada perfil, integrando as atividades e ações de maneira a potencializar os trabalhos, advindo de atividades que são rotineiras dos componentes da atenção primária. Agentes Comunitárias de Saúde e Agentes de Endemias, tem papel fundamental, pois eles traçam um elo entre os serviços de saúde e a demanda da sociedade.

Esta integração, visa a promoção e prevenção á saúde, controle de agravos, buscando sempre a eficácia das políticas públicas de saúde.

A integração entre as ações da Atenção e Vigilância em Saúde por meio da compatibilização dos territórios de atuação para a identificação conjunta dos condicionantes e determinantes da saúde da população sob a lógica da RAS, contemplando as especificidades de cada região, é um dos pilares para promover ações sinérgicas e sustentáveis para alcançar a integralidade do cuidado.

7.2 Auditoria em Saúde

No Município não há nenhuma normativa/lei que regulamente a execução de Auditorias em Saúde.

7.3 Monitoramento e Avaliação

A SESA realiza a contratualização com os prestadores de saúde ao SUS que estão sob sua gestão financeira, seja para pagamento da produção, seja para repasses provenientes de incentivos financeiros e programas de governo. Alguns contratos têm instrumentos próprios de avaliação por metas físicas e/ou qualitativas. Até meados de 2019, para alguns contratos, o monitoramento e a avaliação ocorreram baseados em avaliações pré definidas visando ao pagamento aos prestadores, sendo consolidadas por meio das Comissões Regionais de Acompanhamento e Avaliação e das Comissões de Acompanhamento dos Contratos.

No município, a contratualização dos prestadores de serviços em saúde de média complexidade são realizados através de licitações, sendo que o município conta com os serviços de Radiografias e serviços do Consórcio Intermunicipal de Saúde – CONIMS. Estes contratos são fiscalizados por uma pessoa concursada nomeada, como Fiscal de Contratos do Departamento Municipal de Saúde. No que tange a alta complexidade, o município por ser gestão estadual, não realiza contratualização com os prestadores.

7.4 Assistência Farmacêutica

A Assistência Farmacêutica (AF), que tem marcos referenciais no SUS como a Política Nacional de Medicamentos e a Política Nacional de Assistência Farmacêutica, engloba um conjunto de ações voltadas à promoção, à proteção e à recuperação da saúde, tanto individual quanto coletiva, tendo o medicamento como insumo essencial e visando ao seu acesso e ao seu uso racional. Esse conjunto de ações envolve seleção, programação, aquisição, distribuição e dispensação de medicamentos, além do acompanhamento e da avaliação de sua utilização, na perspectiva da obtenção de resultados em saúde e da melhoria da qualidade de vida da população (BRASIL, 2010).

Duas importantes vertentes estão envolvidas nas ações da AF: gerencial e clínica (cuidado farmacêutico). A primeira compreende uma série de atividades para garantir a disponibilidade do medicamento no local e no momento oportuno, e a segunda deve prover o cuidado ao usuário com foco na obtenção dos resultados terapêuticos esperados.

PREFEITURA MUNICIPAL DE HONÓRIO SERPA

DEPARTAMENTO MUNICIPAL DE SAÚDE

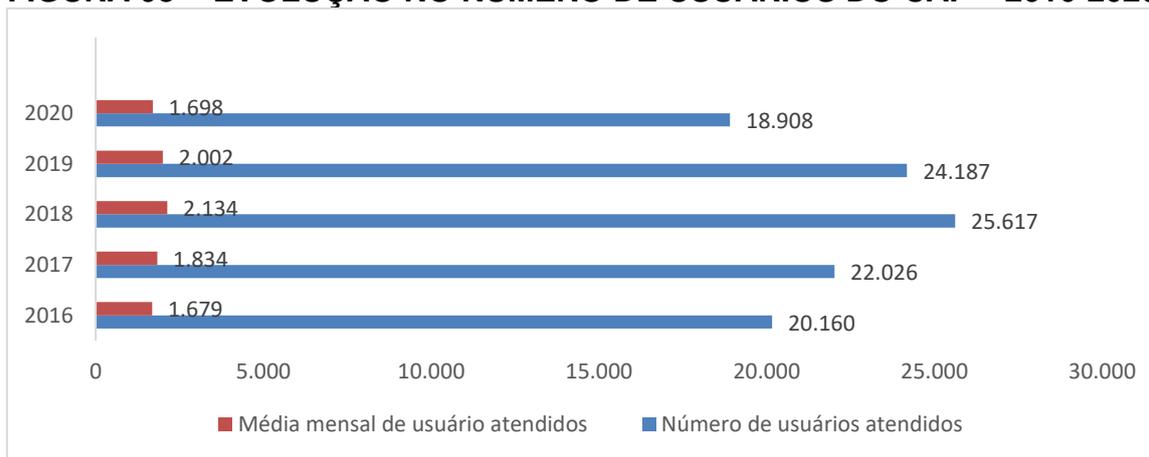
As responsabilidades das instâncias gestoras do SUS (federal, estadual e municipal) relativas aos medicamentos estão definidas em três componentes: básico, estratégico e especializado.

Básico (CBAF): Com financiamento tripartite e sob-responsabilidade gerencial das Secretarias Municipais de Saúde, conforme Portaria GM/MS nº 1.555 de 30 de julho de 2013, desde que estejam padronizados em sua relação de municipal de medicamentos (REMUME).

Estratégico (CESAF): Medicamentos financiados e adquiridos pelo Ministério da Saúde, distribuídos pela SESA e dispensados aos pacientes pelos municípios, tendo como algumas patologias contempladas a Tuberculose, Hanseníase, AIDS, endemias entre outros programas;

Especializado (CEAF): Medicamentos relacionados às linhas de cuidado das patologias contempladas em Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas (PCDT), elaborados e publicados pelo Ministério da Saúde, com responsabilidades compartilhadas entre as 3 instâncias gestoras do SUS, de acordo com o nível de complexidade do tratamento/medicamento. Este componente está regulamentado pela Portaria GM/MS nº 1.554, de 30 de julho de 2013, alterada pela Portaria GM/MS nº 1.996, de 11 de setembro de 2013. No Paraná, o acesso se dá através das farmácias das Regionais de Saúde.

FIGURA 08 - EVOLUÇÃO NO NÚMERO DE USUÁRIOS DO CAF – 2016-2020



Fonte: IDS Saúde (Sistema interno), 2021

Os dados apresentados no gráfico indicam o número total de usuários e a média mensal dos usuários atendidos pela assistência farmacêutica municipal.

Atualmente a assistência farmacêutica conta com três farmácias, sendo a Farmácia da Unidade de Saúde do Gigante, Farmácia da Unidade de Saúde Pinho

PREFEITURA MUNICIPAL DE HONÓRIO SERPA

DEPARTAMENTO MUNICIPAL DE SAÚDE

Fleck e a Farmácia Central. O município também possui uma central de abastecimento farmacêutico (CAF), que é responsável pela aquisição, armazenamento e distribuição de medicamentos para as unidades de saúde. A maior demanda de atendimentos ocorre na farmácia central, sendo esta responsável por aproximadamente 70% dos atendimentos. Além do atendimento aos usuários da atenção básica a farmácia central também faz a dispensação de medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (CEAF)

A assistência farmacêutica municipal conta com três funcionários, sendo, duas farmacêuticas e uma atendente de farmácia que se dividem entre as unidades rurais, a central e a CAF.

Os medicamentos padronizados pelo município através da Relação Municipal de Medicamentos Essenciais, são definidos pela comissão de farmácia e terapêutica composta por equipe multiprofissional e atualizada a cada biênio.

Ao analisar o gráfico é possível observar uma crescente demanda nos atendimentos realizados pela assistência farmacêutica, sendo que apenas no ano de 2020 houve redução, fato este atribuído a pandemia do novo coronavírus, onde houve menor circulação de usuários nas unidades.

7.5 JUDICIALIZAÇÃO DA SAÚDE

O direito à saúde é garantia constitucional desde o processo de recuperação democrática nacional de 1985, e alguns aspectos acabam por ainda ser controversos, como o custo-benefício dos tratamentos pleiteados ou, até mesmo, de forma ainda mais basilar, sua eficiência e indicação terapêutica.

Há uma imensa dificuldade em se estabelecer o equilíbrio entre a prestação dos serviços de saúde pelo ente público, por meio de programas e ações governamentais, e a exigibilidade judicial dos direitos a tratamento de saúde em sua integralidade, tendo em vista a limitação dos recursos orçamentários disponíveis.

Nos últimos anos, percebe-se um movimento significativo de crescimento nos casos de judicialização. O que se pode observar é que muitas vezes o usuário atende aos pressupostos previstos na legislação, ou seja, ele foi atendido pelos serviços de saúde do SUS, tem prescrição oriunda deste serviço, porém de medicamentos que não constam nas relações padronizadas, seja por falta de conhecimento do prescritor sobre os itens padronizados, ou por esgotamento das possibilidades de medicamentos disponíveis para aquela patologia, sendo necessário o uso de

medicamentos alheios.

Os casos de judicialização mais observados no município são de medicamentos utilizados para o aparelho circulatório, englobando tratamento e prevenção de Trombose Venosa Profunda; medicamentos para o tratamento de dor crônica e fibromialgia; medicamentos para tratamento de doenças respiratórias e cardiovasculares. A maioria das prescrições advém do serviço de atendimento especializado.

7.6 CONTROLE INTERNO

No município o controle interno atua na gestão de saúde o qual atua de forma pedagógica na área da Gestão em Saúde, onde o responsável pela Controladoria, mantém-se dinâmico nas ações de instruções e acompanhamentos da Gestão da Saúde Municipal, visando o acompanhamento dos limites constitucionais de aplicação em saúde; averiguação da realização das Audiências Públicas nos períodos corretos; Acompanhamento dos indicadores municipais de saúde, evitando subnotificação por partes dos órgãos de Controle Externo; Acompanhamento das regulamentações de normas e procedimentos voltados para a execução das ações públicas de saúde para as unidades de atendimento municipais; Monitoramento e controle dos gastos com ações públicas de saúde, com vistas a garantir a aplicação mínima de 12% para o Estado e de 15% do montante dos recursos oriundos de impostos e transferências, verificando também, a aderência dos gastos com as necessidades de saúde introduzidas no Plano Municipal; Acompanhamento na distribuição e controle de medicamentos e de material médico-clínico (aquisição, armazenamento e fornecimento); Estabelecimento de normas aplicáveis a destinação de resíduos (lixo hospitalar); Repasse ao Consórcio Intermunicipal de Saúde (CONIMS); Acompanhamento do Conselho Municipal de Saúde, da Central de Regulação Municipal e das demandas do TCE-PR vinculado à Saúde do Município.

7.7 FINANCIAMENTO EM SAÚDE

A Constituição Federal de 1988 determina que as três esferas de governo - federal estadual e municipal – financiam o Sistema Único de Saúde (SUS), gerando, em conjunto, a receita necessária para custear as despesas com ações e serviços públicos de saúde, cujo financiamento ocorre por meio de recursos do orçamento da

PREFEITURA MUNICIPAL DE HONÓRIO SERPA

DEPARTAMENTO MUNICIPAL DE SAÚDE

Seguridade Social, da União, dos estados e dos municípios, além de outras fontes (Brasil, 1988).

Em cumprimento ao que rege a Constituição Federal, foi editada a Lei Complementar n. 141, de 13 de janeiro de 2012, que regulamenta o § 3º do art. 198 da Constituição, estabelecendo o valor mínimo de aplicação em ações e serviços públicos de saúde, cabendo aos municípios 15% do produto da arrecadação dos impostos; os estados deverão aplicar 12%; e, para a União, a regra determina a aplicação do valor empenhado para exercício financeiro do ano anterior acrescido de no mínimo o percentual correspondente à variação nominal do PIB ocorrido no ano anterior ao da Lei Orçamentária Anual (BRASIL, 2012a). Com efetivação da Emenda Constitucional n. 95, ficam congeladas as despesas do governo federal pelo período de 20 anos.

TABELA 17 - RECEITAS ARRECADADAS NA ÁREA DA SAÚDE MUNICÍPIO DE HONÓRIO SERPA-PR

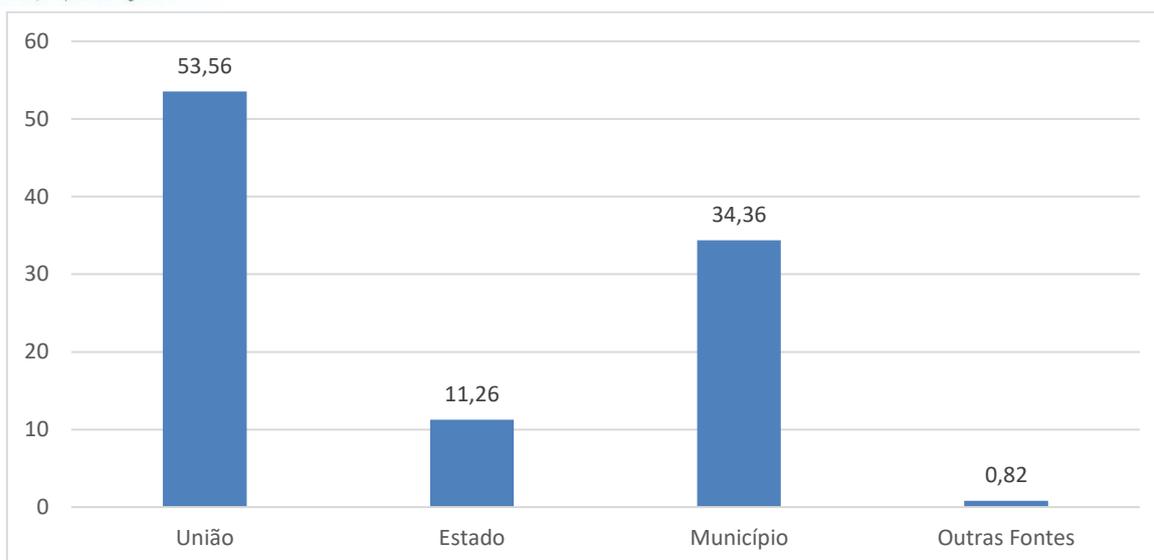
ANO	UNIÃO	ESTADO	MUNICÍPIO
2016	R\$ 1.585.845,49	R\$ 1.687.074,63	R\$ 769.377,14
2017	R\$ 1.733.631,71	R\$ 327.492,51	R\$ 1.039.187,99
2018	R\$ 2.117.346,73	R\$ 0,00	R\$ 1.266.768,53
2019	R\$ 2.279.950,68	R\$ 848,25	R\$ 1.178.902,33
2020	R\$ 2.641.479,98	R\$ 555.422,00	R\$ 1.694.533,56
Total	R\$ 10.358,254,59	R\$ 2.570.837,39	R\$ 4.423.769,55

Fonte: SIOPS/MS

De acordo com a tabela acima, vimos que do montante da receita arrecadada, a maior fonte de arrecadação vem do Governo Federal, seguido da arrecadação própria e seguinte, do Governo Estadual .

Do montante da receita arrecadada, verifica-se a participação de cada ente, União, Estado e outras fontes do financiamento total da area da saúde.

FIGURA 09 - FINANCIAMENTO EM SAÚDE CONDENSADO EM TODAS AS FONTES



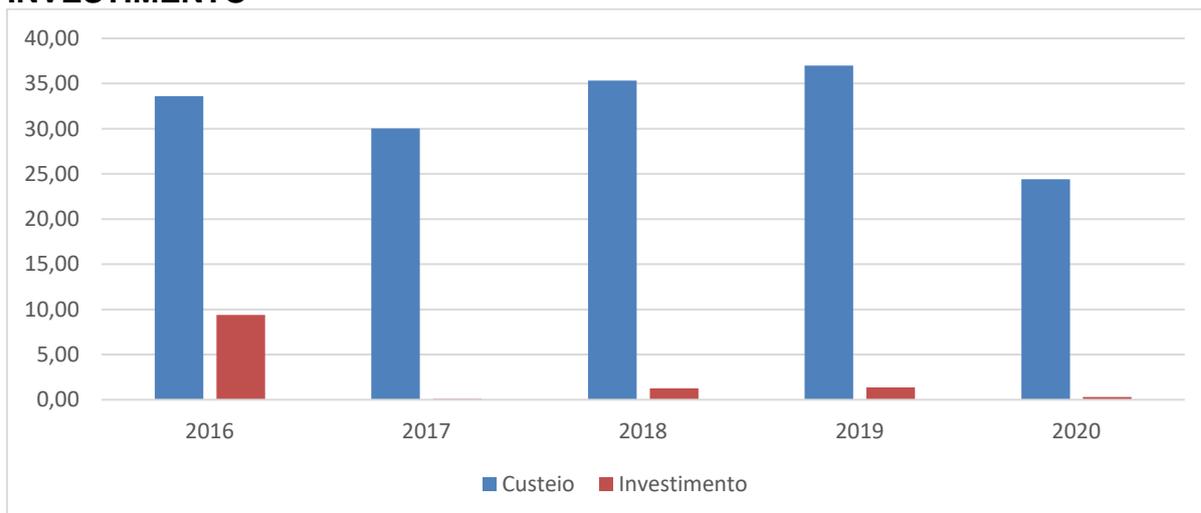
Fonte SIOPS/MS, 2020.

Os recursos provenientes do Fundo Nacional de Saúde - FNS são subdivididos em quatro grandes blocos que são repassados fundo a fundo mensalmente.

Esses recursos serão destinados à realização de promoção, proteção e recuperação da saúde.

Os recursos estaduais são destinados por meio de resoluções, via fundo estadual para o fundo municipal de saúde.

FIGURA 10 - GRÁFICO DESPESAS POR ÁREA DE ATUAÇÃO – CUSTEIO E INVESTIMENTO



Fonte: SIOPS/MS, 2019.

Observamos que em relação as despesas com saúde são destinadas maioritariamente para custeio, sendo que para investimento foi executado maior fatia em 2016. A despesa que desponta com maior destinação de recursos é a Atenção

PREFEITURA MUNICIPAL DE HONÓRIO SERPA
DEPARTAMENTO MUNICIPAL DE SAÚDE

Primária, seguido da Assistência Hospitalar e Ambulatorial, do total geral das despesas executadas.

TABELA 18 - DEMONSTRATIVO DE GASTOS PARA APURAÇÃO CÁLCULO MÍNIMO

APURAÇÃO DO CUMPRIMENTO DO LIMITE MÍNIMO PARA APLICAÇÃO EM ASPs	EXECUÇÃO 2016	EXECUÇÃO 2017	EXECUÇÃO 2018	EXECUÇÃO 2019	EXECUÇÃO 2020
Total das Receitas para Apuração Aplic. Em ASPs	15.792.939,53	16.396.876,46	17.781.785,59	18.718.213,31	19.274.043,50
(=) VALOR APLICADO EM ASPs (XVI) = (XII - XIII - XIV - XV)	4.347.719,70	3.674.710,45	4.835.039,70	4.887.947,01	4.761.356,75
Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPs (XVII) = (III) x 15% (LC 141/2012)	2.368.940,93	2.459.531,47	2.667.267,83	2.807.731,99	2.891.106,52
Diferença entre o Valor Aplicado e a Despesa Mínima a ser Aplicada (XVIII) = (XVI (d ou e) - XVII)	1.978.778,77	1.215.178,98	2.167.771,87	2.080.215,02	1.870.250,23
PERCENTUAL DA RECEITA DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS APLICADO EM ASPs (XVI / III)*100 (mínimo de 15% conforme LC nº 141/2012 ou % da Lei Orgânica Municipal)	27,52	22,41	27,19	26,11,	24,70

Fonte: SIOPS, 2021

Estamos vivendo o processo de transição demográfica e epidemiológica que demanda que o sistema de saúde se organize para ofertar serviços, impondo, portanto, uma transição também na Atenção à Saúde na elaboração de novas políticas públicas, principalmente com relação à lógica do gasto público e à forma de financiamento.

Observamos que o % aplicado em saúde, é bastante superior ao mínimo de 15%

PREFEITURA MUNICIPAL DE HONÓRIO SERPA

DEPARTAMENTO MUNICIPAL DE SAÚDE

previsto na legislação. O município tem realizado aportes acima de 20% da receita líquida de impostos para custear ações de serviços em saúde.

7. GESTÃO DO TRABALHO E EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE

O Brasil enfrenta grandes desafios relacionados à disponibilidade, à distribuição e ao desempenho de sua força de trabalho em saúde, assim como na formação e na prática profissionais. A força de trabalho de saúde disponível é menor do que em países com um nível similar de desenvolvimento e bem abaixo da média entre os países da Organização para Cooperação e Desenvolvimento Econômico (OCDE), por exemplo, (OPAS, 2018).

A gestão do trabalho em saúde deve ser realizada com foco na formação, na qualificação e na regulação do trabalho a partir das necessidades desse processo produtivo, com estudos das características da força de trabalho de forma ampla e a efetividade da atuação desses trabalhadores em um ambiente em constante transformação. Assim, os trabalhadores em saúde tornam-se agentes transformadores de seus ambientes, atuando de forma integrada, dinâmica e sistêmica, compreendendo seus papéis e responsabilidades.

Os profissionais de saúde se aperfeiçoam através de cursos, orientações ou palestras realizadas pela Regional de Saúde, treinamentos e capacitações realizados pela Secretaria de Saúde do Estado bem como pela Escola de Gestão do Paraná. Sendo realizadas também capacitações para equipes ESF através da coordenação da atenção básica, e o Departamento tem programação para realizar palestras motivacionais e sobre desempenho profissional que são oferecidas para todos os funcionários do Departamento de Saúde.

TABELA 19 - PERCENTUAL DE DESPESAS COM FOLHA DE PAGAMENTOS E ENCARGOS x RECEITA CORRENTE LÍQUIDA

Ano	2016	2017	2018	2019	2020
% Folha de pagamento – RCL	12,57%	13,02%	11,64%	13,20%	11,52%
% Folha de pagamento do município	46,77	50,69	46,30	52,09	49,44

Fonte: Contabilidade PMHS

8. CONTROLE SOCIAL E OUVIDORIA

PREFEITURA MUNICIPAL DE HONÓRIO SERPA

DEPARTAMENTO MUNICIPAL DE SAÚDE

O Conselho Municipal de Saúde foi criado pela Lei Municipal 12/1993 de 28 de janeiro de 1993. Em 24 de agosto de 2013 a Lei Municipal nº 521/20163 reformulou o Conselho Municipal de Saúde. No ano de 2016 em 27 de setembro a Lei Municipal nº 716/2016 Instituiu, uniformizou e deu nova redação a Lei nº 12/93 e Lei nº 521/2013. É composto paritariamente por 50% de representantes dos usuários de saúde, 25% de representantes de profissionais de saúde, 25% de representantes de gestores e de prestadores de serviços de saúde vinculados ao SUS.

O conselho é uma instância colegiada superior, deliberativa, de caráter permanente, representativa, normativa, consultiva e fiscalizadora das ações e dos serviços de Saúde no âmbito do municipal, inclusive nos aspectos econômicos e financeiros. Decide sobre as matérias de que tratam sobre assuntos que lhe são submetidos e também atua nas estratégias e na promoção do processo de controle social em toda a sua amplitude, no âmbito dos setores públicos e privados, em consonância com os princípios e as diretrizes do SUS.

Os membros do Conselho se reúnem mensalmente em reunião ordinária para discutir questões de saúde do município.

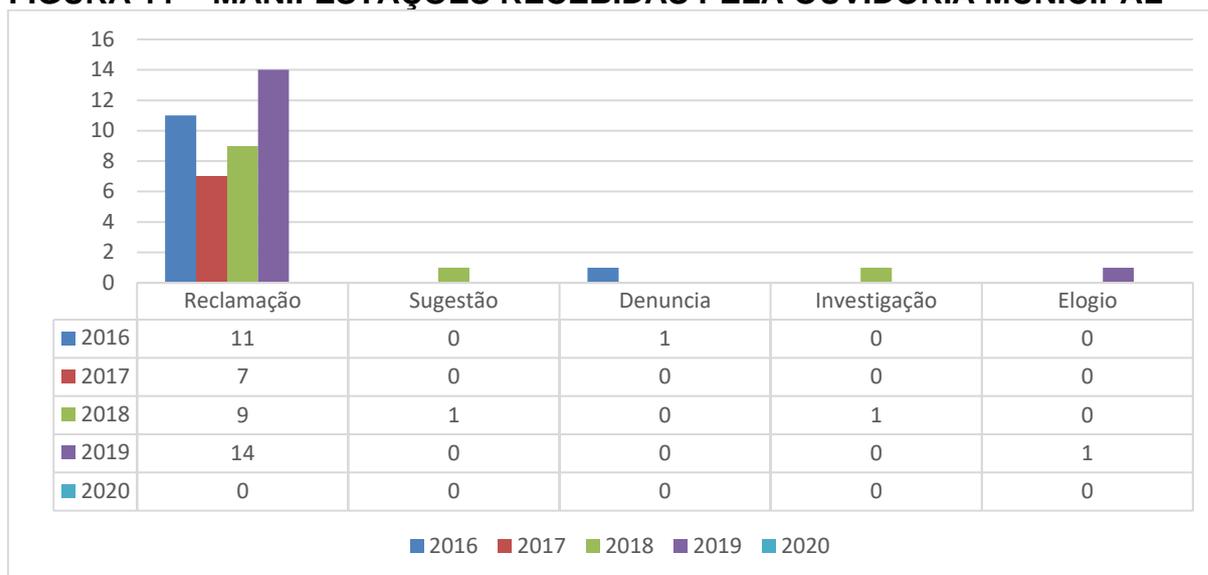
Quadrimestralmente são realizadas audiências públicas, em cumprimento da Lei Complementar 141, na Câmara Municipal de Vereadores conforme prazos estabelecidos pela lei, para as quais são convidados os membros do Conselho Municipal de Saúde, autoridades e população. Nas audiências são apresentados os relatórios financeiros a oferta e a realização de serviços em conformidade ao preconizado na Lei Complementar nº 141 de 13 de janeiro de 2012, em seu artigo 236.

A Ouvidoria da Saúde é um instrumento de gestão e cidadania. É um mecanismo institucional de participação social por meio do qual o usuário do SUS registra denúncias, reclamações, críticas, sugestões, solicitações de informações e elogios. A ouvidoria é ao mesmo tempo a garantia do direito de expressão do cidadão e a análise dos dados adquiridos a partir da experiência de quem utiliza o serviço: o usuário. Trata-se, então, de um instrumento de gestão, aperfeiçoamento da qualidade e da efetividade das ações e dos serviços prestados pelo SUS.

A Ouvidoria do município atua de forma efetiva, conta com servidora municipal concursada para realização das atividades relacionadas a ouvidoria a qual tem horário de atendimento: 07Hrs30min às 11hrs30min e das 13hrs às 17hrs, de segunda e

sexta-feira. As demandas são atendidas e encaminhadas para o órgão competente. A Gestão é participativa e acompanha por completo as ações, buscando sempre a efetivação da política pública de saúde. Ainda não conta com sala e equipamentos exclusivos por motivo de falta de espaço físico.

FIGURA 11 – MANIFESTAÇÕES RECEBIDAS PELA OUVIDORIA MUNICIPAL



Percebemos ainda, o quão baixa é a procura pela ouvidoria municipal, pois é a partir das manifestações dos usuários do sistema SUS, os gestores podem conhecer os principais problemas ou dificuldades e administrá-los com agilidade, visto que solicitações, denúncias e elogios que chegam à ouvidoria são, todas elas, demonstrações da percepção e da vivência dos usuários de saúde com relação aos serviços prestados. Os problemas levantados podem, portanto, receber respostas rápidas e eficazes, pois foram fundamentados em manifestações sobre eventos verdadeiramente ocorridos.

9. DIRETRIZES, OBJETIVOS METAS E INDICADORES

A partir da análise situacional deste município realizada na Primeira Parte do Plano serão elaborados os Objetivos, Diretrizes e Metas em consonância com os eixos analisados: Condições de Saúde da População, Condicionantes e Determinantes da Saúde e Gestão em Saúde. Na formulação dos quadros serão apresentadas as diretrizes vinculadas a cada bloco de financiamento recursos Federais, Estaduais. Para a elaboração dos Objetivos, Diretrizes, Ações e Metas,

PREFEITURA MUNICIPAL DE HONÓRIO SERPA

DEPARTAMENTO MUNICIPAL DE SAÚDE

foram considerados os vários momentos em que efetivamente foram apresentadas propostas para o aprimoramento da Política Municipal de Saúde.

DIRETRIZ 01 – QUALIFICAÇÃO DA GESTÃO EM SAÚDE

Objetivo – Qualificar e fortalecer o processo de gestão, garantindo o acesso da população aos serviços de saúde com qualidade, mediante ampliação, estruturação e investimentos na rede de Serviços da Saúde.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-base)			Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
1	Realizar estudo de viabilidade de composição de equipes dos serviços de saúde	Estudo realizado	0	2021	Número	01	Número	01	01	01	01
Ação 1.	Verificar número de servidores em vias de aposentadoria em 05 anos.										
Ação 2.	Realizar o levantamento de contratação emergencial por categoria – Ideal /Urgente.										

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-base)			Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
2	Efetivar ao menos 03 ações anuais do Programa Saúde na Escola, Crescer Saudável e PROTEJA	% de ações realizadas	0	2021	%	100%	%	30%	50%	75%	100%
Ação 1.	Definir ações prioritárias										
Ação 2.	Estabelecer cronograma										
Ação 3.	Elaboração de materiais										

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-base)			Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
3	Reformar e ampliar a estrutura física 3 unidades da Atenção	Número de unidade de saúde reformada/ampliada	0	2021	Numero	3	numero	1	2	3	3

PREFEITURA MUNICIPAL DE HONÓRIO SERPA

DEPARTAMENTO MUNICIPAL DE SAÚDE

	Primaria.										
Ação 1.	Levantamento da extensão da reforma e os custos e viabilização de recurso										
Ação 2.	Construir, reformar e ampliar as unidades de saúde, afim de garantir um ambiente adequado e com acessibilidade a todos										
Ação 3.	Cronograma das obras.										

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-base)			Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
4	Ampliar a Assistência Farmacêutica aos usuários	Numero de profissionais farmaceuticos	3	2021	Numero	1	Número	1	0	0	0
Ação 1.	Contratar através de concurso profissional farmacêutico										
Ação 2.	Realizar atendimento de assistencia farmacêutica a pacientes com doenças crônicas e uso polifármacos com dificuldade de controle										

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-base)			Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
5	Garantir atendimento para as complicações e/ou sequelas decorrentes do pós COVID	Percentual de pacientes atendidos		2021	Percentual	100	Número	100	100	100	100
Ação 1.	Qualificar e reforçar a assistência fisioterapeutica para a reabilitação de pessoas acometidas pela COVID-19										
Ação 2.	Garantir exames e medicamentos para o tratamento pós COVID										
Ação 3.	Ampliar capacidade de oferta de suporte psicológico e psicossocial para as reprecuções emocionais decorrentes da pandemia da COVID-19.										
Ação 4.	Capacitação das equipes para atendimento de pacientes pós covid										

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-base)			Meta Plano (2022-2025)	Unidad e de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
6	Promover a elaboração e aprovação dos instrumentos	Número de instrumentos basicos de planejamento e	21	2021	Número	21	Número	05	05	05	06

	básicos de planejamento e gestão: Plano Municipal de Saúde (1), Programação Anual de Saúde (4), Relatório Anual de Gestão (4), Relatório Quadrimestral do 1º, 2º, 3º e 4º quadrimestre (12)	gestão elaborados									
Ação 1.	Formular ano a ano as ações para a programação, juntamente com as equipes e o Conselho Municipal de Saúde.										
Ação 2.	Formular os objetivos, metas, indicadores e ações para o Plano Municipal de Saúde, juntamente com as equipes, o Conselho Municipal de Saúde e com a população.										
Ação 3.	Apresentar resultados anualmente através do Relatório Anual de Gestão.										
Ação 4.	Quadrimestralmente apresentar as produções de serviços, montante de recursos aplicados no período.										

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-base)			Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
7	Ampliar para mais uma equipe de Saúde Bucal	Numero de equipes implantadas	01	2021	Numero	01	numero	00	01	00	00
Ação 1.	Avaliação da legislação sobre a contratação de profissionais										
Ação 2.	Contratação do profissionais para compor mais uma equipe de atendimento										
Ação 3.	Credenciamento da equipe										
Ação 4.	Definição de território										

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-base)			Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
8	Realizar 2 capacitações ao ano, com os profissionais Auxiliares de Serviços Gerais sobre limpezas dos serviços de saúde.	Numero de capacitações realizadas	0	2021	Numero	08	Numero	02	02	02	02

PREFEITURA MUNICIPAL DE HONÓRIO SERPA

DEPARTAMENTO MUNICIPAL DE SAÚDE

Ação 1.	Contratação de empresas para capacitação
Ação 2.	Monitorar serviços de zeladoria

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-base)			Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
9	Implantar o Plano de Cargos e Salários para os Servidores Públicos Municipais	Plano de Cargos e Salários	0	2021	Número	01	Número	00	00	00	01
Ação 1.	Revisão junto aos órgãos competentes, para dar andamento, finalizando e implantando o Plano.										

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-base)			Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
10	Garantir a participação do gestor e equipe gestora nas discussões Regionais e Estaduais - CIR, CIB, COSEMS, Conferências entre outros.	Participação em discussões/reuniões	0	2021		100	Percentual	100	100	100	100
Ação 1.	Participar dos encontros regionais, reuniões e discussões, fortalecendo a importância da participação social.										

PREFEITURA MUNICIPAL DE HONÓRIO SERPA

DEPARTAMENTO MUNICIPAL DE SAÚDE

DIRETRIZ 02 – FORTALECIMENTO DA REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE

Objetivo: Fortalecer, ampliar, qualificar, garantir e implementar ações de promoção a saúde, facilitando e garantindo o acesso e a qualidade da atenção necessária ao enfrentamento aos fatores de risco e dos agravos a saúde dentro da RAS, visando o fortalecimento da APS até os serviços especializados, das linhas de cuidado e da Assistência Farmacêutica.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-base)			Meta Plano (2022-2025)	Unidade e de Medida	,Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
1	Implantar junto as 03 ESFs, o Projeto de Trabalho de Acolhimento em Saúde Mental	Projeto Implantado	0	2021	Numero	01	Numero	01	01	01	01
Ação 1.	Facilitar o processo de acolhimento através de reorganização dos processos de trabalho nas unidades de saúde apoiadas pelo NASF, da desmistificação de que o sofrimento psíquico é de competência somente do psicólogo, realizado capacitação com a equipe para realizar acolhimento em saúde mental, fazendo uma relação dos serviços de saúde com os usuários e trabalhadores, como sendo sujeitos do processo de construção de uma nova forma de fazer saúde.										

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-base)			Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
2	Estratificação da linha guia saúde mental em 100% dos atendimentos	% de atendimentos realizados	0	2021	Percentual	100%	Percentual	85%	90%	95%	100%
Ação 1.	Identificar as pessoas que sofrem mentalmente, ofertar um cuidado mais adequado e auxiliar as equipes a se organizarem para possibilitar este cuidado.										
Ação 2.	Oferecer cuidados de forma progressiva										
Ação 3.	Atendimento domiciliar com usuário e família										

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-base)			Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
3	Implantar em 100% das equipes ações	Número de equipes que realizam ações	0	2021	Número	3	Número	3	3	3	3

PREFEITURA MUNICIPAL DE HONÓRIO SERPA

DEPARTAMENTO MUNICIPAL DE SAÚDE

	de promoção e prevenção a saúde, (Crianças/adolescentes/gestantes e idosos).										
Ação 1.	Levantar necessidade de cada território.										
Ação 2.	Desenvolver grupos de orientações específicos à população nas diversas linhas de cuidado										

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-base)			Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
4	Manter a proporção de gravidez na adolescência menor que 10%	Percentual de nascidos vivos de mães com menos de 20 anos	23,8	2021	Percentual	10%	Percentual	10%	10%	10%	9%
Ação 1.	Capacitar equipes da APS para atenção integral a saúde de adolescentes (acesso, acolhimento, orientações, planejamento reprodutivo, pré-natal, parto e puerpério).										

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-base)			Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
5	Ampliar em 100% a cobertura de acompanhamento das condicionalidades do Programa Bolsa Família	% de cobertura	85	2021	Percentual	100%	Percentual	85%	90%	95%	100%
Ação 1.	Realizar a busca ativa para conseguir o alcance do acompanhamento dos beneficiários do Programa Bolsa Família.										

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-base)			Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
6	Garantir a participação de 100% dos usuários nos grupos de hipertensos, diabéticos IST, tabagismo, alcólatras/drog	Percentual de usuários participantes		2021	Percentual	100%	Percentual	100%	100%	100%	100%

PREFEITURA MUNICIPAL DE HONÓRIO SERPA

DEPARTAMENTO MUNICIPAL DE SAÚDE

	aditos, gestantes entre outros									
Ação 1.	Utilizar a reunião dessa população para realizar orientações sobre a prevenção e a recuperação a saúde, de forma dinâmica e atrativa.									
Ação 2	Executar ações referente aos temas abordados. (Ex. Outubro rosa, setembro amarelo...)									

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-base)			Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
7	Realizar anualmente em pelo menos 50% dos pacientes hipertensos cadastrados o acompanhamento semestral através da consulta médica	% de hipertensos com pressão arterial aferida	16	20 21	Percentual	50%	Percentual	50%	55%	60%	65%
Ação 1.	Garantir equipe necessária para o atendimento e busca ativa										

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-base)			Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
8	Realizar anualmente em pelo menos 50% dos pacientes diabéticos cadastrados, o acompanhamento anual através da consulta médica com solicitação do exame de hemoglobina glicosilada	% de diabéticos com exame solicitado	5	20 21	Percentual	50%	Percentual	50%	55%	60%	65%
Ação 1.	Garantir equipe necessária para o atendimento e busca ativa										
Ação 2.	Manter o credenciamento com laboratório para efetivar a realização do exame										

PREFEITURA MUNICIPAL DE HONÓRIO SERPA

DEPARTAMENTO MUNICIPAL DE SAÚDE

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-base)			Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
9	Realizar anualmente em pelo menos 60% das gestantes cadastradas o atendimento odontológico nos trimestres de gestação	% de gestantes com atendimento odontológico realizado	69	20 21	Percentual	60%	Percentual	60%	65%	70%	75%
Ação 1.	Capacitar as equipes para ter qualidade no registro das informações										
Ação 2.	Garantia da equipe necessária e realização da busca ativa.										

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-base)			Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
10	Realizar anualmente em pelo menos 95% das crianças da faixa etária preconizada pelo Programa Nacional de Imunização, para receber a 3º dose das vacinas Poliomielite inativada (VIP) e Pentavalente	% da cobertura vacinal de Poliomielite e Pentavalente	100	20 21	Percentual	95%	Percentual	95%	95%	95%	95%
Ação 1.	Garantir o número mínimo de ACS para realização de visitas de rotina e de busca ativa										
Ação 2.	Garantir aquisição de insumos necessários para o cumprimento da meta										

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-base)			Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025

PREFEITURA MUNICIPAL DE HONÓRIO SERPA

DEPARTAMENTO MUNICIPAL DE SAÚDE

11	Realizar anualmente em pelo menos 60% das gestantes cadastradas os testes rápidos para sífilis e HIV	%de gestantes com realização de exames para sífilis e HIV	6	20 21	Percentual	60%	Percentual	60%	65%	70%	75%
Ação 1.	Capacitar as equipes para ter qualidade no registro das informações										
Ação 2.	Garantir aquisição de insumos necessários para o cumprimento da meta										

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-base)			Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
12	Garantir o atendimento integral de 60% das gestantes, o mínimo de 6 consultas de pré natal realizadas, sendo a primeira até a 20ª semana de gestação	% de gestantes com pelo 6 consultas realizadas	75	20 21	Percentual	60%	Percentual	60%	65%	75%	80%
Ação 1.	Garantir equipe necessária para o atendimento										
Ação 2.	Capacitar as equipes para ter qualidade no registro das informações										

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-base)			Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
13	Realizar anualmente em pelo menos 40% das mulheres entre 25 e 64 anos a coleta do exame citopatológico	% de exames realizados	17	20 21	Percentual	40%	Percentual	50%	60%	70%	80%
Ação 1.	Garantir a aquisição de insumos necessários para o cumprimento da meta.										

Ação 2.	Capacitar as equipes para ter qualidade no registro das informações.
---------	--

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-base)			Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
14	Realizar 100% da classificação e estratificação de risco em saúde bucal	% de atendimentos com estratificação de risco		20 21	Percentual	100%	Percentual	100%	100%	100%	100%
Ação 1.	Manter a padronização da estratificação de risco										
Ação 2.	Revisar fluxos de atendimentos										
Ação 3.	Capacitar os profissionais para estratificar os pacientes										

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-base)			Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
15	Reduzir em 50% as Internações por Condições Sensíveis a Saúde	Numero de internações		20 21	Numero	50%	Percentual	25%	35%	45%	50%
Ação 1.	Aprimorar o cuidado e acompanhamento de usuários com problemas crônicos										
Ação 2.	Investimento na atenção primária										

PREFEITURA MUNICIPAL DE HONÓRIO SERPA

DEPARTAMENTO MUNICIPAL DE SAÚDE

DIRETRIZ 03 – QUALIFICAÇÃO DA VIGILÂNCIA EM SAÚDE

Objetivo: Qualificação das ações de atenção e vigilância em saúde, através do monitoramento dos agravos de interesse em saúde pública, medidas de intervenção para prevenção e controle, bem como o fortalecimento da saúde do trabalhador.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-base)			Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
1	Manter as atividades da vigilância em saúde	Atividades realizadas		2021	Percentual	100%	Percentual	100%	100%	100%	100%
Ação 1.	Equipe mínima para atuação na vigilância em saúde										
Ação 2.	Ampliar as campanhas de conscientização e prevenção continuamente										
Ação 3.	Melhorar a logística de insumos e materiais de informação										

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-base)			Meta Plano (2022 - 2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
2	Realizar ao menos 01 ação anual de conscientização educacional relacionado ao uso de agrotóxicos, tanto na zona rural, quando na urbana do município	Ações realizadas	0	2021	Número	4	Número	1	1	1	1
Ação 1.	Criar alternativas de educação										
Ação 2.	Facilitar o processo de informação da população quanto aos serviços da VISA em relação ao uso racional de agrotóxicos e o indispensável uso de EPI's										
Ação 3.	Incentivo ao descarte correto das embalagens de agrotóxicos										

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-base)			Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025

PREFEITURA MUNICIPAL DE HONÓRIO SERPA

DEPARTAMENTO MUNICIPAL DE SAÚDE

	Meta	monitoramento e avaliação da meta	base)			Plano (2022-2025)	de Medida				
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
6	Reduzir em 80% o Índice de acidentes de trabalho grave	% de acidentes notificados		20 21	Percentual	80%	Percentual	80%	80%	80%	80%
Ação 1.	Investigar 100% das notificações anuais, avaliando as causas afim de garantir ambiente de trabalho adequado										
Ação 2.	Realizar campanhas de promoção e prevenção a saúde do trabalhador										

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-base)			Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
7	Realizar 100% das amostras da água consumida em nosso município	% de análises realizadas		20 21	Percentual	100%	Percentual	100%	100%	100%	100%
Ação 1.	Manter as ações do programa Vigiágua										
Ação 2.	Realizar 9 coletas mensais, para análise aos parâmetros de coliformes totais, cloro residual livre e turbidez										

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-base)			Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
8	Realizar vistorias em 100% dos estabelecimentos comerciais do município	% de estabelecimentos comerciais e industriais vistoriados		20 21		100%	Percentual	100%	100%	100%	100%
Ação 1.	Realizar ações da vigilância sanitária no laboratório localizado no território municipal										
Ação 2.	Realizar reuniões com proprietários de estabelecimentos orientando e propondo políticas e ações de vigilância sanitária										
Ação 3.	Fiscalizar a execução das normas e padrões limites de contaminantes que envolvam risco a saúde										
Ação 4.	Interditar como medida da vigilância sanitária os locais de fabricação, controle, importação, armazenamento e distribuição de venda de produtos e de prestação de serviços relativos a saúde, em caso de violação da legislação										
Ação 5.	Fomentar e realizar inspeções e vistorias no âmbito de suas atribuições										

PREFEITURA MUNICIPAL DE HONÓRIO SERPA

DEPARTAMENTO MUNICIPAL DE SAÚDE

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-base)			Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
9	Manter vigilância dos óbitos fetais, infantis e maternos (SIM) visando a redução ou a não ocorrência de casos	% de notificações		2021	Percentual	100%	Percentual	100%	100%	100%	100%
Ação 1.	Investigar e analisar anualmente 100% de óbitos de crianças menores de 01 ano e de mulheres em idade fértil.										
Ação 2.	Inserir 100% de óbitos fetais, menos de 1 ano e mulheres em idade fértil no Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM Federal) anualmente										

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-base)			Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
10	Garantir o monitoramento e avaliação do pré natal, parto, puerpério e a criança	% de nascimentos		2021	Percentual	90%	Percentual	90%	90%	90%	90%
Ação 1.	Inserção das informações das gestantes do município acompanhadas pelo SUS no Sistema de Pré Natal (SIS PRE-NATAL)										

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-base)			Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
11	Realizar anualmente imunização de 100% da população municipal	% cobertura populacional		2021	Percentual	100%	Percentual	100%	100%	100%	100%
Ação 1.	Realizar campanhas de vacinação										
Ação 2.	Garantir aquisição/ recebimento de insumos										

PREFEITURA MUNICIPAL DE HONÓRIO SERPA

DEPARTAMENTO MUNICIPAL DE SAÚDE

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

Objetivo: Fortalecer a educação permanente em saúde, bem como a qualificar a gestão de pessoas.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-base)			Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
1	Implantar Projeto de Educação Permanente e continuada das áreas de atuação da psicologia da saúde coletiva para as Agente Comunitárias de Saúde (ACS)	Projeto implantado	0	2021	Numero	1	Numero	1	0	0	0
Ação 1.	Propiciar as Agentes Comunitarias de Saúde, dos três consultórios municipais de saúde apoiados pelo NASF, conhecimento das diversas áreas de atuação da psicologia na saúde coletiva										

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-base)			Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
2	Realizar 02 capacitações /treinamentos ao ano em educação permanente dos profissionais, voltadas a valorização dos profissionais e a melhoria na qualidade dos serviços.	Capacitações realizadas				8	Numero	2	2	2	2
Ação 1.	Realizar encontros com os profissionais de saúde, com datas a ser definidas										
Ação 2	Attingir 80% dos profissionais que atuam na SMS com ações de fortalecimento da rede de serviço										

PREFEITURA MUNICIPAL DE HONÓRIO SERPA

DEPARTAMENTO MUNICIPAL DE SAÚDE

DIRETRIZ 05 – FORTALECIMENTO DO CONTROLE SOCIAL NO SUS

Objetivo: Fortalecer e melhorar a qualificação dos conselheiros e ouvidoria e o desenvolvimento de estratégias que efetivem como instrumentos de gestão e cidadania.

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-base)			Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
1	Realizar 02 capacitação ao ano para os Conselheiros Municipais de Saúde.	Capacitação realizada para conselheiros de saúde	00	2021	Número	08	Número	02	02	02	02
Ação 1.	Realizar encontros juntamente com os profissionais de saúde, com datas a serem definidos, ou capacitações online										

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-base)			Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
2	Realizar no mínimo 01 capacitação ao ano em ouvidoria	Capacitações realizadas	0	2021	Número	04	Número	01	01	01	01
Ação 1.	Promover capacitação para profissionais que estão envolvidos com o processo de ouvidoria										

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-base)			Meta Plano (2022-2025)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
			Valor	Ano	Unidade de Medida			2022	2023	2024	2025
3	100 % das Unidades de Saúde com material de divulgação da Ouvidoria Municipal do SUS.	Unidades com Material de divulgação	0	2021	Número	100%	Número	100	100	100	100
Ação 1.	Adquirir material de divulgação da Ouvidoria Municipal do SUS para usuários										
Ação 2.	Disponibilizar material de divulgação da Ouvidoria Municipal do SUS em 100% das Unidades de Saúde										

PROCESSO DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO

A avaliação deve ser entendida como um processo permanente destinado, principalmente, a manter sob controle a execução do Plano de Saúde em direção aos objetivos propostos.

É importante destacar que o registro sistematizado da avaliação – expresso em documento específico – deve ocorrer ao final da vigência do Plano de Saúde. No entanto, isso não impede que haja calendário definido com avaliações parciais do andamento do plano, pelo menos a cada semestre, dado ao período longo de sua execução. Justifica-se além disso, a elaboração da Programação Anual de Saúde, que é o instrumento de gestão, que operacionaliza as metas propostas no Plano.

A avaliação deve ser realizada a partir dos indicadores selecionados e contemplando as seguintes questões, relativas à execução do Plano de Saúde:

- Modificações na situação política, econômica, social e institucional; Impacto das ações desenvolvidas sobre as condições de saúde da população; Alterações no acesso a serviços e ações de saúde de acordo com variáveis demográficas e socioeconômicas; Adequação dos mecanismos e instrumentos de gestão; Execução físico-financeira do orçamento e de ações; Demonstração do quantitativo de recursos financeiros próprios aplicados no setor saúde, bem como das transferências recebidas de outras instâncias do SUS.

A estrutura para o documento de avaliação do Plano de Saúde será organizada, minimamente, com o seguinte formato:

- Síntese do processo de construção do Plano; Avaliação do cumprimento das metas, da observância das diretrizes e do alcance dos objetivos, segundo cada um dos eixos específicos do Plano de Saúde; Avaliação do impacto da implementação do Plano, a partir dos resultados verificados no item anterior, sobre a situação de saúde descrita no momento de análise situacional; Apresentação de recomendações considerando a avaliação realizada, relativas à construção do novo plano, da reprogramação e das intervenções necessárias.

CONCLUSÃO

Ao concluir este trabalho, após longa e exaustiva preparação, o que se tem é um documento rico em informações e provocador para a ação. Ressalte-se que, a riqueza nele depositada transcende os aspectos unicamente do setor saúde e busca na realidade econômica e social elementos para melhor elucidar os aspectos sanitários do Município. Não obstante, por trás de todo esse material está o empenho da equipe de saúde na busca e análise dos números que representam efetivamente a realidade mensurável das condições de vida de nossa população e principalmente propor alternativas de superação.

Para dar existência aos desafios emanados neste Plano, é preciso ter claro a complexidade que cerca a realização das ações planejadas que ensejam, além do compromisso formal da equipe de saúde, a necessária articulação interinstitucional para dar cabo as propostas aqui registradas. A perspectiva para a execução do plano deve apontar para iniciativas intersetoriais, e tendo como premissa a gestão compartilhada e participativa, sendo imprescindível o acompanhamento e colaboração da sociedade através do Conselho Municipal de Saúde.

Por fim, trabalho é o que não falta e esse plano procurou registrar as impressões buscando a maior proximidade possível das tarefas que precisam ser executadas, das propostas a serem implementadas, das metas a serem alcançadas e dos sonhos que precisam ser realizados.

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

Ao passo que o monitoramento verifica a realização regular e sistemática sobre o desenvolvimento das ações para o alcance das metas propostas, a avaliação se configura pela realização esporádica de pesquisas a fim de determinar os resultados e os impactos planejados. Nos dois casos, procura-se não apenas identificar pontos

PREFEITURA MUNICIPAL DE HONÓRIO SERPA

DEPARTAMENTO MUNICIPAL DE SAÚDE

de fragilidade, necessidades que merecerão medidas ou intervenções para superá-las, mas também evidenciar pontos positivos e avanços no sentido de valorização, configurando-se em processo de aprendizagem e reaprendizagem. Portanto, monitoramento e avaliação são estratégias e momentos complementares. A avaliação necessita da informação gerada pelo monitoramento; e este, sem a avaliação, é incompleto.

REFERÊNCIAS

CNES, **Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde**. Disponível em: cnes.datasus.gov.br. Acesso em: 10/08/2021.

DATASUS, **Banco de dados do Sistema Único de Saúde**. Disponível em: www.datasus.gov.br. Acesso em: 13/07/2021.

IBGE, **Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística**. Disponível em: www.ibge.gov.br. Acesso em: 05/07/2021.

IPARDES, **Instituto Paranaense de Desenvolvimento Econômico e Social**. Disponível em: www.ipardes.gov.br. Acesso em: 05/07/2021

PARANÁ. Ministério Público. Dados para planejamento municipal. **Informações Municipais para Planejamento Institucional**. Disponível em https://apps.mppr.mp.br/geoview/plataformaAtuacao/indicadores/perfil/139_4109658.html. Acesso julho/2021.

PARANÁ, **Secretaria do Estado da Saúde**. Disponível em <https://www.saude.pr.gov.br>. Acesso em 21/07/2021

DIRETRIZES PARA INTEGRAÇÃO DA ATENÇÃO BÁSICA E VIGILÂNCIA EM SAÚDE. Disponível em: <https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/3317.pdf>. Acesso em agosto/2021.

PES, **Plano Estadual de Saúde**, disponível em: https://www.saude.pr.gov.br/sites/default/arquivos_restritos/files/documento/2020-09/PES-24_setembro-vers%C3%A3o-digital.pdf. Acesso em julho/2021.

SIM – Sistema de Informação sobre Mortalidade

SISAGUA – Sistema de Informação de Vigilância da Qualidade da Água para Consumo Humano

SINASC – Sistema de Informação sobre Nascidos Vivos

SISPNC - Sistema do Programa Nacional de Controle da Dengue

SINAN – Sistema de Informação de Agravos de Notificação.

SIOPS - Sistema de informações sobre orçamentos públicos em saúde. Disponível em https://www.saude.pr.gov.br/sites/default/arquivos_restritos/files/documento/2020-09/PES-24_setembro-vers%C3%A3o-digital.pdf

LISTA DE SIGLAS

- AAE** – Atenção Ambulatorial Especializada
- AB** – Atenção Básica
- ACE** – Agente de Combate de Endemias
- ACS** – Agente Comunitário de Saúde
- AF** – Assistência Farmacêutica
- AIDS** – Acquired Immunodeficiency Syndrome (inglês) ou Síndrome de Imunodeficiência Adquirida (português)
- AIH** – Autorização de Internação Hospitalar
- APAE** – Associação de Pais e Amigos de Excepcionais
- APS** – Atenção Primária a Saúde
- AVC** – Acidente Vascular Cerebral
- CAF** – Centro de Abastecimento Farmaceutico
- CAPS** – Centro de Atenção Psicossocial
- CARE** – Centro de Acesso de Regulação do Paraná
- CBAF** – Componente Básico da Assistência Farmacêutica
- CESAF** – Compomente Estratégico da Assistência Farmacêutica
- CEAF** – Componente Especializado da Assistência Farmacêutica
- CONIMS** – Consorcio Intermunicipal de Saúde
- COPEL** – Companhia Paranaense de Energia
- COVID** - (Co)rona (Vi)rus (D)isease
- DATASUS** - Departamento de Informática do **Sistema** Único de Saúde
- DM** – Diabetes Mellitus
- ESB** – Equipe de Saúde Bucal
- ESF** – Estratégia Saúde da Família
- FNS** – Fundo Nacional de Saúde
- GAL** – Gerenciador de Ambiente Laboratorial
- HPV** - Papilomavírus Humano
- IAM** - Infarto Agudo do Miocárdio
- IBGE** - Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
- ICSAB** – Internações por Condições Sensíveis a Atenção Básica
- IDEB** – Índice de Desenvolvimento de Educação Básica

IDH – Índice de Desenvolvimento Humano

IPARDES – Instituto Paranaense de Desenvolvimento Econômico e Social

ISSAL – Instituto de Saúde São Lucas

LACEN – Laboratório Central do Estado do Paraná

LGBT – Lesbicas, Gays, Bissexuais e Transgenero

LIA – Levantamento de Índices do Aedes Aegypti

MACC – Modelo de Atenção as Condições Crônicas

MM – Morte Materna

MS – Ministério da Saúde

NASF – Núcleo Ampliado a Saúde da Família

OCDE – Organização para a Cooperação e Desenvolvimento Econômico

PPA – Plano Plurianual

PE – Ponto Estratégico

PIB – Produto Interno Bruto

PARA – Programa de Análise de Resíduos de Agrotóxicos em Alimentos

PEVASPEA – Plano de Vigilância e Atenção à Saúde de Populações Expostas aos Agrotóxicos

PFA – Paralisia Flácida Aguda

PES – Plano Estadual de Saúde

PNSIPCFA - Política Nacional de Saúde Integral das Populações do Campo e da Floresta

QUALICIS – Qualificação dos Consórcios Intermunicipais de Saúde

RAPS – Rede de Atenção Psicossocial

RAS – Rede de Atenção a Saúde

RAU – Rede de Atendimento de Urgência

REMUME – Relação Municipal de Medicamentos Essenciais

RMM – Razão de Mortalidade Materna

SAMU – Serviço de Atendimento Móvel de Urgência

SANEPAR – Companhia de Saneamento do Paraná

SESA – Secretaria de Saúde

SINAN – Sistema de Informação de Agravos de Notificações

SUS – Sistema Único de Saúde

SISPNCDD – Sistema do Programa Nacional de Controle da Dengue

SISAGUA – Sistema de Informação de Vigilância da Qualidade da Água para

Consumo Humano

SINASC – Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos

SIM – Sistema de Informação sobre Mortalidade

SIOPS – Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde

TB – Tuberculose

TCE/PR - Tribunal de Contas do Estado do Paraná

UAPSF – Unidade de Atenção Primária a Saúde da Família

UPA – Unidade de Pronto Atendimento

VA – Vigilância Ambiental

VE – Vigilância Epidemiológica

VIGIAGUA – Programa Nacional de Vigilância da Qualidade da Água para Consumo Humano

VISA – Vigilância Sanitária

VOP – Vacina Oral Poliomelite