



The coat of arms of Paulo Frontin is a colorful emblem. At the top is a yellow crown with three towers. Below the crown is a shield divided into three sections: the left section contains a green olive branch, the center section contains a red cross, and the right section contains a globe and an open book. The shield is flanked by two green plants. Below the shield is a landscape scene with a river, a sun, a person working in a field, and a building. At the bottom of the shield is a yellow banner with the text 'PAULO FRONTIN'. The entire emblem is set against a background of red diagonal lines.

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE DE PAULO FRONTIN 2022-2025



PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE DE PAULO FRONTIN 2022-2025



EQUIPE RESPONSÁVEL PELA ELABORAÇÃO DO PLANO

Bruna Cristina Markevicz

Secretária de Saúde

Karoline Ap^a Markevicz

Coordenadora Vigilância Sanitária

Paula Maruchin Barski

Farmacêutica

Simone Estácio de Paula Nierotka

Enfermeira ESF

Marlene Prochera

Coordenadora Vigilância Epidemiológica

Enfermeira ESF Urbano



CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE

Presidente: Terezinha Miranda Baiak

Vice-Presidente: Mario Tomczak

Secretária Executiva: Simone Estácio de Paula Nierotka

REPRESENTANTES DOS USUÁRIOS DOS SERVIÇOS DE SAÚDE:

Associação da Melhor Idade - AMI

Titular: Terezinha Aparecida Soares de Miranda Baiak

Suplente: Celia Juraszek

CODEFRON

Titular: Mario Kasmierski

Suplente: Jorge Zaderecki

Associação de Agricultores Agropalmas

Titular: João Tomkiv

Suplente: Irio Hrenichen

Associação de Agricultores Agro São Jose

Titular: Mario Tomceac

Suplente: Paulo Franczak

Associação de Pais, Mestres e Funcionários - APMF

Titular: Maricleia Costa

Suplente: João Adalberto Brandl

Igrejas

Titular: Cerly Maria Basegio Reisdorfer

Suplente: Andrea Soraia Blaskievicz



REPRESENTANTES DOS TRABALHADORES EM SAÚDE

Titular: Marlene Prochera - (Coren)

Suplente: Fabiana Patricia Habech - (CRN)

Titular: Ana Maria Deki - (Coren)

Suplente: Fabiana Vieira - (Coren)

Titular: Cacilda Gonçalves dos Santos – (CEAS)

Suplente: Alvacira Chipitoski Nascimento – (CRP)

REPRESENTANTES DOS PRESTADORES DE SERVIÇO DE SAÚDE

Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais - APAE

Titular: Elizete Franczak

Suplente: Lucio Szymczyszyn

REPRESENTANTES DA GESTÃO MUNICIPAL

Secretaria Municipal de Saúde

Titular: Bruna Cristina Markevicz

Suplente: Priscila Franczak

Secretaria Municipal de Educação

Titular: Michelle Regina Potuk

Suplente: Carla Fernandes Cecchin



PREFEITO MUNICIPAL

Jamil Pech

SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Bruna Cristina Markevicz

COORDENADORA DAS EQUIPES DE SAÚDE

Simone Estácio de Paula Nierotka

COORDENADORA ESF URBANO E VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA

Marlene Prochera

COORDENADORA ESF RURAL

Raquel Miranda

COORDENADORA VIGILÂNCIA SANITÁRIA

Karoline Ap^a Markevicz

DIRETOR CLÍNICO HOSPITAL SÃO JOÃO BATISTA

Paula Andressa Carlotto

SECRETARIAS MUNICIPAIS COLABORADORAS

Secretaria Municipal de Educação Cultura e Desporto

Secretaria Municipal de Assistência Social e Família

Secretaria Municipal de Governo

Secretaria Municipal de Indústria, Comércio e Turismo

Secretaria Municipal de Tributação e Finanças

Secretaria Municipal de Obras, Transportes e Serviços Urbanos

Secretaria Municipal de Administração, Planejamento e Desenvolvimento Integrado

Secretaria Municipal de Desenvolvimento Rural e Meio Ambiente



SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	12
2. ORGANIZAÇÃO E ESTRUTURA DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE ..	14
2.1 PROFISSIONAIS INTEGRANTES.....	14
2.2 PREMISSAS.....	16
3. ANÁLISE SITUACIONAL	17
3.1 IDENTIFICAÇÃO	17
3.2 CARACTERÍSTICAS GERAIS	17
3.3 HISTÓRIA DO MUNICÍPIO: ORIGEM E FORMAÇÃO	18
3.4 ESTADO/ REGIÃO/ MUNICÍPIO	19
3.5 LIMITES, LOCALIZAÇÃO E DIVISÕES TERRITORIAIS	20
3.6 PRINCIPAIS RODOVIAS	21
3.7 MUNICÍPIOS ABRANGENTES	21
3.8 DISTÂNCIA MÉDIA DO CENTRO DE REFERÊNCIA, REGIÃO E CAPITAL..	22
4. PERFIL DEMOGRÁFICO	23
4.1 DISTRIBUIÇÃO DA POPULAÇÃO GERAL ESTIMADA	23
4.2 DENSIDADE DEMOGRÁFICA	24
4.3 POPULAÇÃO RESIDENTE NA ÁREA RURAL E ÁREA URBANA	25
4.4 PIRÂMIDE ETÁRIA	25
4.5 POPULAÇÃO SEGUNDO FAIXA ETÁRIA	27
4.6 TAXA DE CRESCIMENTO POPULACIONAL	27
4.7 TAXA DE FECUNDIDADE, ÍNDICE DE ENVELHECIMENTO, EXPECTATIVA DE VIDA, PROPORÇÃO DE IDOSOS E RAZÃO DE DEPENDÊNCIAS E POPULAÇÃO COM PLANO DE SAÚDE	28
4.8 IDENTIFICAÇÃO DE POPULAÇÃO DE RUA, CARCERÁRIA, INDÍGENA, ASSENTAMENTO E QUILOMBOLAS	29
5. PERFIL SOCIOECONÔMICO.....	29
5.1 ÍNDICE DE DESENVOLVIMENTO HUMANO	29
5.2 PRINCIPAIS ATIVIDADES ECONÔMICAS E DE ORGANIZAÇÃO SOCIAL ..	31
5.3 POPULAÇÃO EM IDADE ATIVA (PIA), ECONOMICAMENTE ATIVA (PEA) E OCUPADA.....	32



5.4 TRABALHO E RENDIMENTOS: SALÁRIO MÉDIO MENSAL E POPULAÇÃO OCUPADA.....	33
5.5 CONDIÇÕES DE DOMICÍLIOS: ÁGUA, ESGOTO, LIXO E REDE ELÉTRICA	34
5.7 HABITAÇÃO: CARACTERIZAÇÃO	38
5.8 MEIO AMBIENTE: ASPECTOS GERAIS.....	38
6. PERFIL EPIDEMIOLÓGICO	39
6.1 NATALIDADE	39
6.1.1 Número de nascidos vivo	39
6.1.2 Proporção de gravidez na adolescência.....	40
6.2 MORTALIDADE.....	40
6.2.1 Principais causas de óbito por CID10 em relação ao total de óbitos	40
6.2.2 Mortalidade proporcional por faixa etária	41
6.2.3 Taxa de mortalidade prematura (30 a 69 anos).....	42
6.2.4 Mortalidade por causas externas	42
6.2.5 Mortalidade materna: razão de mortalidade	43
6.2.7 Mortalidade infantil	44
6.2.8 Mortalidade fetal.....	52
6.3 MORBIDADE	52
6.4 COBERTURA VACINAL	54
6.5 DOENÇAS DE NOTIFICAÇÃO COMPULSÓRIA.....	54
6.6 AGRAVOS E DOENÇAS TRANSMISSÍVEIS	55
6.6.1 AIDS e Infecção por HIV	55
6.6.2 Sífilis	56
6.6.3 Tuberculose	57
6.6.4 Hanseníase	58
6.6.5 Hepatites Virais	59
6.6.6 Covid-19.....	59
6.6.7 Hantavirose	60
6.7 VIOLÊNCIA INTERPESSOAL E AUTOPROVOCADA.....	61
7. VIGILÂNCIA EM SAÚDE.....	64
7.1 VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA.....	65
7.2 VIGILÂNCIA SANITÁRIA.....	66
7.2.1 Organização da Vigilância Sanitária Municipal	67



7.2.2 Atividades e ações realizadas pela Vigilância Sanitária	69
7.2.3 Sistemas de Informação utilizados pela Vigilância Sanitária	72
7.2.4 Agravos relacionados a Vigilância Sanitária.....	73
7.2.5 Estabelecimentos de Interesse a Vigilância Sanitária	75
7.2.6 Arrecadação com Taxas de Licenciamento Sanitário	79
7.3 VIGILÂNCIA AMBIENTAL	80
7.4 VIGILÂNCIA EM SAÚDE DO TRABALHADOR	84
8. PERFIL ASSISTENCIAL	90
8.1 ATENÇÃO PRIMÁRIA A SAÚDE.....	90
8.1.2 Equipes e adesões.....	91
8.1.3 Cobertura de Agentes Comunitários de Saúde	91
8.1.4 Cobertura de Saúde Bucal, adesão e resolutividade.....	92
8.1.5 Razão de exames citopatológicos realizados	95
8.1.6 Razão de exames de mamografias realizados	95
8.2 ATENÇÃO ESPECIALIZADA	96
8.2.1 Produção de consultas médicas especializadas no SUS – 2015/2020.....	96
8.2.2 Análise das especializadas da atenção secundária segundo demanda e tempo médio de atendimento	97
8.2.3 Produção hospitalar de grupo de procedimentos segundo estabelecimento	98
8.2.4 Fisioterapia: número de exames e atendimentos	100
8.2.5 Exames gerais e tratamentos oferecidos e realizados	101
9. REDE DE ATENÇÃO: ESTRUTURA FÍSICA E SERVIÇOS EM SAÚDE	103
9.1 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE	104
9.2 HOSPITAL MUNICIPAL SÃO JOÃO BATISTA.....	106
9.3 CLÍNICA DE FISIOTERAPIA	109
9.4 CENTRO DE ESPECIALIDADES	112
9.5 VIGILÂNCIA EM SAÚDE	114
9.6 ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE.....	116
9.7 PRESTADORES DE SERVIÇOS SUS NO TERRITÓRIO	124
9.8 AÇÕES DESENVOLVIDAS NO ÂMBITO DA ATENÇÃO BÁSICA.....	125
9.8.1 Assistência á Saúde da Mulher	125
9.8.2 Assistência à Saúde da Criança	127
9.8.3 Saúde da Pessoa Idosa.....	129



9.8.4	Saúde do Homem.....	129
9.8.5	Programa de Hipertensos e Diabéticos	130
9.8.6	Saúde dos Adolescentes	131
9.8.7	Saúde Bucal	131
9.8.8	Prevenção e Controle da Tuberculose e Hanseníase	132
9.8.9	Saúde Mental	132
9.8.10	Percentual de Implantação das Linhas de Cuidado	133
9.9	ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	135
9.9.1	Programas Implantados	144
9.9	REDE DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL.....	146
9.10	REDE DE ATENÇÃO À PESSOA COM DEFICIÊNCIA	149
9.12	URGÊNCIA E EMERGÊNCIA	150
9.13	REGULAÇÃO, AUDITORIA E TRATAMENTO FORA DO DOMICÍLIO	151
10.	GESTÃO EM SAÚDE	152
10.1	PLANEJAMENTO E REGIONALIZAÇÃO	152
10.2	FINANCIAMENTO: INVESTIMENTO EM SAÚDE	153
10.3	INFORMAÇÃO EM SAÚDE: SISTEMAS	154
10.4	INFRAESTRUTURA: REDE FÍSICA DE ATENDIMENTO EM SAÚDE	155
10.5	INTERNAMENTOS SEGUNDO ESTABELECIMENTO	157
10.6	OUVIDORIA MUNICIPAL EM SAÚDE	159
10.7	TRANSPORTE SANITÁRIO	159
11.	GESTÃO DO TRABALHO E EDUCAÇÃO PERMANENTE	161
12.	CONTROLE SOCIAL.....	164
12.1	CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE	164
12.2	CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE SAÚDE	166
13.	IDENTIFICAÇÃO DAS NECESSIDADES, PROBLEMAS E DIFICULDADES.	169
13.1	PRIORIZAÇÃO DE NECESSIDADES DE SAÚDE ATRAVÉS DA METODOLOGIA GUT	169
14.	DIRETRIZES, OBJETIVOS, METAS E INDICADORES EM SAÚDE.....	179
14.1	DIRETRIZ 1 – QUALIFICAÇÃO DA GESTÃO	180
14.2	DIRETRIZ 2 – FORTALECIMENTO DA REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE ..	181
14.3	DIRETRIZ 3 – QUALIFICAÇÃO DA VIGILÂNCIA EM SAÚDE.....	185



14.4 DIRETRIZ 4 – FORTALECIMENTO DA GESTÃO DO TRABALHO E EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE	187
14.5 DIRETRIZ 5 – FORTALECIMENTO DO CONTROLE SOCIAL NO SUS	187
15. CONCLUSÃO	189
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	190



1. INTRODUÇÃO

O Plano Municipal de Saúde tem por finalidade apresentar o planejamento da Secretaria Municipal de Saúde para o quadriênio 2022-2025, sendo o instrumento norteador das ações a serem realizadas neste período. O principal objetivo é a qualificação permanente do Sistema Único de Saúde.

O reconhecimento da importância do planejamento para a realização de uma boa gestão, em todos os âmbitos da saúde pública, é um dos principais avanços do Sistema Único de Saúde (SUS).

O Plano Municipal de Saúde é um dos Instrumentos de Gestão cuja estruturação está contemplada pela Portaria 3085, de 01 de dezembro de 2006, cujo objetivo é o de regulamentar o Sistema de Planejamento do SUS, porém, já previsto na Lei 8142/2000 e Lei Complementar n.º 141/2012 que condiciona o recebimento de repasses fundo a fundo, a existência do Plano Municipal de Saúde, conforme o seu Artigo 4º, inciso III.

No município de Paulo Frontin o Plano Municipal de Saúde resultou de trabalho empreendido por toda equipe de saúde, sua elaboração foi iniciada em maio de 2021 e é um documento essencial para a gestão dos serviços, sendo a síntese da pesquisa e análise dos principais dados e indicadores que compõem a realidade de saúde de Paulo Frontin. Envolveu a busca de informações e dados com o intuito de traçar um diagnóstico real do estado de saúde no município, mostrando com maior clareza o quadro em que é necessário interferir nos próximos quatro anos, para que a população seja melhor assistida.

Sabemos que as demandas de saúde são ilimitadas. Reconhecemos que os recursos são limitados. Cabe então eleger as prioridades para que se utilize com máxima otimização os recursos financeiros existentes. Em Paulo Frontin temos um sistema de saúde que oferece atenção primária, desde unidades básicas de saúde, distribuídas em pontos estratégicos em relação à distribuição demográfica, com uma unidade central e vários serviços na zona rural e um hospital de pequeno porte. Os



serviços da média e alta complexidade que são realizados e disponibilizados conforme pactuações em municípios maiores que são referências. Temos, portanto, os ingredientes básicos para sermos suficientes e com qualidade.

É preciso que o Plano Municipal de Saúde aponte soluções exequíveis, com compromissos assumidos por todos os profissionais, com normas e regras claras e que sigam as principais diretrizes de universalidade, equidade e integralidade, voltadas para a qualificação da atenção, e educação do usuário, tanto em relação aos seus direitos quanto aos deveres como cidadão, com a finalidade de cumprirmos os objetivos e metas traçados e para a utilização adequada do SUS.

2. ORGANIZAÇÃO E ESTRUTURA DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



Figura 1. Organograma Secretaria Municipal de Saúde (FONTE: Secretaria Municipal de Saúde, 2021).

2.1 PROFISSIONAIS INTEGRANTES

TABELA 1- DISTRIBUIÇÃO DE PROFISSIONAIS DE ACORDO COM O LOCAL DE ATUAÇÃO CONFORME ORGANOGAMA.

LOCAL DE ATUAÇÃO	Nº DE PROFISSIONAL POR TIPO
Secretaria Municipal de Saúde (Gestão)	01 SECRETÁRIA DE SAÚDE 06 MOTORISTAS 01 AUXILIAR DE SERVIÇOS GERAIS 01 ENFERMEIRA (ADMINISTRATIVO) 01 AUXILIAR ADMINISTRATIVA 02 AGENDADORAS
Hospital Municipal São João Batista	02 ENFERMEIRAS 12 TÉCNICOS DE ENFERMAGEM 01 AUXILIAR ADMINISTRATIVO 05 MÉDICOS PLANTONISTAS 01 MÉDICO DIRETOR GERAL 01 FARMACÊUTICA 01 NUTRICIONISTA 01 ESTAGIÁRIA 02 COZINHEIRAS 05 AUXILIARES SERVIÇOS GERAIS



Clínica de Fisioterapia	01 FISIOTERAPEUTA 01 RECEPCIONISTA
Centro de Especialidades	02 AUXILIAR CLÍNICA DENTÁRIA 02 DENTISTAS 01 AGENTE DE SUBSTÂNCIA PSICOATIVAS 01 NUTRICIONISTA 01 PSICÓLOGA 01 ASSISTENTE SOCIAL 01 AUXILIAR DE SERVIÇOS GERAIS 02 ESTAGIÁRIOS
Vigilância Sanitária	01 TÉCNICA DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA 02 AGENTES DE COMBATE ÀS ENDEMIAS 02 ESTAGIÁRIOS
Vigilância Epidemiológica	01 ENFERMEIRA
ESF Urbano	01 MÉDICO 01 MÉDICO PEDIATRA 02 ENFERMEIRAS 04 TÉCNICOS DE ENFERMAGEM 01 FARMACÊUTICA 01 AUXILIAR DE FARMÁCIA 02 ESTAGIÁRIOS 01 MOTORISTA 01 AUXILIAR DE SERVIÇOS GERAIS 08 AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE
ESF Rural	01 MÉDICO 01 ENFERMEIRA 05 TÉCNICOS DE ENFERMAGEM 01 DENTISTA 08 AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE 01 MOTORISTA

FONTE: Secretaria Municipal de Saúde, 2021.

2.2 PREMISSAS



Figura 2. Premissas para elaboração do Plano Municipal de Saúde (FONTE: Secretaria Municipal de Saúde, 2021).



3. ANÁLISE SITUACIONAL

3.1 IDENTIFICAÇÃO

Nome do Município: **Paulo Frontin**

Código IBGE: **4118709**

CEP: **84635-000**

CNPJ da Prefeitura: **77.007.474/0001-90**

Órgão Gestor: **Fundação Municipal de Saúde Pública de Paulo Frontin**

CNPJ: **80.005.991/0001-45**

Cadastro CNES da SMS: **2559099**

Endereço: **Rua Rui Barbosa, 209 – Centro**

Telefone: **(42)35431341**

Regional de Saúde: **6º Regional de Saúde**

População (estimativa no IBGE 2020 – zona rural e urbana): **7.387**

Data da criação do município: **14/12/1952**

Prefeito Municipal: **Jamil Pech**

Vice-Prefeito: **Marcos Paulo Romaniuk**

Presidente da Câmara Municipal: **Martim Marques Bonfim**

Secretária de Saúde: **Ivonilde Gruba de Oliveira**

Presidente do Conselho Municipal de Saúde: **Terezinha Miranda Baiak**

3.2 CARACTERÍSTICAS GERAIS

Paulo Frontin é um município localizado na região sul do estado do Paraná, sua área total corresponde a 351.800 Km², sendo a altitude de 777 M do nível do mar. Limita-se a norte com Mallet, leste com São Mateus do Sul, oeste com União da Vitória e ao sul com Paula Freitas e o estado de Santa Catarina. É banhado pelo Rio Iguaçu e abastecido pelo Rio Santana. Sua população, segundo estimativa do IBGE 2020, é de 7.387 habitantes. Desde o início de sua história a economia apresenta laços estreitos com a agricultura, com a plantação de milho, trigo, centeio, feijão, arroz,



acrescido recentemente pela soja e fumo, que se fazem hoje, as principais fontes de lucro. A pecuária leiteira também se faz muito importante na complementação das rendas familiares para grande parte da população rural, assim como a suinocultura, a avicultura, a extração da erva-mate e madeiras. O comércio está composto de mercados, lojas, armazéns, bares, lanchonetes, farmácias e padarias.

3.3 HISTÓRIA DO MUNICÍPIO: ORIGEM E FORMAÇÃO

A história do município não se encontra registrada e definida por completo, pois o número de documentos é muito restrito, não há nenhum livro ou referência que relate, analise ou a descreva. Pelo contrário, ela é narrada basicamente pela sua ligação com outros municípios como Mallet e Rio Claro do Sul, dos quais fazia parte antes da Emancipação, ou pelos relatos dos habitantes da região, que passaram seus conhecimentos para as gerações seguintes, tornando possível o levantamento dos principais acontecimentos do município de Paulo Frontin.

Em 1900, chegaram à Colônia Rio Claro, Município de Mallet, 825 famílias de imigrantes poloneses, ucranianos e russos. A partir daí a região recebeu notável impulso no seu povoamento e colonização devido ao surgimento de diversos outros núcleos coloniais, entre os quais o de Vera Guarani, que constitui, hoje, o Município de Paulo Frontin.

Essa colônia, inicialmente, recebeu a denominação de "Núcleo federal Vera Guarani" e foi fundada pelo Governo Federal, a 20 de janeiro de 1902, com sede no lugar que posteriormente receberia a denominação da futura Estação Ferroviária de Paulo Frontin, para onde foram encaminhados numerosos imigrantes ucranianos e poloneses. Com a inauguração, a 20 de abril de 1904, do trecho da Estrada de Ferro ligando Dorizona Paulo Frontin, sob a responsabilidade da Estrada de Ferro São Paulo-Rio Grande, a Colônia recebeu grande impulso.

O nome dado à estação ferroviária foi uma homenagem ao ilustre engenheiro brasileiro, construtor de estradas de ferro, Paulo Frontin. Desde então, a sede do "Núcleo Colonial de Vera Guarani" passou a denominar-se Paulo Frontin. O Distrito

Judiciário de Paulo de Frontin foi criado pela Lei Estadual nº 2040, de 26 de março de 1921, em Mallet, e, em 1951, foi elevado a município autônomo.

Distrito criado com a denominação de Paulo de Frontin (ex-Colônia Vera Guarani), pela lei estadual n.º 2040, de 26-03-1921, subordinado ao município de Mallet. Em divisões territoriais datadas de 31-12-1936 e 31-12-1937, o distrito permanece no município de Mallet. No quadro fixado para vigorar no período de 1944-1948, o distrito permanece no município de Mallet mais está grafado Paulo Frontin.

Elevado à categoria de município com a denominação de Paulo Frontin, pela lei estadual n.º 790, de 14-11-1951, desmembrado de Mallet. Sede no antigo distrito de Paulo Frontin. Constituído de 2 distritos: Paulo Frontin e Vera Guarani. Instalado em 14-12-1952. Em divisão territorial datada de 01-07-1960, o município é constituído de 2 distritos: Paulo Frontin e Vera Guarani. Assim permanecendo em divisão territorial datada de 14-05-2001.

3.4 ESTADO/ REGIÃO/ MUNICÍPIO

Paulo Frontin é um município localizado no Sul do Estado do Paraná e seus munícipes são chamados de frontinenses.

3.4 MAPA DO MUNICÍPIO



Figura 3. Localização do município no mapa do Estado do Paraná (FONTE: IPARDES, 2021).



Figura 4. Mapa do município de Paulo Frontin (FONTE: Google Maps, 2021).

3.5 LIMITES, LOCALIZAÇÃO E DIVISÕES TERRITORIAIS

Paulo Frontin localiza-se na região sul do Paraná, sua dimensão territorial corresponde a 369.862 Km², sendo a altitude de 777 metros do nível do mar. Seus limites são a Norte com Mallet, Leste com São Mateus do Sul, Oeste com União da Vitória e Sul com Paula Freitas.



Figura 5. Limites entre municípios em relação a Paulo Frontin (FONTE: IPARDES, 2021).



3.6 PRINCIPAIS RODOVIAS

Os acessos ao município são, por via rodoviária, pelas BR 153 e BR 376. O município é ligado pela rodovia BR-476, praticamente sendo cortado ao meio, tendo ainda a BR-153 (transbrasiliana) que também o corta e a Rodovia Estadual Antônio Baby que faz ligação com o município de Mallet.

As rodovias PR-151 e PRT-153, ambas com sentido norte-sul, constituem o par estruturante do sistema viário do Sudeste, estabelecendo a ligação entre a BR-476 (Curitiba a União da Vitória, ao sul) e a BR-277 (Curitiba a Irati, ao norte). A PRT-153, que interliga Paulo Frontin com as cidades situadas ao norte (Mallet, Rio Azul, Rebouças, Irati) e une-se à BR-476 em Paula Freitas, é na verdade, uma rodovia federal (a BR-153, conhecida como Rodovia Transbrasiliana), que, nesse trecho, encontra-se delegada ao sistema rodoviário estadual.

Com relação aos municípios vizinhos a Paulo Frontin, a cidade de Mallet está a uma distância de 19,1 km². Paula Freitas com distância de acesso de 22,3 km² e União da Vitória com 41,1 km². E com relação a Capital do Estado, cidade de Curitiba, fica a 209,10 Km de distância.

3.7 MUNICÍPIOS ABRANGENTES

O município de Paulo Frontin está incluído na área de abrangência da 6ª Regional de Saúde que compreende os municípios de Antônio Olinto, Bituruna, Cruz Machado, General Carneiro, Paula Freitas, Paulo Frontin, Porto Vitória, São Mateus do Sul e União da Vitória. Pertence à macrorregional “Metropolitana”, que compreende as seguintes Regionais de Saúde: 1ª RS- Curitiba; 2ª RS – Paranaguá; 6ª RS – União da Vitória.



Figura 6. Municípios pertencentes a 6ª Regional de Saúde (FONTE: SESA, 2021).

3.8 DISTÂNCIA MÉDIA DO CENTRO DE REFERÊNCIA, REGIÃO E CAPITAL

O município está a uma distância de 45,7Km dos estabelecimentos de saúde que são referências para os atendimentos a gestantes de alto risco e serviço de referência para a urgência e emergência. E a uma distância de 198KM, 2h53min da capital Curitiba, onde devido a inexistência ou insuficiência na região de diversas especialidades de alta complexidade ambulatorial e hospitalar, os pacientes do município são encaminhados para atendimento segundo Plano Diretor de Regionalização para estabelecimentos de saúde localizados no de município de Curitiba e região metropolitana.



TABELA 2- DISTÂNCIAS MÉDIAS DAS REFERÊNCIAS REGIONAIS

Município	População Estimada 2020	Município Referência					Referências Curitiba e Região Metropolitana	
		Urgência e Emergência	Linha Cuidado Materno Infantil Risco Habitual	Linha Cuidado Materno Infantil risco intermediário e alto risco	Distância (km)	Tempo	Distância (km)	Tempo
Paulo Frontin	7.387	Paulo Frontin	Paulo Frontin	-	-	-	198,7 km	2h53min
		-	-	União da Vitória	45,7	40		

FONTE: DVGAS/6ªRS/2021.

4. PERFIL DEMOGRÁFICO

4.1 DISTRIBUIÇÃO DA POPULAÇÃO GERAL ESTIMADA

O município de Paulo Frontin possui uma estimativa populacional total de 7.387 habitantes, apresentando-se como o terceiro menor município em porte populacional na 6ª Região de Saúde.

TABELA 3- POPULAÇÃO GERAL ESTIMADA 2020 SEGUNDO MUNICÍPIO – IBGE

MUNICÍPIO	Nº ESTIMADO DE HABITANTES
Paulo Frontin	7.387

Fonte: IBGE, 2021.

4.2 DENSIDADE DEMOGRÁFICA

Existem aproximadamente 18,69 habitantes por km² em Paulo Frontin conforme cálculo realizado com base no último censo do IBGE, sendo terceiro município com o maior número de habitantes por km² da região conforme representa a figura abaixo.

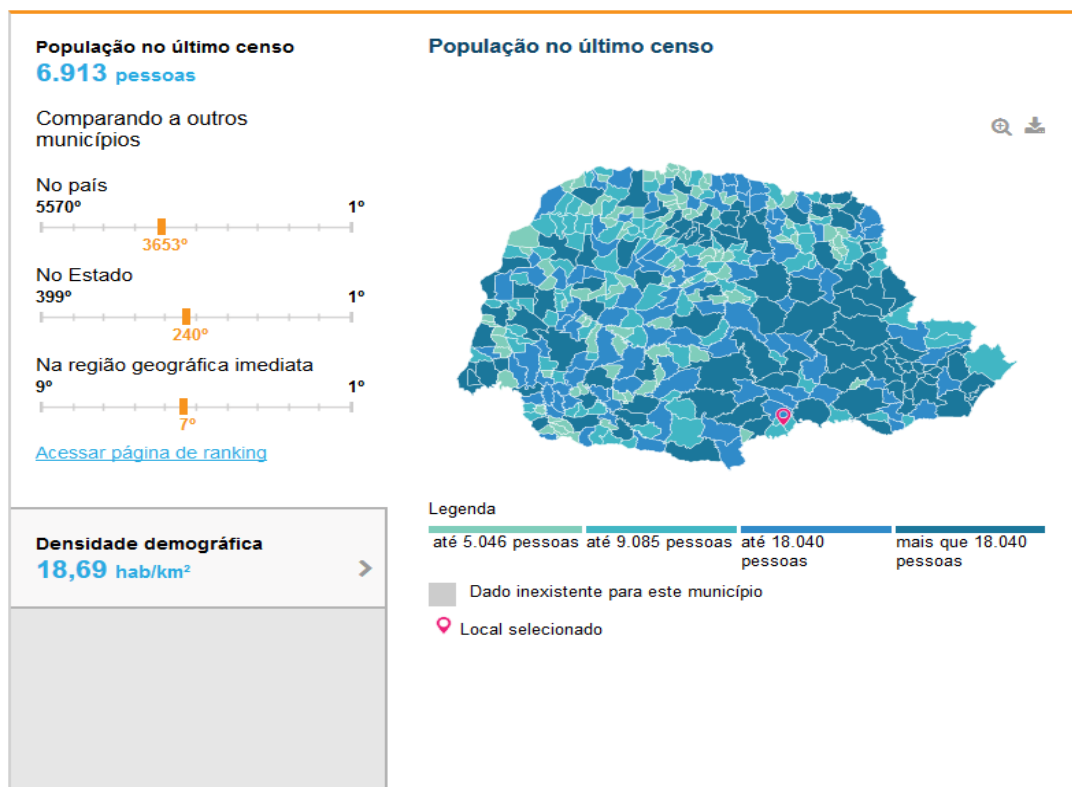


Figura 7. Densidade demográfica de Paulo Frontin de acordo com o censo. Fonte: IBGE, 2021.

É possível observar na tabela abaixo, que a proporção de habitantes por km² aumentou com o passar dos anos, passando de 18,69 em 2010, para 19,95 em 2020.

TABELA 4 – DENSIDADE DEMOGRÁFICA DE PAULO FRONTIN EM 2020

MUNICÍPIO	HABITANTES /KM ²
Paulo Frontin	19.95

Fonte: Caderno Estatístico IPARDES, 2021.



4.3 POPULAÇÃO RESIDENTE NA ÁREA RURAL E ÁREA URBANA

Em relação ao local de residência da população Frontinense, vemos que a maioria desta reside na área rural do município, representando 68,56% desta.

TABELA 5 – POPULAÇÃO RESIDENTE SEGUNDO ÁREA URBANA E RURAL

MUNICÍPIO	ÁREA RURAL	ÁREA URBANA
Paulo Frontin	4.740	2.173

Fonte: Caderno Estatístico IPARDES, 2021.

4.4 PIRÂMIDE ETÁRIA

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

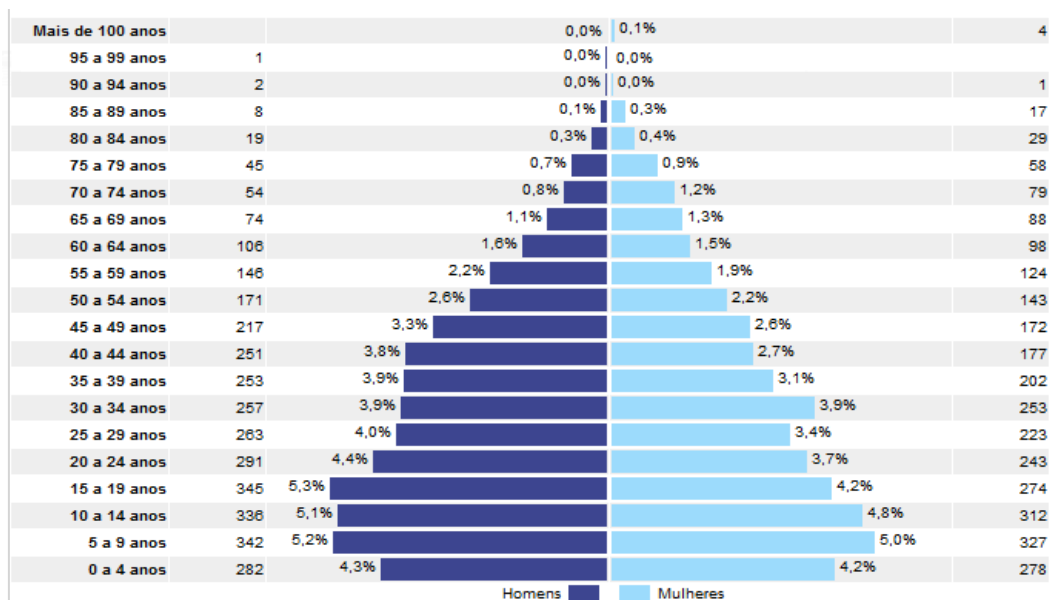


Figura 8. Pirâmide etária de Paulo Frontin segundo o censo demográfico no ano de 2000. Fonte: IBGE, 2021.

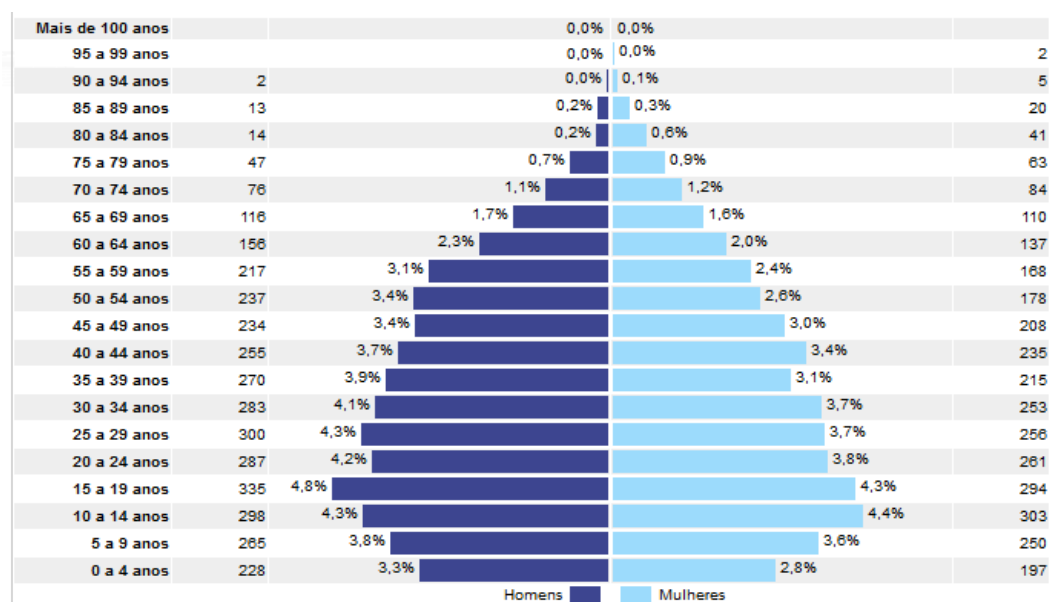


Figura 9. Pirâmide etária de Paulo Frontin segundo o censo demográfico no ano de 2010. Fonte: IBGE, 2021.



4.5 POPULAÇÃO SEGUNDO FAIXA ETÁRIA

Analisando a tabela abaixo, a maior representação populacional na cidade de Paulo Frontin, fica de 20 a 49 anos, que juntas somam um total de 45,40% dos habitantes, reafirmando a representação de pirâmide adulta analisada acima.

TABELA 6 – POPULAÇÃO DE PAULO FRONTIN SEGUNDO FAIXA ETÁRIA

Município	Paulo Frontin
Faixa etária 0 a 4 anos (2020)	482
Faixa etária 5 a 9 anos (2020)	467
Faixa etária 10 a 14 anos (2020)	425
Faixa etária 15 a 19 anos (2020)	494
Faixa etária 20 a 29 anos (2020)	1.225
Faixa etária 30 a 39 anos (2020)	1.099
Faixa etária 40 a 49 anos (2020)	1.030
Faixa etária 50 a 59 anos (2020)	923
Faixa etária 60 a 69 anos (2020)	703
Faixa etária 70 a 79 anos (2020)	373
Faixa etária 80 ou + (2020)	166
População Total	7.387

Fonte: TABNET, 2021.

4.6 TAXA DE CRESCIMENTO POPULACIONAL

Considerando que o crescimento populacional está em declínio no mundo todo, em Paulo Frontin também há uma tendência de redução no número de crianças e adolescentes, esperado para o período de 2010-2020 e deverá continuar na próxima década (2020-2030). Contrariamente, haverá um crescimento da população idosa. Quando analisado o período de 2020/2030, o município terá um declínio na taxa de



crescimento populacional geral, apontando para uma queda na participação dos homens e aumento das mulheres na população total.

TABELA 7 – CRESCIMENTO ANUAL DA POPULAÇÃO SEGUNDO SEXO E FAIXA ETÁRIA

CRESCIMENTO ANUAL – PAULO FRONTIN					
Faixa Etária	Ano			Taxa de Crescimento	
	2019	2020	2030	2010/2020	2020/2030
0 a 14 anos	1.373	1.362	1.332	0,33	0,12
15 a 59 anos	4.729	4.734	4.561		
60 anos e +	1.147	1.175	1.465		
Homens	3.778	3.783	3.775		
Mulheres	3.471	3.488	3.583		

Fonte: IPARDES: População Projetada (2018).

4.7 TAXA DE FECUNDIDADE, ÍNDICE DE ENVELHECIMENTO, EXPECTATIVA DE VIDA, PROPORÇÃO DE IDOSOS E RAZÃO DE DEPENDÊNCIAS E POPULAÇÃO COM PLANO DE SAÚDE

Ao analisarmos os indicadores apresentados na tabela abaixo, notamos que a taxa de fecundidade total, com relação ao município de Paulo Frontin é de 1,63, o que quer dizer que as mulheres em nosso município, durante sua vida fértil, tem em média de 1 a 2 filhos, demonstrando que com o passar dos anos as famílias tem realizado maior planejamento familiar e reduzido o número de filhos.

Quanto ao índice de envelhecimento e a expectativa de vida da população, percebe-se que quanto maior for a expectativa, maior será o índice de envelhecimento e maior a proporção de idosos. Ainda temos um índice de envelhecimento menor que 100, mas quanto mais este número cresce, concluímos que o numero de pessoas mais velhas se sobrepõem no montante populacional.

Neste sentido, com a população do município envelhecendo, deve-se cada vez mais trabalhar e se atentar as linhas de cuidados relacionadas as doenças

crônicas na atenção básica, visando diminuir os percentuais de mortes por causas preveníveis.

TABELA 8 – POPULAÇÃO SEGUNDO INDICADORES DEMOGRÁFICOS

MUNICÍPIO	Taxa de fecundidade total	Índice de envelhecimento da população	Expectativa de vida da população	Proporção de idosos	Razão de dependência	% da população que tem plano de saúde por município na região/macrorregião
PAULO FRONTIN	1,63	86,27	73,34	16,2	53,6	1,99

Fonte: IPARDES: População Projetada (2018), PNUD, Atlas do Desenvolvimento Humano.

4.8 IDENTIFICAÇÃO DE POPULAÇÃO DE RUA, CARCERÁRIA, INDÍGENA, ASSENTAMENTO E QUILOMBOLAS

Paulo Frontin é um município pequeno e atualmente não possui população de rua, carcerária, indígenas, assentamento ou quilombolas.

5. PERFIL SOCIOECONÔMICO

5.1 ÍNDICE DE DESENVOLVIMENTO HUMANO

O Índice de Desenvolvimento Humano (IDH) é uma medida resumida do progresso a longo prazo em três dimensões básicas do desenvolvimento humano: renda, educação e saúde. O objetivo da criação do IDH 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. Criado por Mahbub ul Haq com a colaboração do economista indiano Amartya Sen, ganhador do Prêmio Nobel de Economia de 1998, o IDH pretende ser uma medida geral e sintética que, apesar de ampliar a perspectiva sobre o desenvolvimento humano, não abrange nem esgota todos os aspectos de desenvolvimento.



Com relação ao IDH de Paulo Frontin, apresentado abaixo, vemos que possuímos um IDH Médio, que fica entre 0,500 e 0,799, estando próximo ao índice do país. Quanto ao IDHM para longevidade possuímos um índice muito alto, em educação classificado como médio e em relação a renda classificado como médio também.

Na figura 10 podemos observar o crescimento do IDHM nos últimos 20 anos em Paulo Frontin.

TABELA 9- ÍNDICE DE DESENVOLVIMENTO HUMANO DE ACORDO COM O CENSO DEMOGRÁFICO DO IBGE DE 2010.

ÍNDICE DE DESENVOLVIMENTO HUMANO (IDHM) - 2010		
INFORMAÇÃO	ÍNDICE (1)	UNIDADE
Índice de Desenvolvimento Humano (IDHM)	0,708	
IDHM - Longevidade	0,806	
Esperança de vida ao nascer	73,34	anos
IDHM - Educação	0,639	
Escolaridade da população adulta	0,41	
Fluxo escolar da população jovem (Frequência escolar)	0,79	
IDHM - Renda	0,688	
Renda per capita	579,76	R\$ 1,00
Classificação na unidade da federação	189	
Classificação nacional	1.665	
(1) O índice varia de 0 (zero) a 1 (um) e apresenta as seguintes faixas de desenvolvimento humano municipal: 0,000 a 0,499 - muito baixo; 0,500 a 0,599 - baixo; 0,600 a 0,699 - médio; 0,700 a 0,799 - alto e 0,800 e mais - muito alto.		

FONTE: Atlas do Desenvolvimento Humano no Brasil - PNUD, IPEA, FJP NOTA: Os dados utilizados foram extraídos dos Censos Demográficos do IBGE.

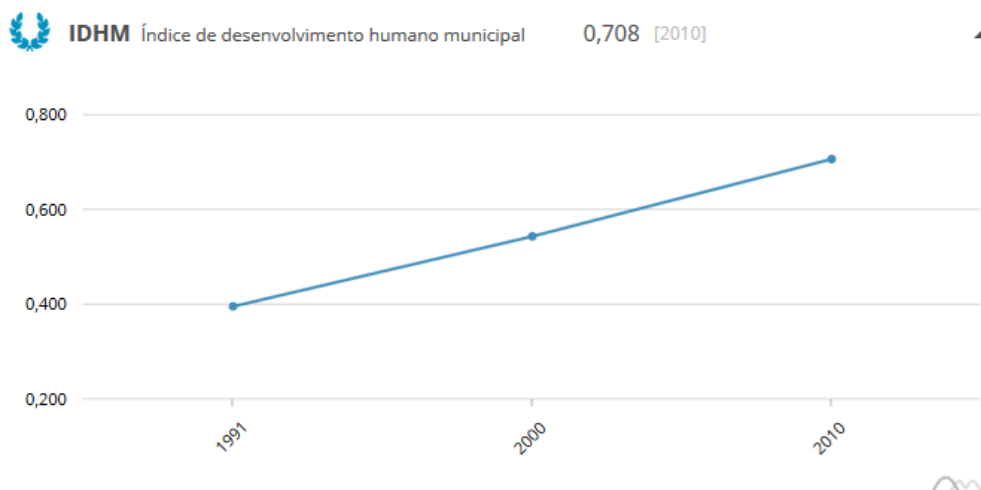


Figura 10. IDHM de Paulo Frontin segundo o censo demográfico de 2010. Fonte: IBGE, 2021.

5.2 PRINCIPAIS ATIVIDADES ECONÔMICAS E DE ORGANIZAÇÃO SOCIAL

A principal ocupação da população do município de Paulo Frontin é a agricultura, pecuária, produção florestal, entre outros. Dado este que está totalmente relacionado ao local de residência da nossa população, sendo a maioria residente da área rural, desenvolvendo suas atividades voltadas a agricultura como fonte de subsistência da família.

Com números significativos também podemos citar o comércio, o setor público, o setor industrial de transformação, a educação e os serviços domésticos.

Esse indicador é de suma importância para o planejamento das ações de prevenção voltadas a saúde do trabalhador, direcionando assim as atividades para os grupos de maior exposição e riscos relacionados as atividades laborais.

TABELA 10- POPULAÇÃO OCUPADA SEGUNDO AS ATIVIDADES ECONÔMICAS DE ACORDO COM O CENSO DEMOGRÁFICO IBGE 2010.

ATIVIDADES ECONÔMICAS	Nº DE PESSOAS
Agricultura, pecuária, produção florestal, pesca e aquicultura	2.421
Indústrias de transformação	158
Eletricidade e gás	6



Água, esgoto, atividades de gestão de resíduos e descontaminação	13
Construção	87
Comércio; reparação de veículos automotores e motocicletas	350
Transporte, armazenagem e correio	65
Alojamento e alimentação	22
Informação e comunicação	4
Atividades financeiras, de seguros e serviços relacionados	5
Atividades profissionais, científicas e técnicas	12
Atividades administrativas e serviços complementares	12
Administração pública, defesa e seguridade social	162
Educação	136
Saúde humana e serviços sociais	55
Artes, cultura, esporte e recreação	3
Outras atividades de serviços	77
Serviços domésticos	119
Atividades mal especificadas	46
TOTAL	3.754

FONTE: IBGE, Censo Demográfico.

5.3 POPULAÇÃO EM IDADE ATIVA (PIA), ECONOMICAMENTE ATIVA (PEA) E OCUPADA

Temos em Paulo Frontin, uma população em idade ativa de 1.840 pessoas na área urbana e 4.141 na área rural, sendo está população dentro da faixa etária classificada como apta ao desenvolvimento de atividades econômicas.

Quanto a população economicamente ativa, considerando apenas o pessoal que se pode contar para exercer de fato as atividades econômicas, temos uma redução do número de pessoas com relação ao índice anterior, conforme apresentados na tabela abaixo. Ainda, quando falamos da população efetivamente ocupada, relacionado também aos índices anteriores, temos novamente uma redução no número efetivo, tanto na área urbana, quanto na rural.

TABELA 11- POPULAÇÃO EM IDADE ATIVA (PIA), ECONOMICAMENTE ATIVA (PEA) E OCUPADA POR TIPO DE DOMICÍLIO, SEXO E FAIXA ETÁRIA SEGUNDO CENSO DEMOGRÁFICO IBGE 2010.



INFORMAÇÕES	PIA (10 anos e mais)	PEA (10 anos e mais)	POPULAÇÃO OCUPADA
TIPO DE DOMICÍLIO			
Urbano	1.840	1.107	1.062
Rural	4.141	2.714	2.692
SEXO			
Masculino	3.136	2.315	2.296
Feminino	2.846	1.506	1.458
FAIXA ETÁRIA (anos)			
De 10 a 14	601	63	63
De 15 a 17	403	153	145
De 18 a 24	774	595	580
De 25 a 29	556	471	458
De 30 a 39	1.021	857	835
De 40 a 49	932	807	804
De 50 a 59	800	606	602
De 60 ou mais	800	269	267
TOTAL	5.981	3.821	3.754

FONTE: IBGE - Censo Demográfico – Dados da amostra.

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

5.4 TRABALHO E RENDIMENTOS: SALÁRIO MÉDIO MENSAL E POPULAÇÃO OCUPADA

A média de salário dos trabalhadores formais do município de Paulo Frontin é de 2,0 salários mínimos, conforme dados apresentados na figura abaixo.

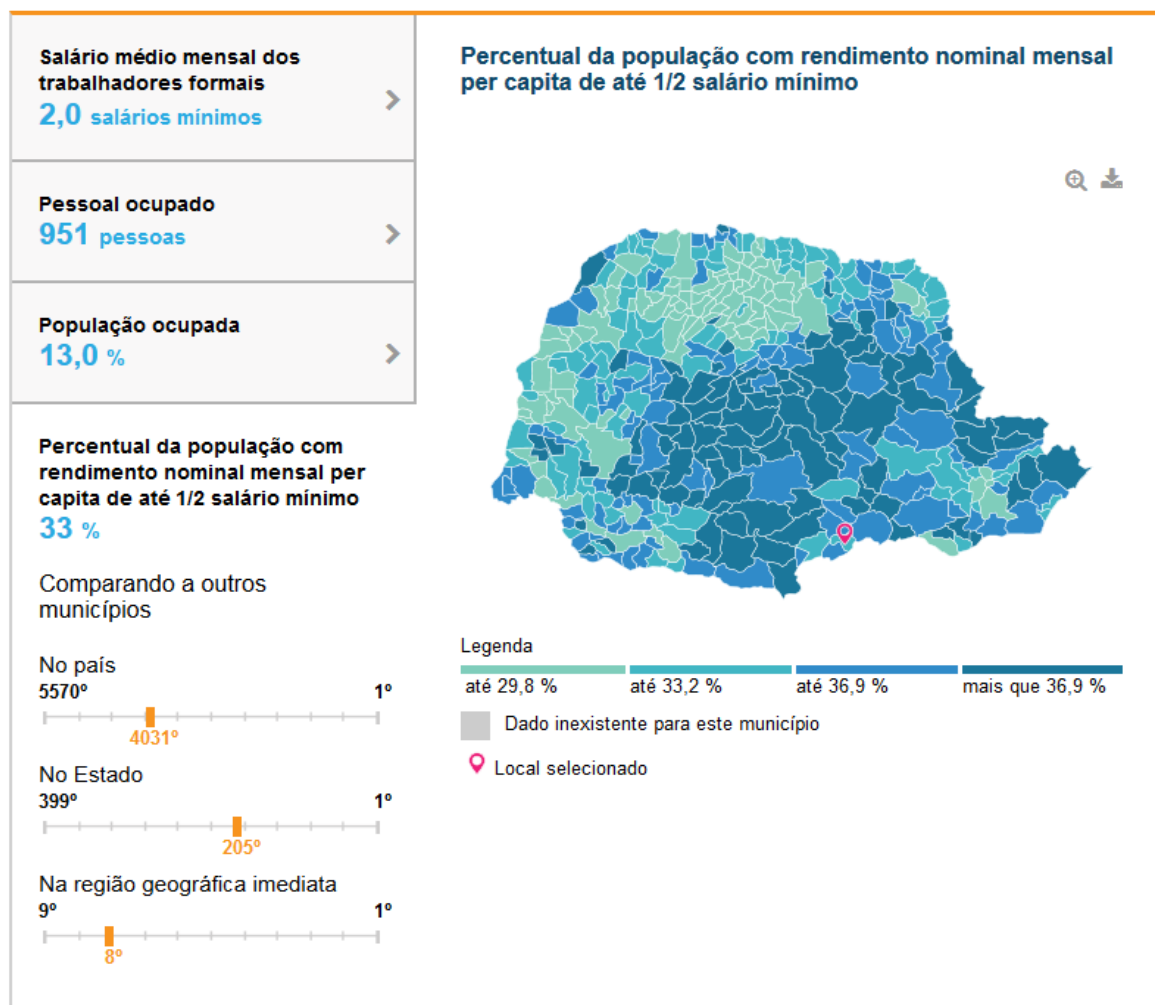


Figura 11. Salário mensal, pessoal ocupado e população ocupada em Paulo Frontin de acordo com o censo. Fonte: IBGE, 2021.

5.5 CONDIÇÕES DE DOMICÍLIOS: ÁGUA, ESGOTO, LIXO E REDE ELÉTRICA

Conhecer os dados relacionados ao saneamento básico é fundamental para o desenvolvimento de ações voltadas a prevenção e atenção a saúde da população.

Paulo Frontin possui a maior parte das suas residências com abastecimento de água canalizada, não sendo esta necessariamente tratada, visto que a Sanepar atinge somente algumas localidades do município além da área central, como veremos em dados a seguir.

A destinação do lixo coletado em nosso município é terceirizada e no último ano não havia coleta seletiva, sendo a mesma retomada apenas em 2021.

TABELA 12- NÚMERO DE DOMICÍLIOS SEGUNDO CARACTERÍSTICAS GERAIS

CARACTERÍSTICAS	Nº DE DOMICÍLIOS	%
Número de domicílios particulares permanentes	2.179	
Abastecimento de água (Água canalizada)	2.066	94,81413492
Esgotamento sanitário (Banheiro ou sanitário)	2.165	99,35750344
Destino do lixo (Coletado)	982	45,06654429
Energia elétrica	2.120	97,29233593

FONTE: IBGE - Censo Demográfico - Dados da amostra

NOTA: Posição dos dados, no site da fonte, 20 de agosto de 2014.

Na tabela 13 observamos informações detalhadas referente ao abastecimento de água em Paulo Frontin, onde nota-se que apenas 41,42% da população recebe água da Sanepar, sendo esta devidamente tratada. A outra parte da população é abastecida por água de Solução Alternativa Coletiva (22,72%), sendo poços artesianos a forma de obtenção da água, não recebendo o devido tratamento e monitoramento para distribuição; ou por água de Solução Alternativa Individual (14,66%), tendo como forma de captação de água poços rasos ou nascentes, sem utilização de hipoclorito de sódio para desinfecção na maioria dos casos. Ainda existe uma porcentagem significativa da população (21,2%) da qual não temos informação sobre a forma de abastecimento de água utilizadas em sua residência.

Principalmente com relação a água, sabemos que são muitas as doenças de veiculação hídrica existentes e o consumo de água sem cloração e monitoramento deixa a população em questão totalmente exposta a esse risco.

Ainda, não possuímos rede de tratamento de esgoto em Paulo Frontin. Tanto a ausência de recebimento de água tratada por muitas famílias, quanto a falta de coleta seletiva do lixo produzido e ausência de rede de tratamento de esgoto são graves



problemas que vão em direção contrária as legislações federais relacionadas ao assunto e estão diretamente relacionadas a saúde.

TABELA 13- INFORMAÇÕES DETALHADAS REFERENTE A ÁGUA, ESGOTO E LIXO

Abastecimento de Água para Consumo Humano	Dados fornecidos pela SANEPAR
Porcentagem da população abastecida por sistema com água tratada;	Total: 3046 (41,42%) 795 residências (34,27%) – população estimada:2520 pessoas área urbana 51 residências – população estimada:162 pessoas Vera Guarani 115 residências – população estimada: 365 pessoas São Roque
Porcentagem da população abastecida por sistema alternativa coletiva tratada	1671 (22,72%)
Porcentagem da população abastecida por solução alternativa individual	1078 (14,66%)
Sem informação	1559 (21,2%)
Esgotamento Sanitário	
Porcentagem da população atendida por rede pública de coleta de esgoto	NÃO
Porcentagem da população atendida com rede de esgoto tratado.	NÃO
Porcentagem da população com sistema individual de tratamento de esgoto	NÃO
Outras formas de tratamento e/ou destino final	Fossa sumidouro
Resíduos Sólidos	
Porcentagem da população da área urbana atendida por coleta de lixo	100%
Frequência da coleta	2 vezes semana
Destino final dos resíduos sólidos	Aterro sanitário terceirizado
Porcentagem da população atendida por coleta seletiva	100% população urbana
Porcentagem da população que aderiu ao programa de reciclagem	100%

FONTE: SINAN, DATASUS, SIAB, IBGE, Registros VISA, MDDA, Registros Municipais, Epidemiologia, CCIH, CMUCISS, CRECISS, serviços de saneamento local, etc.

5.6 TAXA DE ESCOLARIZAÇÃO E TAXA DE ANALFABETISMO

Em Paulo Frontin, a taxa de escolarização para idade considerada na figura abaixo é muito boa, atingindo um percentual de 99,4% e possuindo assim uma excelente posição no comparativo entre municípios do país e estado. Desde modo, verificamos que basicamente, toda a população existente entre 6 e 14 anos, se encontra matriculada em alguma escola do município.

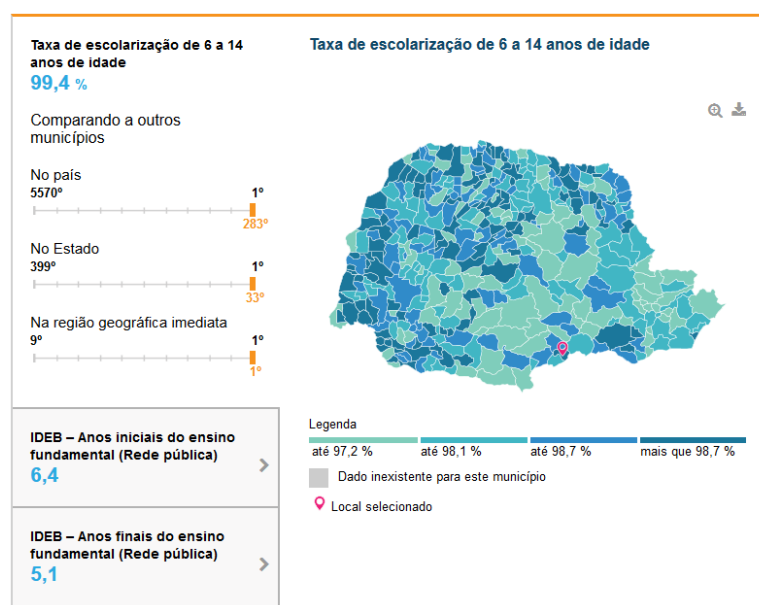


Figura 12. Taxa de escolarização de 6 a 14 anos de idade. Fonte: IBGE, 2021.

Ao analisar a taxa de analfabetismo de nossa cidade verificamos uma elevação dela, conforme o aumento da faixa etária, dado esse que expressa a realidade do acesso à educação a alguns anos atrás: menos escolas, transporte deficitário e priorização ao trabalho devido as dificuldades para obtenção de renda. Com o passar dos anos, o maior cuidado e preocupação ao acesso à escola em tempo oportuno, transporte escolar em todo o município e o trabalho em rede para a prevenção do trabalho infantil, fez com que crianças e jovens frequentem a escola em tempo normal e concluam seus estudos, fazendo com que a taxa de analfabetismo diminua em Paulo Frontin, Paraná e Brasil.

TABELA 14- TAXA DE ANALFABETISMO SEGUNDO FAIXA ETÁRIA.

FAIXA ETÁRIA (anos)	TAXA (%)
De 15 ou mais	3,69
De 15 a 19	0,64
De 20 a 24	0,91
De 25 a 29	1,26
De 30 a 39	1,37
De 40 a 49	2,36
De 50 e mais	8,66

FONTE: IBGE – Censo Demográfico.

5.7 HABITAÇÃO: CARACTERIZAÇÃO

No município de Paulo Frontin os tipos predominantes de residência são as de alvenaria, madeira ou mistas. A maior parte da população tem residência própria.

Existem conjuntos habitacionais na área urbana da cidade, sendo favorecidos para aquisição destas residências famílias com renda dentro do definido pelos programas do governo e necessidade imediata de moradia.

Não existem favelas no município, áreas com invasores ou assentamentos de famílias.

5.8 MEIO AMBIENTE: ASPECTOS GERAIS

O município de Paulo Frontin não possui muitos dados relacionados ao meio ambiente, que caracterizem o mesmo. Sabe-se que existem muitos os fatores que hoje vem degradando o planeta onde vivemos e não poderia ser diferente em nossa cidade.

Um dado bastante alarmante que, além de agredir o meio ambiente também afeta diretamente a saúde da população, são os dados do volume de agrotóxicos comercializados no município por ano. Dado este que causa preocupação, porém reflete a realidade de um município economicamente agrícola.



Na tabela abaixo verificamos que a quantidade de agrotóxicos, representada em toneladas por ano se mantêm em Paulo Frontin.

TABELA 15- VOLUME DE AGROTÓXICOS COMERCIALIZADOS NO MUNICÍPIO EM TONELADAS.

PAULO FRONTIN	QUANTIDADE TONELADA/ANO
2014	198,0
2015	134,0
2016	192,7
2017	164,4
2018	202,9
2019	197,3
2020	204,6

FONTE: SISAGRO, 2021.

6. PERFIL EPIDEMIOLÓGICO

6.1 NATALIDADE

6.1.1 Número de nascidos vivo

Observando a série histórica de nascidos vivos em Paulo Frontin, notamos um equilíbrio até o ano de 2018 e um declínio nos anos seguintes. A diminuição no número de nascidos vivos está estreitamente relacionada ao planejamento familiar que se tornou comum e acontece hoje na maior parte das famílias.

TABELA 16- SÉRIE HISTÓRICA DE NASCIDOS VIVOS.

MUNICÍPIO	2016	2017	2018	2019	2020	TOTAL
Paulo Frontin	86	80	77	69	59	371

FONTE: SINASC, 2021.



6.1.2 Proporção de gravidez na adolescência

O índice de gravidez na adolescência também vem diminuindo com o passar dos anos em nosso município, conforme demonstra os dados na tabela abaixo. Essa diminuição está relacionada ao desenvolvimento de trabalhos voltados a prevenção da gravidez e utilização de métodos anticoncepcionais.

TABELA 17- PROPORÇÃO DE GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA ENTRE AS FAIXAS ETÁRIAS DE 10 A 19 ANOS.

MUNICÍPIO	2016	2017	2018	2019	2020
Paulo Frontin	15,29	13,75	12,99	10,14	10,17

FONTE: SINASC, 2021.

6.2 MORTALIDADE

6.2.1 Principais causas de óbito por CID10 em relação ao total de óbitos

Quanto a série histórica de mortalidade geral, em Paulo Frontin, verificamos que em relação ao CID-10, o maior número de óbitos, entre os anos de 2015 e 2019, estão relacionadas as doenças do aparelho circulatório, seguido das neoplasias e as doenças do aparelho respiratório. Essas causas observadas como sendo as mais frequentes nos óbitos do nosso município, são relacionadas as causas sensíveis a atenção básica a saúde, gerando assim uma preocupação quanto a prevenção efetiva desses óbitos e o efetivo funcionamento e trabalho das linhas guias em saúde. Quanto as neoplasias, podemos relacionar muitas vezes aos hábitos culturais e também exposições relacionadas ao trabalho, porém a falta de investigação e dados que comprovem essas relações dificultam os trabalhos preventivos.



TABELA 18- SÉRIE HISTÓRICA MORTALIDADE GERAL SEGUNDO CAPÍTULO CID-10

Capítulo CID-10	2015	2016	2017	2018	2019	Total
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	-	1	-	-	1	2
II. Neoplasias (tumores)	18	10	18	17	11	74
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	1	2	1	2	1	7
V. Transtornos mentais e comportamentais	-	1	-	-	-	1
VI. Doenças do sistema nervoso	3	-	1	2	3	9
IX. Doenças do aparelho circulatório	20	12	23	15	20	90
X. Doenças do aparelho respiratório	6	10	10	9	7	42
XI. Doenças do aparelho digestivo	3	-	1	1	2	7
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	-	-	-	1	-	1
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	1	2	1	-	-	4
XVI. Algumas afecções originadas no período perinatal	-	1	-	-	-	1
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	-	-	1	1	-	2
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	2	-	1	1	-	4
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	-	4	2	5	6	17
Total	54	43	59	54	51	261

FONTE: TABNET, 2021.

6.2.2 Mortalidade proporcional por faixa etária

Na mortalidade proporcional por faixa etária, nota-se mais uma vez que os CID-10 mais comuns são o de doenças do sistema circulatório, seguido das neoplasias e doenças do aparelho respiratório, sendo a população com mais de 60 anos a mais acometida neste caso.

TABELA 19- MORTALIDADE SEGUNDO CAUSAS E FAIXA ETÁRIA.

Capítulo CID-10	5 a 9 anos	20 a 29 anos	30 a 39 anos	40 a 49 anos	50 a 59 anos	60 a 69 anos	70 a 79 anos	80 anos e mais	Total
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	-	-	-	1	-	-	-	-	1
II. Neoplasias (tumores)	-	1	-	-	1	4	4	1	11
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	-	-	-	-	-	-	-	1	1
VI. Doenças do sistema nervoso	-	-	-	-	-	-	1	2	3
IX. Doenças do aparelho circulatório	-	-	-	2	1	6	5	6	20
X. Doenças do aparelho respiratório	-	-	-	-	-	-	3	4	7
XI. Doenças do aparelho digestivo	-	-	-	-	1	-	1	-	2



XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	1	-	1	-	-	2	2	-	6
Total	1	1	1	3	3	12	16	14	51

FONTE: TABNET, 2021.

6.2.3 Taxa de mortalidade prematura (30 a 69 anos)

Quando se fala de mortalidade prematura, vemos que é considerável o número de óbitos em pessoas com idade inferior a estimativa de vida da população do município. Analisando as causas destes óbitos percebemos que são em sua maioria, óbitos por causas sensíveis e que, muitas vezes, são evitáveis. Mais uma vez, nota-se a importância da implantação adequada do trabalho com as linhas guias em saúde.

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

MUNICÍPIO	2016	2017	2018	2019	2020
Paulo Frontin	11	27	15	15	11

FONTE: SIM Estadual, 2021.

6.2.4 Mortalidade por causas externas

As causas externas, consideradas nessa série histórica de óbitos, são os acidentes de trânsito, suicídios e homicídios. Neste sentido, sabe-se da necessidade de trabalhos educativos referente a consciência no trânsito, consumo de bebidas alcoólicas/ drogas lícitas e cuidados com a saúde mental.

TABELA 21- SÉRIE HISTÓRICA DE ÓBITOS POR CAUSAS EXTERNAS

Grande Grupo CID10	2016	2017	2018	2019	Total
V01-V99 Acidentes de transporte	3	1	2	1	7



W00-X59 Outras causas externas de lesões acidentais	1	1	2	4	8
X60-X84 Lesões autoprovocadas voluntariamente	-	-	1	1	2
Total	4	2	5	6	17

FONTE: SIM, TABNET, 2021

Ao observar a faixa etária de ocorrências destes óbitos, verifica-se que não existe um padrão, havendo distribuição dos mesmos em todas as idades.

TABELA 22- SÉRIE HISTÓRICA DE ÓBITOS POR CAUSAS EXTERNAS SEGUNDO FAIXA ETÁRIA.

Grande Grupo CID10	1 a 4 anos	5 a 9 anos	10 a 19 anos	20 a 29 anos	30 a 39 anos	40 a 49 anos	50 a 59 anos	60 a 69 anos	70 a 79 anos	80 anos e mais	Total
V01-V99 Acidentes de transporte	1	-	3	-	1	1	1	1	-	-	7
W00-X59 Outras causas externas de lesões acidentais	-	1	-	-	-	1	2	2	2	2	8
X60-X84 Lesões autoprovocadas voluntariamente	-	-	-	2	-	-	-	-	-	-	2
Total	1	1	3	2	1	2	3	2	2	2	17

FONTE: SIM, TABNET, 2021.

6.2.5 Mortalidade materna: razão de mortalidade

Quanto a série histórica de óbitos maternos o município de Paulo Frontin apresenta ausência de casos a muitos anos. Dado esse que reflete o trabalho intensivo voltado a saúde da mulher gestante.

TABELA 23- SÉRIE HISTÓRICA DE ÓBITOS MATERNOS

MUNICÍPIO	2016	2017	2018	2019	2020
Paulo Frontin	A/C	A/C	0,0	0,0	0,0

FONTE: SIM Estadual, 2021.

6.2.6 Mortalidade MIF: proporção de investigação de óbitos

Este dado indica que, caso ocorram óbitos de mulheres em idade fértil, estes serão 100% investigados. Os trabalhos realizados para esta população são voltados a prevenção de câncer de colo de útero, mamas, planejamento familiar entre outras.

TABELA 24- PROPORÇÃO DE ÓBITOS DE MULHERES EM IDADE FÉRTIL (MIF) INVESTIGADOS

MUNICÍPIO	2016	2017	2018	2019	2020
Paulo Frontin	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00

FONTE: SIM Federal, 2021.

6.2.7 Mortalidade infantil

Observando a série histórica da mortalidade infantil em Paulo Frontin, vemos que são poucos os óbitos ocorridos, estando normalmente dentro do pactuado. Esse índice é fortalecido com ações voltadas aos cuidados da gestante e a criança após o nascimento.

TABELA 25- SÉRIE HISTÓRIA DE NÚMERO DE ÓBITOS INFANTIS

MUNICÍPIO	2009	2010	2011	2012	2016	2017	2018	2019
Paulo Frontin	01	01	00	02	01	01	00	00

FONTE: SIM Federal, 2021.



O coeficiente observado na tabela abaixo, para o ano de 2020, justificasse pelo acontecimento de um óbito infantil. Devido o número de habitantes do município ser pequeno, os coeficientes são elevados mesmo com a ocorrência de um óbito. O caso em questão se trata de um nascimento prematuro, que resultou em óbito. O parto prematuro ocorreu devido a uma anomalia no útero da mãe.

TABELA 26- SÉRIE HISTÓRIA DE COEFICIENTE DE MORTALIDADE INFANTIL

MUNICÍPIO	2018	2019	2020
Paulo Frontin	0,00	0,00	15,15

FONTE: SIM/ SINASC DBF, 2021.

Verificamos que a série histórica de óbitos infantis no município de Paulo Frontin é baixa, não ocorrendo nos últimos cinco anos, mais de um óbito no ano, sendo que em 2018 e 2019 não houve registros de óbitos no município. Espera-se que não ocorram óbitos infantis no município e por isso o trabalho de acompanhamento durante todo o pré-natal e puerpério é realizado mensalmente.

TABELA 27- SÉRIE HISTÓRICA DE NÚMERO DE ÓBITOS INFANTIL SEGUNDO ESTRADO ETÁRIO

Ano/ Estrado etário	PAULO FRONTIN	
2016	NEO PRECOCE	01
	NEO TARDIO	00
	PÓS NEO	00
2017	NEO PRECOCE	01
	NEO TARDIO	00
	PÓS NEO	00
2018	NEO PRECOCE	00
	NEO TARDIO	00
	PÓS NEO	00

FONTE: SIM/ SINASC, 2021.



2019	NEO PRECOCE	00
	NEO TARDIO	00
	PÓS NEO	00
2020	NEO PRECOCE	01
	NEO TARDIO	00
	PÓS NEO	00

Tendo um pequeno número de óbitos infantis como índice, não é possível uma fazer relação quanto ao acontecimento destes casos ao nível de escolaridade da mãe. Observa-se na série histórica que, em dois dos três casos, a mãe possuía de 8 a 11 anos de estudos.

TABELA 28- SÉRIE HISTÓRICA DE ÓBITOS INFANTIS SEGUNDO ESCOLARIDADE DA MÃE

Ano/ Tempo de Escolaridade	PAULO FRONTIN	
2016	1-3 anos	00
	4-7 anos	00
	8-11 anos	01
	12 e ou +	00
2017	1-3 anos	00
	4-7 anos	01
	8-11 anos	00
	12 e ou +	00
2018	1-3 anos	00
	4-7 anos	00
	8-11 anos	00
	12 e ou +	00
2019	1-3 anos	00
	4-7 anos	00
	8-11 anos	00
	12 e ou +	00
2020	1-3 anos	00



	4-7 anos	00
	8-11 anos	01
	12 e ou +	00

FONTE: SIM/ SINASC, 2021.

Observa-se que o número de óbitos não excede o que foi pactuado, embora um dos óbitos tenha ocorrido em um recém-nascido com peso adequado indicando uma possível falha no serviço de atendimento ao pré-natal e/ou na assistência hospitalar.

TABELA 29- SÉRIE HISTÓRICA DE MORTALIDADE INFANTIL SEGUNDO PESO DO RECÉM NASCIDO

Ano/ Peso ao nascer	PAULO FRONTIN	
2016	1 kg a 2,4 kg	00
	2,5 kg a 2,9 kg	00
	3 kg a 4 kg ou +	01
2017	1 kg a 2,4 kg	01
	2,5 kg a 2,9 kg	00
	3 kg a 4 kg ou +	00
2018	1 kg a 2,4 kg	00
	2,5 kg a 2,9 kg	00
	3 kg a 4 kg ou +	00
2019	1 kg a 2,4 kg	00
	2,5 kg a 2,9 kg	00
	3 kg a 4 kg ou +	00
2020	1 kg a 2,4 kg	01
	2,5 kg a 2,9 kg	00
	3 kg a 4 kg ou +	00

FONTE: SIM/ SINASC, 2021.

Quanto aos óbitos infantis, quando observada a faixa etária das mães, ocorreram em idades que pela linha guia não seriam classificadas como alto risco ou risco intermediário, indicando que mesmo uma gestação não sendo de alto risco, é necessária uma atenção diferenciada a todas as mulheres na condição de gestação.



TABELA 30- SÉRIE HISTÓRICA DE ÓBITOS INFANTIS SEGUNDO IDADE DA MÃE

Ano/ Idade da mãe	PAULO FRONTIN	
2016	Menor de 20 anos	01
	De 20 a 39 anos	00
	Maior ou = 40 anos	00
	Não informado	00
2017	Menor de 20 anos	00
	De 20 a 39 anos	01
	Maior ou = 40 anos	00
	Não informado	00
2018	Menor de 20 anos	00
	De 20 a 39 anos	00
	Maior ou = 40 anos	00
	Não informado	00
2019	Menor de 20 anos	00
	De 20 a 39 anos	00
	Maior ou = 40 anos	00
	Não informado	00
2020	Menor de 20 anos	00
	De 20 a 39 anos	01
	Maior ou = 40 anos	00
	Não informado	00

FONTE: SIM/ SINASC, 2021.

Levando em consideração as semanas de gestação, a maioria dos óbitos ocorreram no terceiro trimestre de gestação, sinalizando uma possível falha na assistência do pré-natal e/ou hospitalar.

TABELA 31- SÉRIE HISTÓRICA DE ÓBITOS INFANTIS SEGUNDO SEMANAS DE GESTAÇÃO

Ano/ Semanas gestação	PAULO FRONTIN	
2016	Menos de 22 semanas	00
	De 22 a 27 semanas	00
	De 28 a 31 semanas	00
	De 32 a 36 semanas	00



	De 37 a 41 semanas	01
	De 42 semanas ou +	00
2017	Menos de 22 semanas	00
	De 22 a 27 semanas	00
	De 28 a 31 semanas	01
	De 32 a 36 semanas	00
	De 37 a 41 semanas	00
	De 42 semanas ou +	00
2018	Menos de 22 semanas	00
	De 22 a 27 semanas	00
	De 28 a 31 semanas	00
	De 32 a 36 semanas	00
	De 37 a 41 semanas	00
	De 42 semanas ou +	00
2019	Menos de 22 semanas	00
	De 22 a 27 semanas	00
	De 28 a 31 semanas	00
	De 32 a 36 semanas	00
	De 37 a 41 semanas	00
	De 42 semanas ou +	00
2020	Menos de 22 semanas	01
	De 22 a 27 semanas	00
	De 28 a 31 semanas	00
	De 32 a 36 semanas	00
	De 37 a 41 semanas	00
	De 42 semanas ou +	00

FONTE: SIM/ SINASC, 2021.

Os dados da tabela 32, ainda quanto aos óbitos infantis, indicam que eram óbitos reduzíveis, reforçando a necessidade de adequação e capacitação permanente no sentido de fortalecimento da assistência ao pré-natal e ao parto.

TABELA 32- SÉRIE HISTÓRICA DE ÓBITOS INFANTIS SEGUNDO CRITÉRIOS DE EVITABILIDADE

FONTE: SIM Federal DBF, 2021.



Ano/ Critério	PAULO FRONTIN	
2016	1.1. Reduzível pelas ações de imunização	00
	1.2.1 Reduzíveis atenção à mulher na gestação	00
	1.2.2 Reduz por adequada atenção à mulher no parto	01
	1.2.3 Reduzíveis adequada atenção ao recém-nascido	00
	1.3. Reduz ações diagnóstico e tratamento adequado	00
	1.4. Reduz. ações promoção à saúde vinc, ações atenção	00
	2. Causas mal definidas	00
	3. Demais causas (não claramente evitáveis)	00
2017	1.1. Reduzível pelas ações de imunização	00
	1.2.1 Reduzíveis atenção à mulher na gestação	00
	1.2.2 Reduz por adequada atenção à mulher no parto	00
	1.2.3 Reduzíveis adequada atenção ao recém-nascido	00
	1.3. Reduz ações diagnóstico e tratamento adequado	00
	1.4. Reduz. ações promoção à saúde vinc, ações atenção	00
	2. Causas mal definidas	00
	3. Demais causas (não claramente evitáveis)	01
2018	1.1. Reduzível pelas ações de imunização	00
	1.2.1 Reduzíveis atenção à mulher na gestação	00
	1.2.2 Reduz por adequada atenção à mulher no parto	00
	1.2.3 Reduzíveis adequada atenção ao recém-nascido	00
	1.3. Reduz ações diagnóstico e tratamento adequado	00
	1.4. Reduz. ações promoção à saúde vinc, ações atenção	00
	2. Causas mal definidas	00
	3. Demais causas (não claramente evitáveis)	00
2019	1.1. Reduzível pelas ações de imunização	00
	1.2.1 Reduzíveis atenção à mulher na gestação	00
	1.2.2 Reduz por adequada atenção à mulher no parto	00
	1.2.3 Reduzíveis adequada atenção ao recém-nascido	00
	1.3. Reduz ações diagnóstico e tratamento adequado	00
	1.4. Reduz. ações promoção à saúde vinc, ações atenção	00
	2. Causas mal definidas	00
	3. Demais causas (não claramente evitáveis)	00
2020	1.1. Reduzível pelas ações de imunização	00
	1.2.1 Reduzíveis atenção à mulher na gestação	01
	1.2.2 Reduz por adequada atenção à mulher no parto	00
	1.2.3 Reduzíveis adequada atenção ao recém-nascido	00
	1.3. Reduz ações diagnóstico e tratamento adequado	00



1.4. Reduz. ações promoção à saúde vinc, ações atenção	00
2. Causas mal definidas	00
3. Demais causas (não claramente evitáveis)	00

Observa-se que as causas dos óbitos infantis segundo a CID-10, são causadas por afecções do período perinatal, intercorrências essas que poderiam ter sido prevenidas por intervenções mais efetivas, na tentativa de evitar o desfecho óbito.

TABELA 33- SÉRIE HISTÓRICA DE ÓBITOS INFANTIS SEGUNDO CAUSAS DA CID-10

Ano/ Causa	PAULO FRONTIN	
2016	I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	00
	X. Doenças do aparelho respiratório	00
	XVI. Algumas afecções originadas no período perinatal	01
	XVII. Malformação cong., deformidades e anomalias cromossômicas	00
	XVIII. Sintomas e sinais e achados anormais em exames clínicos e laboratoriais	00
	XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	00
2017	I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	00
	X. Doenças do aparelho respiratório	00
	XVI. Algumas afecções originadas no período perinatal	00
	XVII. Malformação cong., deformidades e anomalias cromossômicas	01
	XVIII. Sintomas e sinais e achados anormais em exames clínicos e laboratoriais	00
	XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	00
2018	I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	00
	X. Doenças do aparelho respiratório	00
	XVI. Algumas afecções originadas no período perinatal	00
	XVII. Malformação cong., deformidades e anomalias cromossômicas	00
	XVIII. Sintomas e sinais e achados anormais em exames clínicos e laboratoriais	00
	XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	00
2019	I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	00
	X. Doenças do aparelho respiratório	00
	XVI. Algumas afecções originadas no período perinatal	00
	XVII. Malformação cong., deformidades e anomalias cromossômicas	00
	XVIII. Sintomas e sinais e achados anormais em exames clínicos e laboratoriais	00
	XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	00
2020	I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	00

FONTE: SIM Federal DBF, 2021.



X. Doenças do aparelho respiratório	00
XVI. Algumas afecções originadas no período perinatal	01
XVII. Malformação cong., deformidades e anomalias cromossômicas	00
XVIII. Sintomas e sinais e achados anormais em exames clínicos e laboratoriais	00
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	00

6.2.8 Mortalidade fetal

Nota-se um aumento significativo de óbitos fetais nos últimos anos em nosso município, indicando a necessidade de uma assistência de pré-natal qualificado, levando em consideração que seriam óbitos evitáveis. Nos casos não evitáveis, a atenção se volta para a próxima gestação com estratificação de risco, e encaminhamento se necessário.

TABELA 34- SÉRIE HISTÓRICA DO NÚMERO DE ÓBITO FETAL

MUNICÍPIO	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Paulo Frontin	00	02	00	00	01	01	00	00	01	00	02	02

FONTE: SIM Federal, 2021.

6.3 MORBIDADE

Na tabela abaixo é possível observar o índice de internamentos dos municípios de Paulo Frontin de acordo com o CID-10. Percebe-se que as principais causas que levam os residentes ao internamento são: doenças do aparelho circulatório, gravidez e puerpério, doenças do aparelho digestivo, lesões por envenenamento ou outras causas externas, doenças do aparelho geniturinário, doenças do aparelho respiratório, transtornos mentais e comportamentais, achados anormais de exames clínicos ou laboratoriais, neoplasias e outras comorbidades.



TABELA 35- MORBIDADE HOSPITALAR DE RESIDENTES, SEGUNDO CAPÍTULO DA CID-10

CAPÍTULO CID-10	PAULO FRONTIN
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	79
II. Neoplasias (tumores)	192
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	22
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	51
V. Transtornos mentais e comportamentais	247
VI. Doenças do sistema nervoso	79
VII. Doenças do olho e anexos	18
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	15
IX. Doenças do aparelho circulatório	489
X. Doenças do aparelho respiratório	264
XI. Doenças do aparelho digestivo	358
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	58
XIII. Doenças sistema osteomuscular e tecido conjuntivo	145
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	268
XV. Gravidez parto e puerpério	369
XVI. Algumas afecções originadas no período perinatal	28
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	26
XVIII. Sintomas, sinais e achados anormais exame clínico e laboratorial	215
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	340
XX. Causas externas de morbidade e mortalidad	0
XXI. Contatos com serviços de saúde	45
Total	3308

FONTE: Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS), 2021.



6.4 COBERTURA VACINAL

Observa-se uma queda significativa da cobertura vacinal nos últimos 2 anos agravada ainda mais pela pandemia e pela falta de suprimentos de alguns imunobiológicos, indicando a necessidade de ações voltadas a sensibilização da necessidade de imunização da população dos grupos prioritários.

TABELA 36- SÉRIE HISTÓRICA DA COBERTURA VACINAL

Ano	População	Pneumocócica(<1 ano) - Doses	Pneumocócica(<1 ano) - Cobertura	Pentavalente (< 1 ano) - Doses	Pentavalente (< 1 ano) - Cobertura	Poliomielite(< 1 ano) - Doses	Poliomielite(< 1 ano) - Cobertura	Tríplice Viral - D2 - Doses	Tríplice Viral - D2 - Cobertura	Nº DE VACINAS COM COBERTURA ADEQUADA	HOMOGENEIDADE DE COBERTURA VACINAL
2016	55	90	163,64	87	158,18	87	158,18	76	138,18	4	100,00
2017	55	91	165,45	79	143,64	79	143,64	89	161,82	4	100,00
2018	86	75	87,21	83	96,51	84	97,67	93	108,14	3	75,00
2019	80	75	93,75	66	82,5	65	81,25	77	96,25	1	25,00
2020	80	62	77,5	74	92,5	75	93,75	73	91,25	0	00,00

Fonte: SI-PNI, 2021.

6.5 DOENÇAS DE NOTIFICAÇÃO COMPULSÓRIA

A tabela 37 mostra uma série histórica de notificações encerradas em tempo oportuno, reforçando a importância dessa ação e a tentativa de sempre mantê-la com alta cobertura.

TABELA 37- DOENÇAS DE NOTIFICAÇÃO COMPULSÓRIA IMEDIATA ENCERRADAS ATÉ 60 DIAS APÓS INVESTIGAÇÃO

MUNICÍPIO	2016	2017	2018	2019	2020
-----------	------	------	------	------	------



Paulo Frontin	60,00	A/C	A/C	81,82	100,00
----------------------	-------	-----	-----	-------	--------

FONTE: SINAN-NET, 2021.

6.6 AGRAVOS E DOENÇAS TRANSMISSÍVEIS

6.6.1 AIDS e Infecção por HIV

Observando a ausência de casos de Aids em menores de 5 anos demonstrada pelos dados da tabela abaixo, dos últimos cinco anos, vemos a importância das ações de redução de danos, principalmente no que se refere ao pré-natal e no diagnóstico e tratamento precoce.

TABELA 38- NÚMERO DE CASOS DE AIDS EM MENORES DE 5 ANOS

MUNICÍPIO	2016	2017	2018	2019	2020
Paulo Frontin	0,00	A/C	A/C	0,00	0,00

FONTE: SINAN-NET, 2021.

A importância do diagnóstico precoce e de manter uma série histórica sempre negativa, e em casos de infecção durante a gestação, fazer o diagnóstico e iniciar o tratamento mais precoce possível e assim evitar a transmissão vertical.

TABELA 39- SÉRIE HISTÓRICA DE INFECÇÃO PELO HIV EM GESTANTES ENTRE 2016 E 2020 SEGUNDO TRIMESTRE DE GESTAÇÃO

MUNICÍPIO	1º Trimestre	2º Trimestre	3º Trimestre	4º Trimestre	TOTAL
Paulo Frontin	01 (2016)	00	00	00	01

FONTE: SINAN-NET, 2021.



A tabela abaixo mostra uma baixa incidência de novos casos de HIV, indicando uma série histórica baixa, reforçando a necessidade e importância de ações de diagnóstico precoce e tratamento oportuno.

TABELA 40- NÚMERO DE CASOS DE HIV E AIDS POPULAÇÃO GERAL

MUNICÍPIO	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Paulo Frontin	00	01	00	00	00	00	00	01	00	00	02

FONTE: SINAN-NET, 2021.

6.6.2 Sífilis

Os dados da tabela a seguir demonstram um aumento no número de casos de sífilis adquirida pela população geral, provavelmente devido ao aumento de campanhas com testes rápidos e durante o pré-natal, facilitando o diagnóstico e identificando estes casos.

TABELA 41- SÉRIE HISTÓRICA DE CASOS DE SÍFILIS ADQUIRIDA DIAGNOSTICADA POPULAÇÃO GERAL

MUNICÍPIO	2016	2017	2018	2019	2020
Paulo Frontin	02	03	00	00	05

FONTE: SINAN-NET, 2021.

Quanto aos casos de sífilis congênita, a série histórica é positiva no sentido de ausência de casos, exceto por uma alteração no sistema de notificação no ano de 2018 que posteriormente não foram classificadas como sífilis congênita. Indicando



uma assistência adequada no pré-natal e em virtude do fortalecimento no diagnóstico e tratamento da gestante portadora de sífilis.

TABELA 42- SÉRIE HISTÓRICA DE CASOS DE SÍFILIS CONGÊNITA

MUNICÍPIO	2016	2017	2018	2019	2020
Paulo Frontin	00	00	02	00	00

FONTE: SINAN-NET, 2021.

A identificação de casos de sífilis durante o período gestacional apresentou uma pequena elevação devido ao aprimoramento dos protocolos de pré-natal com realização de testes rápidos durante toda a gestação. Possibilitando o tratamento adequado e oportuno.

TABELA 43- SÉRIE HISTÓRICA DE CASOS DE SÍFILIS GESTANTE

MUNICÍPIO	2016	2017	2018	2019	2020
Paulo Frontin	01	02	00	00	01

FONTE: SINAN-NET, 2021.

6.6.3 Tuberculose

Observa-se uma baixa incidência de casos de tuberculose no decorrer dos anos, reforçando a necessidade de ações voltadas a identificação de possíveis



portadores de tubérculos, uma vez que a ausência de casos pode estar relacionada a baixa realização de exames para detecção da doença.

TABELA 44- SÉRIE HISTÓRICA DE CASOS DE TUBERCULOSE NOTIFICADOS

MUNICÍPIO	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Paulo Frontin	01	00	00	00	00	01	01	00	00	01

FONTE: SINAN-NET, 2021.

6.6.4 Hanseníase

Observa-se uma baixa incidência de casos de hanseníase no decorrer dos anos, reforçando a necessidade de ações voltadas a identificação de possíveis portadores de hanseníase e uma maior vigilância anual de todos os contatos das pessoas já diagnosticadas com a doença.

TABELA 45- SÉRIE HISTÓRICA DE CASOS DE HANSENÍASE NOTIFICADOS

MUNICÍPIO	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Paulo Frontin	00	00	01	00	00	01	01	01	00	01

FONTE: SINAN-NET, 2021.

A série histórica mostra poucos casos de incapacidade e nos últimos anos ausência de casos, evidenciando que quanto mais precoce o diagnóstico e início do tratamento, menores são as chances de sequelas da doença. Reforçando sempre a busca ativa de contatos domiciliares de caso positivo de hanseníase.



TABELA 46- SÉRIE HISTÓRICA DE HANSENÍASE SEGUNDO GRAU DE INCAPACIDADE FÍSICA NO DIAGNÓSTICO ENTRE 2016 E 2020

MUNICÍPIO/ GRAU	Ignorado Branco	GRAU 0	GRAU I	GRAU II	Não Avaliado
Paulo Frontin	01	03	00	00	00

FONTE: SINAN-NET, 2021.

6.6.5 Hepatites Virais

A série história revela que houve poucos casos de hepatite notificados e o total de casos notificados não tiveram o diagnóstico definido, considerando-se assim hepatites não especificadas, indicando a necessidade da melhoria do encerramento das notificações para indicar o tipo de hepatite que cada paciente adquiriu e também o aumento de notificações.

TABELA 47- SÉRIE HISTÓRICA DE CASOS DE HEPATITES VIRAIS NOTIFICADOS

MUNICÍPIO	Ignorado Branco	VÍRUS A	VÍRUS B	VÍRUS C	VÍRUS B +C	NÃO SE APLICA
Paulo Frontin	07	00	00	00	00	01

FONTE: SINAN-NET, 2021.

6.6.6 Covid-19

Analisando a proporção de óbitos por Covid-19, percebe-se que os casos de óbito ocorreram em períodos onde houve um maior número de casos confirmados no

município. Os indicadores mostram que quando há um maior número de infectados a uma chance maior de ocorrer óbitos, acompanhando o cenário nacional da pandemia.

TABELA 48- PROPORÇÃO DE ÓBITOS POR COVID-19

Município	ANO 2020	JAN/21	FEV/21	MAR/21	ABR/21	MAI/21	Total
Paulo Frontin	00	00	00	02	00	01	03

FONTE: 6ª Regional de Saúde, 2021.

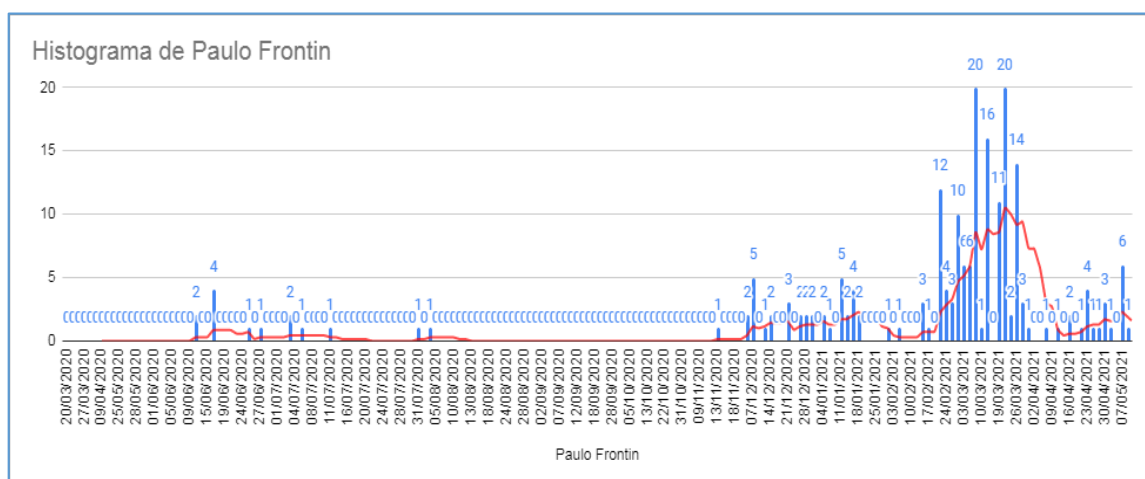


Figura 12. Evolução casos de Covid-19 confirmados período 20/03/2020 a 07/05/2021. FONTE: 6ª Regional de Saúde, 2021.

6.6.7 Hantavirose

Observa-se uma baixa, porém constante incidência de casos de Hantavirose notificados no município, indicando que a doença continua em circulação e a vigilância deve se manter constante uma vez que a Hantavirose é extremamente nociva e com altas taxas de mortalidade.

TABELA 49- SÉRIE HISTÓRICA DE CASOS DE HANTAVIROSE NOTIFICADOS

MUNICÍPIO	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
	00	00	01	00	00	01	01	01	00	01



Paulo Frontin										
---------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

FONTE: SINAN-NET, 2021.

6.7 VIOLÊNCIA INTERPESSOAL E AUTOPROVOCADA

Os valores apresentados indicam um elevado e constante número de notificações relacionadas a violência doméstica em nosso município, sinalizando a necessidade constante de ações multiprofissionais voltadas a minimização dessas situações.

TABELA 50- SÉRIE HISTÓRICA DE NOTIFICAÇÕES DE VIOLENCIA DOMÉSTICA, SEXUAL E/OU OUTRAS VIOLÊNCIAS

MUNICÍPIO	2016	2017	2018	2019	2020	TOTAL
Paulo Frontin	23	19	28	23	22	115

FONTE: SINAN-NET, 2021.

Na série histórica de violência sexual evidenciase no município um dos tipos de violências das mais graves, indicando a necessidade de ações intersetorias como tentativa de redução desses casos e dos possíveis danos a essa população exposta.

TABELA 51- SÉRIE HISTÓRICA DE NOTIFICAÇÕES DE VIOLENCIA DOMÉSTICA, SEXUAL E/OU OUTRAS VIOLÊNCIAS SEGUNDO VIOLÊNCIA SEXUAL POR TIPO ENTRE 2016 E 2020

MUNICÍPIOS	ASSÉDIO SEXUAL	ESTUPRO	PORNOGRAFIA INFANTIL	EXPLORAÇÃO SEXUAL	OUTRAS	TOTAL
Paulo Frontin	01	04	0	01	0	06

FONTE: SINAN-NET, 2021.



Levando em consideração os tipos de violências domésticas mais frequentes no município, notamos que a violência física e psicológica tem o maior destaque no número de casos, indicando a necessidade de ações intersetoriais e multiprofissionais para redução de novos casos e minimização de danos a pessoa que sofre a violência.

TABELA 52- SÉRIE HISTÓRICA DE NOTIFICAÇÕES DE VIOLENCIA DOMÉSTICA, SEXUAL E/OU OUTRAS VIOLÊNCIAS SEGUNDO TIPO DE VIOLÊNCIA, ENTRE 2016 E 2020

MUNICÍPIOS	FÍSICA	PSICOLÓGICA/ MORAL	TORTURA	SEXUAL	FINANCEIRA/E CONÔMICA	NEGLIGÊNCIA/ ABANDONO	OUTRAS VIOLÊNCIAS	TOTAL
Paulo Frontin	89	59	01	05	07	05	07	173

Fonte: SINAN – NET, 2021.

Os dados numéricos desta tabela indicam que ainda, mulheres são o grupo mais vulnerável em relação as violências domésticas, mostrando uma necessidade de intervenção de uma equipe multiprofissional para dar suporte à essas mulheres e ações para evitar esse tipo de violência.

TABELA 53- SÉRIE HISTÓRICA DE NOTIFICAÇÕES DE VIOLENCIA DOMÉSTICA, SEXUAL E/OU OUTRAS VIOLÊNCIAS SEGUNDO SEXO, ENTRE 2016 E 2020

Municípios	Masculino	Feminino	Total
Paulo Frontin	46	69	115

Fonte: SINAN – NET, 2021.

A tabela evidencia que as residências ainda são os locais onde ocorrem os maiores índices de violência, locais esses que deveriam propor uma sensação de segurança e muitas vezes são o oposto. Por isso há uma necessidade de planejar



lugares onde essas pessoas possam ser acolhidas e orientadas sobre quais procedimentos devem ser tomados.

TABELA 54- SÉRIE HISTÓRICA DE NOTIFICAÇÕES DE VIOLENCIA DOMÉSTICA, SEXUAL E/OU OUTRAS VIOLÊNCIAS SEGUNDO LOCAL DE OCORRÊNCIA, ENTRE 2016 E 2020

LOCAL DE OCORRÊNCIA/ MUNICÍPIO	PAULO FRONTIN
Residência	85
Habitação coletiva	00
Escola	04
Local de prática esportiva	00
Bar ou similar	04
Via pública	08
Comércio/ serviços	01
Indústria/ construção	00
Outros	10
TOTAL	112

Fonte: SINAN – NET, 2021.

Observa-se um alto índice de violência ocasionada pela primeira vez, e em contrapartida, revela-se um baixo índice de violências recorrentes. Evidenciando a necessidade de ações voltadas a conscientização e criação de formas mais acessíveis de denúncia e resolutividade.

TABELA 55- SÉRIE HISTÓRICA DE NOTIFICAÇÕES DE VIOLENCIA DOMÉSTICA, SEXUAL E/OU OUTRAS VIOLÊNCIAS SEGUNDO FREQUÊNCIA, ENTRE 2016 E 2020



MUNICÍPIOS	Ignorado/ branco	SIM	%	NÃO	%	TOTAL
Paulo Frontin	05	20	1,28	90	5,78	115

Fonte: SINAN – NET, 2021.

A série histórica revela que a faixa etária que corresponde aos adultos é onde ocorre o maior índice de violência, seguido por adolescentes e crianças. Os impactos desses números resultam em prejuízos sociais e individuais, como atraso no crescimento econômico visto que a classe adulta corresponde a faixa etária trabalhadora, impacta também a saúde pública e principalmente afeta fisicamente e mentalmente as vítimas. Reforçando a necessidade de medidas mais efetivas e resolutivas para diminuir o índice de violência.

TABELA 56- SÉRIE HISTÓRICA DE NOTIFICAÇÕES DE VIOLENCIA DOMÉSTICA, SEXUAL E/OU OUTRAS VIOLENCIAS SEGUNDO FAIXA ETÁRIA, ENTRE 2016 E 2020

MUNICÍPIO S	Menor 1 ano	01 – 04 anos	05- 09 anos	10- 14 anos	15- 19 anos	20- 34 anos	35- 49 anos	50- 64 anos	65- 79 anos	80 e + anos	TOTAL
Paulo Frontin	01	01	02	13	10	33	26	13	13	03	115

Fonte: SINAN – NET, 2021.

7. VIGILÂNCIA EM SAÚDE

No campo da saúde, a vigilância está relacionada às práticas de atenção e promoção da saúde dos cidadãos e aos mecanismos adotados para prevenção de doenças. Além disso, integra diversas áreas de conhecimento e aborda diferentes temas, tais como política e planejamento, territorialização, epidemiologia, processo saúde-doença, condições de vida e situação de saúde das populações, ambiente e saúde e processo de trabalho. A partir daí a vigilância se distribui entre: epidemiológica, ambiental, sanitária e saúde do trabalhador.



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

A vigilância ambiental se dedica às interferências dos ambientes físico, psicológico e social na saúde. As ações neste contexto têm privilegiado, por exemplo, o controle da água de consumo humano, o controle de resíduos e o controle de vetores de transmissão de doenças – especialmente insetos e roedores.

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

Já a área de saúde do trabalhador realiza estudos, ações de prevenção, assistência e vigilância aos agravos à saúde relacionados ao trabalho.

7.1 VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA

Como define a Lei Complementar nº 141/2012, a Vigilância Epidemiológica é "o conjunto de atividades que permite reunir a informação indispensável para conhecer, a qualquer momento, o comportamento ou história natural das doenças, bem como detectar ou prever alterações de seus fatores condicionantes, com o fim de recomendar oportunamente, sobre bases firmes, as medidas indicadas e eficientes que levem à prevenção e ao controle de determinadas doenças".

A equipe de Vigilância Epidemiológica está centralizada na unidade de saúde central, sendo os responsáveis pelas suas atividades os enfermeiros responsáveis pela estratégia saúde da família I (urbana) e II (rural). Desenvolve ações de controle e investigação de agravos, ações de imunização e rede de frio, educação em saúde, análises laboratoriais e atividades de promoção da saúde.

As dificuldades hoje enfrentada por esta, diz respeito a ausência de equipe para



realizar as ações deste setor tão importante com maior efetividade. A falta de profissionais afeta na realização de investigações de notificações para melhor fechamento e encerramento destas.

7.2 VIGILÂNCIA SANITÁRIA

As atividades de Vigilância Sanitária surgiram há muito tempo, para evitar a propagação de doenças nas cidades. Na época, havia a polícia sanitária do Estado, que observava algumas atividades profissionais e fiscalizava embarcações, cemitérios e áreas de comércio de alimentos. A Visa foi reestruturada com as descobertas nos campos da bacteriologia e terapêutico no período das guerras mundiais. Depois disso, as atribuições da Vigilância Sanitária cresceram. A partir de 1980, a Visa começou a ficar como ela é hoje. Com a participação popular, ela passou a administrar o complexo de atividades concebidas para que o Estado cumpra o papel de guardião dos direitos do consumidor e provedor das condições de saúde da população. Desde o surgimento da ANVISA (Agência Nacional de Vigilância Sanitária), as vigilâncias de todo o país vêm se organizando, cada vez mais, para cuidar de todas as áreas que tem alguma relação com a saúde.

Implantado a partir da Lei 8.080 de 19 de Setembro de 1990, o município de Paulo Frontin foi o primeiro município da 6ª Regional de Saúde a implantar o Setor de Vigilância Sanitária Municipal, que desenvolve ações para eliminar, diminuir ou prevenir riscos à saúde da população. A Vigilância Sanitária tem responsabilidade de adequar as normas e padrões relativos à fabricação, produção, transporte, armazenagem, distribuição e comercialização de medicamentos, cosméticos, alimentos, produtos, substâncias ou serviços e situações que possam ameaçar a saúde coletiva, estando aí incluída qualquer prestação de serviços de interesse da saúde pública. Também é de responsabilidade da Vigilância Sanitária fiscalizar o cumprimento dessas normas e punir os infratores. A atuação é feita sobre o que é público e privado, indistintamente, na defesa da população, concentra uma série de



funções, que podem ser divididas entre inspeção sanitária, coleta de amostra de produtos e substâncias, educação e comunicação em vigilância.

TABELA 57- ATOS E LEGISLAÇÕES QUE REGEM A VIGILÂNCIA SANITÁRIA MUNICIPAL

ATO FORMAL	INSTRUMENTO LEGAL	NÚMERO	DATA
Criação da Visa	LEI	172/90	18/05/90
Taxas em Saúde	LEI	197/92	14/06/92
Ações da Visa	LEI	174/90	27/09/90
Código de Saúde	LEI (Utilizado Código de Saúde Estadual, pois município não tem Código de saúde próprio).	13.331	23/11/2001
Código de Posturas	LEI MUNICIPAL	883/2012	13/09/2012
Portaria	Institui a Autoridade Sanitária Municipal	043/2019	07/08/2019

FONTE: Município de Paulo Frontin, 2021.

A Vigilância Sanitária Municipal possui Plano de Ação. Este foi elaborado pela equipe e aprovado pelo Conselho Municipal de Saúde.

7.2.1 Organização da Vigilância Sanitária Municipal

Quanto a estrutura física o Departamento de Vigilância Sanitária está localizado no Centro de Especialidades do município, situado na Rua Sebastião Gaisler Soares e possui estrutura física suficiente para realização de suas atividades.

Quanto aos recursos humanos, o departamento conta com dois profissionais efetivos de 40 horas, sendo uma coordenadora deste e o outro Agente de Combate às Endemias. Possui um profissional contratado por processo seletivo como Agente de Combate às Endemias e também dois estagiários que desenvolvem 20 horas de atividades semanais cada.

A ausência de mais profissionais efetivos neste departamento dificulta o desenvolvimento de todas as ações em tempo oportuno. A falta de veículo exclusivo



também é uma dificuldade encontrada, já que as demandas da Vigilância Sanitária normalmente são urgentes e a disponibilidade de um veículo em tempo integral é de suma importância para o bom resultado das atividades e ações.

Ainda, em relação a necessidades, se faz necessária a adequação de sala para coleta de material biológico em animais; aquisição de freezer do tipo balcão para o armazenamento de carcaças de animais para posterior descarte; adequação de sala para armazenamento de inseticidas, larvicidas e equipamentos a serem utilizados no controle de vetores de interesse a saúde pública; aquisição de coletes e uniformes para identificação adequada da equipe da Visa.

TABELA 58- EQUIPAMENTOS, MÁQUINAS E VEÍCULOS DO DEPARTAMENTO DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA MUNICIPAL

[01] REGIONAL DE SAÚDE: 06ª			[02] MUNICÍPIO: PAULO FRONTIN		
[03] CNPJ: 77007474000190			[04] Cód. CNES: 2549190		
[05] Nome do responsável pela VISA: Bruna Cristina Markevicz					
[10] Endereço: RUA SEBASTIÃO GAISLER SOARES				[11] Número: S/N	
[12] Complemento: Centro				[13] CEP: 84.635-000	
[14] UF: PR	[15] Município: PAULO FRONTIN			[16] Bairro: CENTRO	
[17] DDD: 42	[18] Fone: 35431650		[19] Ramal: NÃO	[20] Fax: 35431341	[21]Email: visafrontin@yahoo.com.br
Equipamento/Estrutura		Possui	Quantidade	Exclusividade	
Veículo		(X) Sim () Não	01	(X) próprio da VISA () compartilhado SMS	
Telefone		(X) Sim () Não	01	() próprio da VISA (X) compartilhado CE	
Fax		(X) Sim () Não	01	() próprio da VISA (X) compartilhado SMS	
Computador		(X) Sim () Não	02	(X) próprio da VISA () compartilhado SMS	
Impressora		(X) Sim () Não	03	(X) próprio da VISA () compartilhado SMS	
Termômetro de ambiente		(X) Sim () Não	01	(X) próprio da VISA () compartilhado SMS	
Termômetro de inserção		(X) Sim () Não	01	(X) próprio da VISA () compartilhado SMS	
Dosador de Cloro Digital		(X) Sim () Não	01	(X) próprio da VISA () compartilhado SMS	
Dosador de Fluor		() Sim (X) Não	-	() próprio da VISA () compartilhado SMS	
Medidor de Turbidez		(X) Sim () Não	02	(X) próprio da VISA () compartilhado SMS	
Máquina fotográfica		(X) Sim () Não	01	(X) próprio da VISA () compartilhado SMS	
Filmadora		(X) Sim () Não	01	(X) próprio da VISA () compartilhado SMS	
Data show		(X) Sim () Não	01	() próprio da VISA (X) compartilhado SMS	
Geladeira		(X) Sim () Não	01	(X) próprio da VISA () compartilhado SMS	
Congelador		(X) Sim () Não	01	(X) próprio da VISA () compartilhado SMS	
Medidor de Radiação ionizante		() Sim (X) Não	-	() próprio da VISA () compartilhado SMS	
Dosímetro Radiação Ionizante		() Sim (X) Não	-	() próprio da VISA () compartilhado SMS	



Sistema de arquivos para registro e guarda dos processos dos estabelecimentos	(X) Sim () Não	01	(X) próprio da VISA () compartilhado SMS
Sistema informatizado para liberação de licença Sanitária e cadastro de estabelecimentos	(X) Sim () Não	01	(X) próprio da VISA () compartilhado SMS
Arquivos	(X) Sim () Não	01	(X) próprio da VISA () compartilhado SMS
Armários	(X) Sim () Não	07	(X) próprio da VISA () compartilhado SMS
Mesas de trabalho	(X) Sim () Não	02	(X) próprio da VISA () compartilhado SMS
Sala própria	(X) Sim () Não	02	(X) próprio da VISA () compartilhado SMS
Laboratório de apoio para Análises fiscais / orientação	(X) Sim () Não	01	() próprio da VISA () compartilhado SMS (X) utiliza somente o do Estado
Ponto de internet	(X) Sim () Não	01	() próprio da VISA (X) compartilhado CE

FONTE: Vigilância Sanitária, 2021.

7.2.2 Atividades e ações realizadas pela Vigilância Sanitária

O Departamento de Vigilância Sanitária Municipal engloba ações de Visa e também de Vigilância Ambiental e de Saúde do Trabalhador. Por isso, na tabela abaixo, estarão elencadas todas as ações desenvolvidas pelo departamento, nesta foram listadas todas as atividades realizadas nos anos de 2019 e 2020, como forma de demonstrar a rotina do departamento.

TABELA 59- ATIVIDADES E AÇÕES DESENVOLVIDAS PELO DEPARTAMENTO DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA, AMBIENTAL E DE SAÚDE DO TRABALHADOR

ATIVIDADE/ ANO	2019	2020
• Atividades educativas para o setor regulado (empresas privadas)	06	01
• Atividades educativas sobre a temática da Dengue	04	04
• Atividades educativas para a população (temas diversos)	09	06
• Atividades educativas para profissionais de saúde (Chagas, Raiva Animal, Higiene, Hantavirose, Dengue, Saúde do Trabalhador, etc)	01	-
• Cadastro de estabelecimentos sujeitos à Vigilância Sanitária	19	21
• Exclusão de cadastro de estabelecimentos sujeitos a Vigilância Sanitária	04	07



• Inspeção dos estabelecimentos sujeitos a Vigilância Sanitária	116	150
• Licenciamento dos estabelecimentos sujeitos a Vigilância Sanitária	76	74
• Cadastro de serviços de alimentação	06	04
• Inspeção sanitária de serviços de alimentação	20	31
• Licenciamento sanitário de serviços de alimentação	10	08
• Inspeção sanitária de ambientes livre de tabaco	134	150
• Vigilância dos ambientes e processos de trabalho nos estabelecimentos assumidos pela Vigilância Sanitária (Verificar Saúde do Trabalhador em todas as inspeções realizadas).	116	150
• Inspeções em empresas com finalidade específica em Saúde do Trabalhador	08	24
• Ações de Saúde do Trabalhador no ramo da Construção Civil.	06	02
• Ações de Saúde do Trabalhador no Trabalho Rural.	08	01
• Atividade Educativa em Saúde do Trabalhador	02	01
• Investigações de Acidentes de Trabalho Graves ou Fatais. (Realiza-se investigação sempre que há notificação deste tipo de acidente no SINAN).	05	02
• Desenvolver ações para a erradicação do Trabalho Infantil e Acidentes de Trabalho com crianças e adolescentes.	03	-
• Investigação de surtos de doenças transmitidas por alimentos (OBS: não houve surtos)	-	-
• Recebimento de denúncias/ reclamações	22	11
• Atendimento às denúncias/ reclamações	23	11



Coleta para análise laboratorial do programa de monitoramento de alimentos (embutidos, farinha, erva, arroz, macarrão) (Coleta-se somente quando tem programação para o município)	01	01
Programa Leite das Crianças – Monitoramento (Temperatura, Validade e Higiene no armazenamento) (Uma inspeção por ponto de distribuição por trimestre) (Pontos de distribuição: Colégio Pedro Busko e Colégio Francisco Gawlouski).	12	06
Observação de Animal Agressor (Raiva) – observar o comportamento dos cães e/ou gatos que agrediram pessoas. (Verificado pelo Médico Veterinário da Secretaria de Agricultura)	-	01
Realização do Levantamento de Índice para o <i>Aedes aegypti</i> (3 Ciclos por ano).	03	03
Realização do LIA – Levantamento de Índice Amostral para o <i>Aedes aegypti</i> (6 Ciclos por ano). (Suspensos devido a Covid-19)	06	04
Análise de larvas (número de tubitos analisados). OBS: Todos negativos para <i>Aedes aegypti</i>.	79	39
Visitas em Pontos Estratégicos (2 pontos – Cemitério e Pátio dos Jasinski coleta de recicláveis) - visitas quinzenais).	48	48
Análise de Cloro – análises mensais em 3 pontos (mínimo) – Centro, Vera Guarani e São Roque.	145	203
Análise da Turbidez da água.	145	203
Coleta de amostras de água enviadas para o laboratório (microbiológica e físico/química. (Programa Vigiagua). (9 análises mensais de acordo com a Diretriz do Ministério da Saúde). Não foram disponibilizadas análises neste primeiro quadrimestre, o contrato do Estado com o laboratório está em processo de renovação.	104	-
Monitoramento de Zoonoses e Endemias: Raiva (cães, gatos, morcegos, bugios, etc)	31	31
Monitoramento de Riquetsias (envio de carrapatos e pulgas para identificação e análise) (Coletados em cães, locais ou humanos).	11	04



• Reuniões técnicas e de gestão em Vigilância Sanitária, Videoconferências e Conferências.	13	13
• Investigação entomológica – envio de triatomíneos (Doença de Chagas).	03	-
• Análise de Plano de Gerenciamento de Resíduos Sólidos de Saúde (PGRSS)	06	08
• Liberação de Habite-se (Somente quando existe solicitação).	09	20
• Coleta e envio de animais peçonhentos (aranhas, escorpiões, etc.) Programa SINAP.	17	02
• Verificação do SNGPC- Sistema Nacional de Gerenciamento de Produtos Controlados - Controle do envio das farmácias para o sistema – 4 farmácias privadas – Ao menos uma verificação por mês por farmácia.	56	65
• Participação de profissionais da Vigilância Sanitária em capacitações oferecidas pelo Estado visando a qualificação dos mesmos. (Número de capacitações)	05	03
• Participação de profissionais da Vigilância Sanitária em capacitações oferecidas pelo Estado em Saúde do Trabalhador. (Número de capacitações)	03	-
• Campanha de Vacinação Antirrábica para cães e gatos. (Nº de doses)	570	73
• Campanha de recolhimento de pneus.	-	02
• Medidas administrativo sanitárias executadas (Intimação, Infração, etc)	57	15
• Processo Administrativo Sanitário Instaurado	04	-
• Processo Administrativo Sanitário Julgado	-	-

Fonte: Registros Vigilância Sanitária, 2021.

7.2.3 Sistemas de Informação utilizados pela Vigilância Sanitária



São vários os sistemas utilizados pela Vigilância Sanitária durante o desenvolvimento de suas atividades. A maior parte desses sistemas são para registro das ações e são de suma importância para a confiabilidade das atividades desempenhadas. Assim como registrar é muito relevante o monitoramento e análise destes dados rotineiramente, só assim é possível ter um acompanhamento do trabalho que está sendo realizado pelo departamento.

TABELA 60- SISTEMAS DE INFORMAÇÃO PELO DEPARTAMENTO DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA, AMBIENTAL E DE SAÚDE DO TRABALHADOR

SISTEMA	CADASTRO	ALIMENTAÇÃO	CONSULTA
SISPNCD	SIM	SIM	SIM
SISNET	NÃO	SIM	NÃO
SISÁGUA	SIM	SIM	SIM
SINAP	SIM	SIM	SIM
GAL	SIM	SIM	SIM
SNGPC	SIM	SIM	SIM
NOTIVISA	SIM	SIM	SIM
SIEVISA	SIM	SIM	SIM
Empresa Fácil	NÃO	SIM	SIM

FONTE: Registros Vigilância Sanitária, 2021.

7.2.4 Agravos relacionados a Vigilância Sanitária

Os agravos relacionados a Vigilância Sanitária, com série histórica mais relevante nesses últimos cinco anos, são: diarreias, acidentes com animais peçonhentos, epizootias e mordidas de cães.

Esses agravos estão diretamente relacionados ao controle e prevenção realizados pela Vigilância Sanitária. A dificuldade encontrada hoje é da ausência de investigação dessas notificações. Somente investigando caso a caso é que se pode descobrir as causas e formas de prevenir tais agravos. Devido à ausência de equipe suficiente, essas investigações só ocorrem para as situações graves e assim não temos dados reais que expliquem a ocorrência desses agravos no município.

Muitos são os agravos que possuem relação com a Vigilância Sanitária, principalmente no que diz respeito a observância de sua ocorrência., investigação e



intervenções que previnam sua reincidência. A Visa tem papel muito importante no trabalho de prevenção e educação em saúde, com ênfase nas situações de maior relevância e ocorrência na população do município.

TABELA 61- HISTÓRICO DE AGRAVOS RELACIONADOS À VIGILÂNCIA SANITÁRIA

AGRAVOS	2016	2017	2018	2019	2020
	NÚMERO DE NOTIFICAÇÕES				
Nº de acidentes com animais peçonhentos (aranha, escorpião, cobras, lagartas, etc...)	51	89	63	78	52
Nº de acidentes com exposição a material biológico	2	2	0	2	3
Nº de óbitos relacionados ao trabalho	1	0	0	1	0
Nº de notificações de acidente de trabalho	05	12	06	7	5
Número de observações de animais agressores suspeitos (mordidas de cães, gatos e outros)	27	28	30	31	41
Número de casos de Epizootias (febre amarela, Oropouche e outros)	1	2	22	18	47
Número de casos de Esquistossomose	0	0	0	0	0
Cisticercose animal (nº de notificações)	0	1	0	0	0
Neurocisticercose (nº de notificações no SINAN)	0	0	0	0	0
Intoxicações por agrotóxicos	12	3	9	2	0
Intoxicações por Medicamentos	2	6	6	3	4
Intoxicação por planta fumageira	0	3	4	11	7
Intoxicações por Pesticida Doméstico e outros	0	3	3	1	0
Surtos / Intoxicações alimentares	0	0	0	0	0
Nº de casos de Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (IRAS)	0	0	0	0	0
Nº de casos de diarreia notificados no MDDA	413	462	501	495	155
Nº de surtos de diarreia notificados no MDDA	0	0	0	0	0
Nº de casos de dengue	0	0	0	0	0
Nº de casos de leptospirose	0	0	0	0	0
Nº de casos de hantavirose	0	0	0	0	0
Nº de casos de hepatite A	0	0	0	0	0
Nº de casos de hepatite B	9	1	0	2	0



Nº de casos de hepatite C	0	2	1	0	0
Nº de casos de leishmaniose	0	0	0	0	0
Nº de casos de toxoplasmose	0	0	0	1	0
Nº de casos de doença de Chagas	0	0	0	0	0

FONTE: SINAN – NET, 2021.

7.2.5 Estabelecimentos de Interesse a Vigilância Sanitária

A inspeção sanitária em estabelecimentos de interesse é uma ação rotineira na Vigilância Sanitária. Conforme a RDC 207/2018, inspeção sanitária é o “conjunto de procedimentos técnicos e administrativos que visa a proteção da saúde individual e coletiva, por meio da verificação in loco do cumprimento dos marcos legal e regulatório sanitários relacionados às atividades desenvolvidas e às condições sanitárias de estabelecimentos, processos e produtos. A inspeção permite a adoção de medidas de orientação e correção de situações que possam causar danos à saúde da população”.

Para tanto, se faz necessário o conhecimento do universo de estabelecimentos existentes no município, classificar o risco destes de acordo com as atividades desempenhadas e assim planejar, junto com as demais ações realizadas pela Visa, a verificação dos ambientes para fins de licenciamento sanitário, verificação de denúncias, cumprimento de planos, rotina ou ações de pós mercado.

TABELA 62- ESTABELECIMENTOS CADASTRADOS JUNTO À VIGILÂNCIA SANITÁRIA MUNICIPAL QUE FAZEM PARTE DO ROL DE INTERESSE DESTA

TIPO	NÚMERO
Estabelecimentos de interesse a Visa cadastrados (total)	166
Estabelecimentos de Médio Risco	128
Estabelecimentos de Alto Risco	26
Estabelecimentos sob responsabilidade da 6ª RS (Elenco II e Elenco III)	12
Estabelecimentos que necessitam de Projeto Básico de Arquitetura aprovados pela SESA	22
Estabelecimentos sem espaço físico (não são licenciados)	10

FONTE: SINAN – NET, 2021.



Aos municípios compete a execução das ações de controle sanitário das atividades incluídas no porte correspondente ao pactuado em CIB. Entende-se por ações de controle sanitário o conjunto das ações de Vigilância Sanitária, incluindo inspeção, emissão de licença sanitária, aprovação de projeto básico de arquitetura, controle pós-mercado, orientação, capacitação, instauração de processo administrativo sanitário, entre outras. As atividades referidas são identificadas pelo código da Classificação Nacional de Atividade Econômica (CNAE) e distribuídas conforme os portes de pactuação: as atividades classificadas como de Porte I são de competência dos 399 municípios; as atividades de competência dos municípios de Porte II e III, não são realizadas pelos municípios de Porte I; as atividades de competência dos municípios do Porte III, não são realizadas pelos municípios de Porte I e II. O município de Paulo Frontin é classificado como município de Porte I, assumindo os estabelecimentos deste porte. Os outros estabelecimentos, que fazem parte dos elencos I e III, existentes em nosso território, são de responsabilidade da Vigilância Sanitária Estadual, neste caso, assumidos pela 6ª Regional de Saúde. A organização dos estabelecimentos apresentados na Tabela 63, está de acordo com a Deliberação CIB/PR nº 85 de 24/06/2021.

TABELA 63- ESTABELECIMENTOS CADASTRADOS JUNTO À VIGILÂNCIA SANITÁRIA MUNICIPAL DE ACORDO COM O TIPO/ATIVIDADE, CONFORME ELENÇOS/ PORTE

TIPO/ ATIVIDADE	QUANTIDADE
ELENCO I	
1 - ACADEMIA DE GINÁSTICA	04 (sendo 01 sem local físico)
2 - AÇOUGUE	01
3 - ALBERGUE	NÃO POSSUI
4 - AMBULATÓRIO	01
5 - APAE	01
6 - BAR	11
7 - CAMPING	NÃO POSSUI
8 - CANTINAS PRIVATIVAS	NÃO POSSUI
9 - CASA DE APOIO	02



10 - CEMITÉRIO	09
11 - CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL - CAPS TIPO 1	NÃO POSSUI
12 - CENTRO DE CONVIVÊNCIA	02
13 – CLINICA DE ESTETICA COM OU SEM PROCEDIMENTO INVASIVO	03
14 – CLUBE RECREATIVO E ESPORTIVO	02
15 – COMÉRCIO VAREJISTA DE ALIMENTOS, INCLUINDO FEIRAS LIVRES	10 (sendo 01 sem local físico)
16 – COMÉRCIO VAREJISTA DE PRODUTOS DE HIGIENE PESSOAL, PERFUMES E COSMÉTICOS	07
17 – COMÉRCIO VAREJISTA DE PRODUTOS PARA SAÚDE	NÃO POSSUI
18 – COMÉRCIO VAREJISTA DE SANEANTES DOMISSANITÁRIOS	01
19 – COMUNIDADE TERAPÊUTICA	NÃO POSSUI
20 – CONSULTÓRIO DOS DEMAIS PROFISSIONAIS DE SAÚDE SEM PROCEDIMENTOS INVASIVOS	01 (sendo 01 sem local físico)
21 – CONSULTÓRIO MÉDICO SEM PROCEDIMENTOS INVASIVOS	02 (sendo 01 sem local físico)
22 – CONSULTÓRIO PROFISSIONAL LIBERAL	03
23 - CRECHE	01
24 – DISTRIBUIDORA DE ALIMENTOS	NÃO POSSUI
25 – DISTRIBUIDORA DE EMBALAGENS DE ALIMENTOS	NÃO POSSUI
26 - DROGARIA	05
27 – ESTABELECIMENTO DE ENSINO	07
28 – ESTABELECIMENTOS ODONTOLÓGICOS	05
29 – ESTABELECIMENTO PRESTADOR DE SERVIÇOS DE ATIVIDADES FUNERÁRIAS	02
30 – HOTEL	02
31 – INDÚSTRIA DE ALIMENTOS	04
32 – INDÚSTRIA DE ALIMENTOS (MEI, AGRICULTURA FAMILIAR, PRODUTOR RURAL)	08
33 – INSTITUIÇÃO DE LONGA PERMANÊNCIA PARA IDOSOS	NÃO POSSUI
34 - LANCHONETE	14 (sendo 01 inativo)
35 – LAVANDERIA HOSPITALAR	NÃO POSSUI



36 – LOCAL COM FINS DE LAZER (COM COMERCIALIZAÇÃO DE ALIMENTOS)	NÃO POSSUI
37 - MERCADO	12
38 - MOTEL	NÃO POSSUI
39 - ORFANATO	NÃO POSSUI
40 - ÓTICA	02
41 - PADARIA	02
42 – PEIXARIA	NÃO POSSUI
43 - PENSÃO	NÃO POSSUI
44 - PODOLOGIA	NÃO POSSUI
45 – POSTO DE COLETA DE AMOSTRAS CLINICAS	NÃO POSSUI
46 – POSTO DE MEDICAMENTOS	NÃO POSSUI
47 - RESTAURANTE	02
48 - SALÃO DE BELEZA, DEPILAÇÃO (EXCETO LASER) E BARBEARIA	17 (sendo 06 sem local físico e 01 inativo)
49 – SAUNA E BANHO	NÃO POSSUI
50 – SERVIÇO AMBULANTE DE ALIMENTAÇÃO	01
51 – SERVIÇO AMBULATORIAL DE ATENÇÃO PRIMÁRIA	07
52 – SERVIÇO DE CONTROLE DE PRAGAS	NÃO POSSUI
53 – SERVIÇO DE LABORATÓRIO ÓPTICO	NÃO POSSUI
54 – SERVIÇO DE LIMPEZA (PARA ESTABELECIMENTO DE SAÚDE)	NÃO POSSUI
55 – SERVIÇO DE PIERCING, TATUAGEM E ACUNPUNTURA	01
56 - SERVIÇO DE PRÓTESE DENTÁRIA	NÃO POSSUI
57 – SERVIÇO DE REMOÇÃO SIMPLES (REMOÇÃO DE PACIENTES)	04
58 – SERVIÇO DE TERAPIA ALTERNATIVA, EXCETO ACUNPUNTURA	02
59 – SERVIÇOS DE VACINAÇÃO E IMUNIZAÇÃO HUMANA	01
60 – SUPERMERCADO E HIPERMERCADO	03
61 – TABACARIA	01 (sem local físico)



62 – TERMINAL AEROVIÁRIO, FERROVIÁRIO E RODOVIÁRIO	NÃO POSSUI
63 – TRANSPORTADORA DE ALIMENTOS	NÃO POSSUI
64 – UNIDADES PRISIONAIS E CARCERAGENS	NÃO POSSUI
65- COLETA DE RESÍDUOS NÃO PERIGOSOS	01
66- OUTROS	05
ELENCO II (Inspecionados e licenciados pela Visa Estadual)	
COZINHA INDUSTRIAL	01
HOSPITAL DE PEQUENO PORTE (HPP)	01
LABORATÓRIOS DE ANÁLISES CLÍNICAS	03
FABRICAÇÃO DE CONSERVAS DE LEGUMES E OUTROS VEGETAIS, EXCETO PALMITO	01
COMÉRCIO ATACADISTA DE COSMÉTICOS E PRODUTOS DE PERFUMARIA	01
ELENCO III (Inspecionados e licenciados pela Visa Estadual)	
INDÚSTRIA DE ALIMENTOS (FABRICAÇÃO DE SORVETES E OUTROS GELADOS COMESTÍVEIS)	02
OUTROS	
TRATAMENTO E DISTRIBUIÇÃO DE ÁGUA	01

FONTE: Registros Vigilância Sanitária, 2021.

7.2.6 Arrecadação com Taxas de Licenciamento Sanitário

Os estabelecimentos existentes no território do município de Paulo Frontin, que possuem sua empresa cadastrada junto ao Departamento de Tributação, contribui anualmente com a taxa de licença sanitária. Os valores arrecadados nos últimos anos estão representados na tabela abaixo e segundo a gestão municipal o valor é investido nos serviços de saúde.

TABELA 64- VALORES ARRECADADOS PELO DEPARTAMENTO DE TRIBUTAÇÃO E FINANÇAS ATRAVÉS DA TAXA DE LICENÇA SANITÁRIA



ANO	2016	2017	2018	2019	2020
VALOR ARRECADADO	18.979,47	24.511,61	1.467,63	39.622,21	27.046,32
% REPASSADA PARA FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE	100%	100%	100%	100%	100%

FONTE: Departamento de Tributação e Finanças de Paulo Frontin, 2021.

7.3 VIGILÂNCIA AMBIENTAL

A Vigilância Ambiental está estruturada em Paulo Frontin, junto ao Departamento de Vigilância Sanitária, sendo suas ações desenvolvidas pela mesma equipe já elencada acima.

Muitas ações relacionadas a Vigilância Ambiental já foram destacadas e listadas neste diagnóstico. São ações prioritárias desta o monitoramento e controle da água para consumo humano, o controle de vetores de interesse a saúde pública e também a fiscalização da destinação de resíduos sólidos.

Nas ações prioritárias do controle de vetores, está inserida o controle e combate ao *Aedes aegypti*, mosquito transmissor da Dengue, Chikungunya, Zika e Febre Amarela urbana. Para isso o município possui Plano de Contingência para Epidemia de Dengue, Chikungunya e Zika, que foi elaborado com base nos Programas Nacional e Estadual de Controle da Dengue, bem como no arcabouço normativo e legal que versa sobre o assunto. Este plano tem como objetivo elaborar um documento para organizar o enfrentamento de uma situação anormal, cujas consequências possam provocar sérios danos a pessoas, ao meio ambiente e a bens patrimoniais, inclusive de terceiros. No plano, foram definidas as responsabilidades, estabelecidas uma organização para atender a uma emergência e detalhadas informações sobre as características da área envolvida. É um documento desenvolvido com o intuito de treinar, organizar, orientar, facilitar, agilizar e uniformizar as ações necessárias às respostas de controle e combate às ocorrências anormais. O mesmo foi atualizado neste ano de 2021 e sua vigência é para os anos de 2021/2022.



Este já foi apresentado e aprovado pelo Conselho Municipal de Saúde de Paulo Frontin e enviado para a 6ª Regional de Saúde.

A Vigilância Sanitária municipal conta com dois Agentes de Combate às Endemias, que m visitas nas residências, comércios, terrenos baldios, etc. As localidades visitadas são Tancredo Neves, Loteamento São Francisco, Alto Paraíso e Centro, onde se concentra a área urbana, além de controle quinzenal dos pontos estratégicos. As visitas de levantamento de índice amostral são realizadas no início de cada bimestre, totalizando 6 ciclos anuais. O levantamento de índice é realizado quadrimestralmente, sendo três ciclos por ano, onde são realizadas visitas em todos os imóveis das localidades dentro de cada um dos ciclos. E por vim realiza-se visitas em pontos estratégicos, no momento tem-se no município dois pontos estratégicos.

O município de Paulo Frontin é considerado não infestado até o presente momento, isso quer dizer que a incidência dos mosquitos *Aedes aegypti* e *Aedes albopictus* ainda não é frequente. Em 2019 foram realizados seis ciclos de LIA, o índice foi 0,0 em cinco ciclos e 0,9 em um deles. Já em 2020 devido a pandemia foram realizados quatro ciclos de LIA neste ano - o índice foi 0,0 em todos eles. Índice zero indica que não foram encontrados criadouros com larvas de *Aedes aegypti* ou *Aedes albopictus* durante as visitas.

O município de Paulo Frontin é classificado como não infestado. Temos 1200 imóveis na área rural do município, divididos em quatro bairros e um total de 97 quarteirões, os quais estão cadastrados no Programa Nacional de Controle da dengue (PNCD) e são trabalhados durante o ano, nas diversas atividades que fazem parte do programa. Existem dois Pontos Estratégicos no município, definidos pela coordenação do programa no município, os quais são visitados semanalmente para monitoramento e controle de focos. O primeiro foco positivo encontrado no município foi no ano de 2019. Neste ano foram 6 focos encontrados e positivos para o *Aedes aegypti*. Já no ano de 2020 foram apenas 2, conforme tabela abaixo:

TABELA 65- Datas e informações referentes aos focos positivos em Paulo Frontin.



DATA	Nº AMOSTRA	LOCAL	CRIADOURO
27/03/2019	013	Alto Paraíso	Pneu
16/05/2019	027	Centro	Pneu
20/05/2019	028	Tancredo Neves	Pneu
10/06/2019	030	Centro	Galão plástico
10/06/2019	031	Centro	Pneu
14/06/2019	033	Centro	Pneu
23/04/2020	013	Alto Paraíso	Pneu
20/07/2020	016	Centro	Balde

Fonte: Registros Vigilância Sanitária, 2021.

TABELA 66- NÚMERO DE CICLOS QUE ATINGIRAM MÍNIMO DE 80% DE COBERTURA DE IMÓVEIS VISITADOS PARA CONTROLE VETORIAL DA DENGUE

	2016	2017	2018	2019	2020
PAULO FRONTIN	NP	NP	NP	NP	NP

FONTE: 6ª Regional de Saúde, 2021.

Quanto aos casos das doenças causadas pelo *Aedes aegypti* em Paulo Frontin, não houve ocorrência e notificação dessas nos últimos anos, nem mesmo casos suspeitos.

Como metas definidas pelo plano de contingência, temos as seguintes:

- Manter a taxa de letalidade de FHD para menos de 1%;
- Capacitar 100% dos profissionais de saúde (médicos e enfermeiros) das Unidades de Referência Estadual e em especial da Atenção Básica no diagnóstico e manejo clínico do paciente;
- Reduzir/Manter Índice de Infestação Predial abaixo de 1%, através da intensificação das visitas realizadas pelo ACE e pelos ACS;
- Conscientização da população através de atividades educativas, através das quais podemos melhorar o combate e previr o aumento de criadouros do mosquito no Município.



Quanto ao monitoramento da água para consumo humano, realiza-se pelo município coleta e análise de cloro e turbidez e coletas para análises microbiológicas fornecidas pelo Estado e enviadas para laboratório terceirizado para realização da análise.

A população de Paulo Frontin é abastecida por SAA (Sistema de Abastecimento de Água), SAC (Solução Alternativa Coletiva) e SAI (Solução Alternativa Individual, conforme proporção apresentada na tabela abaixo.

TABELA 67- COBERTURA DE ABASTECIMENTO DE ÁGUA PARA CONSUMO HUMANO DE ACORDO COM DADOS CADASTRADOS NO SISÁGUA.

Nome do Município	Código (IBGE)	População (IBGE)	População Abastecida por SAA	População Abastecida por SAC	População Abastecida por SAI
Paulo Frontin	4118709	7.387	3.046 (41,24%)	1.724 (23,34%)	1.734 (23,47%)
TOTAL		7.387	3.046 (41,24%)	1.724 (23,34%)	1.734 (23,47%)

FONTE: Siságua/MS, 2021.

As análises realizadas pelo departamento municipal estão apresentadas na tabela a seguir, a mesma foi extraída do Siságua – Sistema de Informação de Vigilância da Qualidade da Água para Consumo Humano do Ministério da Saúde.

TABELA 68- PROPORÇÃO DE ANÁLISES REALIZADAS EM AMOSTRAS DE ÁGUA PARA CONSUMO HUMANOS QUANTO AOS PARÂMETROS COLIFORMES TOTAIS, CLORO RESIDUAL LIVRE E TURBIDEZ

Parâmetro	Quantitativo mínimo de análises ¹		Número de amostras analisadas e percentual					
	Anual	Total no período	2016	2017	2018	2019	2020	TOTAL NO PERÍODO
Turbidez	108	540	113 104,63%	267 247,22%	300 277,78%	240 222,22%	155 143,52%	1.075 199,07%



Coliformes Totais/E. coli	108	540	24 22,22%	32 29,63%	99 91,67%	104 96,30%	-	259 47,96%
Fluoreto	60	300	24 40,00%	32 53,33%	99 165,00%	104 173,33%	-	259 86,33%
Residual Desinfetante	108	540	127 117,59%	265 245,37%	201 186,11%	140 129,63%	155 143,52%	888 164,44%

FONTE: Siságua/MS, 2021.

(1) Quantitativo Mínimo estabelecido na Diretriz Nacional do Plano de Amostragem de Vigilância da Qualidade da Água para Consumo Humano

No que diz respeito as ações de Vigilância Ambiental, as dificuldades estão mais uma vez relacionadas a equipe reduzida. Além das atividades relacionadas ao controle e combate ao *Aedes aegypti* necessita-se de maior atenção as ações relacionadas a qualidade da água para consumo humano, visto que boa parte da população não recebe água tratada e estão em constante risco. A estruturação da equipe possibilitará, a execução de ações voltadas as demais endemias de relevância a saúde do município.

7.4 VIGILÂNCIA EM SAÚDE DO TRABALHADOR

A Vigilância em Saúde do Trabalhador é realizada em Paulo Frontin, através da união de vários setores e departamentos relacionados a saúde. Se envolvem no planejamento e realização das ações as Vigilâncias Sanitária e Epidemiológica, as equipes da Atenção Básica e os profissionais do Hospital Municipal.

“A Saúde do Trabalhador” é um conjunto de atividades que se destina, por meio das ações de vigilância epidemiológica e vigilância sanitária, à promoção e proteção da saúde dos trabalhadores, assim como visa à recuperação e reabilitação da saúde dos trabalhadores submetidos aos riscos e agravos advindos das condições de trabalho (art. 6º, parágrafo 3º) (BRASIL, 1990).

A equipe envolvida nestas ações atualizou o diagnóstico municipal de saúde do trabalhador, o qual tem por objetivo apresentar a situação do nosso município em relação à Saúde do Trabalhador e com isso facilitar o trabalho da equipe de saúde quanto ao planejamento das ações voltadas aos nossos trabalhadores.



Conhecer o perfil ocupacional da população e ter as ações delineadas e planejadas, tornam o trabalho mais efetivo. O objetivo central é sempre a promoção da saúde e a prevenção de qualquer tipo de acidentes de trabalho. São ramos prioritários em Paulo Frontin, tendo a maior parte da população ocupada, trabalhando, os seguintes: Agricultura/pecuária; Serviços de Saúde; Serrarias/ madeireira/ extração florestal; Construção civil; Funcionários de mercados e açougues; Funcionários públicos municipais e estaduais de diversos ramos; Funcionários de serviços de alimentação.

Quanto ao planejamento de ações para o ano de 2021, temos as seguintes ações como prioritárias e que estão organizadas de maneira a serem desenvolvidas no decorrer do ano:

1 - Notificação compulsória dos agravos da ST: notificar compulsoriamente todos os Agravos da Saúde do Trabalhador nos locais de entrada (Hospital e Unidades de Saúde) deste no município.

2 - Inspeção sanitária em ST: realizar verificação de Saúde do Trabalhador em todas as inspeções realizadas pela Vigilância Sanitária indiferente do ramo de atividade ou do motivo principal que motivou a inspeção; Realizar inspeções a fim de investigar todos os casos de óbitos, amputações e acidentes de trabalho com crianças e adolescentes notificados no SINAN e SIM e demandas do MPT; Realizar inspeção específica em Saúde do Trabalhador em estabelecimentos do município, priorizando aqueles considerados mais problemáticos e de maior incidência. Ex: Construção civil, Trabalho rural, Madeireiras, entre outros.

3 - Monitoramento dos indicadores de ST: realizar reunião quadrimestral para discussão dos indicadores de ST e rever as estratégias para melhoria dos mesmos.

4 - Capacitação/ Educação permanente para profissionais da RAS: realizar capacitação sobre um tema relacionado a ST durante uma reunião de equipe dentro do quadrimestre; Utilizar as principais datas comemorativas em ST para promover capacitações e encontros/rodas de conversa; Aproveitar espaços de discussão já existentes para capacitar os profissionais de saúde da RAS.



5 - Notificar as doenças relacionadas ao trabalho no SINAN aumentando em 10% ao ano: notificar compulsoriamente todos as doenças relacionadas ao trabalho nos locais de entrada (Hospital e Unidades de Saúde) deste no município.

06 - Inserir as ações de ST no Plano Municipal de Saúde (PMS) e explicitar sua operacionalização na Programação Anual de Saúde (PAS): Elaborar/ atualizar o Diagnóstico em Saúde do Trabalhador do Município afim de planejar com mais clareza as ações em ST para o ano de 2021.

07 - Investigar todos os óbitos típicos relacionados ao trabalho notificados no SINAN e no SIM: investigar 100% dos casos de óbitos típicos relacionados ao trabalho notificados no SINAN e no SIM.

08 - Investigar todas as amputações típicas relacionadas ao trabalho notificadas como acidente de trabalho no SINAN: investigar 100% dos casos de amputações típicas relacionadas ao trabalho notificados no SINAN.

09 - Investigar todas as notificações dos agravos da ST que acometeram crianças e adolescentes do SINAN e óbitos do SIM: investigar 100% dos casos de agravos da ST que acometerem crianças e adolescentes notificados no SINAN.

10- Proporção de preenchimento do campo “ocupação” nas notificações de agravos relacionados ao trabalho: preencher em todas as notificações de agravos o campo ocupação.

11- Desenvolver ações para erradicação do Trabalho Infantil e Acidentes de Trabalho com Crianças e Adolescentes: acionar a rede de proteção em 100% dos casos identificados e/ou notificados;

No município de Paulo Frontin os acidentes de trabalho começaram a ser notificados no SINAN a partir do ano de 2009 com crescente aumento no número de notificações até o ano de 2014. O número veio decaindo nos anos de 2015, 2016 e 2017 pois passaram a ser notificados apenas os acidentes de trabalho graves ou fatais no sistema de notificação, como pode ser observado nos dados abaixo. Porém a partir de 2020 novamente houve a indicação do retorno das notificações de todos os acidentes de trabalho, porém as investigações devem ser realizadas para os fatais, os que gerem mutilações/amputações e todos que envolvam crianças e adolescentes



independente da gravidade. Sendo importante analisar todos os acidentes que ocorrem, visto que alguns podem indicar falhas nos processos de trabalho, as quais podem ser corrigidas com intervenção para prevenir novos ou mais graves acidentes.

TABELA 69. HISTÓRICO DAS NOTIFICAÇÕES DE ACIDENTES DE TRABALHO NO MUNICÍPIO DE PAULO FRONTIN

ANO	Notificações
2009	01
2010	03
2011	03
2012	01
2013	20
2014	31
2015	19
2016	05
2017	12
2018	06
2019	07
2020	05

FONTE: SINAN, 2021.

Um outro dado bastante relevante em nosso município é o número de notificações por intoxicações exógenas, sendo muitas delas ocasionadas por agrotóxicos ou pela folha verde do tabaco. Esse fato está bastante relacionado ao fato do nosso município ter a economia basicamente voltada para a agricultura.

TABELA 70- HISTÓRICO DE NOTIFICAÇÕES POR INTOXICAÇÃO EXÓGENA NO MUNICÍPIO DE PAULO FRONTIN

ANO	Notificações
2009	31
2010	08
2011	20
2012	20
2013	15
2014	15
2015	11
2016	14



2017	15
2018	09
2019	17
2020	07

FONTE: SINAN, 2021.

Quanto a mortalidade em nosso município por acidentes de trabalho fatais, foram registrados quatro óbitos desde o ano de 2014 até o presente momento. A tabela abaixo representa a apresentação desses óbitos.

TABELA 71- ACIDENTES DE TRABALHO FATAIS NO MUNICÍPIO DE PAULO FRONTIN

ANO	Nº DE ÓBITOS	SEXO	FAIXA ETÁRIA (IDADE)	OCUPAÇÃO
2013	-	-	-	-
2014	03	Masculino	65 anos	Serrador de madeira
		Masculino	32 anos	Agricultor
		Masculino	63 anos	Agricultor
2015	-	-	-	-
2016	01	Feminino	24 anos	Babá
2017	-	-	-	-
2018	-	-	-	-
2019	01	Masculino		Serrador
2020	-	-	-	-

FONTE: SINAN, 2021.

O Ministério da Saúde definiu a lista nacional de doenças e agravos de notificação compulsória a serem monitorados por meio da estratégia de vigilância em unidades sentinelas e suas diretrizes.

O objetivo da estratégia é monitorar indicadores chave em unidades de saúde selecionadas, "unidades sentinelas", que sirvam como alerta precoce para o sistema de vigilância. A medida também padroniza os procedimentos normativos relacionados à notificação compulsória por meio da estratégia de vigilância sentinela no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

Os agravos preconizados são os seguintes:

- Acidente com exposição à material biológico relacionado ao trabalho;
- Acidente de trabalho grave;



- Acidentes de trabalho em crianças e adolescentes;
- Acidente de trabalho fatal;
- Câncer relacionado ao trabalho;
- Dermatoses ocupacionais;
- Distúrbios Osteomusculares Relacionados ao Trabalho (DORT);
- Perda Auditiva Induzida por Ruído – PAIR relacionada ao trabalho;
- Pneumoconioses relacionadas ao trabalho;
- Transtornos Mentais relacionados ao trabalho.
- Intoxicações Exógenas (por substâncias químicas, gases tóxicos e metais pesados).

No município de Paulo Frontin são notificados todos os agravos que ocorrem, porém muitos deles não apresentam nenhuma notificação nos últimos anos. A tabela abaixo representa o número de notificação dos agravos citados acima dentre os anos de 2015 e 2020.

TABELA 72- HISTÓRICO DAS NOTIFICAÇÕES DE AGRAVOS DE NOTIFICAÇÃO COMPULSÓRIA EM SAÚDE DO TRABALHADOR EM PAULO FRONTIN

AGRAVO	NÚMERO DE NOTIFICAÇÕES POR ANO					
	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Acidente com material biológico	-	01	02	-	02	03
Acidente de trabalho grave	19	04	02	02	02	05
Acidentes de trabalho em crianças e adolescentes	-	-	01	-	-	-
Acidente de trabalho fatal	-	01	-	-	01	-
Câncer relacionado ao trabalho	-	-	-	-	-	-
Dermatoses ocupacionais	-	-	-	-	-	-
LER/DORT	-	-	-	-	-	-
PAIR	-	-	-	-	-	-
Pneumoconioses	-	-	-	-	-	-



Transtornos mentais	-	-	-	-	-	-
Intoxicações exógenas	11	14	15	22	17	11

FONTE: SINAN, 2021.

Observação: O acidente de trabalho com adolescente notificado, foi um acidente de moto, no trajeto da casa para o trabalho.

A Saúde do Trabalhador vem cada vez mais ganhando atenção nos serviços de saúde e nas ações de Vigilância em Saúde, porém a ausência de profissionais exclusivos para o desempenho dessas ações específicas em Saúde do Trabalhador faz com que muita coisa não seja desenvolvida no decorrer de um ano de trabalho. A diversidade de atividades que toda as equipes de saúde devem realizar sobrecarregam profissionais que trabalham sozinhos em um dado setor. A contratação de um Técnico em Segurança do Trabalho seria um avanço muito importante para os serviços de saúde do município, uma vez que este profissional trabalharia as questões relacionada a saúde ocupacional dos profissionais municipais e também ajudaria com visitas orientativas e intervenções em estabelecimentos de ramos prioritários no município.

Ainda, em relação a essa área tão importante da saúde, acredita-se que a realização de mais capacitações, de forma periódica fortaleçam as ações em Saúde do Trabalhador junto as equipes, assim como o desenvolvimento de ações educativas para a população relacionadas ao tema, contribuam para a disseminação do assunto.

8. PERFIL ASSISTENCIAL

8.1 ATENÇÃO PRIMÁRIA A SAÚDE

8.1.1 Cobertura da Atenção Básica

A tabela abaixo demonstra os dados da cobertura da população pelas equipes de atenção básica e é possível notar houve uma queda na porcentagem desta cobertura, o que ocorreu devido à falta de profissionais agente comunitário de saúde, onde algumas áreas ficaram descobertas neste período.

TABELA 73- COBERTURA DA POPULAÇÃO PELAS EQUIPES DA ATENÇÃO BÁSICA

MUNICÍPIO	2016	2017	2018	2019	2020
Paulo Frontin	100%	94,19%	93,75%	94,25%	93,83

FONTE: e-Gestor, 2021.

8.1.2 Equipes e adesões

No município existem duas equipes de Estratégia Saúde da Família as quais atendem uma população de 7.354 habitantes que é coberta por dez agentes comunitários sendo que as duas equipes são informatizadas.

TABELA 74- COBERTURA DA POPULAÇÃO PELAS EQUIPES DA ATENÇÃO BÁSICA DETALHADA

MUNICÍPIOS	População	Equipes homologadas pelo MS	eSB 40 homologadas pelo MS	Total de ACSs Financiados pelo MS	Academia da Saúde	Informatiza	PSE	LRPD financiado pelo MS
PAULO FRONTIN	7.354	2 ESF	1	10	0	2 equipe	sim	1

FONTE: e-Gestor, 2021.

8.1.3 Cobertura de Agentes Comunitários de Saúde

Devido a pandemia do Covid-19 no ano de 2020 não foi possível fazer o total de visitas por esses profissionais ficando algumas famílias descobertas e sem esse tipo de assistência. Ainda, trabalhando em número de profissionais reduzido, a dificuldade de realizar 100% da cobertura aumenta.



TABELA 75- COBERTURA POPULACIONAL POR AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE

MUNICÍPIO	2016	2017	2018	2019	2020
Paulo Frontin	100%	100%	100%	100%	86,01%

FONTE: e-Gestor, 2021.

8.1.4 Cobertura de Saúde Bucal, adesão e resolutividade

Com a pandemia do Covid-19 o número de atendimentos em saúde bucal decaiu devido aos cuidados com os trabalhadores da equipe pertencente aos grupos de risco e também as restrições de atendimentos como forma de prevenção a transmissão da doença.

TABELA 76- COBERTURA POPULACIONAL ESTIMADA PELAS EQUIPES BÁSICAS DE SAÚDE BUCAL

MUNICÍPIO	2016	2017	2018	2019	2020
Paulo Frontin	100 %	100%	93,75%	94,25%	93,83

FONTE: e-Gestor, 2021.

O município tem capacidade de duas equipes para credenciamento no Ministério da Saúde porém foi credenciado somente uma equipe porque no ano de 2020 haviam dois profissionais odontólogos afastados.



TABELA 77- COBERTURA DE SAÚDE BUCAL E POTENCIAL DE ADESÃO

MUNICÍPIO	ESB 40h financiadas pelo MS	ESB 40h não financiadas pelo MS	ESB 20h não financiadas pelo MS	POTENCIAL DE ADESÃO	% cobertura (out/2020)
Paulo Frontin	1	1	0	1 Esb 40h	93.8

FONTE: e-Gestor, 2021.

Observando a queda no índice de resolutividade no ano de 2020, após dois anos de aumento do mesmo, notamos que o mesmo ocorreu devido o município ter trabalhado com equipe de saúde bucal reduzida devido afastamento de dois funcionários por conta da pandemia da Covid-19 e com isso a resolutividade, que deveria seguir aumentando, teve uma baixa.

TABELA 78- RESOLUTIVIDADE DAS EQUIPES DE SAÚDE BUCAL

MUNICÍPIO	2016	2017	2018	2019	2020
Paulo Frontin	0,9	0,22	0,047	0,60	0,41

FONTE: e-Gestor, 2021.

O programa ART foi a pouco tempo instituído no município, tendo sua adesão ocorrido no ano de 2020 e por isso os anos anteriores não possuem dados para comparação. O programa se trata em dar ênfase ao Tratamento Restaurador Atraumático (Atraumatic Restorative Treatment) atualmente é entendido como uma abordagem minimamente invasiva que compreende medidas preventivas,



terapêuticas e restauradoras em relação à cárie dental e no controle dessa doença, inclusive no atendimento à pacientes especiais.

TABELA 79- RESOLUTIVIDADE DAS EQUIPES DE SAÚDE BUCAL PROGRAMA ART

MUNICÍPIO	2016	2017	2018	2019	2020
Paulo Frontin	-	-	ZERADO	ZERADO	0,67

FONTE: e-Gestor, 2021.

Houve um aumento elevados no número de consultas e consequentemente o de procedimentos odontológicos devido a contratação de mais profissionais dentistas e com isso o índice de exodontia elevou-se também. Este dado reflete a necessidade de cada vez mais realizar trabalhos voltados aos cuidados bucais, os quais devem ocorrer desde a infância e se estender a vida adulta, prevenindo assim problemas dentários graves que só possam ser resolvidos com a extração.

TABELA 80- ÍNDICE DE EXODONTIA

MUNICÍPIO	2016	2017	2018	2019	2020
Paulo Frontin	3,18	6,23	7,56	5,33	19,00

FONTE: e-Gestor, 2021.



8.1.5 Razão de exames citopatológicos realizados

Observando a série histórica da razão de exames citopatológicos notamos uma queda desta no ano de 2020, a qual ocorreu devido a diminuição na procura para realização do mesmo, por conta da pandemia da Covid-19. Espera-se que se reestabeleça a frequência de realização destes exames, uma vez que a detecção precoce de problemas relacionados ao colo do útero é muito importante para garantia de um tratamento efetivo.

TABELA 81- RAZÃO DE EXAMES CITOPATOLÓGICOS DO COLO DO UTERO EM MULHERES DE 25 A 64 ANOS E A POPULAÇÃO DA MESMA FAIXA ETÁRIA - META 0,65

MUNICÍPIO	2016	2017	2018	2019	2020
Paulo Frontin	0,76	0,86	0,59	0,79	0,48

FONTE: e-Gestor, 2021.

8.1.6 Razão de exames de mamografias realizados

Na tabela 82 pode-se observar a razão de exames de mamografia realizados em mulheres entre 50 e 69 anos no município de Paulo Frontin. Considerando a meta mínima de 0,40 vemos que dos anos apresentados abaixo, apenas em 2020 esta não foi atingida, ficando bem abaixo do preconizado. Este fato se deu pela paralisação nas marcações de exames durante praticamente todo o ano de 2020, mais uma vez em decorrência da pandemia da Covid-19.



TABELA 82- RAZÃO DE EXAMES DE MAMOGRAFIA DE RASTREAMENTO REALIZADOS EM MULHERES DE 50 A 69 ANOS E A POPULAÇÃO DA MESMA FAIXA ETÁRIA, META: 0,40

MUNICÍPIO	2016	2017	2018	2019	2020
Paulo Frontin	0,47	0,48	0,82	1,53	0,26

FONTE: e-Gestor, 2021.

8.2 ATENÇÃO ESPECIALIZADA

8.2.1 Produção de consultas médicas especializadas no SUS – 2015/2020

Verificamos na tabela a seguir a produção de atenção ambulatorial especializada e hospitalar entre os anos de 2015 e 2020, por grupo de procedimentos, ofertadas a população de Paulo Frontin.

TABELA 83- PRODUÇÃO DE ATENÇÃO AMBULATORIAL ESPECIALIZADA E HOSPITALAR POR GRUPO DE PROCEDIMENTOS.

Produção Ambulatorial de Consultas Médicas Segundo CBO				
Profissional - CBO	TFD	CISVALI CONSULFARMA	MÉDIA TFD	MÉDIA CISVALI
MEDICO ACUPUNTURISTA	0	0	0	0
MEDICO ALERGISTA E IMUNOLOGISTA	2	0	0	0
MEDICO ANESTESIOLOGISTA	8	0	1	0
MEDICO CANCEROLOGISTA CIRURGICO	2	0	0	0
MEDICO CANCEROLOGISTA PEDIATRICO	2	0	0	0
MEDICO CARDIOLOGISTA	6	636	1	106
MEDICO CIRURGIAO CARDIOVASCULAR	0	0	0	0
MEDICO CIRURGIAO DE CABECA E PESCOCO	0	2	0	0
MEDICO CIRURGIAO DO APARELHO DIGESTIVO	0	0	0	0
MEDICO CIRURGIAO GERAL	1	0	0	0
MEDICO CIRURGIAO PEDIATRICO	0	0	0	0



MEDICO CIRURGIAO PLASTICO	5	0	1	0
MEDICO CIRURGIAO TORACICO	1	0	0	0
MEDICO CLINICO	34	390	6	65
MEDICO COLOPROCTOLOGISTA	0	0	0	0
MEDICO DERMATOLOGISTA	3	339	1	57
MEDICO EM CIRURGIA VASCULAR	0	17	0	3
MEDICO EM ENDOSCOPIA	0	0	0	0
MEDICO EM RADIOLOGIA E DIAGNOSTICO POR IMAGEM	0	0	0	0
MEDICO ENDOCRINOLOGISTA E METABOLOGISTA	1	495	0	83
MEDICO FISIATRA	2	0	0	0
MEDICO GASTROENTEROLOGISTA	1	118	0	20
MEDICO GENETICISTA	0	0	0	0
MEDICO GERIATRA	1	0	0	0
MEDICO GINECOLOGISTA E OBSTETRA	3	734	1	122
MEDICO HEMATOLOGISTA	1	30	0	5
MEDICO HEMOTERAPEUTA	5	0	1	0
MEDICO INFECTOLOGISTA	0	0	0	0
MEDICO MASTOLOGISTA	0	0	0	0
MEDICO NEFROLOGISTA	1	133	0	22
MEDICO NEUROCIRURGIAO	0	0	0	0
MEDICO NEUROFISIOLOGISTA CLINICO	0	0	0	0
MEDICO NEUROLOGISTA	13	223	2	37
MEDICO NUTROLOGISTA	0	0	0	0
MEDICO OFTALMOLOGISTA	202	2247	34	375
MEDICO ONCOLOGISTA CLINICO	10	443	2	74
MEDICO ORTOPEDISTA E TRAUMATOLOGISTA	23	1422	4	237
MEDICO OTORRINOLARINGOLOGISTA	7	662	1	110
MEDICO PEDIATRA	2	27	0	5
MEDICO PNEUMOLOGISTA	0	49	0	8
MEDICO PSIQUIATRA	6	60	1	10
MEDICO RADIOTERAPEUTA	0	0	0	0
MEDICO RESIDENTE	2	0	0	0
MEDICO REUMATOLOGISTA	7	16	1	3
MEDICO UROLOGISTA	5	639	1	107

FONTE: DATASUS/SIA, 2021.

8.2.2 Análise das especializadas da atenção secundária segundo demanda e tempo médio de atendimento

A tabela 84 mostra os dados quanto ao tempo médio de atendimento para as especialidades conforme a demanda. Verifica-se que a maior dificuldade está



relacionada as seguintes especialidades: dermatologia, ginecologia, endocrinologia e nefrologia, nesta ordem. A dificuldade quanto ao que foi citado, relaciona-se a filas de espera grandes e poucas cotas mensais disponíveis para agendamento de atendimentos para algumas especialidades.

TABELA 84- ANÁLISE DAS ESPECIALIDADES DA ATENÇÃO SECUNDÁRIA SEGUNDO DEMANDA E TEMPO MÉDIO DE ATENDIMENTO

	CARDIOLOGIA	CIRURGIA VASCULAR	DERMATOLOGIA	ENDOCRINOLOGIA	GASTROENTEROLOGIA	GINECOLOGIA	HEMATOLOGIA	NEFROLOGIA	NEUROLOGIA	OFALMOLOGIA	ORTOPEDIA	OTORRINOLARINGOLOGIA	UROLOGIA
Nº de pessoas em fila de espera	75	05	77	57	*	55	*	30	10	52	58	*	*
Cota mensal agendamento	15	02	01	03	*	02	*	02	02	47	50	*	*
Tempo médio atendimento (meses)	05	03	77	19	*	28	*	15	05	01	01	*	*

* Ou não há fila de espera, ou a cota disponível atende toda a fila de espera mensalmente.

FONTE: SCRACA, 2021

8.2.3 Produção hospitalar de grupo de procedimentos segundo estabelecimento

Ao analisar os dados referentes a produção hospitalar, utilizadas pelo município de Paulo Frontin entre os anos de 2015 a 2020, vemos uma prevalência dos procedimentos clínicos realizados no Hospital São João Batista (1171), seguido dos procedimentos cirúrgicos realizados no Hospital do Rocio (384) e procedimentos cirúrgicos realizados no Hospital Regional de Caridade Nossa Senhora Aparecida (327).

TABELA 85- PRODUÇÃO HOSPITALAR DE GRUPO DE PROCEDIMENTOS SEGUNDO ESTABELECIMENTO

**Série Histórica Hospitalar de Grupo de Procedimentos Segundo Estabelecimento
Paulo Frontin, 2015 a 2020**

PREFEITURA MUNICIPAL DE PAULO FRONTIN -PR
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2022-2025



Hospital PR (CNES)	02 Procedi- mentos com finalida- de diagnós- tica	MEDIA ANUAL 02	03 Procedi- mentos clínico	MEDIA ANUAL 03	04 Procedim- entos cirúrgicos	MEDIA ANUAL 04	05 Transplante s de órgãos, tecidos e células	MEDIA ANUAL 05	Total	MEDIA ANUAL TOTAL
0013633 HOSPITAL ANGELINA CARON	14	2	71	12	133	22	3	1	221	37
0013838 HOSPITAL SAO LUCAS	0	0	5	1	32	5	0	0	37	6
0013846 HOSPITAL DO ROCIO	8	1	178	30	384	64	1	0	571	95
0015245 HOSPITAL UNIVERSITARIO EVANGELICO MACKENZIE	0	0	11	2	33	6	7	1	51	9
0015334 HOSPITAL SANTA CASA DE CURITIBA	1	0	5	1	5	1	1	0	12	2
0015369 COMPLEXO HOSPITALAR DO TRABALHADOR	0	0	1	0	13	2	0	0	14	2
0015407 HOSPITAL UNIVERSITARIO CAJURU	0	0	0	0	3	1	5	1	8	1
0015423 CRUZ VERMELHA BRASILEIRA FILIAL DO ESTADO DO PARANA	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0
0015563 HOSPITAL INFANTIL PEQUENO PRINCIPE	1	0	16	3	37	6	0	0	54	9
0015636 HOSPITAL DE OLHOS DO PARANA	0	0	1	0	8	1	1	0	10	2
0015644 HOSPITAL ERASTO GAERTNER	0	0	14	2	5	1	1	0	20	3
0015660 HOSPITAL E MATERNIDADE SANTA MADALENA SOFIA	0	0	0	0	8	1	0	0	8	1
0018260 HOSPITAL ADAUTO BOTELHO	0	0	10	2	0	0	0	0	10	2
0018384 ASJA	0	0	61	10	0	0	0	0	61	10
2384299 COMPLEXO HOSPITAL DE CLINICAS	1	0	9	2	21	4	0	0	31	5
2549263 HOSPITAL SAO VICENTE DE PAULA	0	0	0	0	5	1	0	0	5	1
2549751 HOSPITAL PAULO FORTES	0	0	0	0	4	1	0	0	4	1
2554011 HOSPITAL DE CARIDADE SAO PEDRO	0	0	5	1	0	0	0	0	5	1
2554097 HOSPITAL DE CARIDADE DONA DARCY VARGAS	0	0	5	1	0	0	0	0	5	1
2554429 HOSPITAL DE CARIDADE SAO FRANCISCO DE ASSIS	0	0	3	1	0	0	0	0	3	1
2559188 HOSPITAL SAO JOAO BATISTA	0	0	1171	195	193	32	0	0	1364	227
2568292 CLINICA MEDICA SAO CAMILO	0	0	85	14	0	0	0	0	85	14
2568349 HOSPITAL REGIONAL DE CARIDADE NOSSA SRA APARECIDA	0	0	139	23	327	55	1	0	467	78
2568373 ASSOCIACAO DE PROTECAO A MATERNIDADE E A INFANCIA	0	0	90	15	46	8	0	0	136	23
2578468 HOSPITAL VIDA	0	0	3	1	0	0	0	0	3	1
2686791 ASSOCIACAO HOSPITALAR BOM JESUS	0	0	17	3	6	1	0	0	23	4
2686945 HOSPITAL SAO CAMILO	0	0	4	1	0	0	0	0	4	1



2687003 HOSPITAL EVANGELICO DE PONTA GROSSA	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0
2727250 CASA DE SAUDEROLANDIA	0	0	4	1	0	0	0	0	4	1
2738279 HOSPITAL SANTA SIMONE	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0
2738368 HOSPITAL UNIVERSITARIO DO OESTE DO PARANA	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0
2740338 HOSPITAL DO CANCER DE CASCAVEL UOPECCAN	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0
2741989 HOSPITAL DE CARIDADE SAO VICENTE DE PAULO	0	0	2	0	0	0	0	0	2	0
2742047 INSTITUTO VIRMOND	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0
2783789 SANTA CASA DE IRATI	0	0	4	1	3	1	0	0	7	1
5310350 HOSPITAL DA POLICIA MILITAR DO PARANA NN	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0
5603145 HOSPITAL DO CENTRO	0	0	6	1	49	8	0	0	55	9
5995280 HOSPITAL MUNICIPAL DE ARAUCARIA	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0
6426204 HOSPITAL INFANTIL DOUTOR WALDEMAR MONASTIER	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0
6542638 HOSPITAL UNIVERSITARIO REGIONAL DOS CAMPOS GERAIS	0	0	1	0	4	1	0	0	5	1
7413432 INSTITUTO MADALENA SOFIA	0	0	0	0	14	2	0	0	14	2
Total	25	4	1926	321	1336	223	21	4	3308	551

FONTE: DATASUS/ SIH, 2021.

8.2.4 Fisioterapia: número de exames e atendimentos

Em relação aos atendimentos em fisioterapia, realizados nas Clínica Municipal, a tabela abaixo demonstra o quantitativo mensal, tanto de avaliações físicas, quanto de sessões/ atendimentos aos pacientes.

TABELA 86 – ATENDIMENTOS, EXAMES E AVALIAÇÕES REALIZADOS PELA CLÍNICA DE FISIOTERAPIA

TIPO	QUANTIDADE MENSAL
AVALIAÇÕES FÍSICAS	25 a 30
SESSÕES DE FISIOTERAPIA	250

FONTE: Secretaria Municipal de Saúde, 2021.

8.2.5 Exames gerais e tratamentos oferecidos e realizados

O município de Paulo Frontin ofereceu através de rede especializada em 2020, em consultas médicas e exames fora do município, as quantidades apresentadas na tabela abaixo. Além da oferta e encaminhamento de pacientes para realização destes, o município oferece o transporte aos munícipes.

TABELA 87- CONSULTAS E EXAMES REALIZADOS NA ATENÇÃO ESPECIALIZADA REALIZADOS FORA DO MUNICÍPIO EM 2020

Local de Atendimento	Quantidade	
	Consultas	Exames
União da Vitória	1.426	4.689
Curitiba/Campina Grande do Sul/ Campo Largo	666	154
Total	2.092	4.843

FONTE: Secretaria Municipal de Saúde, 2021.

Quanto as consultas e exames realizados no próprio município no ano de 2020, observa-se um número bem elevado de exames laboratoriais, isto porque todos os exames de laboratório da lista básica do SUS são autorizados aos pacientes através de convênio com laboratórios privados do município, os quais prestam serviços para o SUS devido a credenciamento realizado junto a Secretaria Municipal de Saúde. As consultas médicas também ocorreram em grande número, realizadas no hospital, na unidade de saúde central e também nas unidades de saúde da área rural de Paulo Frontin. Ainda, observa-se na tabela abaixo a realização de exame ECG, o qual é realizado no hospital e unidade de saúde central.

TABELA 88 – CONSULTAS E EXAMES REALIZADOS NO MUNICÍPIO EM 2020

Exames	Quantidade
--------	------------



Consulta médica ESF Urbano	6.887
Consulta médica ESF Rural	2.394
Consulta médica Hospital	4.027
Exames de Laboratório	28.990
ECG	795

FONTE: Secretaria Municipal de Saúde, 2021.

Exames especializados e diagnósticos de maior complexidade são referenciados. A Secretaria de Saúde faz a utilização de Sistema de Informação via Consulfarma para a realização de agendamento de consultas e exames em área municipal e regional, e, via Sistema de Informação E-SAÚDE e MV para Tratamento Fora do Domicílio (TFD), com versões atualizadas constantemente. O município faz parte do CISVALI - Consórcio de Saúde e os atendimentos e exames especializados são referenciados via Consórcio sendo reservadas cotas-parte nestes atendimentos. Disponibiliza-se de imediato agendamento de exames laboratoriais e radiografia, mediante apresentação da solicitação médica pelo paciente. Os demais exames são agendados mediante liberação de cotas mensais. Exames de urgência são priorizados no agendamento.

As cirurgias necessárias são realizadas em União da Vitória através de contratualização com o Hospital Regional São Camilo, sendo estas cirurgias eletivas. Utilizando o Sistema de Informação E-SAÚDE e MV para Tratamento Fora do Domicílio (TFD), são marcadas cirurgias para Curitiba, Campina Grande do Sul e Campo Largo. Segue abaixo as cirurgias realizadas em 2020.

TABELA 89 - CIRURGIAS REALIZADAS FORA DO MUNICÍPIO EM 2020

Local da Cirurgia	Quantidade
União da Vitória	16
Curitiba/Campina Grande do Sul/ Campo Largo	39
Total	55

FONTE: Secretaria Municipal de Saúde, 2021.

9. REDE DE ATENÇÃO: ESTRUTURA FÍSICA E SERVIÇOS EM SAÚDE

O município de Paulo Frontin possui seis Unidades de Saúde que realizam o primeiro atendimento ao paciente, ou seja, são a porta de entrada para a atenção a saúde. Os casos de urgência e emergência são encaminhados atendidos no Hospital Municipal São João Batista e casos necessários encaminhados para Hospital Regional São Camilo e Hospital Maternidade (APMI) de União da Vitória. As consultas especializadas são encaminhadas para o CISVALI – Consórcio Intermunicipal de Saúde do Vale do Iguaçu, e nos demais hospitais e clínicas por meio das consultas emitidas pelo TFD – tratamento fora do município, através da Central de Regulação.

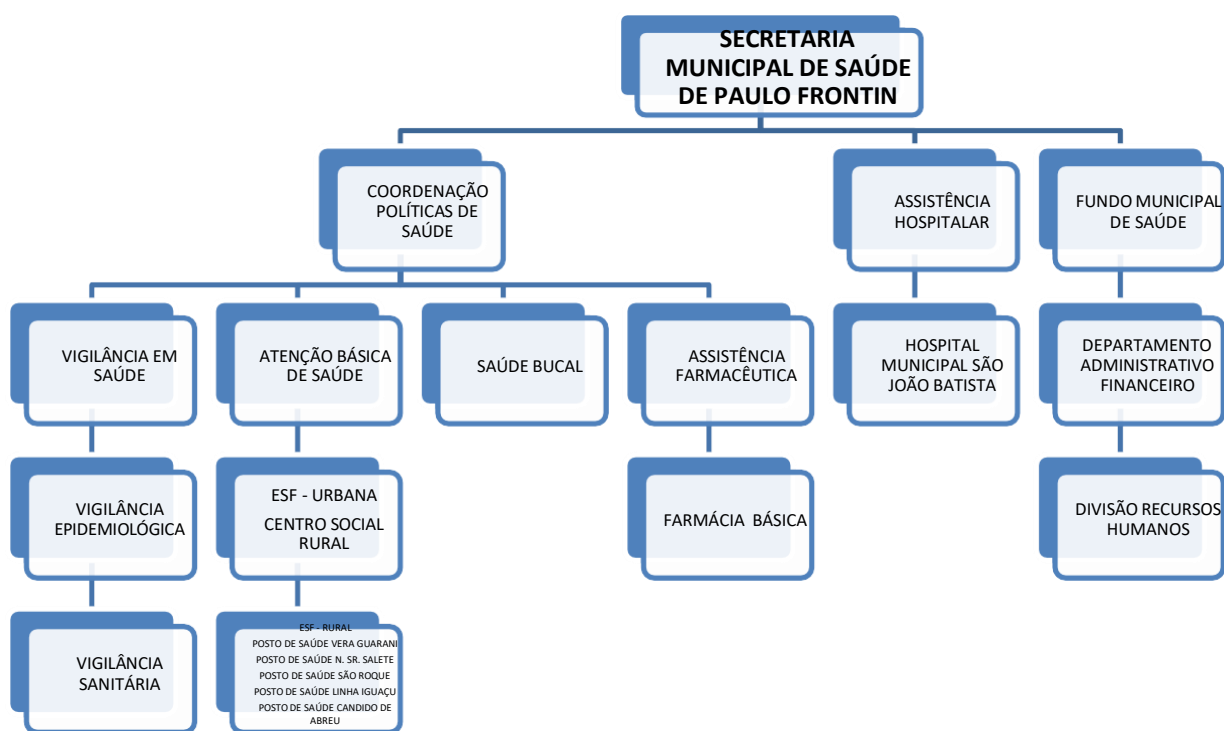


Figura 13. Organograma rede assistencial própria (FONTE: Secretaria Municipal de Saúde, 2021).

Na tabela a seguir observa-se os números de funcionários da rede de atenção a saúde de Paulo Frontin. É possível notar que a maior parte dos recursos humanos é do quadro efetivo. Porém existe uma grande porcentagem a ser efetivada ainda,



visto que a permanência e vínculo dos profissionais em seu serviço, garantem um trabalho desenvolvido de forma contínua e efetiva.

TABELA 90- RECURSOS HUMANOS DA REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE DE ACORDO COM O VÍNCULO EMPREGATÍCIO

TIPO	NÚMERO	PERCENTUAL
Efetivo/ Concursado	61	61 %
Contratado (PSS)	20	20 %
Comissionado	03	3 %
Autônomo/Terceirizado	07	7 %
Estagiários	08	8 %
Programa mais médicos	01	1%
TOTAL:	100	100%

FONTE: Secretaria Municipal de Saúde, 2021.

9.1 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

A Secretaria Municipal de Saúde localizada ao lado da prefeitura municipal, é responsável pela disponibilização, agendamento e encaminhamento das consultas, exames e procedimentos especializados, assim como operacionalização dos sistemas de informação e de todos os departamentos e serviços sob sua responsabilidade.

TABELA 91- ESTRUTURA, RECURSOS HUMANOS E VEÍCULOS DISPONÍVEIS NA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

ITEM	QUANTIDADE/ DESCRIÇÃO
CNES	2559099
ESTRUTURA FÍSICA	Prédio próprio de alvenaria contendo: Recepção Copa 01 Sanitário 04 Salas administrativas.
HORÁRIO DE FUNCIONAMENTO	Segunda a sexta-feira 08:00 às 12:00 e das 13:00 às 17:00
RECURSOS HUMANOS	01 SECRETÁRIA DE SAÚDE 06 MOTORISTAS



	01 AUXILIAR DE SERVIÇOS GERAIS 01 ENFERMEIRA (ADMINISTRATIVO) 01 AUXILIAR ADMINISTRATIVA 02 AGENDADORAS 01 ESTAGIÁRIA
VEÍCULOS DISPONÍVEIS/ FINALIDADE	02 veículos gol, quatro portas para cinco passageiros 03 veículos kwid, quatro portas para cinco passageiros 01 veículo sandero, quatro portas para cinco passageiros 01 veículo uno vivace, quatro portas para cinco passageiros 01 veículo spin, quatro portas para sete passageiros 01 veículo sprinter para 15 passageiros 03 ambulâncias para remoção, para três passageiros 02 ambulâncias para remoção, para dois passageiros
EQUIPAMENTOS RELACIONADOS A SAÚDE	NÃO POSSUI

FONTE: Secretaria Municipal de Saúde, 2021.

Para melhor atender à necessidade dos pacientes a secretaria municipal de saúde tem a necessidade da aquisição de alguns itens como: uma impressora para a recepção para a impressão de guias para os exames, armários, celular com um número de WhatsApp para entrar em contato com os pacientes e/ou os pacientes ter mais facilidade em entrar em contato com a secretaria.

Existem dificuldades quanto a consultas com profissionais médicos das áreas como ginecologia, dermatologia, reumatologia, pneumologia e psiquiatra, sendo o número de cotas existentes hoje muito pequena e longe de atender a demanda mensal. Existe uma necessidade também de exames de topografia computadorizada, paquimetria ultrassônica, eletroneuromiografia, e espirometria liberados por convênios. A secretaria não possui hoje a realização de avaliações de processamento



auditivo central (PAC) e também liberação de exames laboratoriais de maior custo para os pacientes via SUS.

9.2 HOSPITAL MUNICIPAL SÃO JOÃO BATISTA

O município dispõe de um hospital (Hospital Municipal São João Batista) que aderiu a política nacional de hospitais de pequeno porte, conforme política nacional instituída pela Portaria GM/MS 1.044, de 01 de junho de 2004. Objetivando qualificar e humanizar a assistência, a gestão e a descentralização, além de trazer elementos que fortalecem o monitoramento, a avaliação, a regulação e a transparência dos recursos empregados pelo SUS/município. O Hospital Municipal São Joao Batista, está situado na Rua Rui Barbosa, no centro do município de Paulo Frontin.

TABELA 92- ESTRUTURA, RECURSOS HUMANOS E VEÍCULOS DISPONÍVEIS NO HOSPITAL MUNICIPAL SÃO JOÃO BATISTA

ITEM	QUANTIDADE/ DESCRIÇÃO
CNES	2559188
ESTRUTURA FÍSICA	Prédio próprio de alvenaria contendo: Recepção 02 Sanitários para pacientes Bloco cirúrgico: sala sem uso, sala de parto, vestiário, sanitário; Sala de preparo de almotolias Berçário Pré parto Pós parto Enfermaria feminina Sala de observação Sala de ECG CME: sala de área limpa, sala de preparo e embalagem e sala de expurgo; Sala de Raio X Consultório médico Sala de enfermagem Sala armazenamento de torpedos Pronto socorro Sala de atendimento Posto de enfermagem



	Farmácia Quarto 06 Quarto 08 Sala de paramentação Quarto 10 Estoque farmácia Rouparia Quarto médico plantonista Quarto 05 Cozinha e dispensa Refeitório Lavanderia Sala de área limpa da lavanderia Sanitário funcionários DML Necrotério.
HORÁRIO DE FUNCIONAMENTO	24 horas por dia, todos os dias da semana.
LEITOS	12 conforme Política Nacional HPP Sendo: 07 médico, 03 obstetrícia e 02 pediatria.
RECURSOS HUMANOS	02 ENFERMEIRAS 12 TÉCNICOS DE ENFERMAGEM 01 AUXILIAR ADMINISTRATIVO 05 MÉDICOS PLANTONISTAS 01 MÉDICO DIRETOR GERAL 01 FARMACÊUTICA 01 NUTRICIONISTA 01 ESTAGIÁRIA 02 COZINHEIRAS 05 AUXILIARES SERVIÇOS GERAIS
VEÍCULOS DISPONÍVEIS/ FINALIDADE	Os veículos listados no quadro da Secretaria Municipal de Saúde.
EQUIPAMENTOS RELACIONADOS A SAÚDE	01 aparelho raio x 01 aparelho de ultrassonografia 01 berço aquecido 01 incubadora 01 eletrocardiograma 01 autoclave 01 seladora 01 carrinho de emergência 01 respirador 01 monitor cardíaco 01 bomba infusora



	01 desfibrilador
SERVIÇOS TERCEIRIZADOS	Laudos de ECG Obstetrícia Exames de imagem Exames laboratoriais Manutenção de aparelhos/

FONTE: Secretaria Municipal de Saúde, 2021.

O mesmo apresenta alguns problemas físicos estruturais, e de materiais, bem como de recursos humanos para melhor atender e suprir a necessidade da população e melhorar o ambiente de trabalho dos funcionários. Dentre os problemas destacam-se a estrutura física, tanto interna quanto externa do hospital, aqui damos ênfase a área de emergência, clínica médica, lavanderia, serviços gerais, cozinha (adequação do refeitório para equipe, copa de alimentação dos pacientes, prateleiras e estrado para armazenagem de alimentos, instalação de coifa, troca de equipamentos da cozinha como: geladeira, freezer, forno elétrico, micro-ondas e fogão, todos exigidos pela vigilância do estado. Necessidade de instalação da tela na porta da cozinha, CME, garagem ou cobertura para as viaturas (ambulância). Contemplando a segurança da equipe e dos pacientes internos necessita de um profissional de segurança (diurno e noturno), instalação de câmeras de vigilância na área externa e muro ao redor da unidade hospitalar. A troca da rede elétrica do hospital é de suma importância para garantir segurança na estrutura, sendo que a mesma já está defasada. No hospital foi adquirido alguns aparelhos de imagem como: raio x e ultrassom dos quais não são utilizados devido falta de sala apropriada e manutenção dos mesmos. De acordo com a vigilância sanitária do estado do Paraná, após aquisição do respirador para ventilação mecânica, é preciso instalação da rede de oxigênio e gás comprimido para o funcionamento do mesmo. Para a área farmacêutica precisa de um estoque maior para armazenagem dos materiais e também de estrados e estantes de aço para estocagem adequada de insumos, aquisição de carrinho para transferir soros e medicamentos para distribuir nos setores. O serviço da enfermagem tem como direito uma sala apropriada para descanso, com ambiente aconchegante, descontraído, interativos, para relaxamento e assim, retorno as atividades com mais



vigor. Para a clínica médica onde os pacientes permanecem hospitalizados, necessita a aquisição de novos leitos com grades de proteção, posição Fowler, semi Fowler, trendelenburg. Para os recursos humanos deste hospital necessita-se de profissional enfermeiro no período de 24 horas de atendimento (sendo designado um enfermeiro para cada 12 horas), fisioterapeuta com horário exclusivo para a unidade, especialidades médicas, profissional de serviços gerais com horário de no mínimo 8 horas diárias para realizar manutenções na limpeza do hospital. No período noturno possui somente 02 técnicos de enfermagem, onde seria fundamental além do profissional enfermeiro citado acima, dispor de um recepcionista entre os horários das 17:00 as 00:00 horas. Visando a melhor qualidade de vida dos trabalhadores da saúde, citados aqui, e sendo um dos itens levantados como irregulares durante a inspeção da vigilância sanitária do estado do Paraná é necessário dispor de serviço de medicina ocupacional, para assim cuidarmos da saúde de nossos profissionais e trabalhar para a prevenção dos acidentes e doenças do trabalho, como também a saúde e qualidade de vida dos trabalhadores. Tendo em vista que não dispomos de serviço psiquiátrico de urgência/emergência no município, é essencial possuir um convênio para tais situações, sendo que não há suporte no Hospital Municipal para o atendimento de pacientes em crises.

9.3 CLÍNICA DE FISIOTERAPIA

Os atendimentos na Clínica de Fisioterapia acontecem de segunda a quinta-feira das 8:30h as 12:00h e das 13:00h as 17:00h, conta com uma profissional fisioterapeuta com carga horária de 30 horas semanais. O município não possui suporte par atendimento domiciliar de pacientes devido à falta de profissional para a realização deste.

São realizados em média 250 atendimentos/ sessões por mês. Os atendimentos não são feitos de forma individual devido a demanda ser muito grande, principalmente de pacientes em recuperação pós Covid-19, mesmo assim todos os cuidados necessários são tomados neste momento de pandemia.



O atendimento é agendado na própria clínica, sempre priorizando urgências pós-operatórios recentes e afecções diversas agudas.

A clínica conta com diversos equipamentos de eletrotermofototerapia: laser, ultrassom, TENS, FES, ondas curtas; e de cinesioterapia: bicicleta ergométrica, esteira, barras paralelas, macas e tablados, espaldar, faixas elásticas, halteres e tornozeleiras, bolas suíça, equipamentos para propriocepção, entre outros.

TABELA 93- ESTRUTURA, RECURSOS HUMANOS E VEÍCULOS DISPONÍVEIS NA CLÍNICA DE FISIOTERAPIA

ITEM	QUANTIDADE/ DESCRIÇÃO
CNES	9398163
ESTRUTURA FÍSICA	Prédio próprio de alvenaria contendo: Recepção Sala de avaliação Sala com recursos cinesiofuncionais Sala de atendimento com eletrotermoterapia 01 sanitário Depósito para órteses Sala de estoque de materiais Copa Acesso com rampa
HORÁRIO DE FUNCIONAMENTO	Segunda a sexta-feira 08:00 às 12:00 e das 13:00 às 17:00
RECURSOS HUMANOS	01 FISIOTERAPEUTA 01 RECEPCIONISTA 01 AUXILIAR DE SERVIÇOS GERAIS
VEÍCULOS DISPONÍVEIS/ FINALIDADE	Os veículos listados no quadro da Secretaria Municipal de Saúde.
EQUIPAMENTOS RELACIONADOS A SAÚDE	01 Aparelho laser 01 Aparelho de ultrassom 01 TENS 01 Ondas curtas 01 FES
SERVIÇOS TERCEIRIZADOS	Manutenção de equipamentos, aparelhos e máquinas



Destinação final de resíduos de serviços de saúde

FONTE: Secretaria Municipal de Saúde, 2021.

A fisioterapia registra um crescimento constante de atuação, devido à grande necessidade de prevenção, tratamento e recuperação de doenças, traumas e cirurgias. Em destaque podemos afirmar sua importância no tratamento do COVID-19, promovendo reabilitação em curto e longo prazo, sendo planejado e aplicado individualmente pois cada paciente apresenta respostas e sequelas diferentes para isso o profissional necessita de tempo para estudar, analisar e planejar.

Observando todos os aspectos do serviço de fisioterapia prestado através da clínica municipal em Paulo Frontin, é possível verificar várias dificuldades e necessidades:

- Falta de profissional fisioterapeuta para atender toda a demanda existente na clínica e ainda realizar atendimento hospitalar no hospital municipal;
- Aumento da estrutura física da clínica, pois devido a pandemia houve grande aumento da demanda, solicitação médica com mais frequência e pacientes procurando tratamento conservador;
- Aquisição de equipamentos e materiais para uso profissional para acompanhar a evolução e oferecer o tratamento e satisfação dos pacientes;
- Grupo profissional de suporte para pacientes COVID-19 que realizem orientações e procedimentos como: controle de pressão arterial, controle de ansiedade, alimentação, estudo de dados para observação;
- Necessidade de computador e impressora para agendamento na recepção, mesas de escritório, cadeiras de escritório, cadeiras para atendimentos, cadeiras para a recepção, lixeiras com pedal novas, pia no consultório para higienização das mãos, celular/ whatsapp para utilização exclusiva da clínica;
- Acesso com rampa e corrimão;
- Instalação estrutural para a esterilização de material respiratório (local adequado).



9.4 CENTRO DE ESPECIALIDADES

O Centro de Especialidades é um estabelecimento onde atuam diversos profissionais da saúde e tem por finalidade contribuir e agregar para a atenção básica a população do município, dando apoio as equipes da estratégia saúde da família e trabalhando nas ações de vigilância e prevenção dos agravos relacionados a saúde.

Dentre outros serviços já descritos neste plano, no Centro de Especialidades funciona o Serviço de Nutrição de referência a Atenção Básica, a nutricionista deste, possui carga horária de 20 h semanais neste. Está considera o papel da alimentação como fator de proteção ou conforme a situação é um fator de risco para ocorrência de grande parte das doenças e das causas de morte atuais. Considera-se que a inserção universal, sistemática e qualificada de ações de alimentação e nutrição na atenção primária à saúde, integrada às demais ações já garantidas pelo SUS, poderá ter um importante impacto na saúde de pessoas, famílias e comunidades. Sendo esse nível de atenção o primeiro contato da população dentro do sistema de saúde. Algumas atividades desenvolvidas: Atendimentos a Pacientes em risco nutricional - Pacientes são encaminhados através da equipe multiprofissional, a partir daí fazemos a avaliação física e laboratorial, aplicação de anamneses; Atendimento domiciliar a pacientes acamados ou impossibilitados de virem até o Centro de Especialidades; Desenvolve juntamente com a equipe multiprofissional ações de distintas naturezas para a promoção de práticas alimentares saudáveis em todas as fases do curso da vida; Agosto Azul , Outubro Rosa, Saúde na Escola, Hiperdia, Puricultura; Socializar o conhecimento sobre os alimentos e o processo de alimentação, bem como desenvolver estratégias de resgate de hábitos e práticas alimentares regionais relacionadas ao consumo de alimentos saudáveis; Elaborar, em conjunto com a equipe de saúde, rotinas de atenção nutricional e atendimento para doenças relacionadas à alimentação e à nutrição, de acordo com protocolos de atenção básica.

TABELA 94- ESTRUTURA, RECURSOS HUMANOS E VEÍCULOS DISPONÍVEIS NO CENTRO DE ESPECIALIDADES



ITEM	QUANTIDADE/ DESCRIÇÃO
CNES	9283668
ESTRUTURA FÍSICA	Prédio próprio de alvenaria contendo: Recepção 02 Sanitários para pacientes Sala do Serviço de Social Sala do serviço de Nutrição Sala do serviço Psicoterapêutico Sala de serviço Psicoterapêutico infantil Sala do serviço técnico para atendimento aos dependentes químicos Copa Cozinha Consultório odontológico Depósito de material odontológico Expurgo Sala de esterilização 02 Sanitários para funcionários Sala administrativa Vigilância Sanitária Depósito Vigilância Sanitária, Lavanderia Depósito externo de resíduos
HORÁRIO DE FUNCIONAMENTO	Segunda a sexta-feira 08:00 às 12:00 e das 13:00 às 17:00
RECURSOS HUMANOS	02 AUXILIAR CLÍNICA DENTÁRIA 02 DENTISTAS 01 AGENTE DE SUBSTÂNCIA PSICOATIVAS 01 NUTRICIONISTA 01 PSICÓLOGA 01 ASSISTENTE SOCIAL 01 AUXILIAR DE SERVIÇOS GERAIS 01 TÉCNICA DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA 01 AGENTE DE COMBATE A ENDEMIAS 02 ESTAGIÁRIOS
VEÍCULOS DISPONÍVEIS/ FINALIDADE	Os veículos listados no quadro da Secretaria Municipal de Saúde.
EQUIPAMENTOS RELACIONADOS A SAÚDE	01 autoclave 01 ultrassom odontológico



	01 cadeira odontológica 01 fotopolimerizador 01 seladora 01 destiladora
SERVIÇOS TERCEIRIZADOS	Manutenção de equipamentos odontológicos Controle de vetores e pragas Destinação final de resíduos de serviços de saúde

FONTE: Secretaria Municipal de Saúde, 2021.

O Centro de Especialidades é um local onde ocorrem atendimentos de diversos profissionais. A estrutura física, em questão de espaço, vem suprimindo a necessidade das atividades, porém se encontra amplamente desgastada, necessitando de reformas e adequações em caráter de urgência.

Quanto as problemáticas elencadas pelo serviço de nutrição temos: para um melhor atendimento e avaliação e exames físicos dos pacientes é necessário uma sala mais ampla para que outros equipamentos como maca, balança infantil possam estar dentro da mesma sala do atendimento; Implantação do prontuário eletrônico; Estratificação ou triagem de risco dos pacientes, para esta questão é necessário que uma equipe multiprofissional trabalhe de forma coordenada e para isso se faz necessária a estruturação dessas equipes.

Quanto aos problemas verificados pelos profissionais que trabalham no consultório odontológico, estão: falta de estrutura adequada para funcionamento do equipamento de raio x intraoral; ausência de convênio para disponibilização de prótese dentária para pacientes que necessitam e não possuem condições para aquisição;

9.5 VIGILÂNCIA EM SAÚDE

A Vigilância em Saúde no município de Paulo Frontin funciona, estruturalmente no Centro de Especialidades (Vigilância Sanitária Ambiental e de Saúde do Trabalhador) e na Unidade Básica Central (Vigilância Epidemiológica). Por conta de



se tratar de um município pequeno, com equipes reduzidas, a comunicação entre os trabalhadores que compõe a Vigilância em Saúde é muito rápida e efetiva.

A Vigilância em Saúde municipal, assim como rege as Diretrizes Nacionais de Vigilância em Saúde, tem por objetivo a observação e análise permanentes da situação de saúde da população, articulando-se em um conjunto de ações destinadas a controlar determinantes, riscos e danos à saúde de populações que vivem em determinados territórios, garantindo-se a integralidade da atenção, o que inclui tanto a abordagem individual como coletiva dos problemas de saúde.

Necessidade de capacitação continuada para todos os profissionais de saúde referente as notificações compulsórias. Percebe-se essa necessidade devido ao preenchimento inadequado de algumas notificações, gerando assim, uma falta de informação sobre o fato ocorrido, ocasionando uma inconsistência dessas informações e dificultando o trabalho da Vigilância em Saúde.

TABELA 95- ESTRUTURA, RECURSOS HUMANOS E VEÍCULOS DISPONÍVEIS NA VIGILÂNCIA EM SAÚDE MUNICIPAL

ITEM	QUANTIDADE/ DESCRIÇÃO
CNES	NÃO SE APLICA
ESTRUTURA FÍSICA	Descrito no texto acima.
RECURSOS HUMANOS	02 ENFERMEIRAS (não exclusivas) 01 TÉCNICA DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA 01 AGENTE DE COMBATE A ENDEMIAS 02 ESTAGIÁRIOS
VEÍCULOS DISPONÍVEIS/ FINALIDADE	Os veículos listados no quadro da Secretaria Municipal de Saúde.
EQUIPAMENTOS RELACIONADOS A SAÚDE	NÃO POSSUI
SERVIÇOS TERCEIRIZADOS	NÃO SE APLICA

FONTE: Secretaria Municipal de Saúde, 2021.

9.6 ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

A atenção primária está estruturada seguindo o modelo de atenção à saúde-Estratégia Saúde da Família - ESF. Sendo que esta foi operacionalizada em 2002, onde mediante a adstrição de clientela, as equipes Saúde da Família estabelecem vínculo com a população, possibilitando o compromisso e a corresponsabilidade destes profissionais com os usuários e a comunidade. Seu desafio é o de ampliar suas fronteiras de atuação visando uma maior resolubilidade da atenção, onde a Saúde da Família é compreendida como a estratégia principal para mudança deste modelo, que deverá sempre se integrara todo o contexto de reorganização do sistema de saúde.

O município dispõe de duas equipes Estratégia Saúde da Família, totalizando 86,46% de cobertura da população, uma na área urbana, denominada ESF 01, com cobertura da área urbana e peri-urbana (centro, bairro São Francisco, Carazinho, Água Fria, Bom Retiro, Barra Grande, Vicinal 8/9 e Bugre), possuindo uma Unidade Básica de Saúde como referência, a unidade denominada Centro de Saúde de Paulo Frontin (ou Centro Social Rural). A outra ESF, denominada ESF 02 abrange o restante da área rural do município, possuindo 5 postos de saúde como referência, denominados Posto de Saúde de São Roque, Posto de Saúde de Vera Guarani (Sede), Posto de Saúde de Cândido de Abreu, Posto de Saúde Nossa Senhora da Salette e Posto de Saúde Linha Iguaçu.

TABELA 96- ESTRUTURA, RECURSOS HUMANOS E VEÍCULOS DISPONÍVEIS NA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA 1

ITEM	QUANTIDADE/ DESCRIÇÃO
ESTABELECIMENTOS INTEGRANTES	Centro Social Rural
CNES	2549190
ESTRUTURA FÍSICA	Prédio próprio de alvenaria contendo: Varanda Recepção Sala de espera 02 Sanitários para pacientes Farmácia Estoque da farmácia



	Sala de preparo/triagem Consultório enfermagem Consultório médico 01 Consultório médico 02 Sala de vacina Sala ECG Sala para realização de preventivos Sala de procedimentos Sala para inalação Sala administrativa Cozinha e copa Almoxarifado Expurgo Sanitário para funcionários
HORÁRIO DE FUNCIONAMENTO	Segunda a sexta-feira 08:00 às 12:00 e das 13:00 às 17:00
RECURSOS HUMANOS	01 MÉDICO 01 MÉDICO PEDIATRA 02 ENFERMEIRAS 04 TÉCNICOS DE ENFERMAGEM 01 FARMACÊUTICA 01 AUXILIAR DE FARMÁCIA 02 ESTAGIÁRIOS 01 MOTORISTA 01 AUXILIAR DE SERVIÇOS GERAIS 08 AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE
VEÍCULOS DISPONÍVEIS/ FINALIDADE	Os veículos listados no quadro da Secretaria Municipal de Saúde.
EQUIPAMENTOS RELACIONADOS A SAÚDE	01 eletrocardiograma 01 dopler fetal simples 01 seladora 01 balança pesagem adulto 01 balança pesagem infantil 01 inalador 01 oxímetro 01 termômetro 02 glicosímetro 01 esfigmomanômetro 01 estetoscópio adulto 01 estetoscópio infantil
SERVIÇOS TERCEIRIZADOS	Manutenção de equipamentos Controle de vetores e pragas



	Destinação final de resíduos de serviços de saúde
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	Equipe Saúde da Família / Saúde Bucal

FONTE: Secretaria Municipal de Saúde, 2021.

Apesar de ser responsável pela menor população, a Unidade de Saúde Central atende uma densidade populacional maior, pois realiza atendimento à população da área urbana, e é referência para todo o município. Pois em função dos postos de saúde existentes nas outras áreas (ESF 02 - rural) serem precários em termos de estrutura e não possuírem atendimento médico diário, farmacêutico e de outros profissionais diariamente, a população direciona-se a unidade de saúde central – ESF01.

Quanto a Atenção Básica de um modo geral existe a falta de profissionais especializados de algumas áreas como por exemplo psiquiatra, ginecologista, cardiologista. A carência desses profissionais especializados acarreta longas filas de espera, ocasionando demora no atendimento e impossibilitando que haja uma intervenção precoce na doença. Com isso a cronicidade de patologias aumenta gradativamente. Por exemplo uma lesão de colo de útero identificada na UBS pelo profissional Enfermeiro ou Médico, no momento não temos profissional especializado para fazer o tratamento e acompanhamento dessa paciente.

Melhoria da rede de atenção psicossocial/saúde mental e falta de profissional psicólogo e psiquiatra para acompanhamento dos pacientes com transtornos, comprometendo o atendimento inicial desses pacientes. Observa-se que o município tem uma grande demanda nessa área, e a profissional disponível não consegue suprir as necessidades de atendimento no município, causando com isso, uma grande fila de espera. É urgente a necessidade de implantação da rede de saúde mental e a contratação de profissionais dessa área.

Inexistência da rede de atenção a pessoa com deficiência por parte da UBS, dificultando ações de intervenção tendo em mente a inclusão das pessoas com deficiência nos espaços sociais, desenvolvendo medidas de promoção, prevenção,



tratamento e reabilitação. Há uma necessidade de estruturar uma parceria entre a UBS e a APAE para que os pacientes sejam acolhidos e encaminhados a serviços que já estão estruturados.

Falta de acessibilidade para deficientes e idosos na UBS, impossibilitam a circulação e favorecem o risco de quedas. Os profissionais percebem que não existe um acesso facilitado para essa população, pois é evidente a ausência de corrimãos e rampa de acesso dentro da UBS.

Ausência de profissional farmacêutico na ESF rural, que contempla as localidades mais distantes do nosso município nos dias de atendimento médico, havendo a necessidade de locomoção do cliente para a UBS urbana. Alguns clientes acabam preferindo fazer a consulta na UBS urbana para que já possa pegar a medicação na farmácia central, conseqüentemente isso gera filas e deslocamento desnecessário até outra UBS.

Falta de equipamentos básicos para atendimento de urgência/emergência nas UBS rurais e urbana, impossibilitando que os profissionais prestem um atendimento inicial de qualidade para o paciente. Tal situação causa angústia nos profissionais de saúde, pois isso poderá ser o diferencial para salvar a vida de uma pessoa.

Levando em consideração as notificações compulsórias, observa-se no município um alto índice de violência interpessoal e autoprovocada. Isso causa preocupação na equipe de saúde pois sabemos que a violência além dos danos físicos, causa danos psicológicos e sociais. Causando em algumas situações traumas e desenvolvimento de outras doenças. Observa-se que há uma carência de ações referente a esse tema para esta população exposta.

Cobertura vacinal de rotina está abaixo da meta a nível nacional devido a pandemia, e isso também se evidencia no nosso município, causando uma preocupação com a possibilidade de reaparecimento de doenças que já estavam controladas. Conseqüentemente isso poderá acarretar o crescimento de morbidade e mortalidade, principalmente em crianças que são um dos grupos de maior risco. Outro fator que favoreceu uma irregularidade da cobertura vacinal foi a falta de abastecimento de alguns imunobiológicos.



Ausência de um cronograma anual de educação continuada para todos os profissionais de saúde. A educação continuada é necessária para que todos que prestam serviços à população sigam a mesma linha de atendimento para que não haja incoerência na prestação de serviços, isso é mais evidenciado nesse período de pandemia onde as informações são constantemente atualizadas. Um cronograma ajudaria a realização de treinamentos e qualificaria os prestadores de serviços, e como consequência um melhor atendimento à população.

Observa-se uma grande rotatividade de profissionais médicos na UBS, com isso a equipe tem dificuldade em dar continuidade a trabalhos realizados pela equipe multiprofissional, principalmente nas redes de atenção à saúde. Um exemplo que temos de dificuldade é a estratificação do grupo de hipertensos e diabéticos, pois muitas vezes começa-se a estratificação e interrompe-se o segmento, principalmente devido a mudança de profissional médico. Se a continuidade da assistência fosse adequada, talvez poderíamos diminuir alguns indicativos pactuados, como por exemplo o de mortalidade, onde se evidencia no município um maior número de óbitos causado por doenças circulatórias tanto na fase precoce (abaixo de 60 anos) e também acima dessa faixa etária.

A equipe da Atenção Primária, ainda acredita que exista pouca divulgação sobre os conselhos e conferências municipais de saúde, ocorrendo a mínima participação da população nas decisões sobre investimento em saúde. Esse problema acarreta a baixa informação da população sobre as necessidades, objetivos e resoluções de saúde. Também indicou que é pequena a divulgação da ouvidoria do município. A ouvidoria centraliza as reclamações e sugestões referente a saúde e outros setores prestadores de serviço público. A divulgação da ouvidoria ajudaria no registro e planejamento de melhorias, podendo ser disponibilizado um feedback aos usuários.

TABELA 97- ESTRUTURA, RECURSOS HUMANOS E VEÍCULOS DISPONÍVEIS NA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA 2

ITEM	QUANTIDADE/ DESCRIÇÃO
------	-----------------------



ESTABELECIMENTOS INTEGRANTES	Posto de Saúde São Roque Posto de Saúde Cândido de Abreu Posto de Saúde Linha Iguaçu Posto de Saúde de Vera Guarani Posto de Saúde Nossa Srª Salete
HORÁRIO DE FUNCIONAMENTO	Segunda a sexta-feira 08:00 às 16:00 Sem fechar para o almoço.
RECURSOS HUMANOS	01 MÉDICO 01 ENFERMEIRA 05 TÉCNICOS DE ENFERMAGEM 01 DENTISTA 08 AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE 01 MOTORISTA
VEÍCULOS DISPONÍVEIS/ FINALIDADE	Os veículos listados no quadro da Secretaria Municipal de Saúde.
SERVIÇOS TERCEIRIZADOS	Manutenção de equipamentos Controle de vetores e pragas Destinação final de resíduos de serviços de saúde
Posto de Saúde São Roque	
CNES	2549689
ESTRUTURA FÍSICA	Prédio próprio de alvenaria contendo: Varanda Recepção Sala de espera 02 Sanitários para pacientes Farmácia Sala de preparo Consultório odontológico Consultório médico Sala para realização de preventivos Sala de procedimentos Sala para observação Cozinha Almoxarifado Expurgo Sanitário para funcionários
EQUIPAMENTOS RELACIONADOS A SAÚDE	01 autoclave 01 ultrassom odontológico



	01 cadeira odontológica 01 fotopolimerizador 01 seladora 01 destiladora 01 balança pesagem adulto 01 balança pesagem infantil 01 inalador 01 oxímetro 01 termômetro 01 glicosímetro 01 esfigmomanômetro 01 estetoscópio
Posto de Saúde Cândido de Abreu	
CNES	2549697
ESTRUTURA FÍSICA	Prédio próprio de alvenaria contendo: Recepção e farmácia Sala de espera 01 Sanitário Sala de preparo Consultório odontológico Consultório médico Sala de procedimentos Cozinha
EQUIPAMENTOS RELACIONADOS A SAÚDE	01 ultrassom odontológico 01 cadeira odontológica 01 fotopolimerizador 01 balança pesagem adulto 01 inalador 01 oxímetro 01 termômetro 01 glicosímetro 01 esfigmomanômetro 01 estetoscópio
Posto de Saúde Linha Iguaçu	
CNES	2549700
ESTRUTURA FÍSICA	Prédio próprio de alvenaria contendo: Recepção Sala de espera 01 Sanitários Farmácia Sala de preparo Consultório odontológico Consultório médico Cozinha



EQUIPAMENTOS RELACIONADOS A SAÚDE	01 autoclave 01 seladora 01 cadeira odontológica 01 balança pesagem adulto 01 balança pesagem infantil 01 inalador 01 oxímetro 01 termômetro 01 glicosímetro 01 esfigmomanômetro 01 estetoscópio
Posto de Saúde Vera Guarani	
CNES	2559102
ESTRUTURA FÍSICA	Prédio próprio de alvenaria contendo: Varanda Recepção Sala de espera 02 Sanitários para pacientes Farmácia Sala de preparo Consultório odontológico Consultório médico Sala para realização de preventivos Sala de procedimentos Cozinha Lavanderia Expurgo Sanitário para funcionários
EQUIPAMENTOS RELACIONADOS A SAÚDE	01 autoclave 01 ultrassom odontológico 01 cadeira odontológica 01 fotopolimerizador 01 seladora 01 destiladora 01 balança pesagem adulto 01 balança pesagem infantil 01 inalador 01 oxímetro 01 termômetro 01 glicosímetro 01 esfigmomanômetro 01 estetoscópio
Posto de Saúde Nossa Senhora da Salete	



CNES	6770452
ESTRUTURA FÍSICA	Prédio próprio de alvenaria contendo: Varanda Recepção Sala de espera 01 Sanitário Farmácia Consultório odontológico Consultório médico Sala de procedimentos Cozinha Expurgo
EQUIPAMENTOS RELACIONADOS A SAÚDE	01 ultrassom odontológico 01 cadeira odontológica 01 fotopolimerizador 01 balança pesagem adulto 01 oxímetro 01 termômetro 01 glicosímetro 01 esfigmomanômetro 01 estetoscópio
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	Os postos de saúde da área rural possuem Técnico de Enfermagem diariamente. Os demais profissionais trabalham em escalas de forma itinerante durante a semana.

FONTE: Secretaria Municipal de Saúde, 2021.

9.7 PRESTADORES DE SERVIÇOS SUS NO TERRITÓRIO

No município de Paulo Frontin, os prestadores de serviços no SUS existentes são em sua maioria laboratórios clínicos privados, que prestam seus serviços a Secretaria Municipal de Saúde através de credenciamento, respeitando as regulamentações de convênios entre entidades. Ainda existe no território uma APAE, entidade sem fim lucrativo, que é mantida pelo Estado.

TABELA 98- IDENTIFICAÇÃO DOS ESTABELECIMENTOS PRESTADORES DE SERVIÇOS SUS



ITEM	QUANTIDADE/ DESCRIÇÃO
TIPO: Unidade de Serviço de Apoio de Diagnose e Terapia	
ESTABELECIMENTO	Laboratório de Análises Clínicas Boa Saúde
CNES	3972828
ESTABELECIMENTO	Laboratório de Análises Clínicas Santo Antônio
CNES	3972887
ESTABELECIMENTO	ViverLab Análises Clínicas
CNES	9880879
TIPO: Entidades sem fins lucrativos	
ESTABELECIMENTO	APAE – Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais de Paulo Frontin
CNES	3925382

FONTE: Secretaria Municipal de Saúde, 2021.

9.8 AÇÕES DESENVOLVIDAS NO ÂMBITO DA ATENÇÃO BÁSICA

9.8.1 Assistência à Saúde da Mulher

Suas estratégias de trabalho estão voltadas para a assistência ao ciclo gravídico-puerperal, assistência às doenças ginecológicas prevalentes, a prevenção, a detecção e o tratamento do câncer de colo uterino e de mama, a assistência ao climatério, à assistência à mulher vítima de violência doméstica e sexual, os direitos sexuais e reprodutivos e a promoção da atenção à saúde de segmentos específicos da população feminina, entre outros.

Realiza-se trabalho quanto ao planejamento familiar: concepção e contracepção, oferecendo métodos contraceptivos diversos, desde DIU, contraceptivos orais, injetáveis e métodos de barreira como preservativo feminino.

Também se tem trabalhos voltados à prevenção do câncer de colo de útero e mama, com realização de exame citopatológico do colo de útero uma vez por mês nas



unidades de saúde da ESF II, com agendamento prévio e diariamente na unidade de saúde da ESF I, não necessitando de agendamento prévio. No momento da coleta do exame é realizado o exame clínico das mamas e solicitado mamografia para as mulheres nas faixas etárias preconizadas.

A partir de 2012 houve um aumento significativo comparado com anos anteriores, isto em função das campanhas do “Outubro Rosa”, realizadas a partir de 2012, onde é orientado e divulgado o exame de mamografias, promovido palestra educativas sobre o tema, e divulgação através da rádio local, e residências pelos agentes comunitários de saúde.

As mulheres submetidas ao rastreamento têm acesso aos exames de diagnóstico, ao tratamento e posterior acompanhamento das alterações encontradas (referência e contra-referência), sendo atendida pela Enfermeira e Médico.

Com foco na assistência humanizada ao pré-natal e puerpério, a gestante possui atendimento integral, o qual inclui:

- Diagnóstico de Gravidez;
- Exames de pré-natal;
- Ultrassonografia obstétrica, ultrassonografia com doppler, ultrassonografia morfológica e translucência nuchal;
- Classificação de risco gestacional desde a 1ª consulta;
- Realização de consultas de pré-natal na unidade de saúde pelo médico, médico do ESF e/ou enfermeira;
- Garantia de referência para o parto em assistência hospitalar de referência, sendo hoje encaminhadas ao Hospital Maternidade em União da Vitória todas as gestantes para parto;
- Grupos de Gestantes: realizados mensalmente, trabalha atividades em grupo voltadas para pré-natal, aleitamento materno, parto, puerpério e cuidados com o recém-nascido (suspensão no período de pandemia da Covid-19, porém faz parte do elenco de atividades voltadas as gestantes do município);
- Atendimento nutricional para os casos necessários, de baixo ou sobrepeso;
- Atendimento odontológico: no momento do cadastro da gestante a mesma é



encaminhada para avaliação e acompanhamento odontológico;

- Vacinação;
- Avaliação do puerpério;
- Alimentação e análise de sistemas de Informação – SISPRENATAL;
- Estímulo e auxílio ao aleitamento materno;
- Visitas domiciliares ao RN e puérpera pela ACS e demais membros da equipe do serviço de saúde.

9.8.2 Assistência à Saúde da Criança

O programa saúde da criança envolve ações desenvolvidas na atenção primária à saúde como a avaliação do crescimento intra-útero, acompanhamento do crescimento e desenvolvimento da criança - com classificação de risco, para garantir o cuidado mais intensivo às crianças que têm maior probabilidade de adoecer e morrer, portanto é importante a qualificação da equipe de saúde da Unidade Básica, para a realização dessas ações. O acompanhamento inclui, além disso, o estímulo ao Aleitamento Materno, preconizado pela OMS e monitoramento do calendário vacinal, conforme preconizado pelo Programa Nacional de Imunização (PNI). Dentre as estratégias desenvolvidas no município, para atenção à saúde da criança, destacam-se:

- Imunização: o serviço de imunização à criança é centralizado na ESF 1, sendo descentralizado somente as vacinas dos adultos e idosos. Possui sala informatizada, com todos os equipamentos necessários, necessitando de geladeira de vacinas específicas para este uso, para melhoria da qualidade da assistência. As ações de imunização de campanha são descentralizadas para as unidades de saúde existentes;
- Realização do Esquema Vacinal Básico de rotina;
- Busca de faltosos; - Realização de Campanhas e intensificações;
- Alimentação e acompanhamento dos Sistemas de Informação;



- Puericultura: o acompanhamento do crescimento e desenvolvimento infantil é realizado pelo médico clínico com consultas individuais mensais em crianças 0-6 meses, bimestrais em crianças de 6-12 meses e trimestrais em crianças 12-24 meses para avaliação do crescimento e desenvolvimento, estabelecendo condutas preventivas e diagnosticando precocemente enfermidades e/ou anomalias instaladas ou que venham a surgir, envolvendo a família nos cuidados e responsabilidades com a criança;
- Pesagens das crianças, realizadas nas unidades de saúde, escolas e creches;
- Nutricionista: quando a criança completa cinco meses, esta é encaminhada para atendimento nutricional, para orientações sobre alimentação saudável para crianças menores de dois anos;
- Odontologia: as crianças que completam quatro meses, no momento da vacinação são encaminhadas para o serviço de odontologia, que realiza avaliação odontológica e orientações gerais sobre higiene bucal do bebê, assim como assistência e prevenção às patologias bucais na infância, com ações de prevenção e cura das patologias bucais, buscando o restabelecimento das funções da boca, voltadas em especial aos escolares;
- Visitas domiciliares mensais para crianças até 2 anos de idade, vistas bimestrais para crianças de 3 a 7 anos de idade, realizadas pelos agentes comunitários de saúde;
- Fornecimento de suporte nutricional para crianças inscritas no programa (Programa do Leite);
- Acompanhamento e alimentação mensal do Programa SISVAN;
- Assistência às doenças prevalentes na infância: assistência às doenças diarreicas em crianças menores de 5 anos; Assistência às IRA em menores de 5 anos; Assistência a outras doenças.



9.8.3 Saúde da Pessoa Idosa

A nova característica demográfica traz um grande desafio que é prover assistência adequada a uma crescente população de idosos, que apresenta características próprias, diferentes das apresentadas pelas populações mais jovens. Os idosos caracterizam-se: pela presença de múltiplas doenças, em geral crônicas, pela heterogeneidade, uso de múltiplos medicamentos, apresentação atípica de doenças, possibilidade da presença das grandes síndromes geriátricas, risco de perda da autonomia e independência, demandas sociais e psicológicas específicas, necessidade de cuidados em diferentes níveis de atenção (ambulatório, domicílio, hospital, instituições de longa permanência, centros dia e de convivência, serviços de reabilitação). Nesse contexto, o serviço de saúde do município, desenvolve as seguintes ações:

- Continuidade de uso da Caderneta de Saúde do Idoso (instrumento que visa apoiar a atenção à saúde da população idosa);
- Vacinação;
- Educação em saúde, pois os grupos do Hiperdia a faixa etária predominante são pessoas acima de 60 anos;
- Conferência do Idoso realizado em parceria com a Secretaria de Ação Social;
- Prioridade no atendimento.

9.8.4 Saúde do Homem

Tem por objetivo a melhoria das condições do indivíduo, contribuir de modo efetivo para a redução das doenças e da mortalidade, por meio do enfrentamento dos fatores de risco. A área também é responsável por incentivar o acesso desse grupo aos serviços de saúde. Desenvolve as seguintes atividades:

- Agosto Azul: campanha de mobilização voltada à saúde do homem com desenvolvimento de atividades de promoção e prevenção à saúde, como incentivo a realização de exames preventivos (PSA, teste rápido HIV, hepatite



B e hepatite C), controle pressão arterial, glicemia, consultas para acompanhamento de doenças crônicas, oferta e apoio a contracepção cirúrgica e método de barreira (camisinha masculina), etc.

9.8.5 Programa de Hipertensos e Diabéticos

As atividades desenvolvidas pensando na saúde das pessoas com hipertensão e diabetes, no município de Paulo Frontin são as seguintes:

- Cadastramento de todos os hipertensos e diabéticos;
- Estratificação de risco para orientação de frequência de consultas médicas e realização de exames de rotina;
- Grupos HIPERDIA: grupos realizados todas as unidades de saúde, com desenvolvimento de atividades educativas, entrega de medicação, verificação de pressão arterial e glicemia capilar;
- Busca de faltosos;
- Fornecimento de curativos para pacientes com úlceras diabéticas e outros tipos de úlcera;
- Testes rápidos de glicemia;
- Verificação de pressão arterial;
- Ações educativas para auto aplicação de insulina;
- Atendimento individualizado pela enfermeira;
- Encaminhamento ao serviço médico, para diagnóstico clínico, diagnóstico precoce de complicações e manutenção da saúde, com devidas referências para exames laboratoriais, ECG e RX de tórax;
- Acompanhamento ambulatorial e domiciliar pela equipe da ESF e ACSs
- Atendimento à saúde bucal, ações educativas e de controle das patologias bucais.



9.8.6 Saúde dos Adolescentes

Baseado na Diretriz Nacional de Atenção Integral à Saúde dos Adolescentes e Jovens, as iniciativas incluem:

- Programa Saúde na Escola (PSE): é um programa intersetorial, das secretarias de saúde e da educação, e constitui estratégia para a integração e a articulação permanente entre as políticas e ações de educação e de saúde, com a participação da comunidade escolar (crianças, adolescentes e jovens), envolvendo intersetorialmente as equipes de atenção básica, prioritariamente as equipes de saúde da família, e da educação básica pública. O PSE desenvolve atividades educativas nas escolas, sobre sexualidade, gênero, diversidade, doenças sexualmente transmissíveis, métodos contraceptivos e desenvolvimento do corpo, combate ao uso de álcool e drogas, avaliação antropométrica e visual.

9.8.7 Saúde Bucal

As ações referentes a Saúde Bucal no município são as seguintes:

- Atendimento odontológico prioritário para crianças na idade escolar, com avaliação, tratamento e ações de prevenção à saúde bucal;
- Atendimento odontológico à demanda direta de adultos;
- Ações coletivas supervisionadas de bochecho e escovação;
- Palestras/atividades educativas nas escolas, grupos de hipertensos e diabéticos, grupos de gestantes;
- Alimentação e análise dos sistemas de informação específicos;
- Participação do processo de planejamento, acompanhamento e avaliação das ações desenvolvidas no território de abrangência das Unidades de Saúde da Família;
- Identificação das necessidades e expectativas da população em relação à saúde bucal;
- Desenvolvimento de ações intersetoriais para a promoção da saúde bucal.



9.8.8 Prevenção e Controle da Tuberculose e Hanseníase

Ambos são desenvolvidos pelas duas equipes de saúde da família, cuja finalidade é diagnosticar, tratar e controlar a tuberculose e hanseníase no município:

- Busca ativa entre os sintomáticos respiratórios na rede pública por meio de atendimento ambulatorial e visitas domiciliares;
- Busca ativa entre os sintomáticos dermatológicos para eliminação ou diagnóstico da hanseníase, através de exames específicos;
- Notificação dos casos;
- Bacterioscopia de escarro e RX de tórax em pacientes suspeitos e em tratamento, para diagnóstico e controle;
- Busca ativa em todos os comunicantes de hanseníase e tuberculose;
- Vacinação com BCG nos contatos intradomiciliares, a fim de evitar a transmissão e/ou formas graves da hanseníase;
- Quimioprofilaxia;
- Busca ativa de faltosos;
- Coleta de baciloscopia e biópsia para diagnóstico médico e para iniciação de tratamento para hanseníase;
- Realização de consulta médica e de enfermagem para controle e avaliação de incapacidade dos pacientes e comunicantes;
- Campanha anual de incentivo para divulgação da hanseníase e tuberculose;
- Controle e supervisão mensal do paciente;
- Educação em saúde para os grupos atingidos e população em geral.

9.8.9 Saúde Mental

O programa de saúde mental do município busca consolidar um modelo de atenção à saúde mental aberto e de base comunitária. Isso é, que garanta a livre

circulação das pessoas com transtornos mentais pelos serviços, comunidade e cidade, e oferece cuidados com base nos recursos que a comunidade oferece.

- Oferece atendimento psicológico, com atendimentos individuais, familiares e atendimento domiciliar;
- Dispõe de profissional “agente de substâncias psicoativas”, que realiza ações de prevenção, tratamento, acompanhamento, internações e atendimento domiciliar. Assim como atua de forma conjunta com setores como conselho tutelar e serviços social de proteção especial. Realiza atividades de educação em saúde nas escolas e demais setores do serviço de saúde.

9.8.10 Percentual de Implantação das Linhas de Cuidado

Na tabela a seguir, verificamos os percentuais de implantação das linhas de cuidado, referente ao município de Paulo Frontin. Os números nos mostram que possuímos um total de 694 hipertensos em nossa cidade e destes, apenas 26,51% foram estratificados conforme a linha guia. Quanto aos diabéticos, dos 113 existentes, apenas 38 passaram por estratificação, o que corresponde a 33,62% do total. Já em relação a população idosa, todos os 955 passaram por estratificação conforme linha guia. É possível observar ainda, que para os três grupos de riscos citados, nenhum possui vínculo com o modelo de atenção às condições crônicas (MACC).

TABELA 99- PERCENTUAL DE IMPLANTAÇÃO DAS LINHAS DE CUIDADO NO MUNICÍPIO DE PAULO FRONTIN

População adscrita	Total de Hipertensos	Total de Hipertensos estratificados conforme Linha Guia	Total de Hipertensos vinculados ao MACC (Modelo de Atenção às Condições Crônicas)	Total de Diabéticos	Total de Diabéticos estratificados conforme Linha Guia	Total de Diabéticos vinculados ao MACC (Modelo de Atenção às Condições Crônicas)	Total de Idosos	Total de Idosos estratificados conforme Linha Guia com IVCF-20	Total de Idosos vinculados ao MACC (Modelo de Atenção às Condições Crônicas)
6.291	694	184	0	113	38	0	955	955	0

FONTE: 6ª Regional de Saúde, 2021.



Quanto à implantação das linhas de cuidado relacionadas as crianças, observa-se que todas as 67 crianças cadastradas, passaram por estratificação conforme a linha de cuidado, porém apenas 6 estão vinculadas ao MACC. Em relação as gestantes, todas as 47 cadastradas foram estratificadas, mas apenas 6 estão vinculadas ao MACC. Sobre os pacientes cadastrados na saúde mental temos um total de 92, porém o número de pessoas no município, que utilizam psicotrópicos é muito maior que este (630).

TABELA 100- PERCENTUAL DE IMPLANTAÇÃO DAS LINHAS DE CUIDADO NO MUNICÍPIO DE PAULO FRONTIN

Total de Crianças	Total de Crianças estratificados conforme Linha Guia	Total de Crianças vinculados ao MACC (Modelo de Atenção as Condições Crônicas)	Total de Gestantes	Total de Gestantes estratificados conforme Linha Guia	Total de Gestantes vinculados ao MACC (Modelo de Atenção as Condições Crônicas)	Total de pacientes em Saúde Mental	Total de Pacientes em Saúde Mental que utilizam psicotrópicos
67	67	6	47	47	6	92	630

FONTE: 6ª Regional de Saúde, 2021.

Na tabela 101 é possível observar que os grupos com baixa porcentagem de estratificação são o de hipertensos e diabéticos. Não saber qual a gravidade de doenças crônicas que acometem a população é um agravante para o trabalho de prevenção de problemas secundários a essas doenças, além destas poder levar a óbito pacientes por causas que são evitáveis.

TABELA 101- PERCENTUAL DA ESTRATIFICAÇÃO REFERENTE AS LINHAS DE CUIDADO

% HIPERTENSOS ESTRATIFICADOS	%DIABÉTICOS ESTRATIFICADOS	% IDOSOS ESTRATIFICADOS	% CRIANÇAS ESTRATIFICADAS	% GESTANTES ESTRATIFICADAS	% SM COM PSICOTRÓPICO
------------------------------	----------------------------	-------------------------	---------------------------	----------------------------	-----------------------



26,50%	33,60%	100,00%	100,00%	100,00%	684,80%
--------	--------	---------	---------	---------	---------

FONTE: 6ª Regional de Saúde, 2021.

9.9 ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

Atualmente o setor da Farmácia encontra-se na Unidade de Saúde Central, onde possui espaço para atendimento ao público, armazenamento de medicamentos para distribuição e estoque. Quanto à organização, o ambiente é organizado dispondo de armários de fácil higiene, os medicamentos são armazenados por ordem alfabética.

Quanto aos registros: Dispomos de sistema informatizado CONSULFARMA, também contamos com rede de internet para registro das movimentações de entrada, saída, transferências, controle de estoque (lote, quantidade, validade) por usuário SUS. As movimentações são direcionadas ao Sistema eletrônico HORUS mensalmente, o qual nos provém recurso Federal anual, pagos em parcelas bimestrais.

TABELA 102- ESTRUTURA, RECURSOS HUMANOS E VEÍCULOS DISPONÍVEIS NA FARMÁCIA BÁSICA MUNICIPAL

ITEM	QUANTIDADE/ DESCRIÇÃO
CNES	NÃO SE APLICA
ESTRUTURA FÍSICA	Instalada na Unidade de Saúde Central, possui: 01 Recepção/ atendimento 01 Sala de armazenamento de medicamentos a seres dispensados e administração 01 Depósito/estoque
HORÁRIO DE FUNCIONAMENTO	Segunda a sexta-feira 08:00 às 12:00 e das 13:00 às 17:00
RECURSOS HUMANOS	01 FARMACÊUTICA 01 TÉCNICA DE ENFERMAGEM 01 ESTAGIÁRIO



VEÍCULOS DISPONÍVEIS/ FINALIDADE	Os veículos listados no quadro da Secretaria Municipal de Saúde.
EQUIPAMENTOS RELACIONADOS A SAÚDE	01 Refrigerador para armazenamento de medicamentos
SERVIÇOS TERCEIRIZADOS	Manutenção de equipamentos Destinação final de resíduos de serviços de saúde

FONTE: Secretaria Municipal de Saúde, 2021.

A Assistência Farmacêutica (AF) do Município é estruturada de acordo com os conceitos definidos na Política Nacional de Assistência Farmacêutica (PNAF) que apresenta a seguinte descrição: a Assistência Farmacêutica trata de um conjunto de ações voltadas à promoção, proteção e recuperação da saúde, tanto individual como coletivo, tendo o medicamento como insumo essencial e visando o acesso e o seu uso racional. Esse conjunto envolve a pesquisa, o desenvolvimento e a produção de medicamentos e insumos, bem como a sua seleção, programação, aquisição, distribuição, dispensação, garantia da qualidade dos produtos e serviços, acompanhamento e avaliação de sua utilização, na perspectiva da obtenção de resultados concretos e da melhoria da qualidade de vida da população. (BRASIL, 2004).

A Política Nacional de Assistência Farmacêutica (PNAF) define, em seu artigo 2º, inciso 3º, como estratégico a “qualificação dos serviços de assistência farmacêutica existentes, em articulação com os gestores estaduais e municipais, nos diferentes níveis de atenção” (BRASIL, 2004).

Essa definição política orientou as diretrizes da assistência farmacêutica no Pacto de Gestão de 2006. A definição política definiu a forma de financiamento, com reflexos sobre a organização dos serviços, influenciando as formas de acesso a medicamentos. A influência política, como um fator capacitante, está envolvida na determinação do comportamento e dos resultados em saúde.

Na sequência, o Diagrama representa as várias etapas do Ciclo da Assistência Farmacêutica, que deverá ser contemplada conforme os vários aspectos descritos. O Diagrama representa resumidamente as etapas e as suas interdependências.



O ciclo da assistência farmacêutica compreende a seleção, a programação, a aquisição, o armazenamento, a distribuição e a utilização dos medicamentos (incluindo, neste caso, a prescrição e a dispensação).

Figura 14. Ciclo da assistência farmacêutica. (FONTE: UFSC, 2014).

A Atenção farmacêutica é realizada de acordo com o atendimento aos usuários, repassando as informações essenciais como modo de usar, dias de tratamento, possíveis efeitos adversos, cuidados com armazenamento, forma de descarte, etc.

A Secretaria Municipal de Saúde possui uma Farmácia devidamente regularizada no Conselho Regional de Farmácia, com a assistência Técnica de um farmacêutico. Existem ainda 5 dispensários de medicamentos nos postos de saúde do interior. Os medicamentos básicos são dispensados em todas as unidades de saúde onde há atendimento médico (Postos da Linha Iguaçu, Nossa Senhora da Salete, Candido de Abreu, São Roque e Vera Guarani) e os medicamentos psicotrópicos são dispensados somente na Farmácia Municipal Central. A dispensação é feita exclusivamente mediante a apresentação da prescrição médica ou odontológica. A lista básica é composta de 148 itens e mais 23 são adquiridos fora da lista básica.

Os medicamentos são entregues somente para os moradores do município, mediante apresentação de receita médica ou odontológica tanto para receitas provenientes do SUS como particular. Para os medicamentos psicotrópicos a receita



tem validade de 30 dias e para os antibióticos a receita tem validade de 10 dias. A quantidade entregue é igual a prescrita na receita e essa fica retida para controle da Vigilância Sanitária Municipal. Para que o paciente possa retirar essas medicações, além da receita ele deve apresentar um documento de identidade e o cartão SUS. Medicamentos de uso contínuo são entregues para 30 dias mediante apresentação da receita e outros conforme receita médica.

Os medicamentos em falta nas unidades descentralizadas são pedidos mensalmente para a farmácia central através de listagem repassada pela equipe de enfermagem de cada posto de saúde.

Os Medicamentos Componente Especializado Assistência Farmacêutica (CEAF): O acesso aos medicamentos do CEAF deve obedecer a critérios previamente estabelecidos pelo Ministério da Saúde nos Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas. O processo de solicitação dos medicamentos é iniciado pelo usuário, ou seu responsável, por meio da apresentação dos documentos pessoais, documentações preenchidas pelo médico e exames quando necessário.

O Paraná Sem Dor: obedece ao mesmo sistema de acesso do CEAF. E as Insulinas Especiais: obedece ao mesmo sistema de acesso do CEAF e Paraná Sem Dor.

Em 2020, o município de Paulo Frontin recebeu recurso do QUALIFAR. Esse é um recurso Federal, repassado aos municípios, cuja finalidade é apenas investir na infraestrutura da Assistência Farmacêutica Municipal.

Os meios de aquisição de medicamentos são através do Consórcio Paraná Saúde e através de licitações. A aquisição de medicamentos através do Consórcio Paraná Saúde (verba Federal, Estadual e Municipal), se dá mensalmente para a farmácia básica, a partir de uma lista pré-estabelecida pelo consórcio e também cronograma definido por eles, na qual os medicamentos são selecionados e quantificados pelo município de acordo com a sua realidade. Quanto ao cronograma de aquisição, os Lotes Federais e Estaduais são disponibilizados em fevereiro, maio, agosto e novembro; o Lote Municipal em março, junho, setembro e dezembro; e o Lote da Saúde Mental em janeiro, março, junho e setembro. A licitação para aquisição



de medicamentos extras é realizada pelo setor de compras/licitações da prefeitura, a partir de uma lista de medicamentos com maior procura e que não estão contempladas na listagem do Consórcio Paraná Saúde.

TABELA 103- LOTES DE MEDICAMENTOS E VALORES INVESTIDOS, CONSÓRCIO PARANÁ SAÚDE EM 2020 NO MUNICÍPIO DE PAULO FRONTIN

LOTE	RECURSO	MÊS DE REFERÊNCIA	VALOR R\$
1	Estadual/Federal	Fevereiro/2020	10.495,85
2	Estadual/Federal	Fevereiro/2020	5.179,76
3	Municipal	Março/2020	30.000
4	Estadual/Federal	Mai/2020	10.848,082
5	Estadual/Federal	Mai/2020	5.179,46
6	Municipal	Junho/2020	32.000
7	Federal	Agosto/2021	11.010,61
8	Estadual	Agosto/2021	5.424,05
9	Municipal	Setembro/2020	32.000
10	Federal	Novembro/2020	10.847,55
11	Estadual	Novembro/2020	5.667,93
12	Municipal	Dezembro/2020	Não foi realizada a compra do lote 12/2020.

FONTE: Secretaria Municipal de Saúde, 2021.

O financiamento da Assistência Farmacêutica Básica é de responsabilidade de três esferas de gestão do SUS e pactuado na Comissão Intergestores Tripartite – CIT. É definido de Componente Básico do Bloco de Financiamento da Assistência farmacêutica, conforme estabelecido na portaria de Consolidação nº 2, de 28/09/2017, na Portaria de Consolidação nº 6, de 28/09/2017, publicada no DOU nº 36, de 22/02/2018 e na Portaria GM/MS nº 3.193, de 09/12/2019, que altera a Portaria de Consolidação nº 6/GM/MS, de 28/09/2017. No Paraná o financiamento da Assistência Farmacêutica Básica, pactuado na Comissão Intergestores Bipartite – CIB/PR, e



formalizado por meio da Deliberação CIB- PR nº 49/2020, sendo que os recursos gerenciados pelo Consorcio são destinados exclusivamente a compra dos medicamentos do CBAF e insumos para insulínodpendentes.

Os recursos federal e estadual são transferidos ao Consórcio por meio de convenio celebrados entre SESA – PR e Consórcio. O recurso municipal é transferido por meio de convênio celebrado entre cada município individualmente e Consórcio.

Os valores repassados ao município baseiam-se do IDHM, no caso do município de Paulo Frontin o recurso Federal repassado é de R\$ 5,90 habitante/ano; Recurso Estadual R\$ 2,95 por habitante/ano e o recurso municipal é de no mínimo R\$ 2,36 por habitante/ano. Porém o município de Paulo Frontin investe em medicamentos nas compras do Consórcio um valor em torno de R\$ 17,40 por habitante/ano.

Excepcionalmente, em função da Declaração de Emergência em Saúde Pública de Importância Internacional pela Organização Mundial da Saúde, em decorrência da Infecção Humana pelo novo coronavírus (COVID-19), o governo federal autorizou a transferência de recursos financeiros de custeio para financiar a aquisição de medicamentos do Componente Básico da Assistência Farmacêutica (Anexo I da Rename) utilizados no âmbito da saúde mental, em virtude dos impactos sociais ocasionados pela pandemia da COVID-19. A forma de execução foi pactuada em CIB-PR, por meio da Deliberação CIB-PR nº 159/2020, sendo par o município o valor de R\$ 3,06 por habitante

A Assistência Farmacêutica no município conta com um profissional farmacêutico que é responsável por toda a organização do Serviço. Possui REMUME (Relação Municipal de Medicamentos), porém essa não está atualizada. Há a necessidade de contratação de mais farmacêuticos para que algumas classes de medicamentos possam ser distribuídas nos postos de saúde do interior, visto que por exemplo os psicotrópicos só podem ser dispensados na presença de farmacêutico.

TABELA 104- CARACTERÍSTICAS GERAIS QUANTO A ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA NO MUNICÍPIO DE PAULO FRONTIN



Possui estrutura para instalação adequada?	Necessidade de mais farmacêuticos nas Unidades de Saúde	Possui REMUME	REMUME atualizada	Possui médicos especialistas para a maioria das áreas	Realiza treinamento e capacitações específicas para os responsáveis pela Assistência Farmacêutica Municipal	Haveria estrutura para receber a descentralização dos medicamentos de demanda judicial?
NÃO	SIM	SIM	NÃO	NÃO	NÃO	NÃO

FONTE: 6ª Regional de Saúde, 2021.

Embora a contrapartida financeira em medicamentos do município esteja acima do preconizado, o valor ainda é insuficiente para o abastecimento adequado da farmácia, havendo necessidade em revisar o valor e aumentar o investimento. Os recursos disponibilizados pelo Ministério da Saúde para aquisição de medicamentos para Programas Específicos (Tuberculose, Hanseníase, entre outros) e para o Incentivo a Organização da Assistência Farmacêutica (IOAF) são o suficiente, porém podem ser melhor organizados.

TABELA 105- CARACTERÍSTICAS RELACIONADAS AO CUSTEIO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA NO MUNICÍPIO DE PAULO FRONTIN

Há atualização do valor percapita disponibilizado para compra de medicamentos no consórcio?	O repasse do Ministério da Saúde para os programas é suficiente? (Programas: Saúde da Mulher, Repelentes, Tabagismo, Tuberculose e Hanseníase)	Houve aumento nos valores recebidos referentes ao recurso de capital e de custeio do IOAF?
NÃO	SIM	SIM

FONTE: 6ª Regional de Saúde, 2021.

O recurso financeiro investido em medicamentos pelo município supera em muito os recursos investidos pelas esferas estaduais e federais. No município não há judicialização de medicamentos.



TABELA 106- GASTOS COM AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS DO CBAF NO MUNICÍPIO DE PAULO FRONTIN EM 2019

Gasto total com a aquisição de medicamentos do CBAF utilizando a contrapartida federal para os anos 2019	Gasto com a aquisição de medicamentos do CBAF utilizando a contrapartida estadual para os anos 2019	Gasto com a aquisição de medicamentos do CBAF utilizando a contrapartida municipal para os anos 2019	Gasto total com a aquisição de medicamentos para cumprimento de ordens judiciais nos anos de 2019
41.285,16	20.715,76	119.995,98	NÃO

FONTE: 6ª Regional de Saúde, 2021.

Observando-se o ano de 2019 e comprando com o ano de 2020 houve um decréscimo nos valores investido pelo município em medicamentos. E nas esferas estaduais e federais houve um pequeno acréscimo de valor.

TABELA 107- GASTOS COM AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS DO CBAF NO MUNICÍPIO DE PAULO FRONTIN EM 2020

Gasto total com a aquisição de medicamentos do CBAF utilizando a contrapartida federal para os anos 2020	Gasto com a aquisição de medicamentos do CBAF utilizando a contrapartida estadual para os anos 2020	Gasto com a aquisição de medicamentos do CBAF utilizando a contrapartida municipal para os anos 2020	Gasto total com a aquisição de medicamentos para cumprimento de ordens judiciais nos anos de 2020
43.200,61	21.448,86	93.998,01	NÃO

FONTE: 6ª Regional de Saúde, 2021.

Os medicamentos recebidos para os Programas de Hanseníase e Tuberculose estão dentro do necessário. Porém os repelentes estão em falta há meses. No Programa Saúde da Mulher ocorre desabastecimentos de algumas medicações ou demora na entrega. Com relação ao Programa de Tabagismo houve pouca adesão dos pacientes devido a Pandemia da COVID 19.



TABELA 108- USUÁRIOS DO CEAF E ELENCO COMPLEMENTAR DA SESA DO MUNICÍPIO DE PAULO FRONTIN

Número de usuários do CEAF e elenco complementar da SESA
224

FONTE: 6ª Regional de Saúde, 2021.

Os componentes estratégicos visam atender a saúde da mulher, a disponibilização de repelentes, o programa do tabagismo, tuberculose e hanseníase. Os medicamentos do componente estratégico são fornecidos pelo Estado através da 6ª Regional de Saúde, são realizados mapas por bimestre ou quadrimestre com quantidades de consumo e quantitativos para atendimento de demandas futuras, as movimentações são realizadas no Sistema Informatizado G-SUS <www.gsus.saude.pr.gov.br> quinzenalmente e podem ser acompanhadas pelo CEMEPAR e 6ª REGIONAL DE SAÚDE (quantidade, lote, fabricante e validade).

O consumo de medicamentos no município vem crescendo a cada ano, embora 2020 foi um ano atípico devido a pandemia, ainda assim houve um acréscimo de usuários e de consumo.

TABELA 109 - DADOS DO CONSUMO DE MEDICAMENTOS NO MUNICÍPIO DE PAULO FRONTIN NO ANO DE 2020

INFORMAÇÃO	RECEITAS ATENDIDAS ELENCO INFORMATIZADO
Antibióticos	993
Medicamentos Controlados/ Psicotrópicos	1.604
Componente Especializado	224
Paraná Sem Dor	49

FONTE: Secretaria Municipal de Saúde, 2021.



9.9.1 Programas Implantados

- **Programa HIPERDIA:** são realizadas reuniões bimensalmente, onde todos os hipertensos e diabéticos são convidados a participar. É realizada uma palestra educativa, a pressão arterial é aferida e é feito o teste de glicemia capilar. Esses dados são marcados na carteirinha, e após a reunião os pacientes retiram as medicações no local da reunião. Após a retirada da medicação, todos são convidados a participar de um bingo. Há uma equipe que faz essas reuniões no interior do Município. O Programa apresentou em 2020, 807 pacientes cadastrados, dentre eles 694 hipertensos e 113 diabéticos. Em 2020, para os pacientes insulino dependentes, foram fornecidos 1.512 frascos insulinas NPH e 168 frascos de insulina Regular, sendo que possuímos 75 pacientes cadastrados;
- **Programa Nacional de Suplementação de Ferro:** o medicamento é dispensado mediante a receita médica e a partir de 2013 passou a ser responsabilidade do município a sua aquisição;
- **Saúde da Mulher:** os medicamentos são adquiridos através da 6.^a Regional de Saúde. O estoque dos contraceptivos, assim como o pedido de novas remessas da medicação são repassados mensalmente e o município recebe anticoncepcionais orais, injetáveis, pílulado dia seguinte e DIU. Porém essas medicações não são suficientes e são também adquiridas nas compras do Consorcio Paraná Saúde ou através de licitações;
- **Tabagismo:** o INCA realizou curso capacitando os profissionais da unidade para a criação de grupos de apoio ao tabagismo. Os profissionais envolvidos são: médico, enfermeiro, farmacêutico, psicólogo e assistente social. Além das reuniões, são disponibilizados aos pacientes, a critério do médico capacitado, adesivo de nicotina, gomas de mascar e medicação para controle de ansiedade, sendo uma maneira de incentivar os pacientes no tratamento;



- **Hanseníase e Tuberculose:** fornecimento das medicações para tratamento das doenças regularmente;
- **Micronutrientes:** a suplementação profilática com sulfato ferroso é uma medida com boa relação de custo efetividade para a prevenção da anemia. No Brasil, são desenvolvidas ações de suplementação profilática com sulfato ferroso desde 2005 – Programa Nacional de Suplementação de Ferro (PNSF). O PNSF consiste na suplementação profilática de ferro para todas as crianças de seis a 24 meses de idade, gestantes ao iniciarem o pré-natal, independentemente da idade gestacional até o terceiro mês pós-parto, e na suplementação de gestantes com ácido fólico. A suplementação de ferro e ácido fólico durante a gestação é recomendada como parte do cuidado no pré-natal para reduzir o risco de baixo peso ao nascer da criança, anemia e deficiência de ferro na gestante (WHO, 2012). Ressalta-se que a suplementação com ácido fólico deve ser iniciada pelo menos 30 dias antes da data em que se planeja engravidar para a prevenção da ocorrência de defeitos do tubo neural e deve ser mantida durante toda a gestação para a prevenção da anemia;
- **Saúde Mental:** a saúde mental está organizada para o atendimento ao usuário nos diversos momentos de seu sofrimento psíquico de forma a buscar a integralidade do cuidado. O atendimento é ofertado através de um agente de psicoativos em regime eletivo, atendendo casos dependência química (álcool e drogas) por procura direta em horário comercial;
- **Medicamentos Componente Especializado Assistência Farmacêutica (CEAF), Paraná Sem Dor e Insulinas Especiais:** o acesso a esses medicamentos obedecer a critérios previamente estabelecidos pelo Ministério da Saúde nos Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas. O processo de solicitação dos medicamentos é iniciado pelo usuário, ou seu responsável, por meio da apresentação dos documentos pessoais, documentações preenchidas pelo médico e exames quando necessário;



- **Consórcio Paraná Saúde:** com a finalidade de aperfeiçoar os recursos da Assistência Farmacêutica, os municípios do estado do Paraná, com o apoio da Secretaria de Estado da Saúde, constituíram o Consórcio Paraná Saúde. Hoje, a grande maioria dos municípios do Estado estão associados ao Consórcio e vem efetuando aquisição de seus Medicamentos Básicos, preservando a autonomia de cada município na seleção e quantificação dos medicamentos de suas necessidades, a cada aquisição.

Em relação as necessidades da Assistência Farmacêutica no município, constatou-se a falta de um profissional farmacêutico para atuar nos postos do interior, sendo que os pacientes que passam por consulta no interior, precisam vir até ao centro fazer a retirada dos medicamentos controlados/psicotrópicos.

Outro problema detectado foi a falta de medicamentos de uso contínuo, devido à verba insuficiente para suprir a necessidade/demanda do município.

No que diz respeito a Farmácia Básica Municipal, existem algumas necessidades urgentes como: a compra de um celular para que a equipe possa usar o número como Whatsapp facilitaria o contato com os pacientes. Aquisição de alguns mobiliários, como estrados de material adequado, estantes em aço, armários em aço. Adequar a estrutura para que o estoque fique junto a farmácia, visto que para que haja reposição de medicamentos a equipe deve passar com as caixas entre os pacientes. Facilitaria o trabalho se houvesse na farmácia uma impressora multifuncional. Visto que a cada ano aumenta a população do município e junto o consumo de medicamentos, se mais recursos financeiros fossem destinados a compra de medicamentos, não haveriam faltas e todos pacientes poderiam ser atendidos.

9.9 REDE DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL

A Atenção Básica conta, em sua equipe, com uma profissional Psicóloga com carga horária de 30 horas e uma Assistente Social com a mesma carga horária semanal de trabalho.



Ambas desenvolvem suas atividades nas dependências do Centro de Especialidades de segunda a quinta-feira.

As atividades desenvolvidas pela profissional Psicóloga visam primordialmente o atendimento clínico ao paciente. Na estrutura do trabalho segue:

- **Atendimento psicológico individual:** é realizado de diferentes formas: em caráter emergencial, nas modalidades de acolhimento, psicoterapia, terapia breve, triagens, orientação, acompanhamento, atendimento domiciliar e outros. Estes vem encaminhados via atendimento médico e para o tratamento de álcool e drogas o paciente pode vir por qualquer porta de entrada para o serviço terapêutico.
- **Atendimento em caráter emergencial:** para os que se encontram em situações de emergência/crise. Esses são realizados no consultório ou na estrutura hospitalar se o paciente estiver em cuidados hospitalar.
- **Atuação em rede:** A psicóloga recebe usuários e familiares por solicitação da rede de serviços para prestar atendimento psicológico quando este for necessário e avaliado por técnico. São desenvolvidas atividades de acolhimento, orientação, avaliação e acompanhamento aos usuários. Algumas dessas atividades vem por meio de profissionais da saúde, educação, assistência social e requisições judiciais, encaminhadas de Caps e hospital psiquiátrico.
- **Outros:** Segue com os serviços de triagens, orientações, avaliação e acompanhamento. Elaboração de Relatórios, pareceres, laudos e prontuários.
- **Atuação na representação do serviço de saúde mental do município:** consta na representatividade do setor perante à equipe da Regional de Saúde, articulação para os serviços em saúde mental e participação constante em reuniões.

Quanto ao número de atendimentos, realiza-se em média 60 atendimentos individuais no mês. Este número varia muito dependendo da atenção para a outras atividades como (relatórios, reuniões e elaboração das estratégias para o serviço).



Dificuldades encontradas: falta de tempo hábil e recursos humanos para desenvolvimento destes serviços e para a inclusão de novos formatos de atendimento ao paciente e ações de prevenção na comunidade.

As atribuições técnicas do profissional técnico Assistente Social na consiste em atendimentos diversos sendo os principais instrumentais teóricos operacionais utilizados:

- **Visita domiciliar** é uma “forma de atenção em Saúde Coletiva voltada para o atendimento ao indivíduo e à família ou à coletividade que é prestada nos domicílios ou junto aos diversos recursos sociais locais, visando a maior equidade da assistência em saúde”;
- **Estudo Social** é um instrumento específico do assistente social que tem por finalidade conhecer com profundidade e de forma crítica, determinada situação ou expressão da questão social, objeto de intervenção profissional nos aspectos socioeconômicos;
- **Entrevista Social** é o primeiro contato que o assistente social terá com o usuário que precisa ser escutado. Dá-se por meio de uma escuta qualificada também de modo acolhedor buscando entender o contexto apresentado para além do que momentaneamente nos é colocado;
- **Reuniões Sociais** as reuniões ocorrem junto à população usuária, com a equipe de profissionais que pretende tomar uma determinada decisão coletivamente e não individualmente com a realização de uma ata como documento assinado por todos os presentes.

As ações e serviços de saúde voltados para o atendimento técnico social consiste em mediar e garantir os direitos fundamentais do ser humano em caráter permanente ou eventual expressada pelo usuário do sistema único de saúde – SUS

Dentre o que já foi citado, realizasse através deste serviço o fornecimento de órteses e próteses sendo eles: óculos, cadeira de rodas, cadeira de banho, complemento alimentar, fraldas geriátricas e bolsa de colostomia.

Somos sabedores das falhas no trabalho continuado em saúde mental municipal com os pacientes e seus familiares, contudo destacamos como obstáculos



de atuação eficaz a inexistência de médico psiquiatra no sistema único de saúde via consorcio intermunicipal – Cisvali.

A equipe técnica atua com baixa carga horária psicossocial, falta de oficinas e infraestrutura para realizar os trabalhos necessários que os serviços extras hospitalares de saúde mental indicam.

No trabalho diário temos recursos financeiros limitados para a efetiva implantação do modelo de atenção psicossocial, pois nosso município não comporta o modelo federal financiado via Centro de Atenção Psicossocial – CAPS. Sendo assim apontamos:

- Falta de equipe multidisciplinar;
- Falta de infraestrutura física,
- Falta de recursos para desenvolver atividades socioeducativa, recreativa e terapêuticas;
- Morosidade na Central de leitos (saúde mental, principalmente feminina);
- Falta de capacitação em saúde mental para toda a equipe municipal.

9.10 REDE DE ATENÇÃO À PESSOA COM DEFICIÊNCIA

Não existe no município uma rede de atenção à pessoa com deficiência, porém o atendimento desta população é priorizado em todos os locais que fazem parte da assistência a saúde. Certamente é um fragilidade de Paulo Frontin, no âmbito da saúde e assistência a este grupo, visto que a construção de uma rede e definição de prioridades norteia o serviço e melhor atendimento a essas pessoas.

Quanto as dificuldades que impedem a existência desta rede, nota-se a ausência de profissionais de saúde para o envolvimento e bom funcionamento das redes de atenção.

O município de Paulo Frontin têm uma Apae em seu território, a qual conta com o apoio de uma equipe multiprofissional composta por Médico Neurologista, Assistente social, Fisioterapeuta, Fonoaudióloga, Psicóloga, Terapeuta Ocupacional e Diretora. Além de atender a demanda interna, com atendimentos presenciais e apoio



a família dos alunos, a equipe em 2015 desenvolveu o Projeto Apaeano de Prevenção (PAP) que visa o desenvolvimento de ações informativas à população do município de Paulo Frontin-PR no que concerne às medidas de prevenção das deficiências. As ações englobam rodas de conversa, palestras e participações em programas de rádio. Em conversa com a equipe, a implementação do programa evidenciou a carência da população quanto ao conhecimento de medidas de prevenção das deficiências, indicou uma lacuna na gestão de saúde municipal sobre o mapeamento e assistência em saúde para as pessoas com deficiência. A instituição conta com orientações da FEAPAEs do Paraná, na qual existe uma coordenadoria de saúde e prevenção.

Como desdobramentos do programa observa-se a necessidade de um mapeamento de modo a identificar as pessoas com deficiência/ e ou alto risco de nascerem com alguma deficiência, e os benefícios de se firmar parcerias com as áreas da Assistência Social, Educação, Saúde e demais seguimentos da sociedade de modo a favorecer a implementação de rede estruturada para o atendimento eficaz e contínuo da pessoa com deficiência em todos os segmentos da comunidade. E pensando nesse mapeamento que a equipe sugeriu um plano de pactuação no município, pensando na prevenção e intervenção o mais precoce possível.

Por esse motivo citado acima se vê a necessidade de obter dados no indicador de pactuação, sobre crianças nascidas com algum tipo de deficiência que pode ser determinada no período gestacional ou após o nascimento (síndromes, microcefalia, hidrocefalia, paralisia cerebral, prematuridade, baixo peso ao nascimento, entre outros) como também gestantes de alto risco (hipertensão arterial, doenças crônicas, ou expostas a algum agente teratogênico como: rubéola, citomegalovírus, varicela, HIV, herpes, sífilis, toxoplasmose, entre outros) que é um fator que pode levar a uma criança com deficiência.

9.12 URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

Para o atendimento das urgências e emergências, o município de Paulo Frontin possui o Hospital Municipal São João Batista, com funcionamento de 24 horas por dia,



sendo este classificado como de pequeno porte. Nele são realizados os primeiros atendimentos e estabilização de pacientes, os quais conforme necessidade de atendimento, são encaminhados aos locais de referência especializada. O Hospital é apenas referência para atendimentos advindos do próprio município. Paulo Frontin não possui UPA.

Como apoio de diagnóstico próprio, o Hospital São João Batista possui em funcionamento, apenas aparelho para realização de eletrocardiograma, como já citado anteriormente neste plano (pág. 86 a 88).

O município ainda conta com a Rede Móvel de Urgência e Emergência, SAMU 192, implantada na 6ª Regional de Saúde, com ambulâncias disponíveis em bases dos municípios da regional, a serem utilizados por todos integrantes desta.

9.13 REGULAÇÃO, AUDITORIA E TRATAMENTO FORA DO DOMICÍLIO

O município de Paulo Frontin não conta com assessoria em regulação e auditoria quanto a prestação dos serviços prestados no SUS a população. O único processo que passa por auditoria entre os serviços prestados são os internamentos realizados no Hospital Municipal São João Batista, onde são encaminhadas as fichas destes para médico auditor contratado.

No setor saúde a regulação é uma função importante para garantir maior efetividade às políticas desenvolvidas nos sistemas de saúde. Regular envolve processos complexos e o uso de vários instrumentos que buscam assegurar os objetivos sociais dos serviços e ações de saúde.

9.14 PRODUÇÃO DE SERVIÇOS DA ATENÇÃO BÁSICA EM 2020

Dentre os serviços realizados pela atenção básica no ano de 2020, destacam-se as consultas médicas, sessões de fisioterapia e atendimentos de odontologia.



Observa-se na tabela abaixo, o número/produção de atendimentos realizados por todos os profissionais da atenção básica a saúde no ano em questão.

TABELA 110- PRODUÇÃO DE TODOS OS SERVIÇOS DA ATENÇÃO BÁSICA REALIZADOS EM 2020 NO MUNICÍPIO DE PAULO FRONTIN

ATENDIMENTO/ TIPO	QUANTITATIVO
Total de Consultas Médica	13.308
Procedimentos de enfermagem	862
Atendimentos de Odontologia – 1ª consulta programada	1.538
Atendimentos de Fisioterapia – sessões	3.000
Atendimentos de Psicologia	415
Atendimentos da Assistente Social	666
Atendimentos de Nutrição	237
Atendimento Ag. de Subst. Psicoativas	Profissional afastada devido pandemia.

FONTE: Relatório Anual de Gestão – 2020.

10. GESTÃO EM SAÚDE

10.1 PLANEJAMENTO E REGIONALIZAÇÃO

A Gerência de Planejamento da Secretaria de Saúde de Paulo Frontin participa na definição da política de saúde do município. É responsável por coordenar e subsidiar a execução e a avaliação do Plano Municipal de Saúde, Programação anual de Saúde e Relatório Anual de Gestão, em consonância com as políticas de saúde Estadual e Federal. Participa da elaboração do Plano Pluri Anual e do Orçamento Anual. Formula projetos, relatórios e programas de saúde. Subsidiar as discussões sobre planejamento local de saúde nas unidades de saúde. Integra e qualifica os dados produzidos pelos diversos setores da Secretaria, úteis a reorientação permanente do modelo de atenção.

O planejamento é uma ferramenta que nos ajuda a influir nos resultados futuros das ações. Contribui para nos ensinar a pensar antes de agir. O planejamento em



saúde no município tem como objetivo alcançar melhores condições de saúde para a população, bem como efetivar os princípios e diretrizes do SUS, no âmbito municipal.

O Município está vinculada à 6ª. Regional de Saúde, que tem sua sede em União da Vitória, que é um espaço territorial constituído por 09 municípios: Antônio Olinto, Bituruna, Cruz Machado, General Carneiro, Paula Freitas, Paulo Frontin, Porto Vitória, São Mateus do Sul e União da Vitória. A região instituiu um Consórcio Intermunicipal de Saúde, denominado CISVALI (Consórcio Intermunicipal de Saúde do Vale do Iguaçu), com sede administrativa e operacional no Município de União da Vitória, disponibilizando vários serviços com atendimentos aos usuários do Município de Paulo Frontin. Dentro deste processo de regionalização, os mesmos 09 municípios compõem ainda a AMSULPAR – Associação dos Municípios do Sul Paranaense.

O gestor da Secretaria Municipal de Saúde participa de todas as reuniões promovidas pelo Colegiado de Gestão Regional – CIB Regional (Comissão Bipartite Regional), das Reuniões do CRESEMS – Conselho Regional de Secretários Municipais de Saúde, que conta com apoiadora Regional, bem como participa de comissões de avaliação dos Hospitais que compõe a Rede de Atenção em União da Vitória (Hospital Regional e APMI – Associação de Proteção à Maternidade e à Infância).

10.2 FINANCIAMENTO: INVESTIMENTO EM SAÚDE

A Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012 dispõe sobre os valores mínimos a serem aplicados anualmente pela União, Estados, Distrito Federal e Municípios em ações e serviços públicos de saúde. Onde estabelece que a União deverá aplicar, anualmente, em ações e serviços públicos de saúde, o montante correspondente ao valor empenhado no exercício financeiro anterior acrescido de, no mínimo, o percentual correspondente à variação nominal do Produto Interno Bruto (PIB) ocorrida no ano anterior ao da lei orçamentária anual. Os Estados e o Distrito Federal deverão aplicar anualmente, no mínimo, 12% (doze por cento) da



arrecadação dos impostos. Os municípios e o Distrito Federal aplicarão anualmente, no mínimo, 15% (quinze por cento) da arrecadação dos impostos.

Após a aprovação da LC nº 141/2012, o Município investiu os recursos conforme determinado pelo cálculo, inclusive com investimentos superiores conforme se pode observar na Tabela 111 que demonstra a série histórica dos investimentos de recursos próprios em Saúde.

TABELA 111- SÉRIE HISTÓRICA DA PORCENTAGEM DE RECURSOS PRÓPRIOS APLICADOS EM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE

Ano	2016	2017	2018	2019	2020	TOTAL
Investimento Paulo Frontin	24,07%	23,64%	16,12%	16,67%	20,83%	20,21%

FONTE: DATASUS/SIOPS, 2021.

10.3 INFORMAÇÃO EM SAÚDE: SISTEMAS

A Secretaria Municipal de Saúde, trabalha mensalmente com vários sistemas de informação, gerando relatórios, fazendo a devida exportação e importação dos dados necessários. Possuímos instalados todos os principais programas do Ministério de Saúde: E-SUS, SINAN, SIM, SINASC, SIAIU, APIWEB, SIPNI, SIASUS (FPO, BPA, VERSIA, TRANSMISSOR DATASUS), FCES/SCNES, CARTÃO SUS, SISPRENATAL WEB, SISVAN, SIEVISA, SISPNCD, GAL, SISÁGUA/VIGIÁGUA, SNGPC, NOTIVISA, SESA TOOLBOX, SISCAN, BOLSA FAMÍLIA, Notificação de diarreia e doenças respiratórias e sistema próprio CONSULFARMA.

Todos esses sistemas auxiliam no desenvolvimento das atividades da assistência à saúde, mas principalmente registram tudo que é realizado, como forma de comprovação de ações e para monitoramento por parte da equipe do trabalho desenvolvido.



10.4 INFRAESTRUTURA: REDE FÍSICA DE ATENDIMENTO EM SAÚDE

Como já relatado no decorrer deste plano, diversos são os estabelecimentos de saúde existentes no município de Paulo Frontin, tanto público, quanto privados/prestadores de serviços SUS. Na tabela abaixo estão elencados os estabelecimentos de saúde com cadastro no CNES até o final de 2020. Cabê ressaltar que existem mais estabelecimentos no território do município, os quais ainda não possuem o Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde.

TABELA 112- ESTABELECIMENTOS DE SAÚDE CONFORME O TIPO EXISTENTES NO MUNICÍPIO DE PAULO FRONTIN COM CADASTRO NO CNAES

DISTRIBUIÇÃO MUNICIPAL POR TIPO ESTABELECIMENTOS 2020	
Município	Paulo Frontin
POSTO DE SAUDE	4
CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA	3
POLICLINICA	0
HOSPITAL GERAL	1
HOSPITAL ESPECIALIZADO	0
UNIDADE MISTA	0
CONSULTORIO ISOLADO	4
CLINICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE	0
UNIDADE DE APOIO DIAGNOSE E TERAPIA (SADT ISOLADO)	3
UNIDADE MOVEL DE NIVEL PRE-HOSPITALAR NA AREA DE URGENCIA	0
FARMACIA	0
CENTRAL DE GESTAO EM SAUDE	1
CENTRO DE ATENCAO HEMOTERAPIA E OU HEMATOLOGICA	0
CENTRO DE ATENCAO PSICOSSOCIAL	0
PRONTO ATENDIMENTO	0
POLO ACADEMIA DA SAUDE	1
SERVICO DE ATENCAO DOMICILIAR ISOLADO (HOME CARE)	0
LABORATORIO DE SAUDE PUBLICA	0
Total	17

FONTE: DATASUS/ CNES, 2020.

Analisando a Tabela 13, a qual apresenta a distribuição de leitos por especialidade médica nos estabelecimentos de saúde existentes no território da 6ª Regional de Saúde, verifica-se que o maior número de leitos está na Clínica Médica



São Camilo, porém está dispõe apenas de leitos psiquiátricos. Em segundo, quanto a quantidade de leitos, temos a Assciação de Proteção a Maternidade e a Infância, com 100 leitos, sendo esses distribuídos entre diversas áreas médicas/ especialidades. Em terceiro, temos o Hospital Regional de Caridade Nossa Senhora Aparecida, com 62 leitos de diversas áreas.

TABELA 113- DISTRIBUIÇÃO DE LEITOS POR ESPECIALIDADE MÉDICA DOS ESTABELECIMENTOS DE SAÚDE EXISTENTES NO TERRITÓRIO DA 6ªRS

Distribuição de Leitos por Especialidade Médica dos Estabelecimentos de Saúde - 6ªRS								
ES Nome Fantasia - PR	HOSPITAL SAO VICENTE DE PAULA	HOSPITAL MUNICIPAL SANTA TEREZINHA	HOSPITAL PAULO FORTES	HOSPITAL SAO JOAO BATISTA	CLINICA MEDICA SAO CAMILO	HOSPITAL REGIONAL DE CARIDADE NOSSA SRA APARECIDA	ASSOCIACAO DE PROTECAO A MATERNIDADE E A INFANCIA	Total
CIRURGIA GERAL	5	4	7	0	0	7	4	27
GINECOLOGIA	0	0	0	0	0	2	0	2
NEFROLOGIAUROLOGIA	0	0	0	0	0	1	0	1
NEUROCIRURGIA	0	0	0	0	0	1	0	1
OBSTETRICIA CIRURGICA	0	0	0	3	0	0	9	12
OFTALMOLOGIA	0	0	0	0	0	0	2	2
ORTOPEDIATRAUMATOLOGIA	0	0	0	0	0	6	2	8
OTORRINOLARINGOLOGIA	0	0	0	0	0	1	0	1
CARDIOLOGIA	0	0	0	0	0	8	3	11
CLINICA GERAL	16	16	17	7	0	20	16	92
HEMATOLOGIA	0	0	0	0	0	0	3	3
NEFROUROLOGIA	0	0	0	0	0	2	2	4
NEUROLOGIA	0	0	0	0	0	1	3	4
OBSTETRICIA CLINICA	12	7	16	0	0	0	13	48
PEDIATRIA CLINICA	10	8	10	2	0	0	12	42
PNEUMOLOGIA	0	0	0	0	0	2	0	2
PSIQUIATRIA	0	0	0	0	126	0	0	126
UTI II ADULTO COVID 19	0	0	0	0	0	4	2	6
UNIDADE ISOLAMENTO	0	2	0	0	0	1	0	3
PEDIATRIA CIRURGICA	0	0	0	0	0	0	4	4
UTI ADULTO - TIPO II	0	0	0	0	0	6	6	12
UTI PEDIATRICA - TIPO II	0	0	0	0	0	0	5	5



UTI NEONATAL - TIPO II	0	0	0	0	0	0	10	10
UNIDADE DE CUIDADOS INTERMED NEONATAL CONVENCIONAL	0	0	0	0	0	0	4	4
Total	43	37	50	12	126	62	100	430

FONTE: DATASUS/ CNES, 2020.

10.5 INTERNAMENTOS SEGUNDO ESTABELECIMENTO

Na tabela abaixo é possível observar a série histórica de internamentos dos municípios de Paulo Frontin, sendo os estabelecimentos com maior número de internamentos entre os anos de 2014 a 2020, os seguintes: Hospital São João Batista, Hospital do Rocio, Hospital Regional de Caridade Nossa Senhora Aparecida, Hospital Angelina Caron e a Associação de Proteção a Maternidade e Infância.

TABELA 114- SÉRIE HISTÓRICA DE INTERNAMENTOS DO MUNICÍPIO DE PAULO FRONTIN, SEGUNDO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE

SÉRIE HISTÓRICA DE INTERNAMENTOS - 2014 A 2020								
Hospital PR (CNES)	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	Total
0013633 HOSPITAL ANGELINA CARON	1	46	27	45	35	40	27	221
0013838 HOSPITAL SAO LUCAS	0	7	4	7	4	9	6	37
0013846 HOSPITAL DO ROCIO	0	38	150	67	175	87	54	571
0015245 HOSPITAL UNIVERSITARIO EVANGELICO MACKENZIE	0	19	5	5	2	10	10	51
0015334 HOSPITAL SANTA CASA DE CURITIBA	1	3	3	1	3	1	0	12
0015369 COMPLEXO HOSPITALAR DO TRABALHADOR	0	4	2	2	2	3	1	14
0015407 HOSPITAL UNIVERSITARIO CAJURU	0	0	0	4	4	0	0	8
0015423 CRUZ VERMELHA BRASILEIRA FILIAL DO ESTADO DO PARANA	0	0	0	0	1	0	0	1
0015563 HOSPITAL INFANTIL PEQUENO PRINCEPE	2	11	6	5	14	12	4	54
0015636 HOSPITAL DE OLHOS DO PARANA	0	1	2	0	2	3	2	10
0015644 HOSPITAL ERASTO GAERTNER	0	0	1	2	1	16	0	20
0015660 HOSPITAL E MATERNIDADE SANTA MADALENA SOFIA	0	4	1	3	0	0	0	8
0018260 HOSPITAL ADAUTO BOTELHO	0	3	0	5	0	2	0	10

PREFEITURA MUNICIPAL DE PAULO FRONTIN -PR
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2022-2025



0018384 ASJA	0	2	8	19	14	15	3	61
2384299 COMPLEXO HOSPITAL DE CLINICAS	0	4	3	7	7	7	3	31
2549263 HOSPITAL SAO VICENTE DE PAULA	0	0	0	3	2	0	0	5
2549751 HOSPITAL PAULO FORTES	0	0	0	1	1	0	2	4
2554011 HOSPITAL DE CARIDADE SAO PEDRO	0	2	0	2	0	1	0	5
2554097 HOSPITAL DE CARIDADE DONA DARCY VARGAS	0	0	1	0	0	4	0	5
2554429 HOSPITAL DE CARIDADE SAO FRANCISCO DE ASSIS	0	0	1	1	1	0	0	3
2559188 HOSPITAL SAO JOAO BATISTA	5	256	278	312	200	176	137	1364
2568292 CLINICA MEDICA SAO CAMILO	19	25	10	16	5	9	1	85
2568349 HOSPITAL REGIONAL DE CARIDADE NOSSA SRA APARECIDA	5	62	52	93	72	102	81	467
2568373 ASSOCIACAO DE PROTECAO A MATERNIDADE E A INFANCIA	1	17	28	11	25	29	25	136
2578468 HOSPITAL VIDA	0	0	0	0	1	0	2	3
2686791 ASSOCIACAO HOSPITALAR BOM JESUS	0	4	2	3	5	7	2	23
2686945 HOSPITAL SAO CAMILO	0	0	0	1	2	1	0	4
2687003 HOSPITAL EVANGELICO DE PONTA GROSSA	0	0	1	0	0	0	0	1
2727250 CASA DE SAUDEROLANDIA	0	0	0	0	0	2	2	4
2738279 HOSPITAL SANTA SIMONE	0	0	0	1	0	0	0	1
2738368 HOSPITAL UNIVERSITARIO DO OESTE DO PARANA	0	0	0	0	0	1	0	1
2740338 HOSPITAL DO CANCER DE CASCAVEL UOPECCAN	0	0	0	0	0	0	1	1
2741989 HOSPITAL DE CARIDADE SAO VICENTE DE PAULO	0	0	0	0	2	0	0	2
2742047 INSTITUTO VIRMOND	0	0	0	0	0	1	0	1
2783789 SANTA CASA DE IRATI	0	0	0	1	0	4	2	7
5310350 HOSPITAL DA POLICIA MILITAR DO PARANA NN	0	0	0	0	0	0	1	1
5603145 HOSPITAL DO CENTRO	0	0	0	0	10	36	9	55
5995280 HOSPITAL MUNICIPAL DE ARAUCARIA	0	0	0	0	1	0	0	1
6426204 HOSPITAL INFANTIL DOUTOR WALDEMAR MONASTIER	0	1	0	0	0	0	0	1
6542638 HOSPITAL UNIVERSITARIO REGIONAL DOS CAMPOS GERAIS	0	0	0	1	3	0	1	5
7413432 INSTITUTO MADALENA SOFIA	0	0	0	0	5	8	1	14
Total	34	509	585	618	599	586	377	3308

FONTE: DATASUS/SIH, 2021.



10.6 OUVIDORIA MUNICIPAL EM SAÚDE

A Ouvidoria da Saúde do Município de Paulo Frontin, foi instituída pelo Decreto Municipal nº 06 de 10 de Março de 2016. Esta é um canal de comunicação direta entre a sociedade e o executivo da Secretaria Municipal de Saúde e tem por objetivo acolher, analisar os questionamentos, sugestões, reclamações, denúncias, elogios, pedidos de informação ou providências relativas à prestação dos serviços públicos da administração direta e indireta, bem como das entidades privadas de qualquer natureza que operem com recursos públicos municipais na prestação de serviços a população.

A ouvidoria propicia ao cidadão um instrumento de defesa de seus direitos e faz com que o serviço de saúde público atue com ética, transparência e imparcialidade, de forma a garantir respostas às manifestações recebidas e asseguras aos munícipes oportunidade de participação da gestão.

No âmbito da Saúde, a organização efetiva da Ouvidoria, ocorreu agora em 2021, com a Portaria de designação de servidor nº 075/2021/SMG, a qual indicou o responsável pelo atendimento específico de situações relacionadas a Secretaria Municipal de Saúde através do telefone (42) 3543-1341, ou e-mail ouvidoriafrontin@hotmail.com ou ainda pessoalmente na Rua Rui Barbosa – Secretaria Municipal de Saúde.

Ainda não existe meio digital para recebimento e protocolo de denúncias. A criação de uma plataforma digital para o recebimento de destas seria de grande valia, visto que hoje as denúncias são feitas somente via telefone ou de forma presencial.

10.7 TRANSPORTE SANITÁRIO

O TFD - Tratamento Fora do Domicílio, foi instituído no Brasil pela Portaria nº 55, de 24 de fevereiro de 1999, e dispõe sobre a rotina do Tratamento Fora do Domicílio no Sistema Único de Saúde-SUS, com inclusão dos procedimentos do Sistema de Informações Ambulatoriais do SAI/SUS. Para tanto, é necessário que a



rede municipal de saúde, disponha de transporte adequado para o deslocamento dos pacientes.

Quanto aos veículos utilizados nestes deslocamentos, pode-se observar a relação dos mesmos na Tabela 90 na página 85 deste plano.

No Município de Paulo Frontin, a Secretaria Municipal de Saúde, responsável pelos TFD, encaminhada os pacientes para os Centros de Referência especializados nos Municípios de União da Vitória, Curitiba e região metropolitana, para consultas, exames não laboratoriais, cirurgias eletivas, cirurgias de urgência e emergência de média e alta complexidade.

O Município participa do Consórcio Intermunicipal de Saúde Vale do Iguaçu - CISVALI e tem contrato com os Hospitais Regional e APMI, para encaminhamentos de situações de maior complexidade, partos e exames não laboratoriais.

O fluxograma de atendimento se dá primeiramente pela avaliação médica na UBS e posteriormente são encaminhados para as várias especialidades médicas.

Em relação aos exames solicitados, o paciente se dirige a Secretaria Municipal de Saúde, onde deixa os encaminhamentos de consultas e exames, onde será cadastrado no sistema em fila de espera. Quando se trata de exames laboratoriais, a liberação ocorre no momento em que o paciente procura, devido a existência de credenciamentos dos laboratórios clínicos do município com a Secretaria de Saúde e disponibilidade de cota para realização destes.

Os exames e consultas que ficam na fila de espera serão agendados, conforme as cotas mensais, que temos pactuadas com o Cisvali e Hospitais. No caso de uma solicitação com urgência e a inexistência de cota, o setor de agendamento procede a negociação com aumento de cota, para conseguir o atendimento o mais breve possível. O setor de agendamento avisa os pacientes sobre o dia marcado de sua consulta ou exame e entrega as guias dos mesmos, para que apresentem no ato da consulta/exame.

Os pacientes que não tem locomoção própria, pode agendar transporte pela Secretaria de Saúde Municipal e serão conduzidos para os locais das consultas e exames e demais atendimentos necessários.



Em relação às consultas, exames e retornos de consultas de Curitiba e Região Metropolitana, o fluxo de atendimento se dá pela entrega das guias na Secretaria Municipal de Saúde, onde é cadastrado em fila de espera, através de dois sistemas - E-SUS e o G-SUS.

Uma vez por mês sempre no dia 25, abre a agenda do próximo mês para agendamento dos cadastrados no G-SUS. Os avisos dos retornos de consultas são realizados diariamente através de ligação telefônica.

Na cidade de Curitiba, a Secretaria Municipal de Saúde, mantém Contrato com uma pensão. A estadia dos pacientes é autorizada, quando necessário sua permanência para tratamento. O paciente retira a autorização de pernoite, na Secretaria de Saúde e não precisa agendar juntamente com as pensões.

Os pacientes são transportados aos locais das consultas e exames e demais atendimentos necessários e o agendamento do transporte para União da Vitória e Curitiba é realizado pela Secretaria Municipal de Saúde.

Os pacientes, tanto do interior como dos bairros, que apresentem algum problema de locomoção - que não tenha carro próprio ou alguma dificuldade física - e que vão realizar consultas e demais tratamentos fora do Município de Paulo Frontin, tem transporte garantido e serão pegos em suas residências por transporte próprio da Secretaria Municipal de Saúde.

11. GESTÃO DO TRABALHO E EDUCAÇÃO PERMANENTE

Quanto ao trabalho, organização, estabelecimentos de saúde, serviços, estrutura, recursos humanos, entre outros, podemos observar entre as páginas 84 e 99 deste plano toda a descrição destes itens.

A organização e gestão dos setores de saúde públicos de Paulo Frontin esta demonstrada na Figura 13, através de organograma (página 103).

Quanto aos recursos humanos lotados nos serviços de saúde públicos do município, observa-se na Tabela 90, página 104 deste, que em sua maioria contamos



com servidores efetivos (62,88%) para o desenvolvimentos e realização dos serviços ofertados a população.

Na tabela abaixo é possível observar o quantitativo de profissionais do SUS e não SUS existentes no território do município conforme cadastro no CNES.

TABELA 115- NÚMERO DE PROFISSIONAIS SUS E NÃO SUS DOS ESTABELECIMENTOS DE SAÚDE DO CNES EM PAULO FRONTIN EM 2020

Número de Profissionais SUS e não SUS dos Estabelecimentos de Saúde do CNES						
Ocupação Múltiplo	POSTO DE SAUDE	CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA	HOSPITAL GERAL	CLINICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE	CENTRAL DE GESTAO EM SAUDE	Total
111415 Dirigente do serviço público municipal	4	3	1	0	1	9
131205 Diretor de serviços de saúde	0	0	1	0	0	1
131305 Diretor de instituição educacional da área privada	0	0	0	1	0	1
223208 Cirurgião dentista - clínico geral	0	2	0	0	0	2
223293 Cirurgião-dentista da estratégia de saúde da família	0	1	0	0	0	1
223405 Farmacêutico	0	1	0	0	0	1
223415 Farmacêutico analista clínico	0	0	1	0	1	2
223505 Enfermeiro	0	0	1	0	0	1
223565 Enfermeiro da estratégia de saúde da família	0	2	0	0	1	3
223605 Fisioterapeuta geral	0	0	0	1	1	2
223710 Nutricionista	0	1	0	0	0	1
223810 Fonoaudiólogo	0	0	0	1	0	1
223905 Terapeuta ocupacional	0	0	0	1	0	1
225112 Médico neurologista	0	0	0	1	0	1
225125 Médico clínico	0	0	2	0	0	2
225142 Médico da estratégia de saúde da família	0	2	0	0	0	2
225250 Médico ginecologista e obstetra	0	0	1	0	0	1



251510 Psicólogo clínico	0	1	0	2	0	3
251605 Assistente social	0	1	0	1	0	2
322205 Técnico de enfermagem	2	2	1	0	0	5
322230 Auxiliar de enfermagem	0	0	9	0	0	9
322245 Técnico de enfermagem da estratégia de saúde da família	2	3	0	0	0	5
322250 Auxiliar de enfermagem da estratégia de saúde da família	0	0	1	0	0	1
322425 Técnico em saúde bucal da estratégia de saúde da família	0	2	0	0	0	2
352210 Agente de saúde pública	0	0	0	0	2	2
411005 Auxiliar de escritório, em geral	0	0	0	0	1	1
411010 Assistente administrativo	0	0	0	0	2	2
515105 Agente comunitário de saúde	0	11	0	0	0	11
515140 Agente de Combate às Endemias	0	0	0	0	1	1
Total	8	32	18	8	10	76

FONTE: DATASUS/ CNES, 2020.

O Município de Paulo Frontin não possui um programa ou plano próprio de capacitação e educação permanente de seus funcionários. Embora hoje já exista no planejamento anual de Saúde do Trabalhador capacitações previstas para os profissionais de saúde, as quais serão executadas pelos coordenadores da Vigilância em Saúde.

Em 2013 foi aprovado o Plano de Cargos e Salários com adicional por tempo de serviço aos servidores públicos municipais. Este está formalizado na Lei nº 930/2012, o qual instituiu o adicional de 3% (três por cento) a cada triênio de efetivo serviço público prestado ao Município de Paulo Frontin e incide sobre o salário base, sendo a data base de reposição salarial o mês de julho de cada ano. Sendo ainda, ofertado por esta mesma Lei o incentivo de gratificação por escolaridade, onde os servidores podem solicitar, após conclusão de curso superior ao nível utilizado para



ingressar o cargo público, durante o mês de junho de cada ano, a gratificação. A mesma será concebida até um máximo de 25% sob o salário base.

Os profissionais, lotados nos serviços de saúde públicos, participam efetivamente das capacitações ofertadas pelo Estado, tanto presencialmente quanto no modo EAD.

A educação em saúde cria um espaço para o aprimoramento de novos conhecimentos e práticas e é fundamental para o desenvolvimento de um trabalho seguro e de qualidade para a população.

12. CONTROLE SOCIAL

12.1 CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE

Foi a partir da Constituição Federal de 1988, que o debate sobre a saúde ganhou contornos mais precisos, porque seu texto contemplou a criação do Sistema Único Descentralizado de Saúde – SUDS, com a introdução do conceito de descentralização com direção única, atendimento integral e universal e a participação da sociedade através do Controle Social. Os princípios constitucionais se consolidaram na Lei 8.080 de 19 de setembro de 1990, que regulamentou o SUDS, passando a se chamar Sistema Único de Saúde – SUS, Lei 8.142 de 28 de dezembro de 1990, que definiu a participação da sociedade no SUS, e Decreto nº 99.438 de 7 de agosto de 1990 que criou o Conselho Nacional de Saúde, regulamentando a participação social. Este Conselho tornou-se, então, a referência nacional para todos os demais Conselhos e a 8ª Conferência Nacional de Saúde constituiu-se no elemento norteador do debate nacional sobre a saúde e o SUS.

Hoje, todos os Estados e Municípios possuem Conselhos de Saúde, foros deliberativos, de caráter permanente, que representam a efetiva possibilidade da sociedade participar da formulação, execução, monitoramento e avaliação das políticas de saúde.



A efetiva instituição do Controle Social do SUS em Paulo Frontin se deu pela Lei Municipal nº 189/1991 que mais tarde foi alterada pela Lei nº 636/2007.

Ao longo destes anos, o SUS tem se fortalecido e por ser parte fundamental deste sistema o CMS tem buscado corresponder as suas responsabilidades, contribuindo desta forma para a melhoria da saúde no município de Paulo Frontin.

O conselho municipal de saúde de Paulo Frontin, constitui-se no órgão colegiado máximo do SUS no Município, em caráter permanente, com funções deliberativa, normativa e fiscalizadora, atuando na formulação de estratégias e no acompanhamento no controle e na avaliação da execução da política municipal de saúde, inclusive nos seus aspectos econômicos e financeiros.

A constituição atuação de membros deste Conselho já foi apresentada neste plano nos elementos pré textuais. O mesmo foi constituído formalmente durante a X Conferência Municipal de Saúde em 2019. Foi atualizado formalmente em 27 de Janeiro de 2021, pelo Decreto Municipal nº 016/2021.

A sede do conselho municipal de saúde encontra-se no Centro Social Rural, possuindo equipamento de informática completo e demais suportes necessários para desenvolvimento de suas atividades. Este órgão realiza reuniões mensalmente.

O Conselho de Saúde do município de Paulo Frontin lamenta a pouca participação da população em suas reuniões, embora o convite seja divulgado através de redes sociais e as reuniões sejam abertas ao público, a participação é mínima. Hoje o Conselho tem pouca visibilidade perante a população e acredita que uma forma de melhorar isso talvez seria a criação de um local físico para a instalação do Conselho, ou talvez um local onde fosse a sede de todos os Conselhos do município. Seria interessante também que os conselheiros fossem capacitados e que houvesse uma educação continuada de todos para que pudessem trabalhar melhor para a população e para que houvesse mais conhecimento e assim trabalhar em parceria com a administração.



12.2 CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE SAÚDE

As Conferências de Saúde sintetizam o exercício do Controle Social, com o papel de formular diretrizes da política de saúde nas esferas federal, estadual e municipal. Trata-se de um importante momento para a população lutar pelo direito à saúde e em defesa do SUS, e os gestores analisarem as prioridades do município em saúde, e assim qualificar ainda mais o trabalho da saúde nos próximos anos.

No dia 13 de março de 2019, realizou-se em Paulo Frontin a X Conferência Municipal de Saúde. Realizada no Pavilhão da Igreja São João Batista sito a Rua 14 de dezembro, s/n – Centro, com início às 08h e termino as 16h30m, tendo como tema central: “Democracia e Saúde: Saúde como Direito - Consolidação e Financiamento do SUS”, onde se teve a participação de 89 pessoas, entre usuários, profissionais de saúde, prestadores de serviço, gestores, estudantes e munícipes.

O Tema da X Conferência Municipal de Saúde foi explanado pela Enfermeira Ângela Maria Brzezinski, que enfatizou o tema ““Democracia e Saúde” e logo em seguida realizou-se um debate com os participantes: Após o debate os participantes foram divididos em três grandes grupos para discutir e propor as ações e propostas para aperfeiçoar os serviços de saúde no município. Para organização dos grupos estes foram constituídos por dois coordenadores, onde cada grupo trabalhou um eixo. Os eixos trabalhados foram: I – Saúde como Direito, II – Consolidação do SUS; III – Financiamento.

Os eixos temáticos debatidos durante o dia da conferência resultaram em 12 propostas aprovadas por 28 delegados sendo estes representantes dos usuários, dos trabalhadores da saúde, prestadores de serviços e gestores, para realizar o aperfeiçoamento da Saúde do município de Paulo Frontin nos próximos quatro anos. Sendo os trabalhos finalizados com a discussão para recomposição dos novos membros do Conselho Municipal de Saúde para a Gestão 2019-2023.

Abaixo serão apresentadas as propostas aprovadas em casa eixo temático, durante a X Conferência Municipal de Saúde.



Eixo I: SAÚDE COMO DIREITO: DESAFIOS E PERSPECTIVAS PARA O FORTALECIMENTO DO SUS.

Coordenadores: Alvacira Chipitoski e Arthur Panini

- 01- Aumento de profissionais de atendimento primário (agente de saúde, enfermeiros, técnico de enfermagem, dentista e psicólogo) visando a melhoria dos atendimentos para a concretização e andamento dos programas que visam a promoção e prevenção de saúde;
- 02- Fortalecimento do conselho de saúde para a verificação dos projetos e investimento do recurso proposto;
- 03- A ampliação de especialistas no atendimento dos convênios ou aumentar a quantidade de consultas ofertadas ao município; exemplo: Psiquiatra;
- 04- A inserção de um farmacêutico itinerante para a dispensação de medicação de controlados, nos postos de saúde, nos dias de atendimento médico.

Eixo II: CONTROLE SOCIAL NA SAÚDE: CONSOLIDANDO OS PRINCÍPIOS DO SUS, OS AVANÇOS E A IMPORTÂNCIA DA DEMOCRACIA NA DEFESA DA SAÚDE.

Coordenadores: Tereza Cristina Martins e Mario Tomceac

- 01- Divulgação das reuniões do conselho de saúde via rede social, rádio, página no facebook da secretaria municipal de saúde e ainda buscar parcerias com a rede socioassistencial para sensibilização e conhecimento da importância da participação nas reuniões do conselho de saúde;
- 02- Buscar junto aos grêmios estudantis colaboração e participação no conselho de saúde;
- 03- Realizar através de pesquisa diagnóstico no município referente às necessidades da população junto as reuniões já existentes (Codefron, conselhos municipais, AMI, Pastorais e programas de saúde).

Eixo III: FINANCIAMENTO: GARANTIA DE RECURSOS E INVESTIMENTOS EM SAÚDE.



Coordenadores: Paula Barski e Ircélio Carlotto

- 01- Implementar a Lei Complementar nº 141 no que se refere ao repasse de 10% do recurso Federal (da arrecadação total de impostos) para serem utilizados no setor de saúde;
- 02- Garantir a aplicação dos 30 % de arrecadação, especificamente, COFINS para o setor de saúde sabendo-se que esses recursos só foram aplicados no primeiro ano de arrecadação;
- 03- Revogar a emenda constitucional nº. 95/2016 que trata do congelamento de recursos da seguridade social, saúde e educação;
- 04- Fortalecer a atenção básica no sentido de prevenção onde os recursos são menores e os resultados são mais efetivos na sua própria saúde. Investimento no programa hiperdia, saúde mental, movimentação Frontin e academia de atividades físicas PSE (programa de saúde na escola);
- 05- Promover a educação permanente dos profissionais de saúde e conselheiros municipais de saúde.

12.3 AUDIÊNCIAS PÚBLICAS QUADRIMESTRAIS

A Secretaria Municipal de Saúde realizou todas as audiências públicas quadrimestrais em 2020, sendo elas no mês fevereiro, maio e setembro. Em 2020 devido a situação de pandemia as reuniões de maio e setembro foram gravadas e divulgadas a população através dos meios de comunicação oficial da Prefeitura.

As audiências são realizadas na Câmara de Vereadores, 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 do quadrimestre.



13. IDENTIFICAÇÃO DAS NECESSIDADES, PROBLEMAS E DIFICULDADES

13.1 PRIORIZAÇÃO DE NECESSIDADES DE SAÚDE ATRAVÉS DA METODOLOGIA GUT

Nesta primeira diretriz – Qualificação da gestão em saúde – foram considerados todos os itens do diagnóstico relacionados a gestão em saúde como: planejamento, contratos, financiamento, regionalização, informação em saúde, regulação, auditoria e tratamento fora do domicílio, transporte sanitário, rede física e infraestrutura, etc.

TABELA 116 - PRIORIZAÇÃO DAS NECESSIDADES RELACIONADAS A DIRETRIZ 01: QUALIFICAÇÃO DA GESTÃO EM SAÚDE

DIRETRIZ 01 - QUALIFICAÇÃO DA GESTÃO EM SAÚDE				
Necessidades	Gravidade	Urgência	Tendência	Total
Ausência de rede de tratamento de esgoto	5	5	5	125
Contratualização de serviços médicos especializados em áreas com grande demanda	5	5	5	125
Implantação de sistema de regulação e auditoria referente aos serviços públicos de saúde	5	5	5	125
Necessidade de reforma e adequação do Centro de Especialidades	5	5	5	125
Necessidade de aquisição de impressoras para os serviços de saúde	4	5	4	80
Necessidade de aquisição de celulares para atendimentos nos serviços de saúde	4	5	4	80



Monitorar os planejamentos e indicadores em saúde regularmente	4	4	4	64
Necessidade de aquisição de ar condicionado para os serviços de saúde	4	3	4	48
Instalação de telefone com ramais no Centro de Especialidades	3	3	4	36
Aquisição de armários em geral para os serviços de saúde	2	2	2	8
Disponibilizar exames laboratoriais específicos que não fazem parte da lista básica SUS	2	2	2	8

FONTE: Secretaria Municipal de Saúde, 2021.

A segunda diretriz – Fortalecimento da rede de atenção à saúde – foram considerados todos os itens do diagnóstico relacionados a atenção primária à saúde, atenção especializada, assistência farmacêutica, rede de atenção psicossocial, rede de atenção à pessoa com deficiência, rede de urgência e emergência, etc.

TABELA 117 - PRIORIZAÇÃO DAS NECESSIDADES RELACIONADAS A DIRETRIZ 02: FORTALECIMENTO DA REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE

DIRETRIZ 02 - FORTALECIMENTO DA REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE				
Necessidades	Gravidade	Urgência	Tendência	Total
Melhoria de toda a estrutura física (interna e externa) do Hospital	5	5	5	125
Adequação de toda rede elétrica do Hospital	5	5	5	125
Convênio para internamento psiquiátrico de urgência	5	5	5	125



Contratação de profissional Enfermeiro para demanda 24 horas do Hospital	5	5	5	125
Instalação de rede de gás oxigênio e ar comprimido em todo o Hospital	5	5	5	125
Substituição de todas as camas do Hospital	5	5	5	125
Implantação de equipe multidisciplinar no Hospital	5	5	5	125
Contratação de empresa ou técnico em segurança do trabalho para funcionários da Secretaria de Saúde	5	5	5	125
Contratação de serviço de especialistas (ginecologista, psiquiatra, cardiologista e endocrinologista)	5	5	5	125
Adequação dos acessos de todas as unidades básicas de saúde para idosos e deficientes físicos	5	5	5	125
Aquisição de equipamentos e suprimentos para atendimento de urgência e emergência na atenção básica	5	5	5	125
Aumento de recursos financeiros específico para a aquisição de medicamentos.	5	5	5	125
Implantação de prontuário eletrônico para os profissionais da atenção a saúde que trabalham no Centro de Especialidades	5	5	5	125
Realização de estratificação de pacientes de acordo com a comorbidade existente	5	5	5	125



Adequação de espaço físico para instalação de raio x intraoral	5	5	5	125
Substituição de móvel, equipamentos e eletrodomésticos da cozinha do hospital municipal	5	5	5	125
Contratação de profissional fisioterapeuta para suprir o aumento da demanda da clínica de fisioterapia e realizar atendimentos hospitalares	5	5	5	125
Implantação de grupo de orientação e acompanhamento de pacientes em recuperação da Covid-19	5	5	5	125
Disponibilização de convênio para oferta de prótese dentária e tratamentos de canal para população em vulnerabilidade e risco social	4	5	5	100
Adequação de sala e equipamentos para melhor atendimento de Nutricionista	4	4	5	80
Aquisição de móveis, equipamentos de escritório e equipamentos para atendimento na clínica de fisioterapia	5	4	4	80
Ampliação e adequação da estrutura física da clínica de fisioterapia devido ao aumento da demanda e atividade desenvolvidas	5	4	4	80
Aquisição de armários, estantes, arquivo e estrados para a assistência farmacêutica	4	4	4	64



Implantação da rede de atenção psicossocial	4	3	5	60
Aquisição de uniformes para toda equipe do Hospital	4	3	3	36
Ampliação do estoque de materiais hospitalares e estrados e estantes adequados para o armazenamento destes materiais	4	3	3	36
Aquisição de carrinhos para transporte de materiais hospitalares	4	3	3	36
Implantação da rede de atenção a pessoa com deficiência	4	3	3	36
Contratação de profissional farmacêutico para atendimento nas UBS rural	4	3	3	36
Adequação dos espaços físicos da farmácia básica e hospitalar, deixando as áreas destas próximas.	3	3	4	36
Aumento de carga horária da profissional Assistente Social	3	3	4	36
Contratação de Agente de Substâncias Psicoativas	3	3	4	36
Adequação das salas para exames de imagem (raio x e ultrassom)	3	3	3	27
Criação de sala de descanso para enfermagem no Hospital	3	3	3	27
Profissional de serviços gerais que efetue manutenções e trabalhe exclusivamente no Hospital	3	3	3	27
Contratação de profissional de segurança	3	3	2	18
Contratação de recepcionista para o período noturno	2	2	2	8



Aquisição de câmeras/sistema de monitoramento para áreas estratégicas d Hospital	2	1	2	4
Realização de convênio com serviços odontológicos para desconto em tratamentos para pacientes SUS	2	1	1	2

FONTE: Secretaria Municipal de Saúde, 2021.

Na terceira diretriz – Qualificação da vigilância em saúde – foram considerados todos os itens do diagnóstico relacionados a natalidade, mortalidade, cobertura vacinal, doenças de notificação compulsória, agravos e doenças transmissíveis, violência interpessoal e autoprovocada, vigilância sanitária, ambiental e vigilância em saúde do trabalhador, etc.

TABELA 118 - PRIORIZAÇÃO DAS NECESSIDADES RELACIONADAS A DIRETRIZ 03: QUALIFICAÇÃO DA VIGILÂNCIA EM SAÚDE

DIRETRIZ 03 - QUALIFICAÇÃO DA VIGILÂNCIA EM SAÚDE				
Necessidades	Gravidade	Urgência	Tendência	Total
Melhorar a cobertura vacinal	5	5	5	125
Realizar investigações das notificações compulsórias dos agravos	5	5	5	125
Veículo exclusivo para Vigilância Sanitária	5	5	5	125
Treinamentos para as equipes dos serviços de saúde municipais voltadas a saúde do trabalhador	5	5	5	125
Intervenção imediata junto a gestão quando a água para consumo humano	5	5	5	125



distribuída pelas SAC no território municipal				
Realizar ações voltadas a prevenção das violências interpessoais	4	4	5	80
Adequação de sala para o armazenamento de inseticidas, larvicidas e equipamento utilizados nas atividades de controle de vetores, conforme preconiza a legislação vigente	4	4	5	80
Aquisição de freezer tipo balcão para o armazenamento de carcaças de animais para posterior descarte adequado	4	4	5	80
Contratação de Técnico em Segurança do Trabalho para atuação na Vigilância em Saúde do Trabalhador	4	4	5	80
Realização de ações educativas para a população voltadas a saúde do trabalhador	3	4	4	48
Adequação de sala para atividade de coleta de material biológico em animais pela Vigilância Sanitária	3	3	5	45
Capacitar os profissionais de saúde quanto as notificações compulsórias em geral	3	3	4	36
Aquisição de coletes e uniformes para identificação adequada da equipe de	3	3	3	27



Vigilância Sanitária e Ambiental				
Aquisição de mobiliário para o Departamento de Vigilância Sanitária	2	3	3	18

FONTE: Secretaria Municipal de Saúde, 2021.

Na quarta diretriz – Fortalecimento da gestão e do trabalho– foram considerados todos os itens do diagnóstico relacionados a gestão do trabalho e educação permanente (recursos humanos e educação em saúde), etc.

TABELA 119 - PRIORIZAÇÃO DAS NECESSIDADES RELACIONADAS A DIRETRIZ 04: FORTALECIMENTO DA GESTÃO E DO TRABALHO

DIRETRIZ 04 - FORTALECIMENTO DA GESTÃO E DO TRABALHO				
Necessidades	Gravidade	Urgência	Tendência	Total
Contratação através de concurso público de profissionais de diversas áreas para atendimento integral dos programas da saúde pública na atenção primária, especializada e vigilância em saúde	5	5	5	125
Priorização de programas da atenção primária (retomada pós pandemia)	5	3	3	45
Implantação de cronograma anual de capacitação em saúde para profissionais de todos os serviços	3	3	3	27
Contratação através de concurso público de	4	3	1	12



profissional médico para diminuir a rotatividade				
Melhoramento do plano de cargos e salários dos servidores públicos municipais	1	1	2	2

FONTE: Secretaria Municipal de Saúde, 2021.

Na quinta e última diretriz – Fortalecimento da gestão e do trabalho– foram considerados todos os itens do diagnóstico relacionados ao controle social (conselhos municipais de saúde, conferências municipais de saúde, ouvidoria, avaliações de qualidade do serviço).

TABELA 120 - PRIORIZAÇÃO DAS NECESSIDADES RELACIONADAS A DIRETRIZ 05: FORTALECIMENTO DO CONTROLE SOCIAL SUS

DIRETRIZ 05 - FORTALECIMENTO DO CONTROLE SOCIAL SUS				
Necessidades	Gravidade	Urgência	Tendência	Total
Capacitação e educação permanente para os conselheiros de saúde	4	4	4	64
Atuação de membro da administração municipal junto ao conselho, com finalidade de esclarecer investimentos e implantações	4	4	4	64
Criação de plataforma virtual para Ouvidoria de Saúde	4	4	4	64
Incentivo a participação efetiva da população no Conselho Municipal de Saúde	4	3	3	36
Maior divulgação das reuniões do Conselho	3	3	3	27



Municipal de Saúde e das Conferências Municipais de Saúde para a população em geral				
Divulgação da Ouvidoria da Saúde para maior formalização das reclamações da população quanto aos serviços	3	3	3	27
Instituição da casa municipal dos conselhos	2	2	2	8

FONTE: Secretaria Municipal de Saúde, 2021.



14. DIRETRIZES, OBJETIVOS, METAS E INDICADORES EM SAÚDE

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

O(s) **Objetivo(s)** de cada diretriz representa(m) os resultados desejados, “o que se quer”, “o que se pretende”, a fim de superar, reduzir, eliminar, prevenir ou controlar os problemas identificados, em coerência com as políticas de governo e com as viabilidades política, econômica, técnica e institucional. Na elaboração do(s) objetivos do PMS 2022-2025, foram consideradas as seguintes premissas: Atenção Primária em Saúde, Envelhecimento Saudável, Inovação Tecnológica em Saúde, Regionalização, Eficiência na Gestão, Parcerias Público-Privadas.

A(s) **Meta(s)** especifica(m) a magnitude da mudança desejada ou o(s) resultado(s) visado(s) com o objetivo. Um mesmo objetivo pode apresentar mais de uma meta, em razão da relevância destas para seu alcance. A meta requer ser monitorada e avaliada por meio de um indicador de fonte oficial. Necessita ser factível e alcançável e, ao mesmo tempo, ousada no sentido de visualizar um futuro melhor. Para tanto, no estabelecimento das metas, foi considerado o estágio de referência inicial ou a situação atual que se deseja modificar, o ponto de partida – de onde se está para onde se quer chegar. Isso constituiu a linha de base, ou seja, o último resultado aferido para o indicador, caso haja.

O registro da **Linha de Base** e da data de aferição desse resultado “possibilita a comparação do indicador ao longo da execução do plano de saúde, partindo de um resultado anterior” (BRASIL, 2018a, p. 30).

O **Indicador** é uma variável que representa uma meta, em geral numérica

(número absoluto ou índice/relação: percentual, taxa, coeficiente, razão). Permite mensurar as mudanças propostas e acompanhar o respectivo alcance. Os principais atributos de um indicador são validade, confiabilidade, mensurabilidade.

As **Ações** são iniciativas de caráter estratégico a serem desenvolvidas, por meio dos quais se pretende alcançar os objetivos e as metas. Portanto, as **ações são relativas às metas**, constarão na Programação anual e respondem a: Como fazer para atingir os objetivos? Por meio de quais estratégias serão alcançados os resultados propostos?

As Diretrizes, os Objetivos, as Metas, as Linhas de Base, os Indicadores que constituem este Plano Estadual de Saúde foram definidos considerando a Análise de Situação e as referidas premissas, assim como as referências do Relatório Preliminar da Conferência Municipal de Saúde, do Plano de Governo Municipal e dos Relatórios Anuais de Gestão.

Nesse sentido, obteve-se um processo de construção coletiva da Secretaria Municipal de Saúde junto à sociedade, representada pelo Conselho Municipal de Saúde, com a definição de 5 Diretrizes, 24 Objetivos, 45 Metas. Apresentam-se essas diretrizes a seguir.

14.1 DIRETRIZ 1 – QUALIFICAÇÃO DA GESTÃO

Objetivo 1: Qualificar o processo de gestão do financiamento em saúde.			META PREVISTA			
META 2022 - 2025		INDICADOR	2022	2023	2024	2025
1	Ampliação de recursos financeiros para aquisição de medicamentos.	Percentual per capita acrescentado.	10%	10%	10%	10%
Objetivo 2: Implantar e ampliar os serviços em tecnologia da informação e comunicação.			META PREVISTA			
META 2022 - 2025		INDICADOR	2022	2023	2024	2025
2	Adquirir aparelhos celulares para todos os serviços públicos	Número absoluto de aparelhos celulares adquirido.	10	-	-	-



	de saúde para comunicação com a população.					
3	Criação de plataforma digital para Ouvidoria de Saúde.	Número de plataforma digital criada e implantada.	-	01	-	-
4	Implantação de prontuário eletrônico para os profissionais da atenção à saúde do Centro de Especialidades.	Prontuário eletrônico implantado.	01	-	-	-
5	Aquisição de impressoras para os serviços de saúde.	Número de impressoras adquiridas.	05	-	-	-
Objetivo 3: Fortalecer as instâncias de regulação de acesso aos serviços contratualizados.			META PREVISTA			
META 2022 - 2025		INDICADOR	2022	2023	2024	2025
6	Implantar protocolo de regulação dos serviços contratualizados que são ofertados no SUS (exames, consultas, procedimentos).	Protocolo implantado e monitorado.	01	01	01	01
Objetivo 4: Fortalecer o sistema municipal de auditoria, avaliação e monitoramento.			META PREVISTA			
META 2022 - 2025		INDICADOR	2022	2023	2024	2025
7	Monitorar os planejamentos e indicadores em saúde quadrimestralmente.	Número de reuniões realizadas para monitoramento.	03	03	03	03

14.2 DIRETRIZ 2 – FORTALECIMENTO DA REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE

Objetivo 1: Fortalecer as ações de promoção da saúde com foco nos temas prioritários da política nacional de promoção da saúde (PNPS).			META PREVISTA			
META 2022 - 2025		INDICADOR	2022	2023	2024	2025
8	Realizar estratificação de pacientes das linhas de cuidado materno/infantil,	Percentual de pacientes cadastrados e	100%	100%	100%	100%



	hipertenso, diabéticos, idoso e saúde mental.	estratificados conforme comorbidade preexistente.				
Objetivo 2: Fortalecer a atenção primária à saúde como coordenadora do cuidado e ordenadora da rede de atenção à saúde.			META PREVISTA			
META 2022 - 2025		INDICADOR	2022	2023	2024	2025
9	Ampliar a cobertura populacional estimada pelas equipes de atenção básica.	Cobertura populacional estimada pelas equipes de atenção básica.	80%	90%	93%	95%
Objetivo 3: Fortalecer a linha de cuidado em saúde bucal.			META PREVISTA			
META 2022 - 2025		INDICADOR	2022	2023	2024	2025
10	Ampliar a cobertura populacional pelas equipes de saúde bucal.	Cobertura populacional estimada pelas equipes básicas de saúde bucal.	90%	93%	94%	95%
Objetivo 4: Ampliar o acesso das mulheres às ações de prevenção e diagnóstico precoce do câncer de mama e colo de útero.			META PREVISTA			
META 2022 - 2025		INDICADOR	2022	2023	2024	2025
11	Atingir a razão de exames citopatológicos do colo do útero em 0,65 ao ano na população-alvo.	Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos e a população da mesma faixa etária.	0,65	0,65	0,65	0,65
12	Atingir a razão de mamografias realizadas na população-alvo em 0,40 ao ano.	Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos e a população da mesma faixa etária.	0,40	0,40	0,40	0,40
Objetivo 5: Qualificar e ampliar a linha de cuidado à saúde da mulher e atenção materno-infantil.			META PREVISTA			
META 2022 - 2025		INDICADOR	2022	2023	2024	2025
13	Aumentar em 5% a proporção de parto normal.	Proporção de parto normal e na saúde suplementar.	45%	45%	45%	45%



14	Reduzir a Taxa de Mortalidade Infantil (TMI).	Número de óbitos infantil em determinado período e local de residência.	0	0	0	0
Objetivo 6: Implementar a linha de cuidado à pessoa com deficiência.			META PREVISTA			
META 2022 - 2025		INDICADOR	2022	2023	2024	2025
15	Realizar identificação e acompanhamento de gestantes e puérperas de bebês com síndromes ou outras deficiências para orientação e apoio adequado.	Identificação e acompanhamento realizados.	100%	100%	100%	100%
Objetivo 7: Promover o cuidado integral e humanizado às pessoas em situação de violência, com foco na atenção, promoção e cuidado em saúde.			META PREVISTA			
META 2022 - 2025		INDICADOR	2022	2023	2024	2025
16	Adaptar e implantar protocolo de atendimento às vítimas de violências sexual.	Protocolo adaptado e implantado.	01	01	01	01
17	Realizar ações voltadas a prevenção das violências interpessoais.	Número de ações educativas realizadas.	01	01	01	01
Objetivo 8: Proporcionar acesso e assistência qualificada em tempo oportuno às pessoas em situação de urgência em todo o território do município.			META PREVISTA			
META 2022 - 2025		INDICADOR	2022	2023	2024	2025
18	Melhoria da estrutura física do Hospital Municipal São João Batista.	Finalizar a reforma e melhorias da estrutura hospitalar.	01	-	-	-
19	Contratar profissional enfermeiro 24 horas para o hospital.	Número de profissionais contratados.	-	03	-	-
20	Contratar profissional fisioterapeuta para suprir o aumento da demanda da clínica de fisioterapia.	Número de profissional contratado.	01	-	-	-



21	Contratar Agente de Substâncias Psicoativas.	Número de profissional contratado.	01	-	-	-
22	Realizar convênio para aquisição de prótese dentária para população em vulnerabilidade e risco social.	Número de convênio realizado.	01	01	01	01
Objetivo 9: Fortalecer a assistência farmacêutica no município.			META PREVISTA			
META 2022 - 2025		INDICADOR	2022	2023	2024	2025
23	Contratação de profissional farmacêutico para atuação nas Unidades Básicas Rurais.	Número de profissional contratado.	-	01	-	-
24	Adquirir mobiliário para a assistência farmacêutica municipal.	Percentual de mobiliário adquirido em relação ao solicitado.	25%	50%	75%	100%
25	Adequação de espaço físico da assistência farmacêutica no município.	Finalizar a reforma dos estabelecimentos.	02	-	-	-
Objetivo 10: Qualificar os ambulatórios multiprofissionais especializados.			META PREVISTA			
META 2022 - 2025		INDICADOR	2022	2023	2024	2025
26	Realizar reforma e adequação do Centro de Especialidades.	Reforma realizada.	01	-	-	-
27	Aquisição de móveis e equipamentos para estruturação dos atendimentos especializados.	Percentual de mobiliários e equipamentos adquiridos em relação ao solicitado.	25%	50%	75%	100%
Objetivo 11: Garantir o acesso da população em tempo oportuno aos serviços de saúde.			META PREVISTA			
META 2022 - 2025		INDICADOR	2022	2023	2024	2025
28	Contratualização de serviços especializados em área de grande demanda.	Número de profissionais contratados para o ano em questão.	02	02	02	02
29	Aquisição de equipamentos e suprimentos básicos para atendimento de urgência e	Percentual de equipamentos e suprimentos adquiridos em relação ao solicitado.	25%	50%	75%	100%



emergência na Atenção Básica.					
-------------------------------	--	--	--	--	--

14.3 DIRETRIZ 3 – QUALIFICAÇÃO DA VIGILÂNCIA EM SAÚDE

Objetivo 1: Qualificar as ações de atenção e vigilância em saúde.			META PREVISTA			
META 2022 – 2025		INDICADOR	2022	2023	2024	2025
30	Garantir a execução das ações do Plano de Contingência enfrentamento da pandemia provocada pelo coronavírus (covid-19).	Proporção de ações executadas do plano de contingência de enfrentamento da COVID-19.	100%	100%	100%	100%
31	Contratar técnico em segurança do trabalho para atender o quadro profissional da Secretaria de Saúde e atuar na Vigilância em Saúde do Trabalhador.	Número de técnico contratado.	01	01	01	01
32	Aquisição de veículo para uso exclusivo da Vigilância Sanitária.	Número de veículo adquirido.	01	-	-	-
Objetivo 2: Identificar e monitorar, com base na análise de situação de saúde e na avaliação de risco, os determinantes e condicionantes de doenças e agravos.			META PREVISTA			
META 2022 – 2025		INDICADOR	2022	2023	2024	2025
33	Notificar, acompanhar e monitorar os casos suspeitos e confirmados pela COVID-19.	Proporção de contatos de casos confirmados da COVID-19 monitorados e encerradas oportunamente.	100%	100%	100%	100%
34	Reduzir no mínimo 2% a proporção de registros de óbitos prematuros em relação ao ano anterior.	Número/taxa de óbitos prematuros (de 30 a 69 anos).	10,7	10,5	10,3	10



35	Alcançar 75% de homogeneidade das coberturas vacinais do Calendário Básico das Crianças até 1 (um) ano de idade, no estado do Paraná.	Proporção de vacinas selecionadas do calendário básico de vacinação para crianças menores de 2 anos de idade.	75%	75%	75%	75%
36	Encerrar oportunamente as investigações dos casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI), registradas no SINAN em até 60 dias após a notificação.	Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerradas em até 60 dias após notificação.	90%	90%	90%	90%
37	Aumentar para 95% a cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes.	Proporção de cura de casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes.	95%	95%	95%	95%
Objetivo 3: Implementar ações de gerenciamento do risco sanitário e agravos à saúde decorrentes da produção e circulação de bens e da prestação de serviços de saúde e de interesse à saúde.			META PREVISTA			
META 2022 - 2025		INDICADOR	2022	2023	2024	2025
38	Realizar ações relacionadas a água para consumo humano em todas as áreas do município em que não existe distribuição de água tratada pelo sistema.	Percentual de ações realizadas em relação as programadas.	100%	100%	100%	100%
Objetivo 4: Fortalecer a saúde do trabalhador como uma ação transversal do SUS.			META PREVISTA			
META 2022 - 2025		INDICADOR	2022	2023	2024	2025
39	Capacitar as equipes de saúde com temáticas relacionadas a Saúde do Trabalhador.	Número de capacitações realizadas.	03	03	03	03
40	Realizar ações educativas para a população relacionadas a Saúde do Trabalhador.	Número de ações realizadas.	02	02	02	02



14.4 DIRETRIZ 4 – FORTALECIMENTO DA GESTÃO DO TRABALHO E EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE

Objetivo 1: Fortalecer a educação permanente em saúde e os processos de construção e disseminação do conhecimento voltados às necessidades do SUS do Município.			META PREVISTA			
META 2022 - 2025		INDICADOR	2022	2023	2024	2025
41	Implantar programa anual de capacitação em saúde para profissionais de todos os serviços.	Elaboração e implantação do programa.	01	01	01	01

14.5 DIRETRIZ 5 – FORTALECIMENTO DO CONTROLE SOCIAL NO SUS

Objetivo 1: Deliberar e fiscalizar os instrumentos de gestão orçamentária e de gestão do SUS.			META PREVISTA			
META 2022 - 2025		INDICADOR	2022	2023	2024	2025
42	Solicitar participação de membro da administração financeira municipal junto ao Conselho de Saúde.	Percentual de reuniões com participação de membro da administração financeira municipal.	40%	50%	60%	60%
Objetivo 2: Fortalecer e melhorar a qualificação dos conselheiros de saúde.			META PREVISTA			
META 2022 - 2025		INDICADOR	2022	2023	2024	2025
43	Capacitar de forma permanente os conselheiros municipais de saúde.	Capacitação anual realizada.	01	01	01	01
Objetivo 3: Fortalecer as ouvidorias do SUS e desenvolver estratégias para que se efetivem como um instrumento de gestão e cidadania.			META PREVISTA			
META 2022 - 2025		INDICADOR	2022	2023	2024	2025
44	Divulgar e efetivar a Ouvidoria em Saúde.	Aumento do percentual de solicitações recebidas pela Ouvidoria.	50%	50%	50%	50%
Objetivo 4: Fortalecer o Conselho Municipal de Saúde			META PREVISTA			



META 2022 - 2025		INDICADOR	2022	2023	2024	2025
45	Divulgar e incentivar a participação da população em reuniões do CMS.	Percentual do aumento de participação de não membros.	25%	50%	75%	100%



15. CONCLUSÃO

Após concluir a elaboração do Plano Municipal de Saúde de Paulo Frontin, cumpridas todas as etapas, desde o diagnóstico até a elaboração das metas a serem executadas durante os anos de 2022, 2023, 2024 e 2025, vislumbramos o quanto o mesmo é rico em conteúdo e estudo sobre a saúde e os aspectos relacionados a ela, referente ao nosso município.

Construir o plano de forma conjunta com toda a equipe demonstrou a importância deste instrumento para o andamento dos nossos serviços a todos os profissionais que compõem as mesmas.

O Plano Municipal de Saúde por ser plurianual requer monitoramento e avaliações periódicas. Será operacionalizado pela Secretaria Municipal de Saúde e acompanhado através dos Relatórios Quadrimestrais de Prestação de Contas e pelo Relatório Anual de Gestão que são apresentados para o Conselho Municipal de Saúde.

As programações anuais de saúde deverão detalhar, ajustar e redefinir as ações estabelecidas nesse Plano Municipal de Saúde buscando o aperfeiçoamento do serviço de saúde para o alcance das metas com o devido acompanhamento do Conselho Municipal de Saúde.



REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BRASIL. Ministério da Saúde. **Plano Nacional de Saúde: 2020-2023**. Brasília – DF: Ministério da Saúde, 2020.

BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. Ministério da Saúde. **Resolução RDC n. 338, de 06 de maio de 2004**. Brasília - DF: Ministério da Saúde, 2004.

IBGE. **Censo 2010**. Brasília: IBGE, 2015. Disponível em: <<http://www.ibge.gov.br>> Acesso em: Junho. 2021.

IPARDES – Instituto Paranaense de Desenvolvimento Econômico e Social. **Caderno Estatístico Município de Paulo Frontin**. Disponível em <<http://www.ipardes.gov.br>> Acesso em Junho de 2021.

GOOGLE EARTH-MAPAS. [Http://mapas.google.com](http://mapas.google.com)

Lei nº 8.080, de 19 de Setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, organização e funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências.

Lei nº 8.142, de 28 de Dezembro de 1990. Dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de saúde e sobre as transferências intergovernamentais dos recursos financeiros da saúde e dá outras providências.

Lei Complementar n.º 141, de 13 de janeiro de 2012. Regulamenta o § 3o do art. 198 da Constituição Federal para dispor sobre os valores mínimos a serem aplicados anualmente pela União, Estados, Distrito Federal e Municípios em ações e serviços públicos de saúde; estabelece os critérios de rateio dos recursos de transferências para a saúde e as normas de fiscalização, avaliação e controle das despesas com saúde nas 3 (três) esferas de governo; revoga dispositivos das Leis nos 8.080, de 19



de setembro de 1990, e 8.689, de 27 de julho de 1993; e dá outras providências.

Ministério da Saúde. **DATASUS**. Disponível em <w3.datasus.gov.br>. Acesso em 2021.

Ministério da Saúde. **SISAGUA**. Disponível em < sisagua.saude.gov.br>. Acesso em 2021.

PARANÁ. Secretaria de Estado de Saúde do Paraná. **Plano Estadual de Saúdedo Paraná 2020-2023**. Curitiba: SESA – Secretaria de Estado da Saúde do Paraná, 2020.

Prefeitura Municipal de Paulo Frontin. História da Cidade. Disponível em: <http://paulofrontin.pr.gov.br/>. Acesso em: Maio de 2021.

Secretaria de Saúde do Estado do Paraná – SESA/PR. Disponível em: <https://www.saude.pr.gov.br/>. Acesso em: Junho de 2021.

Secretaria Municipal de Saúde. **Plano Municipal de Saúde – 2018-2021**. Secretaria Municipal de Saúde, 2021.

Secretaria Municipal de Saúde. **Relatório Anual de Gestão - 2020**. Secretaria Municipal de Saúde, 2021.

Secretaria Municipal de Saúde. **Programação Anual de Saúde – 2020**. Secretaria Municipal de Saúde, 2021.