

Plano Municipal de Saúde 2022 - 2025

Cambé
2021





2021

Prefeito
Conrado Ângelo Scheller

Vice Prefeito
José Carlos Camargo

Secretária Municipal de Saúde Pública
Adriane Bertan Lombardi

Assessor Administrativo da Secretaria de Saúde
Rodrigo Januário Augusto

Diretora do departamento de Atenção Básica em Saúde
Nubia Mara Mattos Francisquini

Diretora do departamento de Planejamento em Saúde
Talita Maria Bengozi Gozi

Diretor do departamento de Vigilância em Saúde Coletiva
Anderson Marquini Maronezzi

Diretora do departamento de Atenção Especializada em Saúde
Larissa Goes Costa Basso

Diretora do Departamento de Logística em Saúde
Lisandra Gleiceli Rodrigues Languê Lima

Diretor do departamento de Agendamento, Controle e Consultas Médicas
Anselmo Correa Rocha

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE DE CAMBÉ 2022-2025

“Talvez não tenha conseguido fazer o melhor, mas lutei para que o melhor fosse feito. Não sou o que deveria ser, mas Graças a Deus, não sou o que era antes”.

(Martin Luther King)

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE DE CAMBÉ 2022-2025

EQUIPE DE ELABORAÇÃO

Secretaria Municipal de Saúde Pública

Anderson Marquini Maronezzi

Cláudia Elisa da Cunha Réa

Cleonice Rafalski Escobosa

Izabelly Cristina Santos de Oliveira Gomes

Jorge Luis Fortunato

Juliana de Souza Lima

Larissa Góes Costa Basso

Lisandra Gleiceli Rodrigues Langue Lima

Lucimara Cristina Frasson Pontes

Natália de Lima Honório

Núbia Mara Mattos Francisquini

Priscila Santa de Moraes

Priscilla Viviana Mamprin Casaroto

Rosely de Oliveira Batista

Simone de Araujo Lopes

Talita Maria Bengozi Gozi

Wilson Liuti Costa Junior

Equipe de Apoio

Josilaine Porfirio da Silva - 17ª regional de Saúde

Viviane Rodrigues Silva - 17ª Regional de Saúde

Rodrigo L.B. Luppi - Cosems/PR

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE DE CAMBÉ 2022-2025

CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE CAMBÉ

Decreto nº 182/2020

I. Segmento de Usuários

- a) **Titular** – Marilis Alcantara de Jesus - Igreja Evangélica
Suplente – Osvaldo de Souza Campos Filho – Igreja Evangélica
- b) **Titular** – Vera Lucia Pereira Dias Stolf – Igreja Católica
Suplente – Maria de Lourdes Tamion Rufino – Igreja Católica
- c) **Titular** – Laércio Alves Medeiros – Igreja Católica
Suplente – Luiz Alberto Vido – Igreja Católica
- d) **Titular** – Marlene Martiniano de Melo – Movimento de Mulheres - Assempa
Suplente – Márcia Correia da Silva Rosa – Movimento de Mulheres - Assempa
- e) **Titular** – Antonio Milato – ONG Comunidade em Ação
Suplente – Francisco Milato – ONG Comunidade em Ação
- f) **Titular** – Lívia Diniz Lopes Sola - ACIC
Suplente – Priscila Alves Moreno – ACIC
- g) **Titular** – Maria Inês Madalosso Belanson – Acamados Mais Amados
Suplente – Pâmela Cristina Ferreira dos Santos – Acamados mais amados
- h) **Titular** – Ezequiel Alves da Rocha – Associação Moradores Jd Silvino
Suplente – José dos Santos – Associação Moradores Jd. Novo Bandeirantes
- i) **Titular** – Marcos Aparecido Soares – Associação de Moradores Cambé IV
Suplente – Roberto Jacques – Associação Moradores Jd. Tupi
- j) **Titular** – Marines Bernardi – Associação de Moradores Centro
Suplente – Bernadete dos Santos Franco – Associação de Moradores Tarobá
- k) **Titular** – Valmir Pereira Tavares – Associação Moradores Morumbi
Suplente – Raphael Luiz Zanoto – Associação Moradores Morumbi
- l) **Titular** – Maria Aparecida Naufre Gongora – Associação de Moradores. Vila Prata, Zelina
Suplente - Roberto Elizário - Associação de Moradores Conj. Cristal

II. Segmento de Trabalhadores

- a) **Titular** – Sandra Aparecida Pedroso – SINDSERV
-
-

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE DE CAMBÉ 2022-2025

Suplente – Elias Ferreira Crispin – SINDSERV

b) **Titular** – Rosely Oliveira Batista – COREN

Suplente – Raquel da Cunha Miranda – COREN

c) **Titular** – Lucília Maria dos Santos Toneto – COREN

Suplente – Maísa Victrio Pizaia – COREN

d) **Titular** – Lucilene Jesuino de Oliveira- COREN

Suplente – Tais Ferreira Neto Hauenstein – COREN

e) **Titular** – Fabio Fumio Kato – CRO

Suplente – Aloysio Paschoal Turrisi Filho – CRO

f) **Titular** – Jandira Aparecida Batista – CRO

Suplente – Josilene Caloi Vicentini – CRO

III. Segmento de Prestadores de Serviços de Saúde e Gestor

a) **Titular** – Tatiana Müller – Santa Casa- Prestador Filantrópico

Suplente – Juliana Marques Busto– Santa Casa - Prestador Filantrópico

b) **Titular** – Tiago Rodrigues Casimiro – Prestador Privado – São Francisco

Suplente – Fabiana Figueiró Zambrim Feijó Moreno – Prestador Privado- São Francisco

c) **Titular** – Rosilane Figueira da Silva – Prestador privado – Unidef

Suplente – Adriana Cláudia Gibellato Vargas – Prestador privado – Endoimagem

d) **Titular** – Adriane Bertan Lombardi– Gestor – Secretaria de Saúde

Suplente – Rodrigo Januário Augusto– Gestor – Secretaria de Saúde

e) **Titular** – Lucimara Cristina Frasson Pontes – Gestor – Secretaria de Saúde

Suplente – Talita Maria Bengozi Gozi – Gestor – Secretaria de Saúde

f) **Titular** – Lisandra Gleiceli Rodrigues Langue Lima – Gestor – Secretaria de Saúde

Suplente – Núbia Mara Matos Francisquini - Gestor – Secretaria de Saúde

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE DE CAMBÉ 2022-2025

FIGURAS

FIGURA 1 - Localização do Município

FIGURA 2 - Limites do Município

FIGURA 3 - Entroncamento BR 369 x PR 445

FIGURA 4 - Organograma Secretaria Municipal de Saúde Pública

FIGURA 5 - Organograma Atenção Básica

FIGURA 6 - Fluxo de Saúde Mental, Cambé, 2017

FIGURA 7 - Organograma Atenção Especializada

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE DE CAMBÉ 2022-2025

TABELAS

TABELA 1 - População estima por faixa etária, Cambé, 2016 - 2020.

TABELA 2 - População estimada segundo faixa etária e sexo, 2020.

TABELA 3 - Número de matriculas na rede de ensino, Cambé, 2020.

TABELA 4 - Estabelecimentos de ensino no município de Cambé, ano 2020.

TABELA 5 - Taxa de rendimento educacional nos ensinos fundamental e médio, 2020.

TABELA 6 - Cobertura vacinal por imunobiológico, Cambé, 2015 a 2020.

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE DE CAMBÉ 2022-2025

QUADROS

QUADRO 1 - Número de nascidos vivos, Cambé, 2010 a 2020.

QUADRO 2 - Estabelecimentos de saúde em Cambé, CNES – julho/2021.

QUADRO 3 - Quantidade de servidores da Secretaria Municipal de Saúde de Cambé, 2017 - 2021

QUADRO 4 - Serviços prestados pelas Unidades de Pronto Atendimento

QUADRO 5 - Blocos de financiamento em Saúde

QUADRO 6 - Fontes de recursos municipal

QUADRO 7- Orçamento da Secretaria Municipal de Saúde

QUADRO 8 - Componentes do Programa Previne Brasil

QUADRO 9 - Recursos repassados pela União

QUADRO 10 - Recursos repassados pela União, para Vigilância em Saúde

QUADRO 11 - Percentual de Recursos Aplicados - Lei Complementar Nº. 141/2012

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE DE CAMBÉ 2022-2025

GRÁFICOS

GRÁFICO 1 - Coeficiente de mortalidade geral no município de Cambé de 2010 à 2019 (óbitos por 100.000 hab.).

GRÁFICO 2 - Óbitos por grupo causa básica, Cambé, 2010 a 2020.

GRÁFICO 3 - Óbitos por doenças crônicas não transmissíveis no município de Cambé, 2010 à 2019.

GRÁFICO 4 - Óbitos por doenças do aparelho circulatório, Cambé, 2010 à 2019.

GRÁFICO 5 - Óbitos por diabetes em residentes em Cambé de 2010 a 2019.

GRÁFICO 6 - Óbitos por neoplasias em Cambé no ano de 2019.

GRÁFICO 7 - Neoplasias mais frequentes, Cambé, 2010 a 2019.

GRÁFICO 8 - Óbitos por neoplasias passíveis de ações preventivas em Cambé, 2010 à 2019

GRÁFICO 9 - Óbitos por causas externas no município de Cambé, 2010 a 2019

GRÁFICO 10 - Óbitos maternos no município de Cambé de 2013 à 2019

GRÁFICO 11 - Taxa de mortalidade infantil por 1.000 nascidos vivos em Cambé de 2010 à 2019.

GRÁFICO 12 - Óbitos fetais no município de Cambé de 2010 a 2019 por causa básica.

GRÁFICO 13 - Notificações de doenças imunopreveníveis no município de Cambé, 2010 a 2020.

GRÁFICO 14 - Taxa de nascidos vivos de mães adolescentes, Cambé. 2009 a 2019

GRÁFICO 15 - Taxa de nascidos vivos segundo número de consultas de pré-natal, Cambé 2009 a 2019.

GRÁFICO 16 - Taxa de tipo de parto, Cambé, 2009 a 2019.

GRÁFICO 17 - Casos notificados de AIDS em Cambé por ano

GRÁFICO 18 - Casos de infecção pelo HIV em gestantes residentes em Cambé

GRÁFICO 19 - Óbitos por AIDS de residentes em Cambé

GRÁFICO 20 - Casos de sífilis em Gestantes no município de Cambé

GRÁFICO 21 - Sífilis congênita em menores de um ano nos residentes em Cambé.

GRÁFICO 22 - Casos de dengue no município de Cambé por ano de notificação.

GRÁFICO 23 - Casos de Hanseníase no município de Cambé por ano de diagnóstico.

GRÁFICO 24 - Casos de tuberculose no município de Cambé por situação de encerramento.

GRÁFICO 25 - Casos notificados de violência interpessoal e autoprovocada no município de Cambé, 2010 à 2019.

GRÁFICO 26 - Número de notificações de violência, Cambé, 2015 a 2018

GRÁFICO 27- Gráfico de redução do índice ceo-d (5 anos de idade) ao longo dos

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE DE CAMBÉ 2022-2025

anos

GRÁFICO 28 - Gráfico de redução do índice CPO-D (12 anos de idade) ao longo dos anos.

GRÁFICO 29 - Casos confirmados por mês do início de sintomas no Município de Cambé.

GRÁFICO 30 - Óbitos por COVID 19 em Cambé, por mês do início de sintomas.

GRÁFICO 31- Gasto per capita na assistência farmacêutica, Cambé, 2018 a 2020

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE DE CAMBÉ 2022-2025

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	14
2. APRESENTAÇÃO DO MUNICÍPIO	16
2.1 HISTÓRIA DE CAMBÉ	16
2.2 ASPECTOS FÍSICOS - GEOGRÁFICOS	17
2.3 ASPECTOS AMBIENTAIS	19
3. PERFIS DEMOGRÁFICO E SOCIOECONÔMICO	20
3.1 PERFIL DEMOGRÁFICO	20
3.2 PERFIL ECONÔMICO	22
3.3 EDUCAÇÃO	23
3.4 REDE PRÓPRIA DE SERVIÇOS DE SAÚDE	24
4. PERFIL EPIDEMIOLÓGICO	24
4.1 MORTALIDADE	24
4.2 MORBIDADE	33
4.3 COBERTURA VACINAL	44
4.4 EMERGÊNCIA EM SAÚDE PÚBLICA DE IMPORTÂNCIA NACIONAL (ESPIN) EM DECORRÊNCIA DA INFECÇÃO HUMANA PELO NOVO CORONAVÍRUS (COVID-19)	46
5. ORGANIZAÇÃO E ESTRUTURA DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE	49
5.1 MODELO DE GESTÃO	49
5.2 PERFIL ASSISTENCIAL	50
5.3 RECURSOS HUMANOS	51
5.4 ORGANOGRAMA	53
6. PLANEJAMENTO	54
6.1 UNIDADE DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE	54
7. ATENÇÃO BÁSICA	55
7.1 ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA - ESF	58
7.2 COBERTURA	59
7.2.1 Distribuição das Unidades Básicas de Saúde Por Área Geográfica	59
7.2.2 Divisão do Território Por UBS/ESF	60
7.3 PROGRAMAS ESTRATÉGICOS DE ATUAÇÃO DA ATENÇÃO BÁSICA	65
7.3.1 Saúde Da Criança	65
7.3.2 Saúde Da Mulher	66

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE DE CAMBÉ 2022-2025

7.3.3 Saúde Do Adolescente	69
7.3.4 Saúde Do Homem	69
7.3.5 Saúde Do Idoso	69
7.3.6 Atenção Básica em Saúde Bucal	70
7.3.7 Controle De Hanseníase	72
7.3.8 Controle De Tuberculose	73
7.3.9 Controle De Hipertensão Arterial - Has	73
7.3.10 Controle De Diabetes Mellitus - Dm	74
7.3.11 Prevenção De Infecções Sexualmente Transmissíveis (ISTs)	75
7.4 SERVIÇOS INTEGRADOS COM ATENÇÃO BÁSICA	75
7.5 ORGANIZAÇÃO DA ATENÇÃO BÁSICA FRENTE A PANDEMIA COVID-19	80
8. VIGILANCIA EM SAÚDE	82
8.1 VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA	83
8.1.1 Programa de Imunização	84
8.1.2 Rede de Frio	86
8.1.3 Centro de Testagem e Aconselhamento - CTA	87
8.2 VIGILÂNCIA SANITÁRIA	88
8.3 VIGILÂNCIA AMBIENTAL	89
8.4 VIGILÂNCIA EM SAÚDE DO TRABALHADOR	91
9. ATENÇÃO AMBULATORIAL ESPECIALIZADA (AEE)	92
9.1 ORGANIZAÇÃO DA ATENÇÃO ESPECIALIZADA FRENTE A PANDEMIA COVID-19	103
10. LABORATÓRIO MUNICIPAL	105
11. AGENDAMENTO E REGULAÇÃO	106
12. ATENÇÃO HOSPITALAR	107
13. ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	108
14. FINANCIAMENTO EM SAÚDE	112
15. CONTROLE SOCIAL	122
16. DIRETRIZES, OBJETIVOS, METAS E INDICADORES – D.O.M.I	125
16.1 DIRETRIZES MUNICIPAIS	126
16.2 INDICADORES DE PACTUAÇÃO 2022 - 2025	127
17. PROCESSO DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO	136
REFERÊNCIAS	137

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE DE CAMBÉ 2022-2025

1. INTRODUÇÃO

O Plano Municipal de Saúde de Cambé, Gestão 2022-2025, tem como objetivo nortear as ações de políticas públicas de saúde a serem implementadas e também seu monitoramento, nos próximos 4 (quatro) anos. É um Instrumento de Gestão de exigência legal, fundamental para planejamento e consolidação do Sistema Único de Saúde (SUS).

Destaca-se documentos pertencentes a legislação do SUS:

- A Lei Nº 8080/1990, no Capítulo III, trata especificamente do planejamento, estabelecendo que o processo deve ser “ascendente, do nível local até o federal, ouvidos seus órgãos deliberativos, compatibilizando-se as necessidades da política de saúde com a disponibilidade de recursos em planos de saúde dos Municípios, dos Estados, do Distrito Federal e da União” (Art. 36). □

- A Lei Nº. 8.142/1990, no Art. 4º, entre os requisitos para o recebimento dos recursos provenientes do Fundo Nacional de Saúde, fixa que os municípios, os estados e o Distrito Federal devem contar com plano de saúde e relatório de gestão “que permitam o controle da aplicação dos recursos federais repassados pelo Ministério da Saúde. □

- Portaria n Nº 2.135/ 2013, Estabelece diretrizes para o processo de planejamento no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

- O Decreto Federal 7.508/2011 e a Lei Complementar 141/2012 colocam o planejamento da Saúde como questão obrigatória e central na agenda dos gestores, em um movimento ascendente e integrado.

A elaboração do presente Plano Municipal de Saúde, foi realizado com base no diagnóstico situacional, perfil sociodemográfico, socioeconômico, epidemiológico e sanitário. Também, como parte da composição de sua elaboração foram utilizados os Instrumentos de Gestão como: Plano de Governo Municipal, Plano Plurianual (PPA), Indicadores de Saúde estabelecidos no SISPACTO, Indicadores de Saúde do Programa Previne Brasil, as propostas aprovadas na 12ª Conferência Municipal de Saúde de Cambé realizada em 2019 e as propostas da Plenária realizada em 2021.

O Plano Municipal de Saúde (PMS) sintetiza o compromisso do gestor na consolidação do SUS, como eixo central de uma gestão voltada para resultados e com participação popular.

Sistema DigiSUS

O Sistema DigiSUS Gestor Módulo Planejamento (DGMP) faz parte da estratégia e-Saúde e foi regulamentado pela Portaria GM/MS no 750, de 29 de abril de 2019. Este Sistema foi desenvolvido a partir das normativas do planejamento em saúde do SUS, com respeito ao ciclo de planejamento, tendo como objetivo buscar o aperfeiçoamento da gestão em saúde, facilitar o acompanhamento das políticas de saúde, aprimorar o uso dos recursos públicos, apoiar aos gestores na elaboração dos instrumentos de planejamento em saúde, e dar transparência das políticas de saúde e do uso dos recursos públicos em saúde.

Deve ser obrigatoriamente utilizado pelos estados, Distrito Federal e municípios, para registrar as informações e anexar os documentos relativos: ao Plano de Saúde; à Programação Anual de Saúde; e, também, para elaborar os Relatórios Detalhados do Quadrimestre Anterior - RDQA; e Relatório Anual de Gestão - RAG. Além disso, por meio do Sistema é realizado o envio ao Conselho de Saúde, para inclusão da análise e do parecer conclusivo pelo Conselho, contemplando o fluxo ascendente de que dispõem as resoluções da Comissão Intergestores Tripartite - CIT; do RDQA, para inclusão da análise pelo Conselho, nos termos do art. 41 da Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012; e do RAG, para inclusão da análise e do parecer conclusivo pelo Conselho, nos termos do § 1º do art. 36 da Lei Complementar nº 141, de 2012.

2. APRESENTAÇÃO DO MUNICÍPIO

2.1 HISTÓRIA DE CAMBÉ

Em 1925 a Companhia de Terras do Norte do Paraná adquiriu uma área de 515 mil alqueires de matas nativas, equivalentes a 14% do total do Estado, de solo fértil e pronta para ser colonizada. Somaram-se a essas vantagens o incentivo à imigração e a difícil situação econômica do Ocidente, que criaram condições necessárias para ocorrência de uma corrente migratória para a América.

Assim chegaram os pioneiros de Cambé, alemães oriundos da cidade de Dantzig, atual Gdansk, na Polônia, tornada independente após a 1ª Guerra Mundial. Por se tratar de um importante porto industrial, Dantzig foi objeto de disputa entre a Polônia e a Alemanha, fato que agravou ainda mais a economia daquela cidade. O alto nível de desemprego e o peso da seguridade social obrigaram o governo local a incentivar a emigração.

As primeiras dez famílias chegaram à futura colônia em 1932, batizando-a de Nova Dantzig. Devido ao clima tropical a que não estavam acostumados e à flora e fauna estarem intocadas, enfrentaram muitas dificuldades para iniciar a colonização. Muitas daquelas famílias desistiram de permanecer na nova terra. Entretanto, atraídos pela fertilidade das terras, vieram em seguida japoneses, italianos, eslovacos, portugueses, alemães, espanhóis, libaneses, além de paulistas e nordestinos. O Norte do Paraná, afinal, significava a oportunidade de reiniciar vida nova em um ambiente fértil e promissor.

Depois das primeiras matas derrubadas, vieram as lavouras, formando uma economia baseada na agricultura. A cultura cafeeira, que impulsionou a região durante 40 anos, constituiu-se na principal atividade dos colonizadores. O comércio, inicialmente instalado para atender a demanda local, acompanhou a passos largos a evolução da colônia, o mesmo acontecendo com a indústria, na época, de característica puramente agro-industrial. Já na década de 40, o advento da segunda Guerra Mundial fez com que o Governo do Estado obrigasse as cidades e as colônias de nomes relacionados com os países inimigos a trocarem de denominação. Nova Dantzig passou a se chamar Cambé, nome de um Rio que banha o Município. Cambé é um dos 30 municípios que compõem a região homogênea de número 281 do Estado do Paraná (Norte Novo de Londrina).

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE DE CAMBÉ 2022-2025

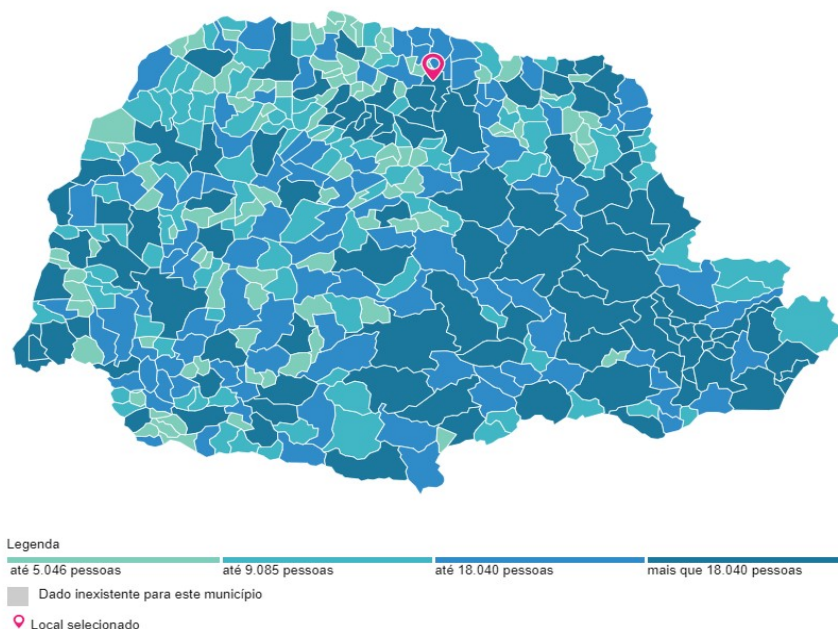
A data de instalação do município, dar-se na data de 28 de outubro de 1947, com data de comemoração no dia 11 de outubro.

2.2 ASPECTOS FÍSICOS - GEOGRÁFICOS

O município tem área de 497.747 km² e localiza-se no terceiro planalto do Estado do Paraná, com coordenadas 23°16'54" de latitude sul, 51°16'40" de longitude oeste e altitude de 662m. Cambé é hoje uma cidade de médio porte segundo a classificação adotada pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) e faz parte dos municípios que compõem a 17^a Regional de Saúde: Cambé, Ibiporã, Jataizinho, Rolândia, Jaguapitã, Guaraci, Bela Vista do Paraíso, Centenário do Sul, Porecatu, Florestópolis, Lupionópolis, Alvorada do Sul, Miraselva, Prado Ferreira, Assai, Sertanópolis, Primeiro de Maio, Cafeara, Londrina e Tamarana.

Cambé localiza-se a 392,93 km de distancia da capital do Estado, Curitiba. Sua sede administrativa fica a 15 km da sede da 17^a Regional de Saúde no município polo, Londrina, que concentra a maioria dos serviços de saúde de referência de média e alta complexidade.

Figura 01- Localização Do Município



Fonte: IBGE

Clima: Subtropical úmido mesotérmico, com verões quentes, geadas pouco frequentes, chuvas concentradas nos meses de verão e sem estação seca definida.

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE DE CAMBÉ 2022-2025

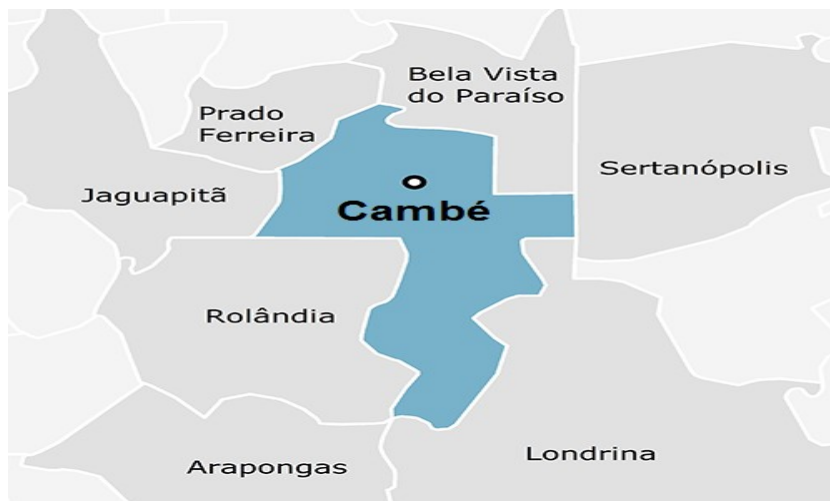
A temperatura média anual varia entre 18 e 22° C (com média máxima de 27° e mínima de 14,8° C). A umidade relativa do ar mantém-se entre 26° e 100° (média anual de 75%). A precipitação pluviométrica situa-se entre 1.200mm e 1.400mm anuais.

Solo: Composto de rochas basálticas do período mesozóico com predominância de Latossolo Roxo-B-Textural.

Hidrografia: Localiza-se na bacia do Rio Paranapanema, cujo principal afluente é o Tibagi, que possui três afluentes, cujas nascentes estão localizadas em área urbana do município: o Ribeirão Jacutinga, Ribeirão Cafezal e o Ribeirão Três Bocas. O Ribeirão Vermelho tem nascente em Rolândia, recebe as águas do Rio Barra Grande e Caçadores, cujas nascentes se localizam na área urbana de Cambé e seguem em direção à região norte do município, sendo afluente direto do Paranapanema.

Limites: Ao norte com os municípios de Miraselva e Bela Vista do Paraíso, a sudeste com Londrina, a sudoeste com Rolândia, a nordeste com Bela Vista do Paraíso, a leste com Sertanópolis, a oeste com Jaguapitã e a noroeste com Miraselva e Prado Ferreira.

Figura 02- Limites Do Município

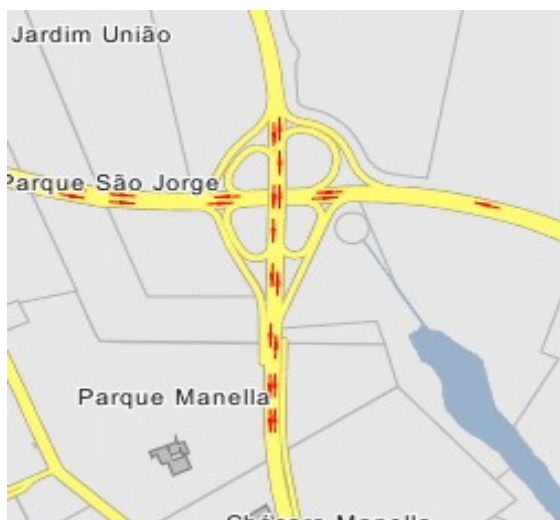


Fonte: IPARDES

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE DE CAMBÉ 2022-2025

Entroncamento Rodoferroviário: Rede Ferroviária Federal SA, Rodovia Federal (BR 369) e Rodovia Estadual (PR- 445).

Figura 3 - Entroncamento Br 369 X Pr 445



Fonte: WIKIMAPS

2.3 ASPECTOS AMBIENTAIS

Saneamento básico: O abastecimento público e distribuição de água do município, esta a cargo da Companhia de Saneamento do Paraná (SANEPAR).

A área urbana do município é abastecida pelos sistemas de captação superficial designados do Rio Tibagi e sistema de água subterrâneo. São realizadas inspeções mensais no Sistema de Abastecimento de Água e controle dos teores de flúor pelo VIGIÁGUA, que consiste no conjunto de ações adotadas continuamente pelas autoridades de saúde pública para garantir à população o acesso à água em quantidade suficiente e qualidade compatível com o padrão de potabilidade. O atendimento pela rede de água tratada é de 37.820 ligações, sendo que aproximadamente 92% são cadastros residenciais, 7% comercial e apenas 1% industrial (Ipardes,2019).

Sistema de esgoto: É administrado pela SANEPAR. O controle da qualidade do tratamento efetuado pela empresa é feito pela Secretaria Municipal de Saúde. O atendimento pela rede de esgoto é de 35.483 ligações, destes aproximadamente 93% são ligações residenciais, 6,5% comercial e 0,5% industrial (Ipardes,2019).

Energia elétrica: O município está interligado ao sistema de transmissão estadual, a cargo da Companhia Paranaense de Energia Elétrica (COPEL) e integrado às fontes de energia da Eletrobrás, através de duas subestações. A característica da alta tensão do município é de 13,8 kV e a baixa tensão é de 220/127 corrente alternada. O consumo total de energia elétrica é de 251.262 Mwh, com 44.882 unidades consumidoras. (Ipardes, 2019).

Coleta e disposição do lixo

Resíduos Sólidos Urbanos: A captação é realizada pela Secretaria Municipal de Meio Ambiente.

Resíduos de Serviços de Saúde: A Secretaria Municipal de Saúde Pública por meio do Departamento de Vigilância Sanitária atua junto às fontes geradoras orientando o gerenciamento da coleta, acondicionamento, armazenagem e disposição final.

3. PERFIS DEMOGRÁFICO E SOCIOECONÔMICO

O conhecimento do perfil demográfico e socioeconômico do município, permite um planejamento de ações a serem executadas, a partir das necessidades de saúde que acometem os indivíduos.

3.1 PERFIL DEMOGRÁFICO

Segundo a estimativa do IBGE, com base no censo 2010, a população residente estimada no ano de 2020 é de 107.341 mil pessoas. Quanto a estimativa por faixa etária, pode-se observar na tabela abaixo, a distribuição da população no ano de 2020, comparada com o ano de 2016. A estimativa de um aumento de 2,56% na população geral.

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE DE CAMBÉ 2022-2025

Tabela 1- População Estimada Por Faixa Etária, Cambé, 2.016 A 2.020

FAIXA ETÁRIA	2016	2020
0 a 4 anos	6.729	6.796
5 a 9 anos	7.393	7.473
10 a 14 anos	8.878	8.974
15 a 19 anos	8.715	8.805
20 a 29 anos	17.624	17.812
30 a 39 anos	16.756	16.934
40 a 49 anos	15.155	15.316
50 a 59 anos	11.107	11.226
60 a 69 anos	6.966	7.041
70 a 79 anos	3.785	3.826
80 anos e +	1.485	1.501
TOTAL	104.593	107.341

Fonte: Departamento de Atenção Básica- Secretaria Municipal de Saúde

Quanto ao sexo, a população feminina em 2020, é 4,30% maior que a masculina. Já a partir de 60 anos, essa percentagem é de 16,80%.

Tabela 2- População Estimada Segundo Faixa Etária E Sexo - 2020

FAIXA ETÁRIA	MASCULINO	FEMININO	TOTAL
Menor 1 ano	699	665	1364
1 a 4 anos	2772	2660	5432
5 a 9 anos	3772	3701	7473
10 a 14 anos	4569	4405	8974
15 a 19 anos	4395	4410	8805
20 a 24 anos	4556	4514	9070
25 a 29 anos	4324	4418	8742
30 a 39 anos	8300	8634	16934
40 a 49 anos	7386	7930	15316
50 a 59 anos	5298	5928	11226
60 a 64 anos	1928	2121	4049
65 a 69 anos	1375	1617	2992
70 a 79 anos	1687	2139	3826
80 anos e +	627	874	1501
TOTAL	51688	54016	107341

Fonte: Departamento de Atenção Básica- Secretaria Municipal de Saúde

Quanto ao Perfil Demográfico, houve grande crescimento populacional urbano nas décadas de 70 e 80 devido à migração da zona rural para a urbana. Nas décadas de 80 e 90 houve redução no incremento populacional. Após a década de 90, houve novo aumento populacional devido ao incremento da área industrial. Atualmente a densidade demográfica se encontra em 215,65 hab/km², com um grau de urbanização de 96,09%.

3.2 PERFIL ECONÔMICO

Setor primário: Dividido em pequenas e médias propriedades rurais. Até a década de 70, a cultura era basicamente cafeeira, após essa época, foi sendo substituída gradativamente por culturas rotativas como soja, trigo e milho. Atualmente são 563 estabelecimentos rurais, responsáveis por 5,94% da economia municipal.

Setor secundário: É o principal setor de arrecadação do Município. Cambé possui 457 indústrias de transformação e 192 de construção civil, sendo responsável por 34,13% dos empregos gerados e 22,15% do produto interno bruto municipal. Os principais ramos de atividades são: metalurgia, têxtil do vestuário e artefatos de tecidos, madeira e do mobiliário, produtos alimentícios de bebida e álcool etílico, mecânica e química.

Setor terciário: São 1.106 empresas comerciais e 682 prestadoras de serviços, responsáveis por 24,80% da geração de emprego. O setor terciário também é responsável por 57,31% do produto interno bruto.

Cambé possui 07 Agências Bancárias, sendo elas 1 Agência do Banco do Brasil e 2 Agências da Caixa Econômica Federal.

Renda

Em 2019, o salário médio mensal era de 2.4 salários mínimos. A proporção de pessoas ocupadas em relação à população total era de 25.6%. Na comparação com os outros municípios do estado, ocupava as posições 34 de 399 e 85 de 399, respectivamente. Considerando domicílios com rendimentos mensais de até meio salário mínimo por pessoa, tinha 28.6% da população nessas condições, o que o colocava na posição 330 de 399 dentre as cidades do estado e na posição 4.949 de 5.570 dentre as cidades do Brasil. (IBGE)

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE DE CAMBÉ 2022-2025

3.3 EDUCAÇÃO

Em relação aos dados de educação no município, na educação infantil, de 2014 até 2019 houve um aumento de 41,11% nas matrículas, reflexo da obrigatoriedade da introdução escolar nos anos iniciais de crianças a partir de 4 anos. Já o ensino fundamental, apresenta uma queda do ano de 2010 até o ano de 2016 de 16,27%, e após se mantém estável até 2020. No ensino médio, o percentual de queda em alunos matriculados é de 32,31% em relação ao ano de 2016 - 2020.

Tabela 3 - Número de matrículas na rede de ensino, Cambé, 2020

Estabelecimento	Ensino Infantil		Ensino Fundamental		Ensino médio
	Creche	Pré escola	Anos iniciais	Anos finais	1º2º3º
MUNICIPAL	1.110	2.345	6.299	-	-
PRIVADO	254	380	513	265	226
ESTADUAL	-	-	-	4930	2.686

Fonte: IBGE2020

Tabela 4- Estabelecimentos de ensino no município, ano 2020

Estabelecimento	Ensino Infantil		Ensino Fundamental		Ensino médio	Biblioteca	Centro Cultural
	Creche	Pré escola	Anos iniciais	Anos finais	1º2º3º	-	-
Municipal	26	27	17	-	-	01	01
Privado	11	13	04	02	02	-	-
Estadual	-	-	-	12	09	-	-
TOTAL	37	40	21	14	11	01	01

Fonte: IBGE 2020

Tabela 5 - Taxa de rendimento educacional nos ensinos fundamental e médio, Cambé, 2020

TIPO DE ENSINO	APROVAÇÃO (%)	REPROVAÇÃO (%)	ABANDONO (%)
Fundamental	95,7	3,4	0,9
Anos iniciais (1º a 5º ano)	93,3	2,2	0,2
Anos finais (6º a 9º ano)	93,3	5,1	1,6
Médio	88,2	8,1	3,7

Fonte: IPARDS/2021

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE DE CAMBÉ 2022-2025

3.4 REDE PRÓPRIA DE SERVIÇOS DE SAÚDE

São 11 estabelecimentos de Unidade de Atenção Básica de Saúde, sendo que 04 delas estão homologados no Programa Saúde na Hora - Previne Brasil. São 23 equipes ativas de Estratégia Saúde da Família (ESF), 23 equipes de saúde bucal, das quais 15 são com carga horária de 40 horas semanais e 8 de carga horária de 20 horas semanais. Ainda dentro do serviço de atenção primária, a rede possui 01 equipe do Núcleo Ampliado da Família e Atenção Primária e 01 Equipe Multidisciplinar de Atenção Domiciliar Tipo I.

Na rede de média complexidade, o município possui 01 Unidade Pronto Atendimento 24h-UPA, 01 Pronto Atendimento Municipal 24h, 01 Base descentralizada do SAMU 192, 01 Policlínica e 01 Centro de Especialidades Odontológicas.

Para auxílio diagnóstico, reabilitação e apoio, possui 01 Laboratório Municipal de Análise Clínica, 01 Centro de Testagem e Aconselhamento (CTA), 01 Centro de Reabilitação e Promoção à Saúde (CREPS), 01 Posto de Coleta de Leite Humano (Unidade de Lactação de Cambé - UNILAC), 01 Farmácia Municipal Central e 01 Centro de Assistência Farmacêutica e Almoxarifado.

Na rede de atenção a Saúde mental, o município possui 02 serviços de Atenção Psicossocial, sendo eles: Centro de Atenção Psicossocial Infantil (CAPS-i) e Centro de Atenção Psicossocial para Adultos (CAPS II).

4. PERFIL EPIDEMIOLÓGICO

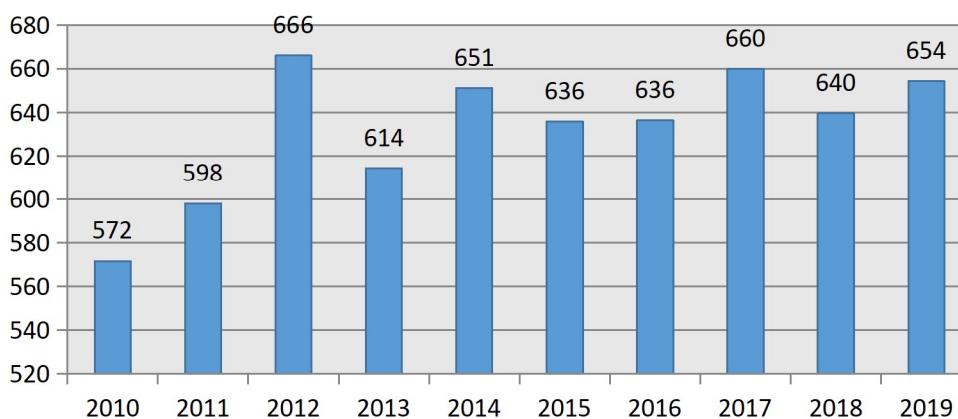
O perfil epidemiológico de morbi-mortalidade é um processo dinâmico, considerado um indicador sensível às condições de vida e ao modelo de desenvolvimento de uma população, determinado pelo resultado da interação de variáveis interdependentes, como fatores de desenvolvimento econômico, ambientais, socioculturais, demográficos e históricos, e resultante da urbanização, das tecnologias e da melhoria das condições de vida, impactando no declínio da mortalidade (PARANÁ, 2020).

4.1 MORTALIDADE

Observa-se estabilidade no coeficiente de mortalidade geral da população de Cambé em torno de 640 óbitos por 100.000 habitantes por ano.

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE DE CAMBÉ 2022-2025

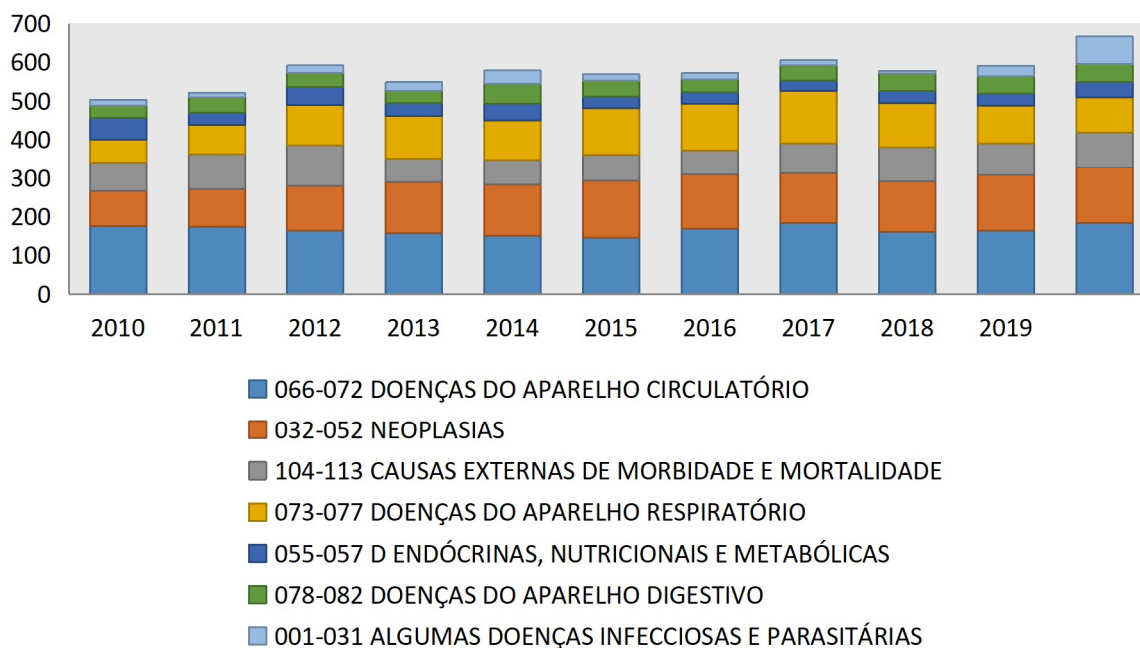
Gráfico 1 - Coeficiente De Mortalidade Geral No Município De Cambé De 2010 à 2019 (Óbitos Por 100.000 Hab.).



Fonte: SIM/DATASUS

As principais causas de óbitos entre os residentes do município foram por doenças do aparelho circulatório, seguido de neoplasias e causas externas como acidentes e agressões.

Gráfico 2 - Óbitos por grupo causa básica, Cambé, 2010 a 2020.



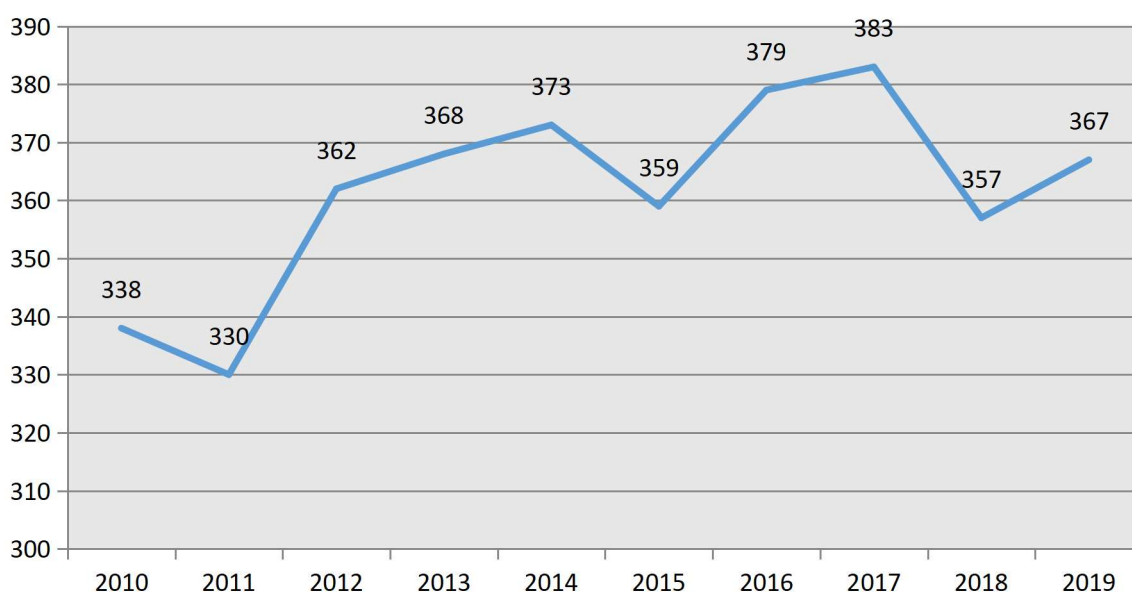
Fonte: SIM/DATASUS

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE DE CAMBÉ 2022-2025

Mortalidade por Doenças e Agravos não Transmissíveis

As doenças crônicas não transmissíveis correspondem às doenças do aparelho circulatório, doenças pulmonares crônicas, neoplasias e diabetes.

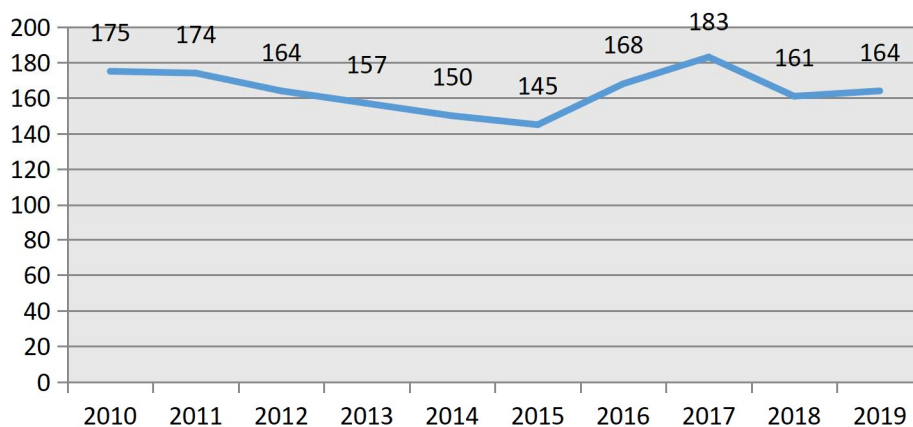
Gráfico 3 - Óbitos por doenças crônicas não transmissíveis no município de Cambé, 2010 à 2019.



Fonte: SIM

As doenças do aparelho circulatório são as principais causas de óbito na população de Cambé, se mantendo estável nos últimos 10 anos.

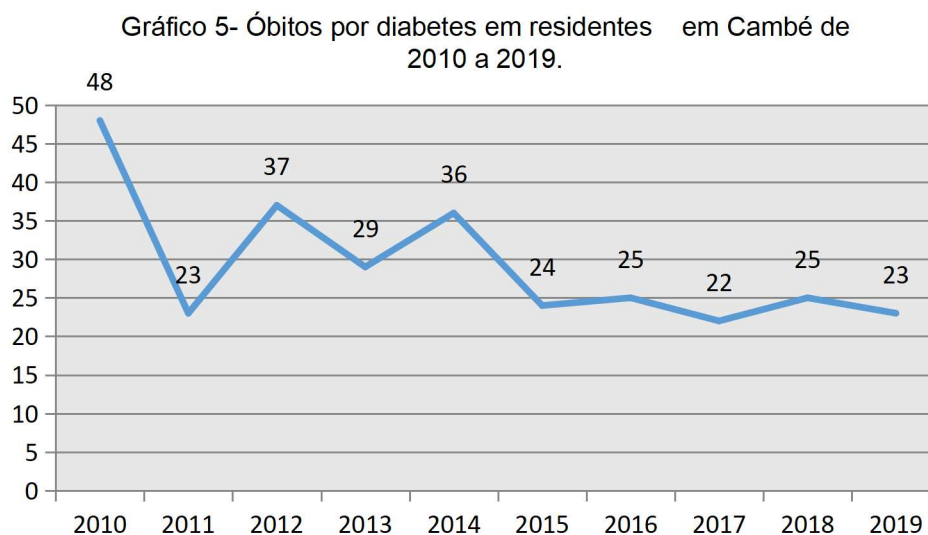
Gráfico 4- Óbitos por doenças do aparelho circulatório, Cambé, 2010 à 2019.



Fonte : SIM

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE DE CAMBÉ 2022-2025

Observa-se uma diminuição nos óbitos que apresentam como causa básica diabetes, com estabilização a partir de 2015.



Fonte: SIM

Neoplasias

As neoplasias se constituem como uma das principais causas de morte no mundo inteiro. Ocorre em todos os países do mundo, divergindo apenas na predominância do tipo de câncer. A maioria dos tumores ocorrem em homens e mulheres, com pequenas alterações de incidência.

As neoplasias são a segunda causa de óbitos em residentes no município, atrás apenas das doenças do aparelho circulatório.

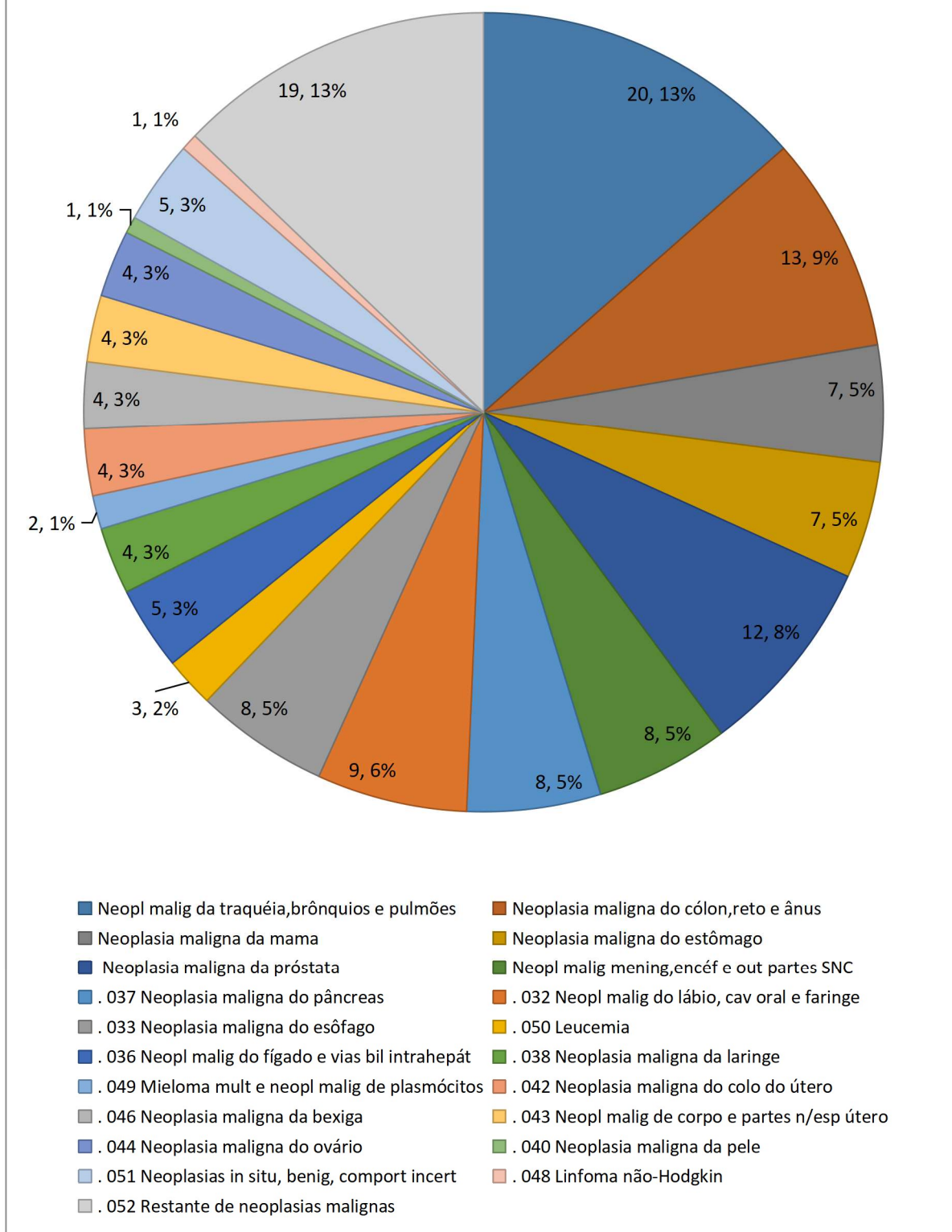
Em 2019, as neoplasias maligna de traqueia, brônquios e pulmões foi a mais frequente entre os óbitos registrados por neoplasias, correspondendo à 20,13%, seguido das neoplasias malignas de cólon, reto e ânus com 13,9 % e neoplasias malignas de próstata.

Mesmo com ações preventivas disponíveis em todas as unidades de saúde, com a realização do exame preventivo para câncer de colo de útero, houve registro de óbitos pela neoplasia maligna de colo de útero, correspondendo 4,3%.

Segue gráfico com o registro de óbitos por neoplasia no ano de 2019 no município.

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE DE CAMBÉ 2022-2025

Gráfico 6 - Óbitos por neoplasias em Cambé no ano de 2019.

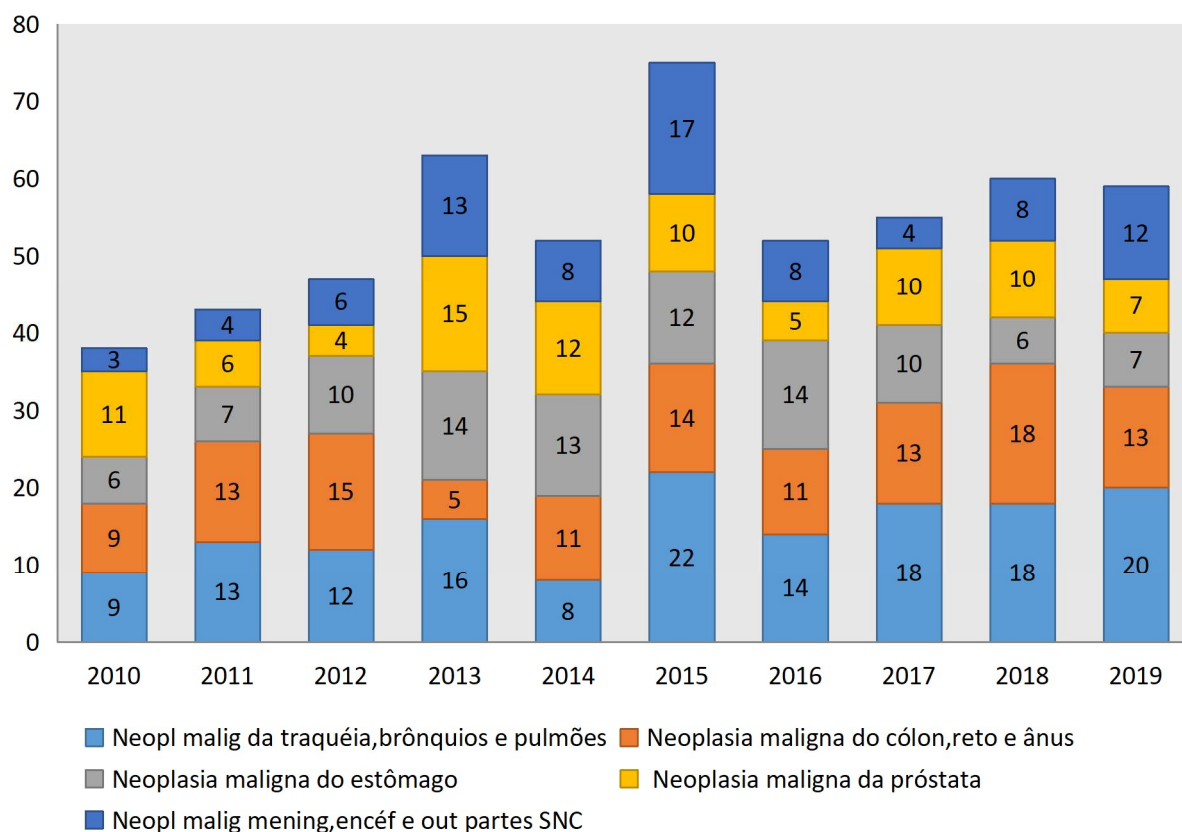


Fonte: SIM

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE DE CAMBÉ 2022-2025

Observando a séria histórica dos óbitos por neoplasias mais frequentes, nota-se um aumento importante das mortes por neoplasias malignas cerebrais de 2010 até 2015. Este salto também acontece com as neoplasias malignas da traqueia, brônquios e pulmões e do estômago. Após 2015 há uma estabilidade nos parâmetros até o ano de 2019.

Gráfico 7- Neoplasias mais frequentes, Cambé, 2010 a 2019.

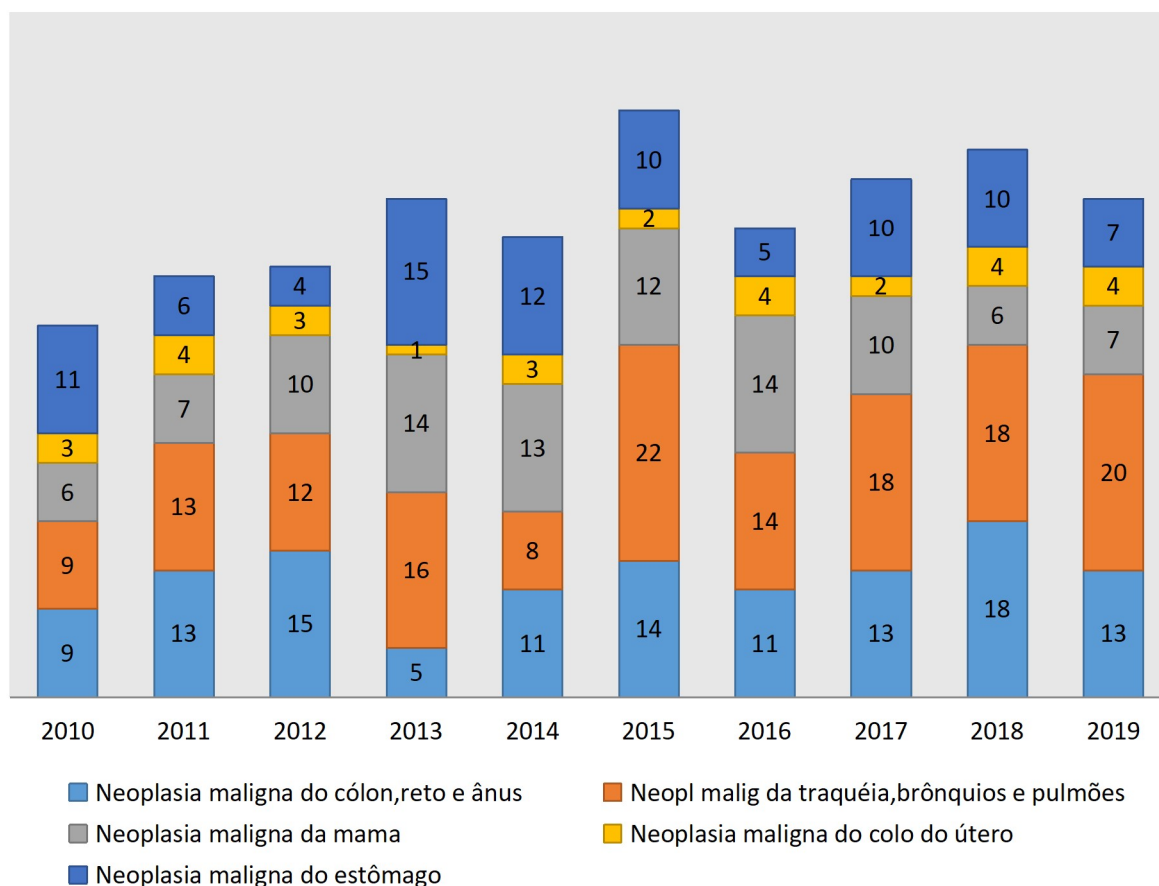


Fonte: SIM

Dentre as 5 neoplasias mais frequentes, 4 delas são passíveis de ações preventivas, sendo elas neoplasia maligna da próstata, neoplasia maligna do estômago, neoplasia maligna do cólon, reto e ânus e neoplasia maligna da traqueia, brônquios e pulmões.

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE DE CAMBÉ 2022-2025

Gráfico 8 - Óbitos por neoplasias passíveis de ações preventivas em Cambé, 2010 à 2019.



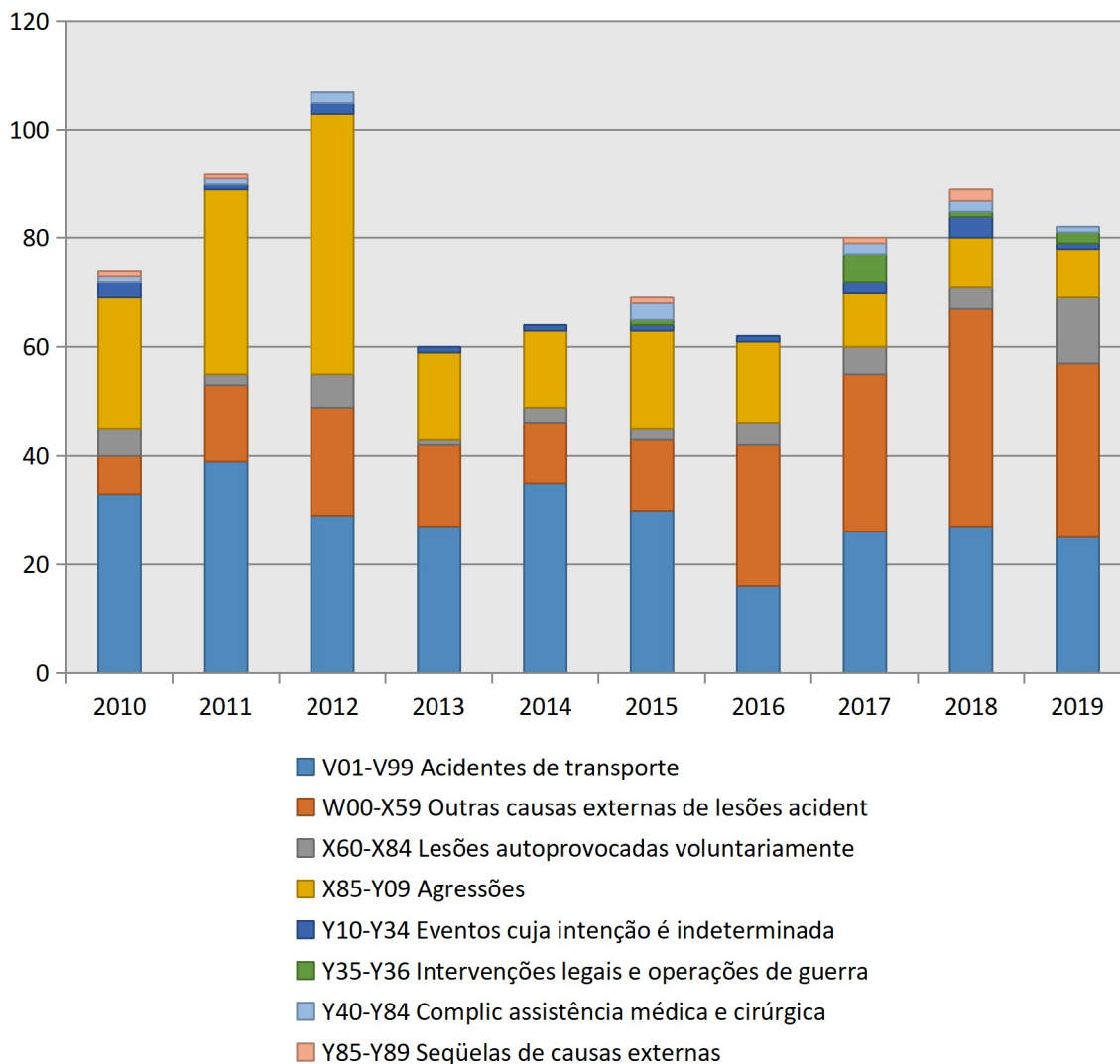
Fonte: SIM

Mortalidade por Causas Externas

As principais causas de óbitos por causas externas foram as decorrentes de acidentes automobilísticos e outros acidentes dentre os quais se destacam as quedas em idosos. Destaca-se a diminuição dos óbitos decorrentes de agressão nos últimos anos.

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE DE CAMBÉ 2022-2025

Gráfico 9 - Óbitos por causas externas no município de Cambé, 2010 a 2019.



Fonte : SIM

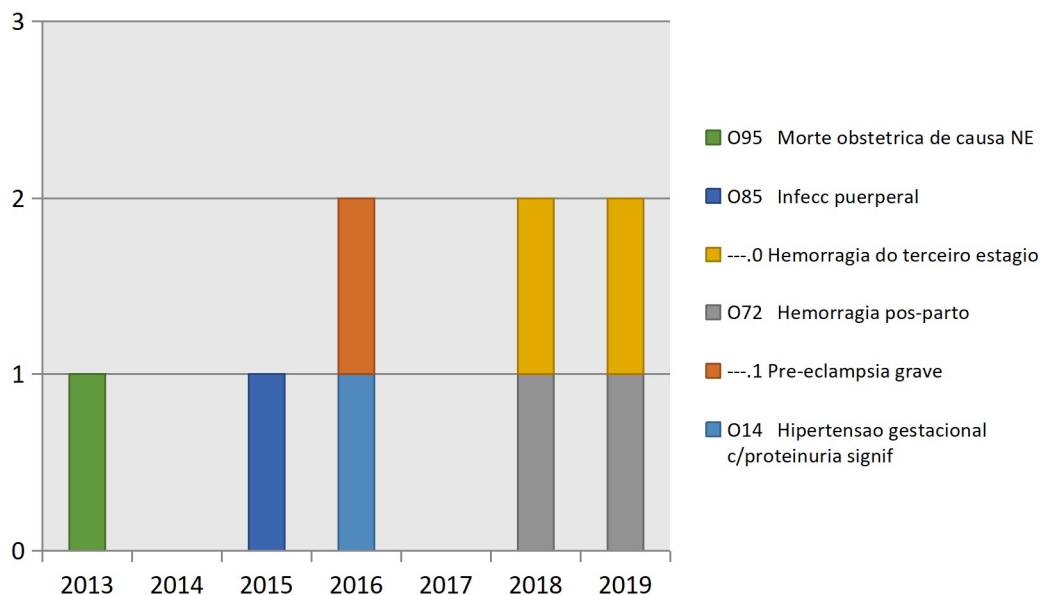
Mortalidade Materna

Morte materna é a morte de uma mulher durante a gestação ou até 42 dias após o término da gestação, independentemente da duração ou da localização da gravidez. É causada por qualquer fator relacionado ou agravado pela gravidez ou por medidas tomadas em relação a ela. Não é considerada morte materna a que é provocada por fatores acidentais ou incidentais.

Em 2019 ocorreram 2 óbitos maternos por hemorragia durante o parto e o pós parto.

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE DE CAMBÉ 2022-2025

Gráfico 10 - Óbitos maternos no município de Cambé de 2013 à 2019.

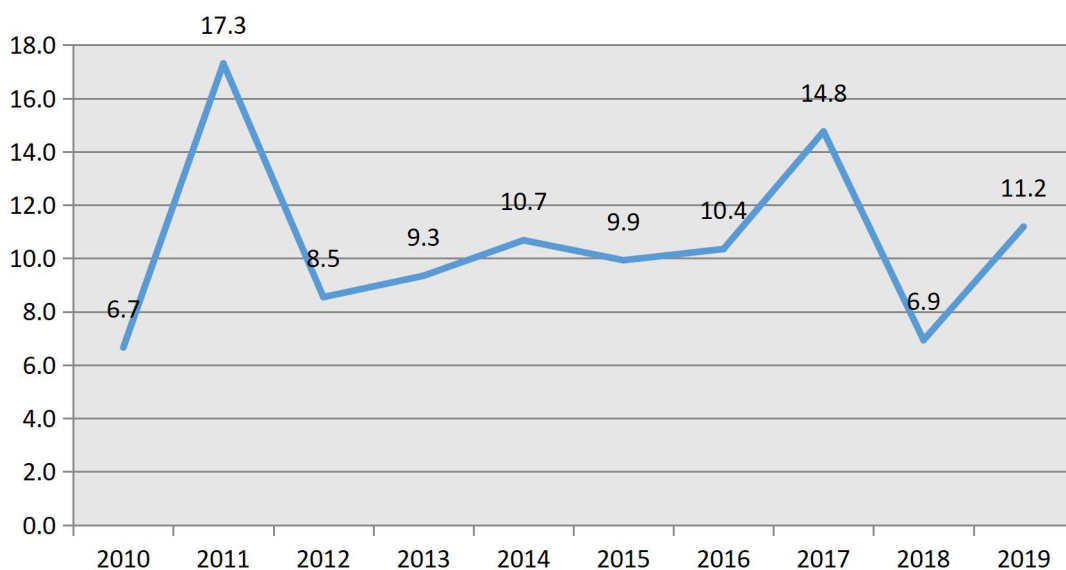


Fonte: SIM

Mortalidade Infantil e Fetal

A taxa de mortalidade infantil em Cambé tem se mantido em torno de 10 óbitos por 1000 nascidos vivos, com a maior parcela dos casos sendo considerados inevitáveis após investigação.

Gráfico 11 - Taxa de mortalidade infantil por 1.000 nascidos vivos em Cambé de 2010 à 2019.



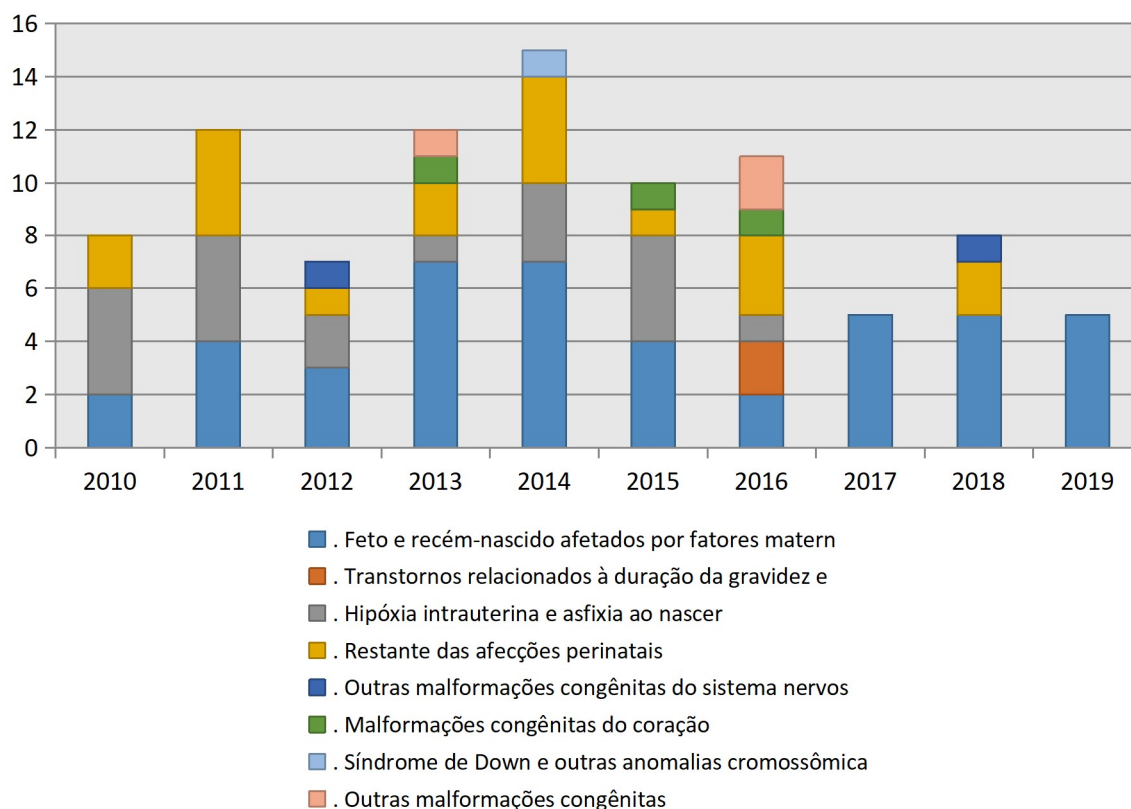
Fonte : SIM

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE DE CAMBÉ 2022-2025

A mortalidade fetal, são os óbitos fetais, ocorridos a partir da 22ª semana completa de gestação até o 6º dia de vida.

Todo óbito infantil e fetal é investigado, com o objetivo de corrigir possíveis falhas decorrentes da assistência.

Gráfico 12- Óbitos fetais no município de Cambé de 2010 a 2019 por causa básica.



Fonte: SIM

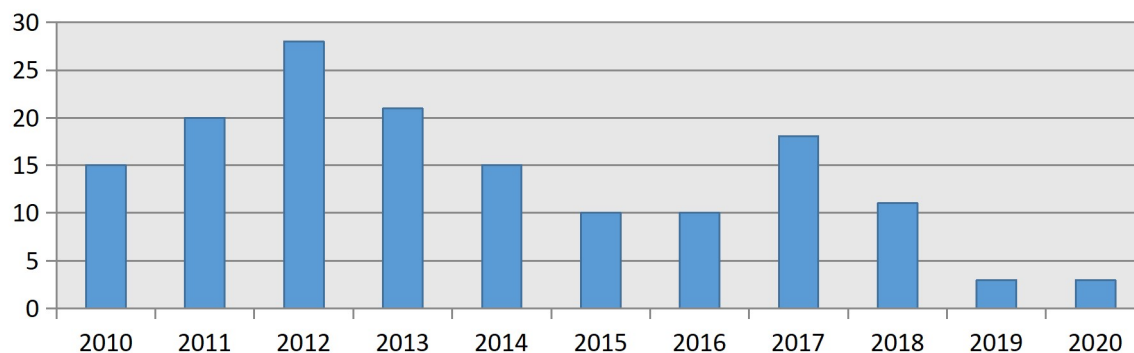
4.2 MORBIDADE

Doenças Imunopreveníveis

Verifica-se uma diminuição nos casos de doenças imunopreveníveis, sendo os principais casos notificados de hepatite B e hepatite A.

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE DE CAMBÉ 2022-2025

Gráfico 13 - Notificações de doenças imunopreveníveis no município de Cambé, 2010 a 2020.



Fonte: SINAN

Nascidos Vivos

Conhecer os indicadores relacionados ao nascimento e gestação permite atuar na promoção a saúde e prevenção dos riscos apresentados de morbimortalidade infantil desde o nascimento. Estão incluídos entre os principais riscos: peso ao nascer menor ou igual de 2500 g, duração da gestação menor ou igual a 36 semanas, apgar menor ou igual a 7 e idade materna menor que 19 anos.

Observa-se uma constante no número de nascidos vivos residentes em Cambé, entre os anos de 2010 e 2020, com manutenção na taxa bruta de natalidade.

Quadro 1 - Número de nascidos vivos, Cambé, 2010 a 2020.

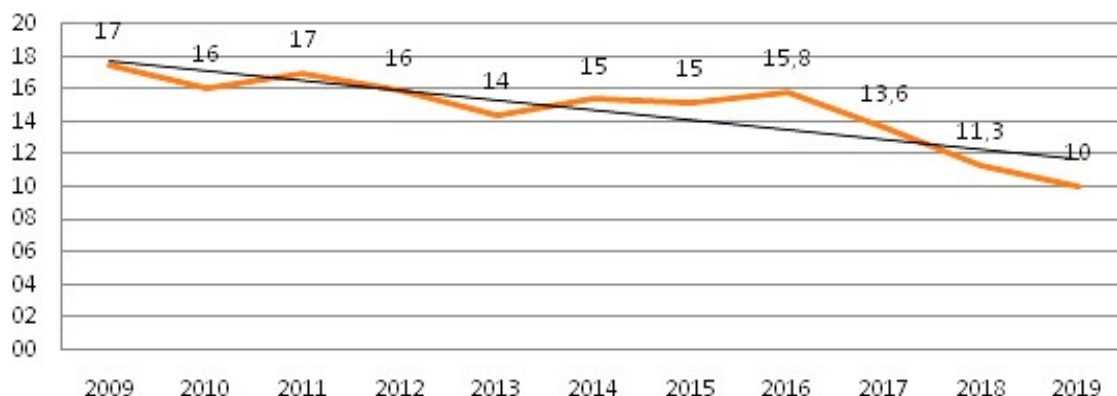
NASCIDOS VIVOS											
ANO	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
NUMERO DE NASCIDOS VIVOS	1193	1271	1287	1391	1312	1410	1256	1355	1298	1251	1235

Fonte: SINASC

A gravidez na adolescência, além de trazer como consequência uma série de implicações sociais, é reconhecidamente um importante fator de risco para a mortalidade infantil e materna. Conforme o gráfico, verificamos que há uma tendência de declínio da taxa de nascidos vivos de mães adolescentes em Cambé. No ano de 2019, foram registrados 10% de gestantes adolescentes em relação ao total de nascidos vivos. Ações de acesso a prevenção de gravidez devem ser cada vez mais fortalecidas e implementadas.

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE DE CAMBÉ 2022-2025

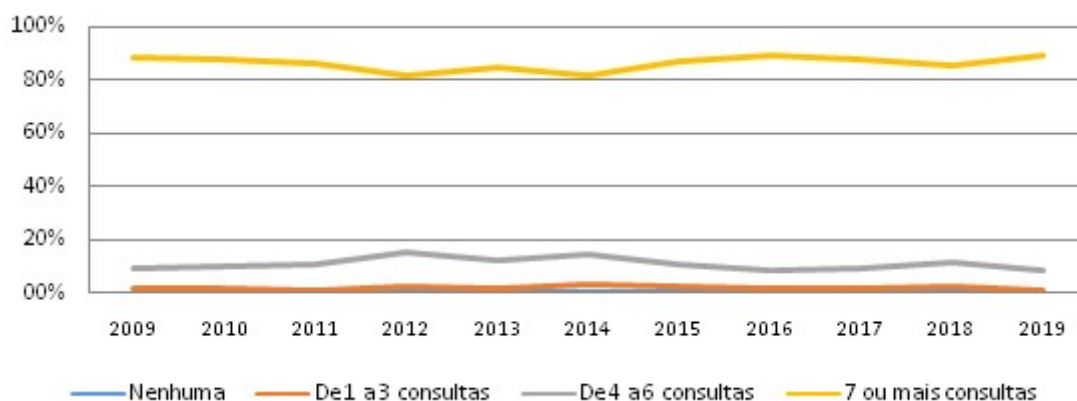
Gráfico 14 - Taxa de nascidos vivos de mães adolescentes, Cambé. 2009 a 2019.



Fonte: SINASC/ SMSP/DVSC

A proporção de nascidos vivos de mães que realizaram consultas de pré-natal é utilizada para analisar a cobertura dos serviços de pré-natal. Subsidia o planejamento e avaliação de políticas de saúde voltadas para o atendimento pré-natal. Conforme o gráfico a seguir, há um incremento no percentual de gestantes com mais de 7 consultas durante o pré-natal, com uma tendência a elevação.

Gráfico 15- Taxa de nascidos vivos segundo número de consultas de pré-natal, Cambé 2009 a 2019.



Fonte: SINASC/SMSP/DVSC/DVE

Contribui para a análise das condições de acesso da assistência pré-natal e qualidade em associação com outros indicadores, tais como taxa de mortalidade materna e infantil, incidência de sífilis congênita, entre outros.

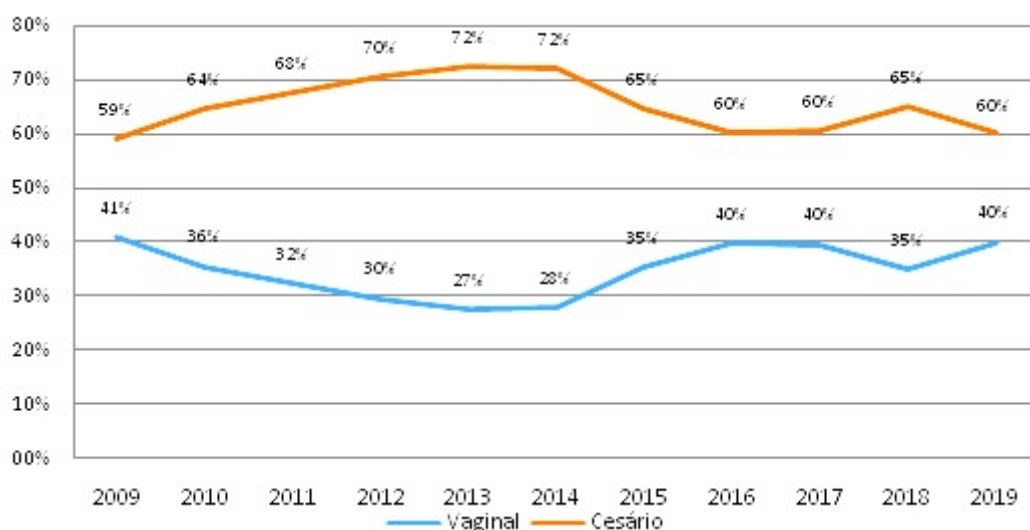
Em relação a via de parto, é sabido que o parto vaginal está relacionado a menores taxas de complicações do parto e do recém-nascido, no entanto, há o desafio para todos os municípios, especialmente os de médio e grande porte da

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE DE CAMBÉ 2022-2025

região sul e sudeste, do distanciamento das mulheres, do processo natural de parto, encarado por muitas vezes como desumano e não natural. Esse tema vem sendo trabalhado nas consultas pré-natal, pelas equipes de enfermagem das Unidade Básicas de Saúde - UBS, e por alguns profissionais mais sensíveis quanto a importância do parto normal.

Aliado a isso, as estruturas hospitalares têm passado por reformas, visando a melhoria da ambiência e a qualidade na assistência voltada à humanização do parto e nascimento.

Gráfico 16- Taxa de tipo de parto, Cambé, 2009 a 2019.



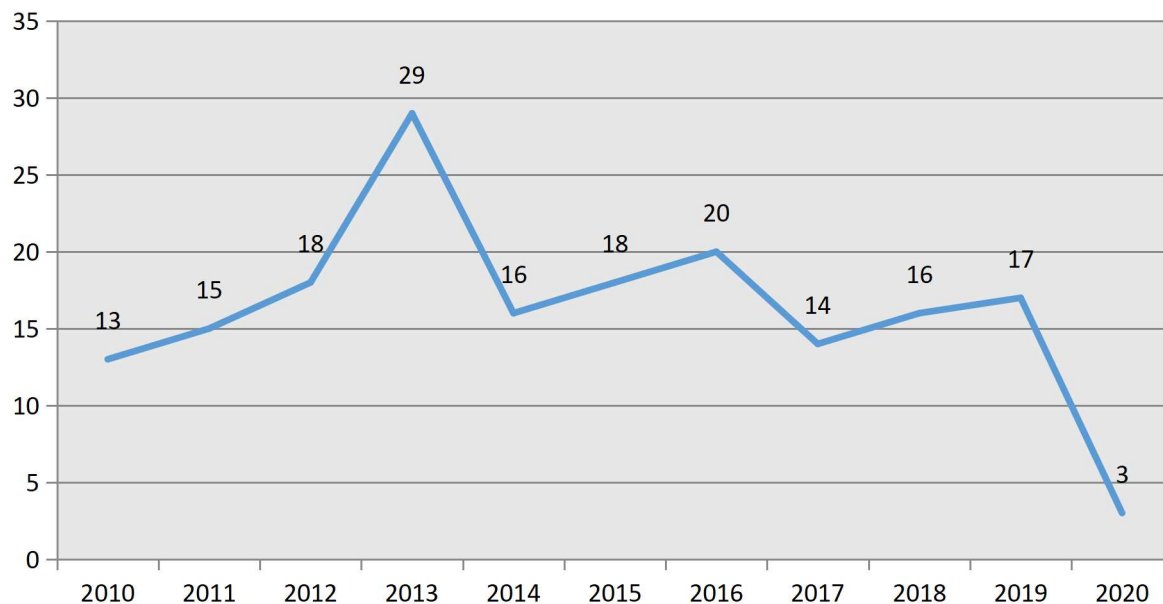
Fonte: SINASC/SMSP/DVSC/DVE

Infecções Sexualmente Transmissíveis (ISTs)

As principais infecções sexualmente transmissíveis que resultam em problema de saúde pública são as infecções pelo HIV e sífilis. Em Cambé em média são diagnosticados 15 casos novos por ano. E ocorrem aproximadamente 5 óbitos de residentes no município por ano. (Os dados de 2020 ainda estão desatualizados).

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE DE CAMBÉ 2022-2025

Gráfico 17 - Casos notificados de AIDS em Cambé por ano.

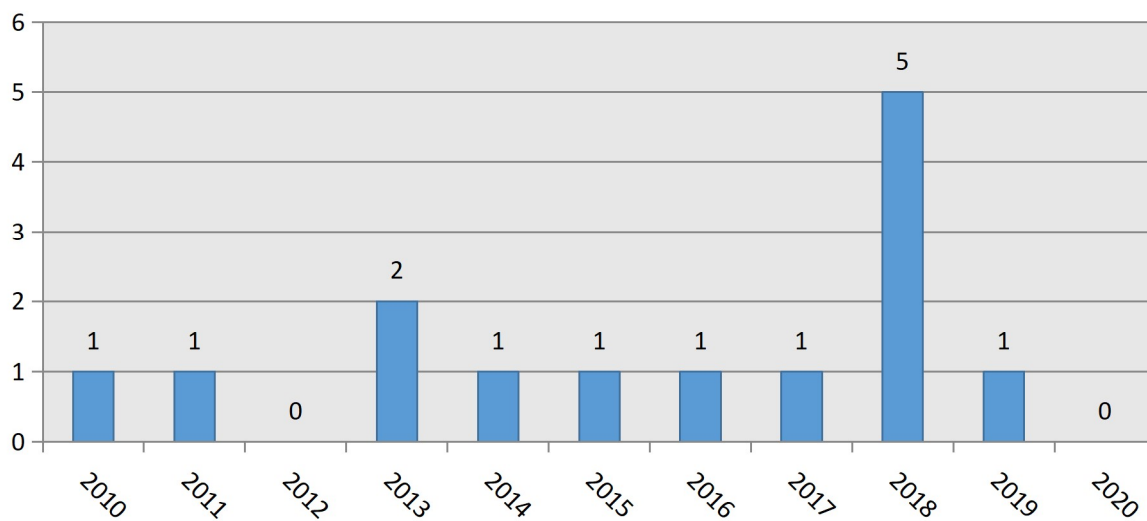


Fonte : SINAN

Observa-se uma queda nas notificações no ano de 2020, muito acentuada em relação a serie história, porem acredita-se esta diretamente ligado a pandemia de Covid19, que ocasionou diminuição da procura espontânea para realização de testes para diagnóstico.

Em relação ao diagnóstico em gestantes, observa-se na serie histórica apenas no ano de 2018 um aumento considerado, frente aos outros anos analisados.

Gráfico 18 - Casos de infecção pelo HIV em gestantes residentes em Cambé.

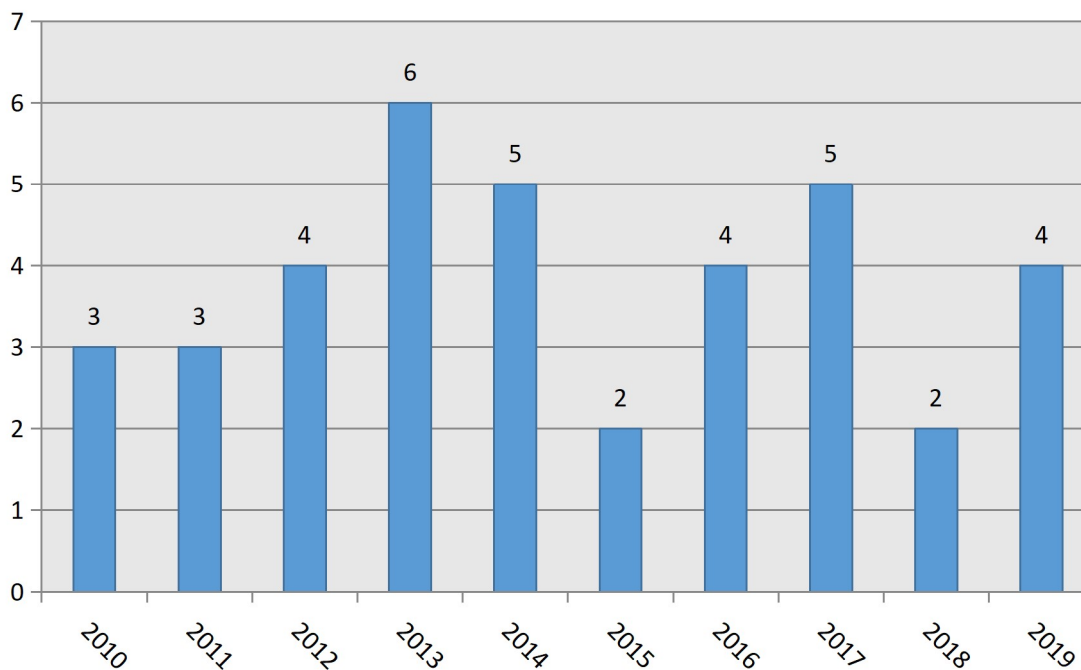


Fonte: SINAN

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE DE CAMBÉ 2022-2025

Em relação a óbitos sendo a causa básica AIDS, não há uma variação considerada entre os anos de 2010 a 2019.

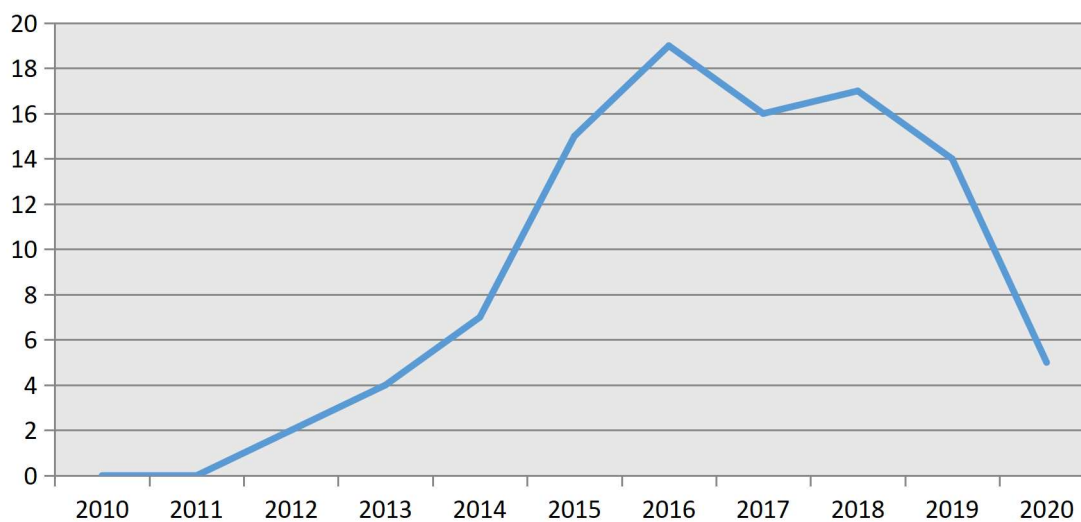
Gráfico 19 - Óbitos por AIDS de residentes em Cambé.



Fonte: SIM

A sífilis tem se mostrado um desafio para o sistema público de saúde com aumento importante no número de casos em gestantes e recém-nascidos.

Gráfico 20 - Casos de sífilis em Gestantes no município de Cambé.

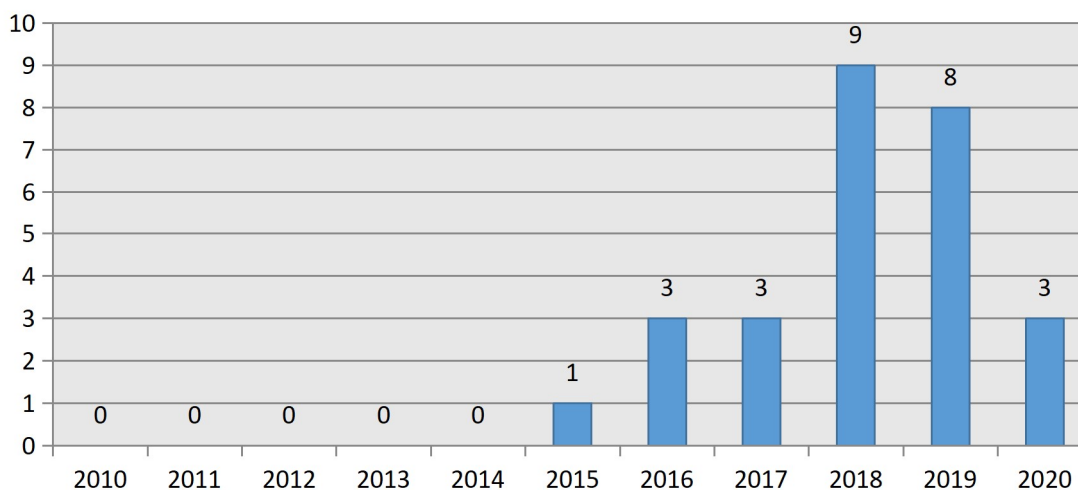


Fonte: SINAN

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE DE CAMBÉ 2022-2025

O aumento nos casos de sífilis em gestantes e conseqüentemente de sífilis congênita, tem alertado ainda mais os serviços de saúde na importância da realização de testagem nos três trimestres de gestação e também tratamento adequado. Além disso, a inclusão do parceiro nas consultas de pré-natal, realização de teste rápido e busca ativa para tratamento tem sido intensificada.

Gráfico 21 - Sífilis congênita em menores de um ano nos residentes em Cambé.

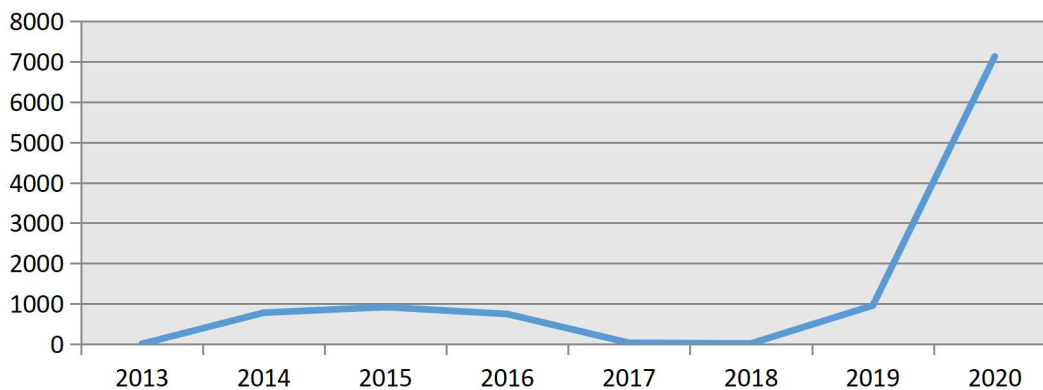


Fonte: SINAN

Agravos e Doenças Transmissíveis

No ano de 2020 o município viveu a pior epidemia de dengue da sua história com mais de 7.000 casos confirmados.

Gráfico 22 - Casos de dengue no município de Cambé por ano de notificação.



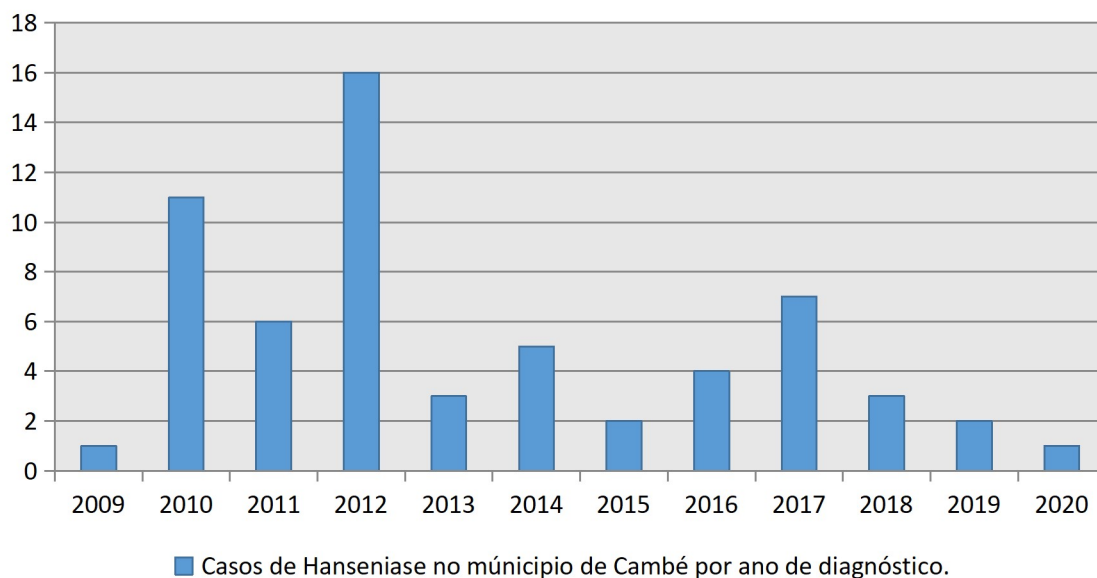
— Casos de dengue no município de Cambé por ano de notificação.

Fonte: SINAN

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE DE CAMBÉ 2022-2025

A hanseníase continua uma doença prevalente em Cambé com poucos casos sendo notificados e normalmente quando se apresentam já estão em situação mais avançada.

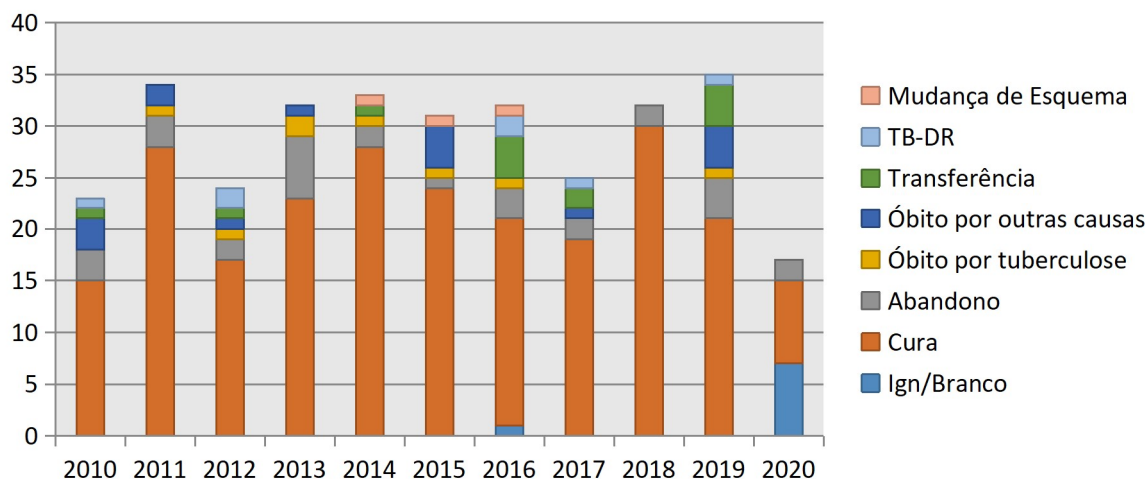
Gráfico 23- Casos de Hanseníase no município de Cambé por ano de diagnóstico.



Fonte: SINAN

Em relação a tuberculose, observa-se uma diminuição nos casos diagnosticados no ano de 2020, provavelmente em decorrência da diminuição da busca ativa de sintomáticos respiratórios em consequência da pandemia de Covid-19.

Gráfico 24- Casos de tuberculose no município de Cambé por situação de encerramento.



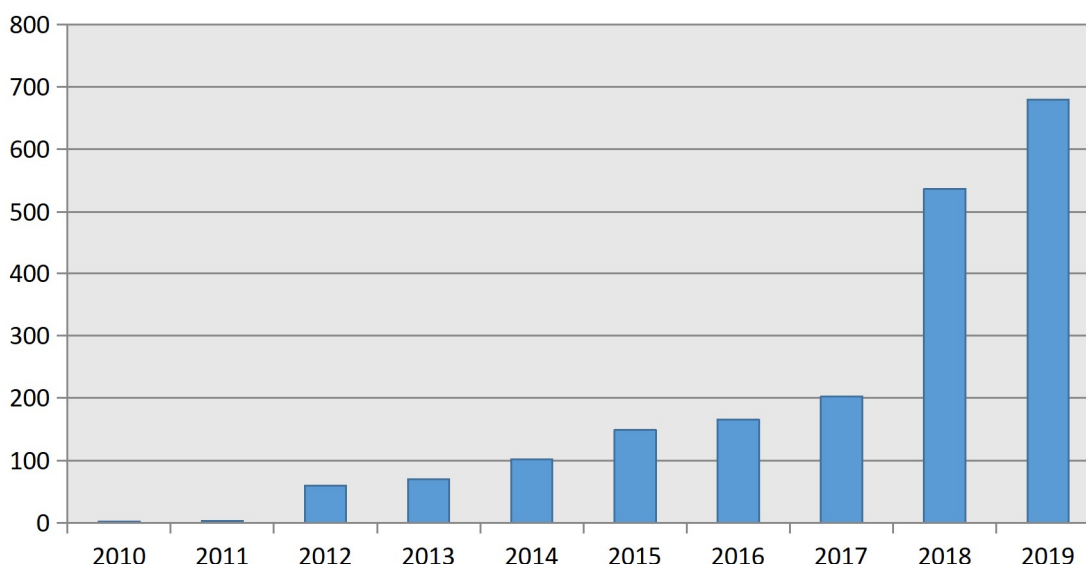
Fonte: SINAN

Violência Interpessoal e Autoprovocada

A violência é um fenômeno sócio-histórico, não sendo exatamente uma questão de Saúde Pública e nem um problema médico típico. Mas ela afeta fortemente a saúde, pois provoca morte, lesões, traumas físicos, agravos mentais, emocionais e espirituais, além de diminuir a qualidade de vida das pessoas.

As notificações de casos de violência foram implantadas no SUS a partir de 2012, os esforços para melhorar as notificações, geraram parcerias com outros setores como assistência social e distrito policial, por isso o aumento dos números de casos notificados nos últimos anos decorre de uma melhora na notificação e não um real aumento dos casos de violência.

Gráfico 25- Casos notificados de violência interpessoal e autoprovocada no município de Cambé, 2010 à 2019.

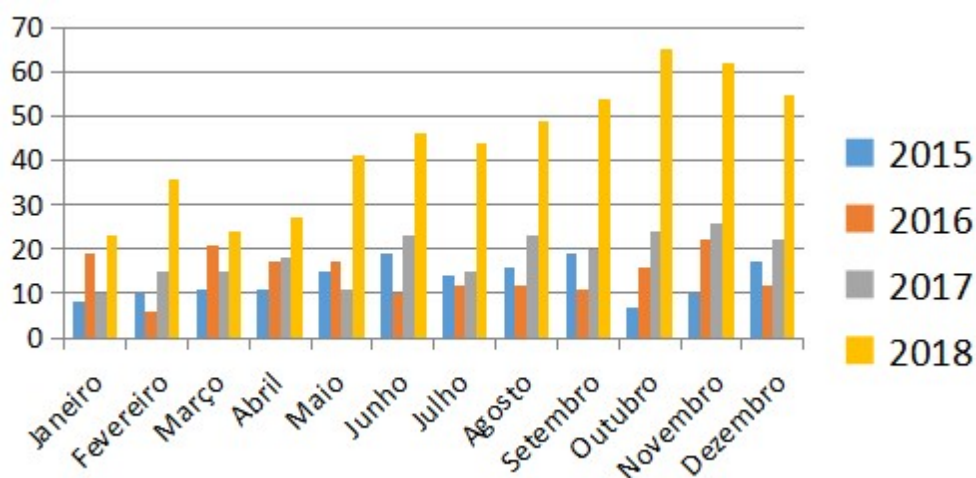


Fonte: Departamento de Epidemiologia, Cambé.

Em 2018, a Secretaria Municipal de Saúde, juntamente com outros setores, realizou a implantação da ficha de notificação de violência on-line, com vistas a simplificar o preenchimento evitando assim menos subnotificações. Observa-se no gráfico, após a implantação, um aumento importante, se comparado aos mesmos meses dos anos anteriores a implantação.

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE DE CAMBÉ 2022-2025

Gráfico 26 - Número de notificações de violência, Cambé, 2015 a 2018



Fonte: Departamento de Epidemiologia, Cambé.

Doença Cárie Dentária

A fluoretação consiste na adição de maneira controlada de produtos de flúor na água para consumo humano nos sistemas de abastecimento público, com o objetivo de prevenir a cárie dental. Esta política pública é considerada uma das estratégias responsáveis por significativo declínio da experiência de cárie na população infantil e adolescente brasileira.

A ingestão de flúor, quando adicionado artificialmente na água, requer rigor nas dosagens aplicadas, atendendo as legislações, já que o efeito do flúor na dentição depende da concentração e não se limita ao aumento da resistência a cárie e, podendo quando acima de certos níveis, trazer mudanças visíveis nos dentes, condição conhecida como fluorose dentária. Neste sentido é imperativo ações de ampliação da cobertura de residências com recebimento de água tratada, além do controle de qualidade dos Sistemas de Abastecimento de Água (SAA) através de monitoramento continuado.

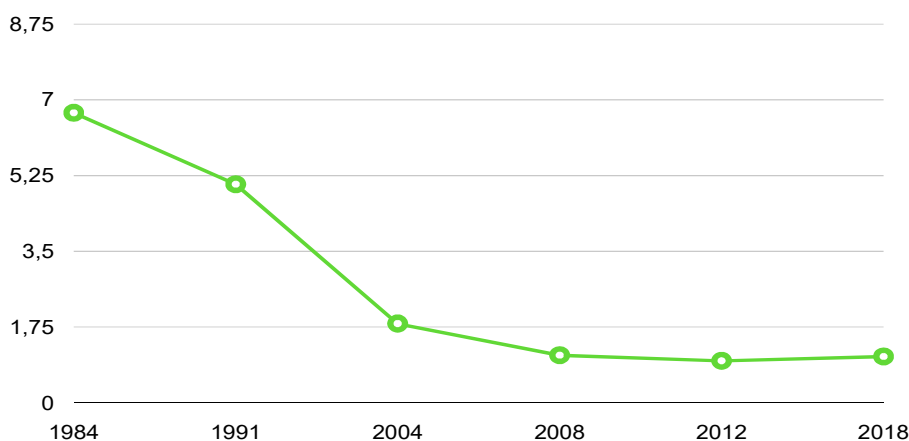
O flúor na água de abastecimento público aliado aos programas e ações desenvolvidos ao longo dos anos, levaram o município a obter resultados significativos na área da saúde bucal, podendo ser exemplificados pela redução dos índices de cárie dentária nas idades de 5 e 12 anos que são o padrão de comparação da Organização Mundial de Saúde. Em Cambé são realizados levantamentos epidemiológicos em saúde bucal a cada 4 anos. Em 2018, data do último

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE DE CAMBÉ 2022-2025

levantamento, o índice ceo-d (número de dentes decíduos cariados, com extração indicada, perdidos devido à cárie ou obturados) foi de 1,07.

Gráfico 27- Gráfico de redução do índice ceo-d (5 anos de idade) ao longo dos anos.

ÍNDICE CEO (5 ANOS) - CAMBÉ/PR

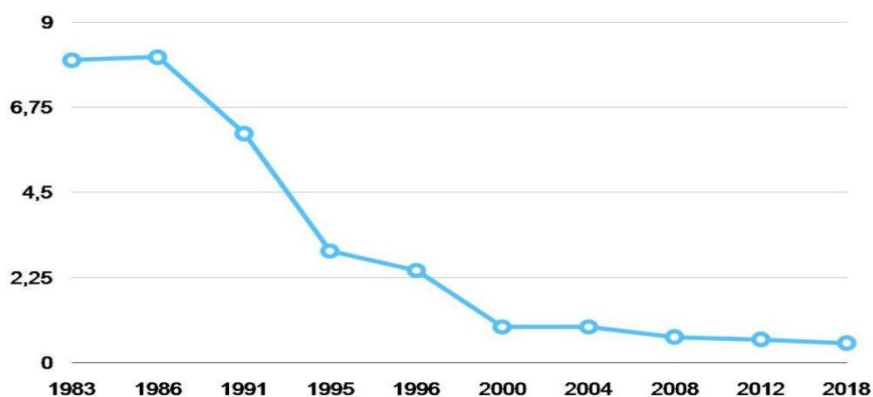


Fonte: Coordenação de Odontologia, Cambé

Já o índice CPO - D (número de dentes permanentes cariados, perdidos devido à cárie ou obturados) no mesmo ano de 2018 foi de 0,52 . Este valor é muito inferior à média nacional, que é 2,07, divulgado pela última Pesquisa Nacional de Saúde Bucal realizada pelo Ministério da Saúde em 2010 (SB Brasil, 2010).

Gráfico 28 – Gráfico de redução do índice CPO-D (12 anos de idade) ao longo dos anos.

ÍNDICE CPO-D (12 ANOS) - CAMBÉ/PR



Fonte: Coordenação de Odontologia, Cambé

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE DE CAMBÉ 2022-2025

4.3 COBERTURA VACINAL

A avaliação da cobertura vacinal inclui um conjunto de indicadores que informam a potencial proteção de crianças menores de um ano para algumas doenças imunopreveníveis, como a tuberculose, hepatite B, sarampo, rubéola, caxumba, difteria, tétano, coqueluche, meningites e outras doenças invasivas por *Haemophilus influenzae*, doença por rotavírus, pneumonia e meningite por pneumococo, meningite meningocócica C e poliomielite.

O indicador de cobertura vacinal representa um importante instrumento para a tomada de decisão nas diferentes esferas de gestão, uma vez que somente com coberturas adequadas é possível alcançar o controle ou, manter em condição de eliminação ou erradicação as doenças imunopreveníveis sob vigilância.

O indicador pactuado compreende quatro diferentes níveis de coberturas de acordo com a população alvo: 90% para as vacinas bacilo de Calmette e Guérin (BCG) e rotavírus humano (VORH); 95% para as vacinas adsorvida difteria, tétano, coqueluche, *Haemophilus influenzae* B e hepatite B - DTP/Hib/HB (Penta); Poliomielite inativada -VIP/poliomielite atenuada oral - VOP (Poliomielite); Pneumococo 10-valente (Pneumo 10); Pneumocócica 23-valente (Pneumo 23); Meningocócica conjugada C (Meningo C); Sarampo, rubéola e caxumba (Tríplice viral); Sarampo, caxumba, rubéola e varicela atenuada (Tetra viral); Hepatite A; Hepatite B (HB); 100% para as vacinas Febre amarela (FA) em áreas com recomendação de vacinação (ACRV); vacina acelular adsorvida difteria, tétano, pertussis, dose adulto (dTpa).

Tabela 6- Cobertura vacinal por imunobiológico, Cambé, 2015 a 2020.

IMUNOBIOLOGICO	2015	2016	2017	2018	2019	2020
BCG	90,22	85,90	86,89	100,88	78,38	97,49
Hepatite B	100,50	113,57	98,4	98,89	71,81	89,74
Rotavírus Humano	102,95	101,30	101,22	98,57	91	92,32
Meningococo C	102,80	103,73	99,92	101,04	91,81	95,35
Meningococo C (1º ref)	90,73	125,15	90,93	98,17	95,42	95,57

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE DE CAMBÉ 2022-2025

Penta	100,36	102,82	98,4	98,89	71,81	89,74
Pneumocócica	96,48	104,19	103,58	100,32	91,88	95,42
Pneumocócica(1º ref)	90,73	100,61	88,49	97,93	94,46	95,42
Poliomielite	94,18	95,66	98,4	98,65	90,63	89,52
Poliomielite(1º ref)	80,23	108,46	76,75	86,15	86,72	90,48
Febre Amarela	82,46	96,49	90,93	91,56	85,02	85,83
Hepatite A	101,51	90,85	91,23	98,96	97,56	95,42
Tríplice Viral D1	93,82	112,20	92,30	100	96,09	97,49
Tríplice Viral D2	89,94	112,58	90,17	97,77	96,75	85,76
Tetra Viral(SRC+VZ)	88,93	112,58	84,22	67,83	94,91	59,11
DTP REF (4 e 6 anos)		3,42	99,44	97,27	91,18	110,1
Tríplice Bacteriana(DTP)(1º ref)	80,23	121,72	86,81	97,05	95,28	83,1
dTpa gestante	35,30	49,62	90,47	82,7	83	78,58

Fonte: SI-PNI/CGPNI/DEIDT/SVS/MS

Foi observado que apesar das estratégias realizadas pelos serviços de saúde, algumas metas não foram atingidas. Ressalta-se que no caso da vacina Hepatite B há diferentes apresentações nos serviços privados (hexa ou pentavalente) o que pode gerar subregistro de terceiras doses, sendo a provável causa da cobertura aquém da meta.

Também contribui para o não alcance da meta, períodos de desabastecimento recorrente do imunobiológico, como é o caso da DTP/Hib/HB (Penta).

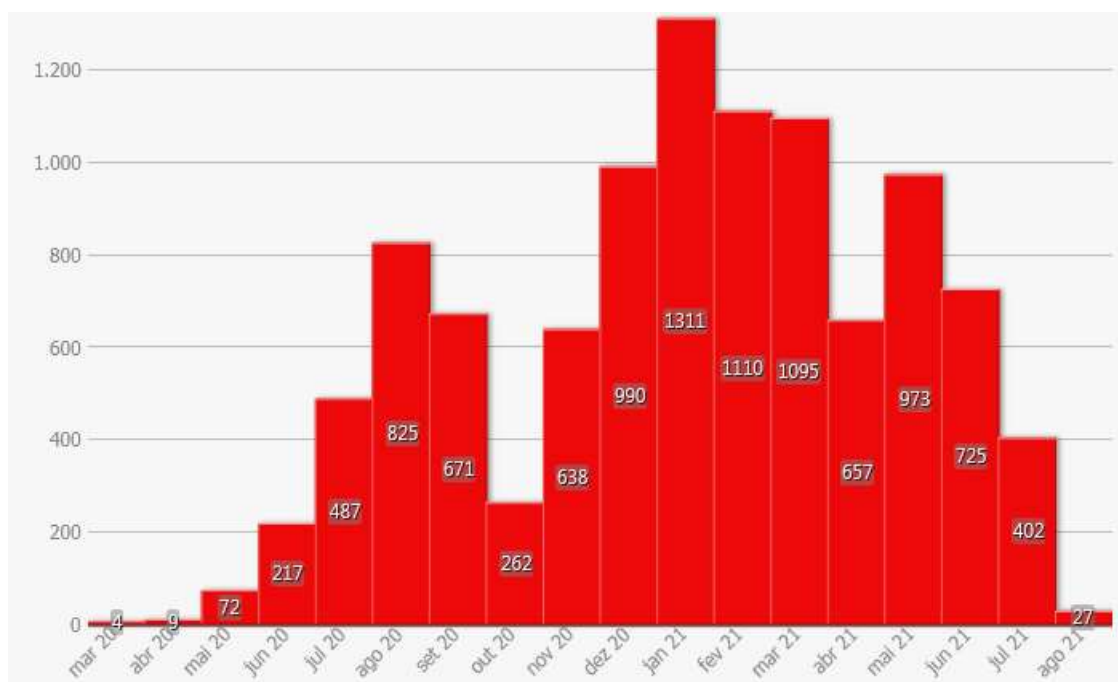
Apesar disso, a cobertura vacinal é considerada satisfatória no último ano, pois mesmo ocorrendo a emergência de saúde pública relacionada ao novo coronavírus, o município lançou mão de estratégias para a manutenção das ações de vacinação, destacamos, a campanha contra poliomielite em setembro/2020.

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE DE CAMBÉ 2022-2025

4.4 EMERGÊNCIA EM SAÚDE PÚBLICA DE IMPORTÂNCIA NACIONAL (EPIN) EM DECORRÊNCIA DA INFECÇÃO HUMANA PELO NOVO CORONAVÍRUS (COVID-19)

No ano de 2021 Cambé viveu o pior momento da epidemia de Covid-19 com recorde de casos e óbitos, mas os esforços para imunizar a população tem mostrado resultados com diminuição dos casos novos e de óbitos.

Gráfico29 - Casos confirmados por mês do início de sintomas no Município de Cambé.

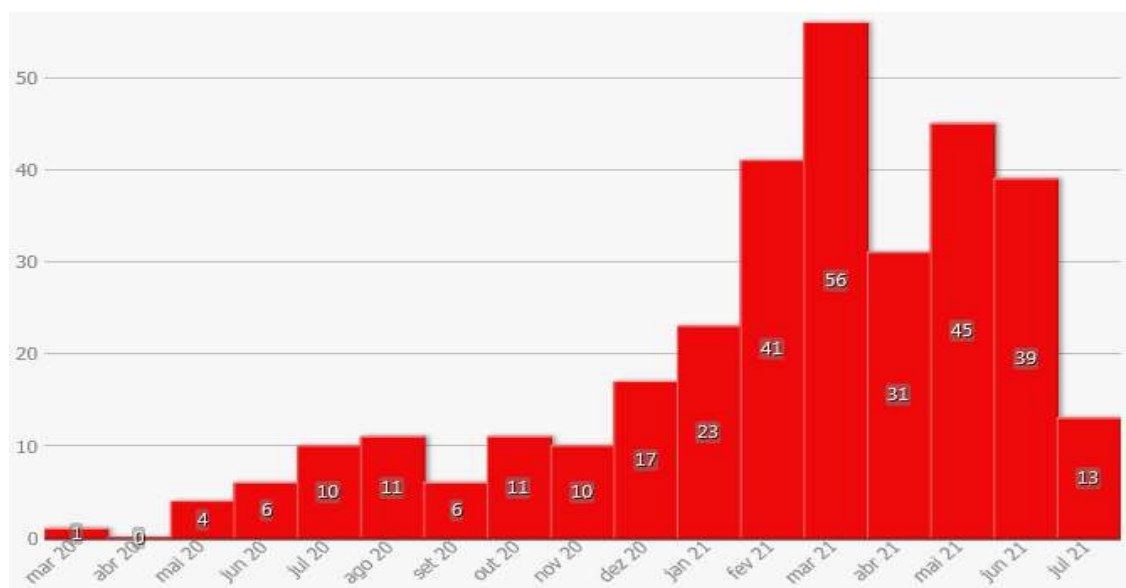


Fonte: Departamento de Epidemiologia - SMS- Cambé- 2021

Observa-se um aumento progressivo nos casos confirmados, com início no mês de dezembro de 2020, sendo que o maior número registrado foi no mês de janeiro de 2021, com 1311 casos confirmados, seguindo os dois meses seguintes com mais de 1000 casos confirmados. Já o registro por mortes decorrentes da infecção pelo coronavírus, se estende de fevereiro até junho de 2021 acima de 30 mortes por mês, com o maior registro no mês de março, onde foram registrados 56 óbitos por Covid-19. Neste mesmo período, o Estado do Paraná, enfrentava superlotação em hospitais e UTIs Covid-19 devido ao aumento de casos confirmados em todo o Estado.

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE DE CAMBÉ 2022-2025

Gráfico 30- Óbitos por COVID 19 em Cambé, por mês do início de sintomas.



Fonte: Departamento de Epidemiologia - SMS- Cambé- 2021

Vacinação contra a Covid19

A Secretaria Municipal de Saúde Pública do município de Cambé por meio da equipe de Vigilância em Saúde elaborou o Plano Municipal de Vacinação Contra Covid-19.

Considerando os grupos prioritários, a vacinação ocorreu de forma gradual e escalonada de acordo com o recebimento dos imunizantes e conforme as diretrizes do Plano Nacional de Operacionalização de Vacinação Contra Covid-19 e do Plano Estadual de Vacinação Contra a Covid-19.

Organização da Rede Frio

Os imunobiológicos são retirados na Seção de Insumos da 17ª Regional pelo motorista da Vigilância Epidemiológica com caixa devidamente ambientada e com veículo climatizado. Após a retirada, as vacinas são armazenadas na central de rede de frio do município em refrigeradores projetados e desenvolvidos para armazenamento e conservação de imunobiológicos programados para manter temperaturas de +2°C à +8°C.

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE DE CAMBÉ 2022-2025

Capacitação profissional

A equipe da Vigilância Epidemiológica realizou capacitação em sala de vacina em novembro de 2019 para profissionais da enfermagem que atuam na rede pública de saúde. As especificidades da vacina contra Covid-19, como via de administração, dose, intervalo de reforço e contra indicações foram informadas às equipes volante de vacinação por meio de reuniões. As equipes são orientadas quanto ao uso de equipamentos de proteção individual(EPIs) necessários para realizar a vacinação. Essas informações técnicas, são atualizadas diariamente aos demais vacinadores, conforme as vacinas são direcionadas aos locais de vacinação. Para cada ponto de vacinação drive thru, é necessário a presença de pelo menos 1 profissional enfermeiro, que é o responsável técnico. Para manejo das vacinas do laboratório Pfizer, foi realizado capacitações junto à 17º Regional de Saúde.

Vacinação

Primeiramente ocorreu a vacinação dos profissionais de saúde, realizada in loco por equipes volante compostas por profissionais da Vigilância Epidemiológica e Vigilância Sanitária.

No primeiro momento foram vacinados os profissionais de saúde que atuam nas unidades de referência para Covid-19 como Cambé IV e 24H, UPA, SIATE, SAMU e Intersaúde. Nessa fase também foram contemplados os idosos e servidores da Instituição de Longa Permanência Irmã Jardini.

A vacinação dos idosos e de pessoas com comorbidades, que ocorreu na segunda e terceira etapa respectivamente, foi realizada em sistema de drive thru, a fim de proporcionar um grande quantitativo de pessoas vacinadas, evitando aglomerações. Os pontos escolhidos foram a Rodoviária, Centro da Juventude e Ponto da Cultura no Cambé IV, conforme o publico esperado. Também foi realizada vacinação, por equipes volantes, compostas por profissionais das Unidades Básicas de Saúde, para os acamados e para a utilização de doses residuais das campanhas.

Em todos os pontos de vacinação, há uma equipe responsável pelo cadastro da população vacinada e entrega de senha, composta por Agentes Comunitários de Saúde e servidores da saúde.

A vacinação dos portadores de deficiência/beneficiários do BPC foi realizada pela equipe da Vigilância Epidemiológica e Unidade Básica nos CRAS e Centros de Convivência, com auxílio das equipes da assistência social para cadastro e in loco

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE DE CAMBÉ 2022-2025

para a população em situação de rua, nas imediações do Lar Irmã Jardini. A população que faz o manejo de resíduo foi vacinada no local de trabalho (barracão IBC).

No decorrer da campanha vem sendo realizada a vacinação no sistema drive thru para a população geral, em dias definidos conforme recebimento das doses.

Incluído no dia 23/06/2021 um novo ponto de vacinação no Ginásio de Esportes do Cambé III, para atendimento de pedestres na região.

A vacinação nos quatro pontos têm obtido sucesso em sua estratégia, visto que há em média a vacinação de cerca de 1500 pessoas por campanha, atingindo assim um grande numero de munícipes.

5. ORGANIZAÇÃO E ESTRUTURA DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

5.1 MODELO DE GESTÃO DA SAÚDE

O processo de municipalização da Saúde em Cambé teve início no final da década de 1990, através do qual o município passou a assumir, gradativamente, as ações e serviços de saúde.

O Gestor do SUS responsabiliza-se pela garantia do direito à saúde devendo agir pautado por princípios éticos – políticos - educativos orientados pela Lei Orgânica da Saúde, quais sejam: a universalidade, a integralidade e a equidade. Como autoridade sanitária, o gestor assume uma responsabilidade pública de agir na garantia da continuidade e consolidação de políticas de saúde de acordo com as diretrizes constitucionais e legais do SUS. Tem por característica praticar a responsabilidade coletiva, ou seja, um agir político de mediação e diálogo permanente, nas instâncias de decisão e de negociação, com participação de sua equipe da secretaria municipal de saúde e de diferentes atores sociais.

Considerando a descentralização do SUS nas três esferas de governo e a gestão compartilhada, os municípios são definidos como responsáveis pela Gestão de Saúde de seu território, na organização e na execução principalmente das ações de atenção básica.

O município de Cambé faz toda gestão dos serviços de atenção básica e complementa por meio do Cismepar - Consorcio Intermunicipal de Saúde do Médio

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE DE CAMBÉ 2022-2025

Paranapanema, serviços de média complexidade e quando necessário, financia procedimentos de alta complexidade.

A gestão dos serviços e procedimentos de média complexidade estão sob a responsabilidade da Secretaria de Estado da Saúde (SESA) e os serviços e procedimentos de Alta complexidade são de competência do município de Londrina, uma vez, que a gestão do teto financeiro da Média e Alta Complexidade (MAC) está sob a gestão deste município.

5.2 PERFIL ASSISTENCIAL

O Sistema Municipal de Saúde de Cambé apresenta capacidade instalada para a realização de serviços primário e secundário. Cambé integra a 17ª Regional de Saúde Londrina e é sede de módulo de microrregião assistencial, congregando quatro municípios: Florestópolis, Miraselva, Prado Ferreira e Bela Vista do Paraíso. A gestão do Sistema de Saúde em âmbito local, é de responsabilidade da secretaria municipal de saúde.

O município de Cambé dispõe de 116 estabelecimentos de saúde inscritos no CNES, dos quais 34 são prestadores de serviço SUS. Segue abaixo quadro de estabelecimentos de saúde no município conforme o tipo:

Quadro 2 - Estabelecimentos de saúde em Cambé, CNES –julho/2021.

TIPO	ESTABELECIMENTO	QUANTIDADE
02	CENTRO DE SAÚDE/UNIDADE BÁSICA	13
04	POLICLÍNICA	02
05	HOSPITAL GERAL	02
22	CONSULTÓRIO ISOLADO	71
36	CLÍNICA /CENTRO DE ESPECIALIDADE	07
39	UNIDADE DE APOIO DIAGNOSE E TERAPIA (SADT ISOLADO)	10
42	UNIDADE MÓVEL DE NÍVEL PRÉ-HOSPITALAR NA ÁREA DE URGÊNCIA	02
43	FARMÁCIA	04
68	CENTRAL DE GESTÃO EM SAÚDE	01
70	CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL	02
73	PRONTO ATENDIMENTO	01
83	POLO DE PREVENÇÃO DE DOENÇAS E AGRAVOS E PROMOÇÃO DA SAÚDE	01
TOTAL		116

Fonte: CNES/JULHO-2021

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE DE CAMBÉ 2022-2025

5.3 RECURSOS HUMANOS

O quadro de recursos humanos que compõe a Secretaria de Saúde é composta por servidores concursados efetivos, cargos comissionados e profissionais terceirizados para complementação de serviços. Os trabalhadores da Saúde das diversas categorias profissionais, integram os diversos níveis de atenção e estão lotados nas Unidades de Saúde e Unidades Administrativas da Secretaria Municipal de Saúde Pública.

Quadro 3 - Quantidade de servidores da Secretaria Municipal de Saúde de Cambé, 2017 - 2021

FUNÇÃO	Servidores públicos					
	Municipais		Estaduais		Federais	
	2017	2021	2017	2021	2017	2021
Agente Comunitário de Saúde	97	94				
Agente de Saúde Pública	-	-			03	02
Agente de Combate a endemias	70	67				
Agente de Operação de Inseticidas	09	09				
Assistente Administrativo	84	72				
Assistente Social	07	4				
Auxiliar de Saúde Bucal	45	38				
Auxiliar de Enfermagem PSF	34	39				
Auxiliar de Enfermagem Socorrista	09	09				
Auxiliar de Laboratório	06	05				
Auxiliar de Vigilância a Saúde	02	02				
Auxiliar de Serviços Gerais Fem.	52	44				
Auxiliar de Serviços Gerais Masc.	08	05				
Dentista 20h	45	40				
Dentista do P.S.F. 40h	03	02				
Enfermeiro P.S.F. 40h	19	23				
Enfermeiro 30h	32	27	01	01		
Enfermeiro Psiquiatra	01	01				
Farmacêutico Bioquímico	06	06				
Fiscal Sanitário	03	02				
Fisioterapeuta	08	08				
Fonoaudiólogo	02	04				
Médico PSF	05	04				
Médico Cardiologista	01	01				
Médico Clínico Geral	15	13				
Médico Dermatologista	01	01				
Médico Infectologista	01	01				
Médico Ginecologista	06	07				

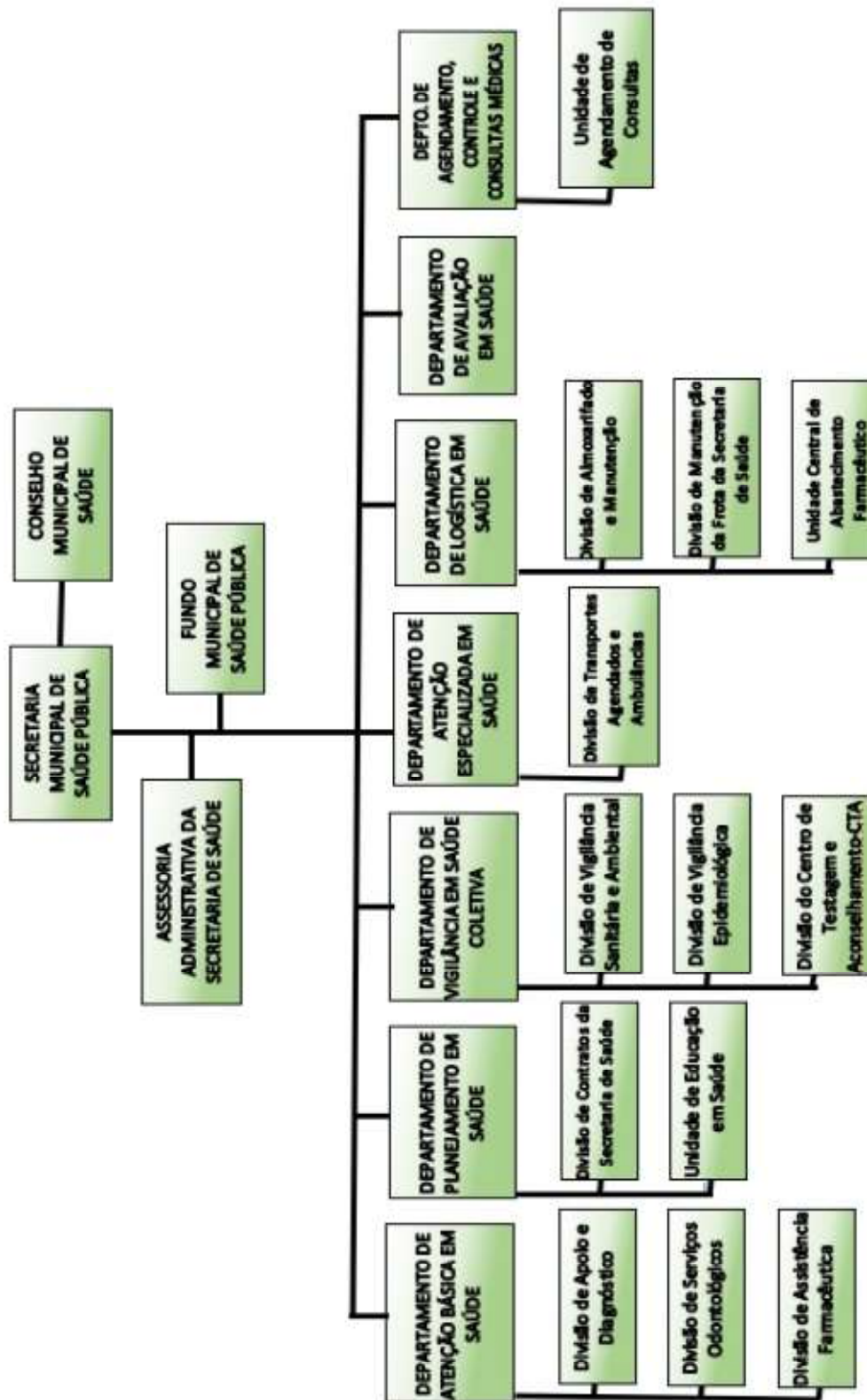
PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE DE CAMBÉ 2022-2025

Medico Neurologista	01	01				
Medico Oftalmologista	02	02				
Medico Otorrinolaringologista	02	02				
Médico Pediatra	05	07	01	01		
Medico Plantonista	08	10				
Medico Plantonista Pediatra	03	05				
Médico Psiquiatra	02	01				
Medico Urologista	02	02				
Medico Veterinário	01	01				
Nutricionista	02	03				
Psicólogo	12	12				
Psicólogo 20h	01	01				
Técnico de Enfermagem	153	147				
Técnico de Laboratório	02	02				
Técnico em Saúde Bucal	11	09				
Técnico em Radiologia	12	12				
Terapeuta Ocupacional	01	01				
Educador Físico	02	2				
TOTAIS	793	748	02	02	03	02

Fonte: Departamento de Recursos Humanos/Agosto 2021

5.4 ORGANOGRAMA

Figura 4 - Organograma Secretaria Municipal de Saúde Pública.



Fonte: SMS - Lei 2.916 de 27 de Setembro de 2018.

6. PLANEJAMENTO

O planejamento no Sistema Único de Saúde (SUS) é um instrumento de gestão obrigatório aos gestores de saúde, além de se tratar de um mecanismo de garantia dos direitos constitucionais do SUS. Demonstra as responsabilidades dos gestores de cada esfera de governo em relação à saúde da população do território quanto à integração da organização sistêmica. A tarefa de planejar exige conhecimento técnico que se expressa em instrumentos e ferramentas desenvolvidas em conjunto com os envolvidos (BRASIL, 2016).

Tanto o Decreto nº 7.508, de 28 de junho de 2011 e a Lei Complementar (LC) nº 141, de 13 de janeiro de 2012 tornaram obrigatório o planejamento em saúde nas tarefas do gestor, devido as inovações políticas, gestoras e assistenciais ali estabelecidas (BRASIL, 2011; BRASIL, 2012).

O departamento de Planejamento e Educação em Saúde foi consolidado em 2017, com o principal objetivo de dar apoio aos demais departamentos e diretorias, nas questões de planejamento das ações tanto assistenciais, quanto estruturais e financeiras.

Se tornou referência para Secretaria Municipal de Saúde, principalmente em relação as licitações, contratos, convênios, Instrumentos de Gestão e recursos financeiros.

Também atua diretamente com o gabinete do secretário, com a função de assessoria técnica.

Considerando que o planejamento no SUS exige conhecimento técnico e sua gestão eficiente depende do conhecimento e gestão dos recursos financeiros, o Fundo Municipal de Saúde atua diretamente junto ao planejamento, ou melhor, hoje ele está alocado dentro do departamento de Planejamento e Educação em Saúde. Dando agilidade na concretização das ações, vinculando em tempo real as receitas disponíveis e o planejamento consciente das despesas.

6.1 UNIDADE DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE

Frente a necessidade de organizar a realização de estágios acadêmicos e técnicos nos serviços de saúde do município e atuar diretamente na programação e realização de capacitações, atualizações, eventos dentre outras atividades, a

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE DE CAMBÉ 2022-2025

Unidade de Educação em Saúde foi criado, juntamente com o departamento de Planejamento.

Atua na articulação das solicitações de campo de estágios das Instituições de Ensino Superior e cursos Técnicos, organizando fluxos, termos de compromisso e convênios, bem como o mapeamento das necessidades dos serviços em relação abertura de campo de estágio.

Realiza planejamento com as demais diretorias e execução de ações de educação permanente/continuada em saúde, treinamentos, capacitações, oficinas, palestras e eventos relacionados à Saúde, tanto para os profissionais da rede, quanto externos, com avaliação constante das ações.

Representação da Secretaria de Saúde em diversos conselhos: Conselho de Saúde, Conselho Municipal da Criança e do Adolescente, Conselho Municipal de Ouvidoria do Município, Conselho da Igualdade Racial, auxilia no Comitê de Crise COVID-19 e Núcleo de Prevenção da Violência.

Apoio à publicidade das ações da secretaria com veículos oficiais de comunicação, bem como produção de materiais educativos em conjunto com diretorias e serviços.

7. ATENÇÃO BÁSICA

A Atenção Básica também conhecida como Atenção Primária à Saúde (APS) é o conjunto de ações de saúde individuais, familiares e coletivas que envolvem promoção, prevenção, proteção, diagnóstico, tratamento, reabilitação, redução de danos, cuidados paliativos e vigilância em saúde. Desenvolvida por meio de práticas de cuidado integrado e gestão qualificada, realizada com equipe multiprofissional e dirigida à população em território definido, sobre as quais as equipes assumem responsabilidade sanitária (BRASIL, 2017).

Fundamenta-se na compreensão da Atenção Básica (AB) também denominada Atenção Primária a Saúde (APS) como primeiro nível de atenção, enfatizando a função resolutiva dos cuidados primários sobre os problemas mais comuns de saúde e a partir do qual se realiza e coordena o cuidado em todos os pontos de atenção (MENDES, 2011).

Constitui o primeiro contato de indivíduos, famílias e comunidades com o sistema de atenção à saúde, trazendo os serviços de saúde o mais próximo possível

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE DE CAMBÉ 2022-2025

aos lugares de vida e trabalho das pessoas e significa o primeiro elemento de um processo contínuo de atenção.

A coordenação do cuidado é desenvolvida por meio do exercício de práticas gerenciais e sanitárias democráticas e participativas, sob forma de trabalho em equipe, dirigidas a populações de territórios bem delimitados, pelas quais assume a responsabilidade sanitária, considerando a dinamicidade existente no território em que vivem e integra verticalmente os serviços que, normalmente são ofertados de forma fragmentada, pelo sistema de saúde convencional.

Estrutura-se segundo sete atributos e três funções. O atributos são: primeiro contato, longitudinalidade, integralidade, coordenação, centralidade na família, abordagem familiar e orientação comunitária e as funções são resolubilidade, organização e responsabilização.

A Atenção Básica no município é composta por 11 Unidades Básicas de Saúde e 23 Equipes de Saúde de Família, desenvolvida de forma descentralizada, próxima da vida das pessoas, e reafirma os princípios e atributos de contato preferencial dos usuários, principal porta de entrada e centro de comunicação da Redes de Atenção à Saúde (RAS), efetivando a integralidade, realizando a gestão do cuidado do usuário, coordenando o cuidado, mesmo quando ele necessita ser cuidado em outros Pontos de Atenção.

No âmbito individual e coletivo, a APS abrange a promoção e a proteção da saúde, a prevenção de agravos, o diagnóstico, o tratamento, a reabilitação e a manutenção da saúde, dentre eles:

- Acolhimento ao usuário com classificação de risco;
- Acompanhamento de enfermagem;
- Acompanhamento de portadores de condições crônicas;
- Acompanhamento ginecológicas;
- Acompanhamento médico clínico-geral;
- Acompanhamento nutricional individual e coletivo;
- Acompanhamento Obstétrico;
- Acompanhamento odontológico;
- Acompanhamento pediátrico;
- Acompanhamento psicológico individual e coletivo;
- Agendamento de consultas/ Renovação de receitas;

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE DE CAMBÉ 2022-2025

- Cadastramento de Usuários nos sistema de Informação (e-SUS);
- Encaminhamento às especialidades;
- Entrega e Agendamento de exames;
- Trabalho em conjunto com a rede intersetorial;
- Vacinação/ Campanhas de Vacinação;
- Visitas domiciliares.

De forma a esclarecer à população as ofertas e ações sob responsabilidade da APS, promovendo, assim, maior conhecimento aos usuários dos serviços existentes no SUS, segue abaixo os principais procedimentos realizados nas Unidades Básicas de Saúde:

- Acompanhamento e cuidados a pessoas em tratamento com oxigenioterapia domiciliar;
- Administração de medicação prescrita;
- Aferição, monitoramento de pressão arterial;
- Aplicação de ácido tricloroacético - cauterização química de pequenas lesões de pele.
- Biópsia/punção de tumores superficiais de pele;
- Cirurgia de unha (cantoplastia);
- Coleta de exames;
- Coleta de material para realização do citopatológico cérvico uterino;
- Cuidados com estomas (digestivos, urinários e traqueais);
- Curativos simples e curativos complexos com ou sem coberturas especiais;
- Desbridamento autolítico, enzimático ou mecânico;
- Drenagem de abscesso;
- Drenagem de hematoma subungueal;
- Estesimetria (teste de sensibilidade);
- Inserção e retirada de DIU.
- Realização de glicemia capilar;
- Realização de Prova do Laço para avaliação de pessoas com quadro clínico suspeito de dengue;
- Remoção de cerume de conduto auditivo externo (lavagem otológica);

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE DE CAMBÉ 2022-2025

- Retirada de pontos;
- Sondagem nasogástrica;
- Sondagem vesical (de alívio e de demora);
- Suturas de lesões superficiais de pele;
- Terapia de reidratação oral;
- Teste rápido para hepatite B, hepatite C, HIV e sífilis;
- Tratamento de feridas;
- Tratamento de miíase furunculoide;.
- Tratamento/cuidado da pessoa com queimaduras (exceto grande queimado);
- Troca de sonda de cistostomia;
- Verificação de sinais vitais (temperatura (preferencialmente axilar), frequência cardíaca, frequência respiratória, pressão arterial e dor);
- Teste rápido para gravidez;
- Troca de cânula de traqueostomia.

7.1 ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA - ESF

No SUS, a Estratégia Saúde da Família, representa o principal modelo para a organização da Atenção Básica. O seu fortalecimento torna-se uma exigência para o estabelecimento da Rede de Atenção à Saúde (RAS).

A ESF é composta no mínimo por médico, enfermeiro, auxiliar de enfermagem e agente comunitário de saúde (ACS) e os profissionais de saúde bucal: cirurgião-dentista, e auxiliar ou técnico em saúde bucal.

Os profissionais no município participam do processo de territorialização, identificando situações de risco e vulnerabilidade, realizando busca ativa e notificando doenças e agravos de notificação compulsória, atuam no cadastramento das famílias com registro pelo e-SUS - Sistemas de Informação em Saúde do Ministério da Saúde; na classificação das famílias por riscos sociosanitários; a vinculação das famílias à Unidade, na identificação das pessoas com condições de saúde estratificadas por graus de riscos, reuniões sistemáticas, organizadas de forma compartilhada, para planejamento e avaliação das ações. Associadas a estas, outras ações são desenvolvidas, a fim de promover atenção integral, contínua e organizada da população adstrita.

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE DE CAMBÉ 2022-2025

O acolhimento dos usuários é realizado com a finalidade de garantir escuta qualificada e encaminhamentos resolutivos para que o vínculo, uma das peças-chave da ESF, ocorra de forma efetiva.

Importante lembrar que a atenção ao usuário é realizada não apenas no âmbito da Unidade Básica de Saúde, mas em domicílio, em locais do território, por meio de visitas, estas, essenciais para o andamento do cuidado, entretanto, mesmo que usuário hoje necessite de cuidados, a ESF trabalha para que ele seja capaz, em um momento posterior, de conduzir sua vida e a de sua família, de forma autônoma e saudável.

7.2 COBERTURA

A cobertura da Atenção Básica no município de Cambé é de 89,61% e a cobertura de Estratégia de Saúde da Família é de 75,07% (Fonte: SISPACTO 2020/ e-Gestor, 2019).

7.2.1 Distribuição das Unidades Básicas de Saúde Por Área Geográfica

As 11 Unidades Básicas de Saúde estão distribuídas por Unidade Geográfica:

Região Noroeste

- Unidade Básica de Saúde Cristal
- Unidade Básica de Saúde Guarani

Região Centro

- Unidade Básica de Saúde Centro
- Unidade Básica de Saúde Cambé II

Região Norte

- Unidade Básica de Saúde Cambé IV
- Unidade Básica de Saúde Ana Rosa

Região Leste

- Unidade Básica de Saúde São Paulo
- Unidade Básica de Saúde Santo Amaro
- Unidade Básica de Saúde Algacyr Ferreira

Região Sudeste

- Unidade Básica de Saúde Silvino
- Unidade Básica de Saúde Novo Bandeirantes

7.2.2 Divisão Do Território Por UBS/ESF

Cada Equipe de Saúde da Família (ESF) no município é organizada para atender a uma determinada população, assumindo a responsabilidade sanitária sobre ela e considerando a dinamicidade existente no território em que vive essa população, sendo assim, a divisão do território das 23 ESF compõe três níveis de atuação: território-área, território-microárea e território-moradia. Desta forma segue distribuição dos bairros por Unidade Básica de Saúde:

Unidade Mista de Saúde (Unidade 24h e UBS Saúde Algacyr Ferreira - 1 ESF)

- Residencial Golden Parck
- Jd Ana Eliza III
- Agua da Esperança
- Loteamento Morada das Flores I
- Loteamento Morada das Flores II
- Jd Josiane
- Jd Barradas
- Jd Elizabeth- Conjunto Morumbi
- Portal das Américas

Unidade Básica de Saúde Ana Rosa - 3 ESF

- Ana Rosa
- Cidade Alta
- Jd José Favaro

Unidade Básica de Saúde Cambé II - 2 ESF

- Jd São José
- Jd Alvorada
- Residencial Maria Flora
- Jd Morumbi
- Jd Vila Rica
- Jd Monte Real
- Jd Eldorado
- Jd Universo

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE DE CAMBÉ 2022-2025

- Conjunto Habitacional Tancredo de Almeida Neves
- Jd Casa Grande
- Jd Tarobá
- Parque Residencial Cambé

Unidade Básica de Saúde Cambé IV - 3 ESF

- Jd Liberdade
- Cambé IV
- Jd Tupi
- Jd Esperança
- Jd Paranzini
- Parque Residencial Ana Rosa
- Jd Terra Nova
- Jd Imperatriz
- Jd Bela Vista
- Jd Santa Izabel
- Jd Tarobá
- Jd Cidade Verde
- Jd Flores
- Jd Monte Alto

Unidade Básica de Saúde Centro de Saúde - 2 ESF

- Vila Queiroz
- Vila Salomé
- Jd Planalto Verde
- Jd Itália
- Jd Nestor Ferrari
- Jd do Lago
- Jd Vô Zezinho
- Vila Brasil
- Vila Operária
- Parque Santa Helena
- Vila Atalaia
- Jd São João

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE DE CAMBÉ 2022-2025

- Jd Primavera
- Jd Morada do Sol
- Jd Bourbon
- Residencial Octávio Cesário
- Vila Rica
- Jd São José
- Jd Água da Aliança
- Residencial Abussafe
- Residencial Aurora
- Residencial Tarumã
- Jd Espanha
- Jd Santa Adelaide
- Jd Monte Real
- Estrada Bratislava
- Estrada Caramuru
- Estrada Vale Verde
- Patrimonio Saltinho
- Condomínio Terras de Canaã
- Condomínio Estância Cabral

Unidade Básica de Saúde Cristal - 1 ESF

- Planta São Francisco
- Jd Santa Mônica
- Jd Florida I
- Jd Florida II
- Jd California
- Jd Cristal
- Jd Luiza
- Jd Campo Belo
- Moradias Doutor José dos Santos Rocha
- Jd Vitória
- Jd Paraná
- Jd Atlanta
- Jd Panorâmico

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE DE CAMBÉ 2022-2025

- Jd Europa I
- Jd Europa II
- Jd Santa Clara

Unidade Básica de Saúde Guarani - 2 ESF

- Vila Mesquita
- Vila Guarani
- Jd Santo Antonio
- Vila Prata
- Jd Santa Lucia
- Jd Santa Clara
- Conjunto Habitacional Pioneiros
- Conjunto Habitacional Waldomiro Moreira Gomes
- Residencial Nossa Terra
- Conjunto Habitacional Antonio Euthymio Casaroto
- Jd Alto do Café
- Nova Cambé
- Terra Vermelha
- Conjunto Habitacional Ulysses Guimarães
- Vila Rural
- Centro
- Vila Atalaia
- Estrada Cateto

Unidade Básica de Saúde Novo Bandeirantes - 3 ESF

- Jd Campos Verdes
- Jd Londrville
- Jd Novo Bandeirantes
- Rancho Ringo
- Jd Ecoville I
- Jd Ana Eliza II
- Recanto Sumaré

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE DE CAMBÉ 2022-2025

Unidade Básica de Saúde São Paulo - 1 ESF

- Jd São Paulo
- Jd do Café I
- Jd do Café II
- Chacaras Santa Maria
- Jd Bela Suíça
- Jd Bela Italia
- Jd Boa Vista
- Jd das Torres
- Residencial Villagio do Engenho

Unidade Básica de Saúde Santo Amaro - 3 ESF

- Jd Santo André
- Jd Santo Amaro
- Jd São Caetano
- Jd Rejane
- Residencial Monte Castelo 1
- Residencial Monte Castelo 2
- Residencial Parque Manela
- Jd União
- Parque Maracanã
- Jd São Leonardo

Unidade Básica de Saúde Silvino - 2 ESF

- Bairro Novo Bandeirantes
- Jd Riviera
- Jd Silvino
- Jd Ana Elisa I
- Jd Montecatine

7.3 PROGRAMAS ESTRATÉGICOS DE ATUAÇÃO DA ATENÇÃO BÁSICA

A Atenção Básica desenvolve programas e ações, considerando a diversidade das necessidades de saúde dos usuários, sendo eles:

7.3.1 Saúde Da Criança

A Atenção Básica no município realiza o acompanhamento do crescimento e desenvolvimento da criança pela UBS, propiciando ações de promoção a saúde, a fim de evitar problemas e agravos a saúde da criança.

O vínculo entre a equipe da APS e a família para o acompanhamento da criança é preferencialmente iniciado desde o pré-natal para que a continuidade seja estabelecida. A puericultura que é o acompanhamento do crescimento e desenvolvimento faz parte da atenção integral à saúde da criança, com o registro sistemático na Carteira de Saúde da Criança das curvas de peso, comprimento, perímetro cefálico, índice de massa corporal, marcos do desenvolvimento neuropsicomotor, intercorrências, esquema vacinal, orientações no cuidado (alimentação, higiene e prevenção de acidentes) e identificação de violência.

Nesse sentido, a APS segue a estratificação de risco, segundo a Linha Guia Materno Infantil a qual estabelece critérios para garantir o cuidado às crianças com maior probabilidade de adoecer e morrer, sendo classificadas conforme o fator de risco estabelecido na linha guia Mãe Paranaense, podendo ser de risco habitual, risco intermediário ou alto risco.

Desta forma a equipe prioriza o acompanhamento de todas as crianças até completar o 2º ano de vida, com continuidade desse acompanhamento até puberdade.

Os recém-nascidos (RN) são acompanhados de acordo com a estratificação de risco (habitual, intermediário e de alto risco), e os critérios da estratificação são reavaliados de forma contínua e dinâmica, até criança completar dois de vida. a Carteira de Saúde de cada Criança é o principal instrumento utilizado para esse acompanhamento pois contém às condições de nascimento, intercorrências hospitalares, realização/agendamento dos Testes de Triagem Neonatal (Pezinho, Olhinho, Orelhinha e Coraçãozinho) e aplicação da vacina Hepatite B ao nascer, além fatores de escolaridade, raça/cor, condições sociodemográficas, antecedentes pré-natais, perinatais e neonatais.

Tanto através da visita domiciliar quanto por procura espontânea ou agendamento programado é realizado o acompanhamento pela equipe de saúde, podendo também ser mantido exclusivamente ou de forma compartilhada com a Atenção Ambulatorial Especializada (AAE), quando for necessário esse tipo de acompanhamento.

A Atenção Básica incentiva o aleitamento materno exclusivo até o 6º mês de vida, e a manutenção do aleitamento materno até dois anos ou mais. Realiza a vigilância no combate às carências nutricionais, e implantação e alimentação regular do SISVAN, com alimentação e acompanhamento dos sistemas de informação e assistência às Infecções Respiratórias Agudas (IRA) em menores de 5 anos.

É responsável pelo retorno das crianças para vacinações e controle de puericultura, e estimula a participação da família como principal rede de apoio à criança, realizando notificação aos serviços quando identificado sinais de risco social, biológico, clínico e/ou situações de risco de violência.

7.3.2 Saúde Da Mulher

A Atenção Integral à Saúde da Mulher trata do conjunto de ações de promoção, proteção, assistência e recuperação da saúde, executadas pelo Sistema Único de Saúde (SUS). Preconizando a responsabilidade de exercer através dos programas, tendo em vista questões determinantes e condicionantes que impactam na saúde e na vida das mulheres. Desta forma a Atenção Básica atua para promover a Saúde da Mulher em todos os ciclos de vida.

Pré-Natal

Desenvolvem ações para promoção da saúde, diagnóstico de gravidez, cadastramento da gestante preferencialmente no 1º trimestre, classificação de risco gestacional desde a 1ª consulta, busca ativa das gestantes, suplementação de ferro, acompanhamento de pré-natal de risco habitual, intermediário e alto risco; atualização do esquema vacinal, realização do teste da mãezinha, testes rápidos e exames laboratoriais de rotina, além de vincular as gestantes para realização do parto conforme a estratificação, e realiza o acompanhamento da gestante de risco intermediário e de alto risco a outros níveis de atenção de forma compartilhada com a Atenção Ambulatorial Especializada.

A equipe fornece orientações de planejamento familiar; reprodutivo pós-parto e pós-abortamento à puérpera e prioriza a visita domiciliar na primeira semana após o parto e nascimento, estimulando o aleitamento materno, além da consulta médica no puerpério, preferencialmente na primeira semana pós-parto.

Prevenção ao Câncer de Colo de Útero

A realização periódica do exame citopatológico do colo do útero em mulheres saudáveis continua sendo a estratégia mais adotada para o rastreamento do câncer do colo do útero na APS e a única que comprovadamente resultou na redução da incidência e da mortalidade por esse câncer. O rastreamento é preconizado a partir dos 25 anos, para as mulheres com vida sexual ativa, até os 64 anos, e interrompido quando, após esta idade, as mulheres tiverem pelo menos dois exames negativos consecutivos nos últimos cinco anos.

No município de Cambé a realização periódica do exame citopatológico do colo do útero em mulheres saudáveis continua sendo a estratégia mais adotada para o rastreamento do câncer do colo do útero. O rastreamento se dá por meio de coleta de material para exame de citopatologia por meio de consulta médica e de enfermagem, e posterior encaminhado à Secretaria Municipal de Saúde (SMS) e enviados ao Laboratório pactuado com a 17ª Regional de Saúde.

Prevenção a Câncer de Mama

O câncer de mama é uma doença causada pela multiplicação desordenada de celular anormais da mama, que forma um tumor com potencial de invadir outros órgãos. Há vários tipos de câncer de mama, alguns tem desenvolvimento rápido, enquanto outros crescem lentamente. A maioria dos casos quando tratados adequadamente e em tempo oportuno, apresentam bom prognóstico.

O rastreamento do câncer de mama é a principal estratégia dirigida às mulheres, tendo a mamografia como método preconizado para esse rastreamento, sendo o mais eficaz para detecção precoce de câncer de mama e a única modalidade de triagem que provou reduzir a mortalidade por esta doença. A mamografia deve ser realizada a cada dois anos em mulheres de 50 e 69 anos. Fora da faixa etária e periodicidade, o exame é recomendado somente para mulheres com sinais ou sintomas de câncer de mama, como nódulo, retração do mamilo.

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE DE CAMBÉ 2022-2025

O rastreamento se dá através da solicitação de mamografia, quando por consulta médica ou de enfermagem, e posterior encaminhada à Secretaria Municipal de Saúde (SMS) para agendamento via sistema estadual (CARE). As vagas são disponibilizadas pelo Estado havendo 02 postos pactuados para prestação desse serviço ao município.

Como complemento ao diagnóstico precoce é disponibilizado pelo município o exame de ultrassom de mama, que também pode ser solicitado para mulheres com histórico familiar em parente de primeiro grau, como mãe, irmã ou filha.

Com objetivo de promover todas ações de prevenção e proteção ao Câncer de Mama, a Atenção Básica, alinhou um plano de cuidados exercido por toda equipe de Saúde. É realizado ações por meio de estratégias, divulgações em mídias sociais, que promovam a conscientização das mulheres para o cuidado integral a saúde, principalmente o conhecimento do próprio corpo com ênfase nos fatores de proteção, alimentação saudável, manutenção do peso corporal, adoção de um estilo vida mais saudável, campanhas como Outubro Rosa para levar informações sobre os cuidados, diagnóstico precoce e o tratamento imediato, evitando mortes pela doença.

Planejamento Familiar

O profissional médico e enfermeiro que atuam na APS tem papel significativo na compreensão sobre aspectos fisiológicos vinculados a fertilidade, concepção e anticoncepção. É realizada a oferta a mulher, ou ao casal, sobre o acesso a meios que permitem a escolha e planejamento da fecundidade (direitos assegurados pela Lei nº 9.263/96), não focada apenas evitar gestações indesejadas, essa evita também morbimortalidade materna e infantil.

A atividade educativa se dá por meio de orientação e palestra de PLANEJAMENTO FAMILIAR, realizadas nas UBS, com aconselhamento e fornecimento de anticoncepcionais orais ou injetáveis e métodos barreira, e quando dentro do critério de indicação, realizado o preenchimento de formulário para autorização de esterilização cirúrgica, solicitação essa avaliada por equipe multidisciplinar formada por médico, enfermeiro e assistente social.

7.3.3 Saúde Do Adolescente

A Atenção Básica tem como objetivo a melhoria da Atenção Integral à Saúde do Adolescente, com a promoção de saúde, diagnóstico precoce, tratamento e recuperação, considerando a individualidade em cada fase da adolescência, com acompanhamento do desenvolvimento, da sexualidade, da saúde bucal, da saúde mental, da saúde reprodutiva, da prevenção de acidentes, realizando notificação aos serviços quando identificado sinais de risco social, biológico, clínico e/ou situações de risco de violência.

Tem como ações prioritárias a prevenção de Infecções sexualmente transmissíveis (ISTs) com a vacinação contra HPV, fornecimento de métodos contraceptivos e aconselhamento sobre os risco de gravidez na adolescência.

7.3.4 Saúde Do Homem

A Atenção Básica no município tem como principal objetivo a mobilização para sensibilizar os homens e suas famílias, estimulando e hábitos saudáveis, o autocuidado, principalmente voltado a prevenção do câncer de próstata, incentivando-os a buscar a UBS para acompanhamento de rotina, por meio de ações de informação, educação e comunicação, com foco na elaboração de estratégias para aumentar a adesão dos homens aos serviços de saúde.

7.3.5 Saúde Do Idoso

A maioria dos idosos são portadores de múltiplas condições crônicas, sendo acompanhados por profissionais em diferentes ambientes de cuidado, podem ter necessidades sociais complexas. O cuidado à saúde que recebem tende a ser fragmentado e pobremente integrado com serviços comunitários e a competência geriátrica da força de trabalho é insuficiente.

A Atenção Básica possui uma linha de cuidados relacionados a saúde do idoso, com foco na prevenção e promoção à saúde com atividades educativas (palestras, grupos, orientações), acompanhamento clínico na UBS e no domicílio por meio de visitas domiciliares, além de tratamento, encaminhamentos a serviços especializados.

A ESF avalia grau de dependência para atividades da vida diária com o estabelecimento de um plano de cuidados adaptado a cada idoso. O acompanhamento da pessoa idosa visa a prevenção de acidentes domésticos,

quedas e fraturas, além da prevenção, identificação, tratamento e acompanhamento de distúrbios nutricionais idoso identificação, acolhimento e acompanhamento de situações de violência contra idosos, realizando notificação aos serviços quando identificado sinais de risco social, biológico, clínico e/ou situações de risco de violência, preferencialmente em parceria intersetorial com serviços de assistência social e segurança pública.

Os casos estratificados em risco de fragilização são encaminhados ao ambulatório de saúde do idoso do Cismepar.

7.3.6 Atenção Básica em Saúde Bucal

A atenção em Saúde Bucal deve garantir ações básicas necessárias ao enfrentamento dos problemas mais prevalentes e de maior relevância social em cada área de abrangência, funcionando adequadamente de forma oportuna, resolutiva e humanizada. Tais ações contribuem para aumentar o vínculo entre a equipe e a população, ampliar a credibilidade e o reconhecimento do valor da existência do serviço.

A equipe de saúde bucal deve ter iniciativa e criatividade para impactar a realidade social e epidemiológica da população atendida através de um atendimento humanizado, acolhedor e resolutivo no âmbito da competência da USF, além de habilidade e segurança no manejo clínico. A construção de um novo processo de trabalho foi necessária para que as Equipes de Saúde Bucal (ESB) integradas na Estratégia Saúde da Família pudessem atender as prioridades das famílias do território.

Portanto, em 2006 foi implementado o Protocolo de Atenção Odontológica do Município de Cambé – PR, como um instrumento para a melhoria da qualidade da assistência odontológica, integrando os fluxos de atendimento, viabilizando o monitoramento do cuidado e intensificando ações de promoção a saúde da população. A partir da validação desse protocolo outros foram atualizados e/ou instituídos, inclusive durante a pandemia Covid-19, via Procedimento Operacional Padrão (POP).

Nas Unidades Básicas de Saúde do município de Cambé, a saúde bucal organiza o processo de trabalho para ampliar e qualificar a atenção odontológica por meio do atendimento clínico para a urgência/pronto-atendimento, atendimento clínico programado e atividades na comunidade, visando atender os princípios de garantia

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE DE CAMBÉ 2022-2025

de acesso, equidade e integralidade das ações, procurando viabilizar o fluxo dos usuários aos demais pontos de atenção do sistema de saúde.

Esse conjunto de ações é balizado pela Estratificação de Risco, que é um elemento fundamental no modelo de atenção às condições crônicas ao dividir uma população total em diferentes tipos de subpopulações, segundo os riscos singulares. Trata-se de um processo dinâmico.

Os atendimentos dos pacientes inseridos nos programas de saúde bucal são agendados de acordo com a estratificação de risco visando o tratamento odontológico completo das necessidades dos usuários neste nível de atenção. O atendimento é prestado em todas as Unidades Básicas de Saúde municipais para todos os ciclos de vida: gestantes, crianças, adolescentes, adultos e idosos.

As equipes de Saúde Bucal também estão organizadas para oferecer atenção em saúde bucal para pacientes portadores de necessidades especiais, condições crônicas além de visitas domiciliares (pacientes acamados, puerperal, família, etc).

A equipe de Saúde bucal ainda participa dos Programas Saúde na Escola, Programa Estadual de Mínima Intervenção em Odontologia (Projeto ART), Programa Estadual de Controle ao Tabagismo, Programa Estadual de Bochecho com Flúor e Programa Estadual de Detecção Precoce de Câncer Bucal.

O setor odontológico mantém um registro da produção de todos os profissionais e acompanha o desempenho quanto ao número de atendimentos realizados, o acesso da população aos serviços por meio das primeiras consultas e a resolutividade através dos tratamentos completados.

O município desenvolve ainda ações de promoção de saúde uma vez que a maioria das doenças bucais, entre elas a cárie dental e a doença periodontal, tem como principais causas hábitos alimentares inadequados, higiene bucal deficiente, falta de informação sobre riscos e agravos que acometem a cavidade bucal e ausência ou insuficiência de fluoreto disponível na dieta. Todas essas causas podem ser trabalhadas e modificadas por meio de informações e educação em saúde, que promovam o autocuidado.

Dentre as ações de promoção de saúde no município de Cambé, estão o programa preventivo de ação coletiva em saúde bucal realizado nas escolas e centros de educação infantil municipais, onde são realizadas atividades como palestras, orientação às professoras, escovação dental supervisionada e bochecho com flúor. A Campanha de Prevenção e Diagnóstico Precoce do Câncer Bucal é

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE DE CAMBÉ 2022-2025

realizada em todas as unidades básicas de saúde anualmente durante o dia de mobilização nacional da Campanha de Vacinação contra a *Influenza* ou em outro momento pertinente e seu objetivo é informar a população sobre os fatores de risco, esclarecer sobre a importância do auto-exame e identificar lesões iniciais, proporcionando o tratamento precoce da doença.

Com o objetivo de oferecer saúde bucal de qualidade a população, são realizados constantemente cursos de atualização/capacitação e reuniões de planejamento para as equipes.

As ações em saúde bucal são avaliadas, validadas e amparadas pelo Conselho Municipal de Saúde, ou seja, as ações são respaldadas perante a população.

Até abril de 2021 o município de Cambé contava com um total de 15 Equipes de Saúde Bucal cadastradas na Estratégia Saúde da Família, sendo 12 equipes do tipo I (sem Técnico em Saúde Bucal) e 3 equipes do tipo II (com Técnico em Saúde Bucal). Na mesma época, o município pleiteava junto ao Ministério da Saúde 8 equipes de Saúde Bucal com Carga Horária Diferenciada (20 h/sem).

7.3.7 Controle de Hanseníase

A Atenção Básica juntamente aos profissionais da equipe de saúde mantém uma linha de cuidado que se inicia no pré diagnóstico até o término do tratamento. Através do trabalho realizado pela equipe da ESF é possível identificar casos suspeitos de hanseníase.

A hanseníase é uma doença infecto-contagiosa, de evolução lenta, que se manifesta principalmente através de sinais e sintomas dermatoneurológicos. O comprometimento dos nervos periféricos é a característica principal da doença, dando-lhe um grande potencial para provocar incapacidades físicas que podem, inclusive, evoluir para deformidades. Ratifica-se que a hanseníase é doença curável, e quanto mais precocemente diagnosticada e tratada mais rapidamente se cura o paciente.

A Unidade Básica de Saúde realizada a identificação dos casos suspeitos e dos seus respectivos contatos, encaminhando para tratamento no serviço de referência do município, de forma supervisionada ambulatorial e/ou domiciliar, fornecendo medicamentos, curativos e atendimento de intercorrências.

Como medida preventiva à hanseníase é realizado pelas UBS um trabalho de divulgação de sinais e sintomas, atividades educativas e prevenção de incapacidades físicas, tendo como objetivo sinalizar e conscientizar os pacientes sobre a identificação, bem como a de prevenção da doença, a fim de minimizar a disseminação de casos no município.

7.3.8 Controle de Tuberculose

A Atenção Básica desenvolve uma linha de cuidados e prevenção a Tuberculose. A tuberculose é uma doença infecciosa e transmissível que afeta prioritariamente os pulmões, embora possa acometer outros órgãos e/ou sistemas. A forma extrapulmonar, que acomete outros órgãos que não o pulmão, ocorre mais frequentemente em pessoas que vivem com HIV, especialmente aquelas com comprometimento imunológico.

Frente a isso, a partir dos sintomas identificados pelo próprio paciente ou pela equipe de saúde característicos da suspeita doença, é realizado a coleta de BAAR, tendo como objetivo identificar precocemente os casos e interromper a cadeia de transmissão, reduzindo a incidência da doença em logo prazo.

Com a confirmação do diagnóstico o paciente passa a ser assistido pelo serviço de Centro de Testagem e Aconselhamento (CTA) e Equipe Saúde da Família, ofertando o Tratamento Diretamente Observado (TDO), e fornecendo medicamentos, consultas e exames até o fim do tratamento.

Como medidas preventivas a Unidade Básica de Saúde promove ações educativas, afim de conscientizar a população ao cuidado e prevenção deste.

7.3.9 Controle de Hipertensão Arterial Sistêmica - HAS

A hipertensão arterial sistêmica (HAS) é uma condição clínica multifatorial caracterizada por níveis elevados e sustentados de pressão arterial. Associa-se, frequentemente, às alterações funcionais e/ou estruturais dos órgãos-alvo (coração, cérebro, rins e vasos sanguíneos) e às alterações metabólicas. No município de Cambé a finalidade da Linha de Cuidado da HAS é fortalecer e qualificar a atenção à pessoa com essa doença por meio da integralidade e da longitudinalidade do cuidado, em todos os pontos de atenção.

A Atenção Básica desenvolve no município através das equipes de Saúde da Família ou por procura espontânea deste usuário ao serviço, a identificação e

mantendo o acompanhamento regular dessas pessoas, motivando-as à adesão ao tratamento medicamentoso e não medicamentoso.

O diagnóstico desses usuários é feito através de consultas realizadas na UBS, análise dos sistemas de informação, acompanhamento domiciliar, visando a estabilidade do paciente crítico e também o fornecimento de medicamentos, e pelo monitoramento de controle de pressão arterial para pacientes em rastreamento de HAS, com início mínimo de 10 dias contínuos, dando seguimento após diagnóstico confirmado. Em caso de pacientes confirmados o tratamento deve ser realizado inicialmente pela equipe multiprofissional da área, que realizam ações educativas para controle de condição de risco e prevenção de complicações.

O objetivo do tratamento é a manutenção de níveis pressóricos controlados conforme as características do paciente e tem por finalidade reduzir o risco de doenças cardiovasculares, diminuir a morbimortalidade e melhorar a qualidade de vida dos indivíduos.

Para diagnóstico precoce de complicações é solicitado de acordo com a necessidade do paciente a realização de exames laboratoriais, exames de referência. Sendo assim, é possível realizar uma prévia avaliação do paciente afim de evitar futuros agravamentos e complicações.

7.3.10 Controle de Diabetes Mellitus - DM

O Diabetes Mellitus (DM) compreende um grupo de distúrbios metabólicos que se caracteriza por hiperglicemia causada por defeito na ação e/ou secreção da insulina, que leva a alteração no metabolismo dos carboidratos, lipídios e proteínas, determinando ao longo do tempo o comprometimento da função e estrutura vascular de diferentes órgãos.

Aproximadamente metade dos indivíduos com DM desconhecem seu diagnóstico. O DM tipo 2 abrange cerca de 90% dos casos e o DM tipo 1 corresponde a aproximadamente 8%. A incidência em crianças e adolescentes com DM2 tem aumentado devido ao sedentarismo e alimentação inadequada. O diabetes gestacional merece atenção por conta do seu impacto na saúde da gestante e do feto.

Considerando os fatos acima, foi criado o Programa de Auto Monitoramento Glicêmico (PAG). Instrumento de trabalho que norteia o cuidado com os pacientes portadores de DM, no município Cambé.

Os pacientes de alto risco para diabetes devem ter acompanhamento com equipe de saúde por meio da solicitação e dos exames de rotina de glicemia de jejum e pós prandial, hemoglobina glicada e demais exames além de plano de cuidados instituído e monitorado. O programa também dispõe fornecimento de insumos para o controle dos níveis glicêmicos.

Promover hábitos saudáveis é fundamental para reduzir a incidência da maioria das condições crônicas de saúde inclusive a Diabetes. Promover educação em saúde é fundamental e a APS oferece grupo de apoio para essa finalidade. Para isso contamos com Educadores físicos que auxiliam e incentivam a prática de atividades físicas. Nutricionista que atuam com palestras e atendimentos para ensinar e incentivar uma alimentação saudável. Psicólogas que atuam no apoio para orientar as mudanças de hábitos quando necessário.

7.3.11 Prevenção de Infecções Sexualmente Transmissíveis (ISTs)

Cabe a UBS informar a população quanto às ações de prevenção de infecções e de promoção à saúde, assisti-la de forma contínua e resolutiva, realizando testes para HIV, Hepatite B e C e sífilis e encaminhar os doentes, quando necessário, aos serviços de referência, com agilidade e precisão.

Dessa forma, esse procedimento esta disponível para ser realizado nas unidades de saúde para população geral e principalmente em gestantes.

1.4 SERVIÇOS INTEGRADOS COM ATENÇÃO BÁSICA

Núcleo Ampliado Saúde Da Família - NASF - AP

A Atenção Básica no município é integrada por um NASF- AP, equipe multiprofissional que atua de forma integrada com as equipes de Saúde da Família (eSF), e realizar discussões de casos clínicos, o atendimento compartilhado entre profissionais, atendimentos individuais e em grupos, tanto na Unidade Básica de Saúde como em pontos de atenção, visitas domiciliares. Com construção conjunta de projetos terapêuticos de forma a ampliar e qualificar as intervenções no território e na saúde de grupos populacionais. Essas ações de saúde também acontecem de forma intersetorial, com foco prioritário nas ações de prevenção e promoção da saúde.

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE DE CAMBÉ 2022-2025

O NASF- AP no município é composto por: assistente social, educador físico, nutricionista, fonoaudiólogo e psicólogo.

Programa De Fórmulas E Suplementos Especiais

O Programa de Fórmulas/ Suplementos Especiais da Secretaria Municipal de Saúde não se trata de um programa do Governo Federal, e sim, de âmbito municipal, sendo necessário observar os critérios estabelecidos, contribuindo assim para o bom andamento do mesmo.

Levando em consideração a assistência terapêutica e necessidade da recuperação de deficiências nutricionais de lactentes, crianças, adultos e idosos no município de Cambé, a Secretaria de Saúde vem estabelecer políticas que orientem a solução desta demanda a curto, médio e longo prazo, através de critérios estabelecidos no presente protocolo, com parecer dos profissionais da comissão técnica composta por Assistente Social e Nutricionista.

É necessário ressaltar que os recursos destinados à saúde são limitados, dessa forma, o programa fornece 50% da quantidade de suplemento suficiente para atender as necessidades energéticas diárias, utilizando-se das equações de Harris e Benedict que leva em consideração a presença de doenças ou estresse fisiológico.

Este programa tem como utiliza como parâmetro de avaliação o princípio da equidade. Deste modo, não significa que o SUS deva tratar a todos de forma igual, mas considerando as desigualdades provenientes da questão social, é necessário respeitar os direitos de cada um, segundo suas diferenças.

Serviço De Atenção Domiciliar -SAD

O município conta com o SAD - Serviço de Atenção Domiciliar, com uma equipe multidisciplinar de atenção domiciliar tipo 1 (EMAD) formada por médico, enfermeiro, técnico de enfermagem, fisioterapeuta e assistente social, capaz de atuar com criatividade e senso crítico, mediante uma prática humanizada, competente e resolutiva, que envolve ações de promoção, prevenção, recuperação e reabilitação, seguindo todos os critérios para essa assistência: Consentimento da Família, Participação do Usuário e Existência do Cuidador.

O SAD é preparado para identificar e cuidar dos usuários que se beneficiarão dessa modalidade de atenção, sendo os usuários atendidos conforme suas necessidades em saúde.

Unidade De Lactação De Cambé - UNILAC

A UNILAC foi fundada há 14 anos, já na iniciativa de reconhecimento da importância do aleitamento na vida das crianças e como uma das principais estratégias de prevenção à morbidade e mortalidade infantil.

O município de Cambé tem historicamente um cuidado especial com o linha de cuidado materno-infantil. O município teve a iniciativa em promover a mudança de serviço para local próprio, principalmente, por ser essa ser uma prioridade para Atenção Básica, e pelo relevante trabalho desenvolvido na proteção ao aleitamento materno, e no incentivo a doação de leite humano pela captação de doadoras, fortalecendo ainda mais essa rede.

Essa mudança proporciona um atendimento mais humanizado, lúdico e acolhedor às mães cambeenses, fortalecimento das políticas públicas e engrandece a importância da Atenção Básica na prevenção proteção e promoção da saúde materno-infantil, .

A equipe da unidade conta com atendimento multidisciplinar composta por uma enfermeira e responsável técnica, uma técnica de enfermagem, uma fonoaudióloga e uma médica obstetra. A equipe de enfermagem é exclusiva do serviço, enquanto a médica obstetra e fonoaudiologia realizam serviço de apoio com carga horária dividida com outros serviços.

A UNILAC atua em três principais eixos:

✧ **Atendimento Especializado em Amamentação**

Nesta modalidade atendemos a todos os tipos de dificuldades ou direcionamentos em amamentação. As mulheres podem vir por busca espontânea ou encaminhadas de outros serviços ou profissionais (UBS, pediatras, hospitais, maternidades, serviços públicos ou privados).

Além da busca o serviço também monitora todas as puérperas por meio da notificação de nascidos vivos (em parceria com setor epidemiológico), após o recebimento das notificações, é realizado contato telefônico com as lactantes, realizados orientações de amamentação e triagem de possíveis dificuldades.

Aquelas mulheres que apresentam necessidade de apoio, é programada visita domiciliar ou agendamento na unidade para avaliação especializada. Porém entendemos que o atendimento domiciliar, propicia melhor qualidade de atendimento para identificação de fatores sociais que podem interferir na amamentação e

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE DE CAMBÉ 2022-2025

proporcionando a possibilidade da formação de rede de apoio para mulher pela família.

O serviço atende todo e qualquer tipo de necessidade advinda da lactância dentre eles: fissuras mamilares, mastites, apojaduras, candidíase mamaria, baixa produção, produção em excesso, relactação, bebês internados ou com alta recente, APLV, translactação, ganho de peso inadequado do bebê, sucção debil, mamada não nutritiva, planejamento de retorno ao trabalho, também são realizadas teleconsultas.

✧ **Posto de Coleta de Leite Humano**

A unidade atua na realização de coleta de leite humano e também na captação de novas doadoras. Realizamos atendimento as mães doadoras de leite materno identificadas nos próprios atendimentos ou por encaminhamento de outros serviços. Mulheres que apresentam produção excessiva e desejam doar o leite excedente. É programada uma visita domiciliar sendo avaliado os critérios de inclusão. Nesta avaliação a mulher recebe toda orientação dos procedimentos para captação e armazenamento do leite para doação e levamos o material necessário.

Após a avaliação da médica obstetra e autorização para inclusão da doadora, 1x na semana recolhemos os leites armazenados por meio de visita domiciliar. Na unidade é realizado triagem macroscópica dos leites doados e armazenados em temperatura adequada no freezer com controle de manipulação e temperatura. 1x na semana o banco de leite (HU) recolhe os leites doados para pasteurização e distribuição às UTIs neonatais.

Oferece também apoio na reversão da alimentação por fórmulas quando observado a possibilidade de continuidade da amamentação.

✧ **Ações Educacionais**

É de responsabilidade da unidade o desenvolvimento educacional dos profissionais da rede em amamentação e desenvolvimento de ações voltadas a comunidade para promoção do aleitamento materno e prevenção ao desmame precoce. São exemplos de atividades realizadas: Campanhas na mídias e redes sociais, radio, TV, Facebook, Instagram, mamaços, carreatas em prol da amamentação, campanhas de ensaios fotográficos, museu de rua, cursos profissionais, entre outros. Também é papel do serviço como educador do comércio e industria a monitoria e apoiador no cumprimento da Norma Brasileira de comercialização de alimentos para lactantes (NBCAL).

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE DE CAMBÉ 2022-2025

O UNILAC também é membro efetivo do Comitê de Aleitamento (CALMA) e associado rede de banco de leite da FIOCRUZ. (RHBL). Destaque também com a forte parceria com as maternidades municipais e com a pastoral da criança.

Programa Mais Médicos para o Brasil

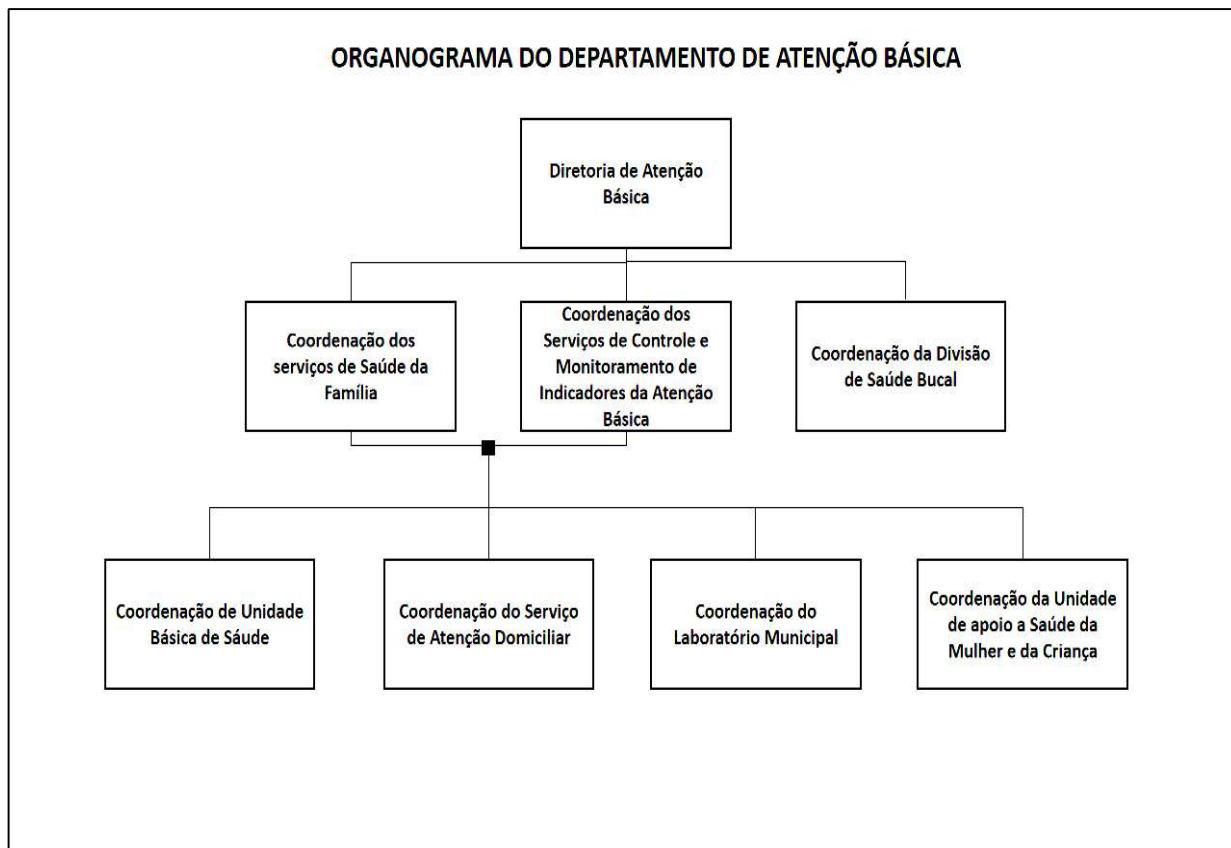
O Programa Mais Médicos se somou a um conjunto de ações e iniciativas para o fortalecimento da Atenção Básica do país que é a porta de entrada preferencial do Sistema Único de Saúde (SUS). No município de Cambé, este programa funciona conforme as diretrizes fornecidas pelo Ministério da Saúde. Atualmente possui oito médicos que estão inseridos nas Equipes de Saúde da Família onde realizam visitas domiciliares aos pacientes restritos ao lar e também atuam nas Unidades Básicas de Saúde, sendo elas: Ana Rosa, Cambé II, Guarani, Novo Bandeirantes, Santo Amaro, São Paulo e Silvino, respeitando a proposta do programa.

Programa Saúde Na Escola (PSE)

O PSE (Programa Saúde nas Escola) tem como objetivo contribuir para a formação integral dos estudantes por meio de ações de promoção, prevenção e atenção à saúde, com vistas ao enfrentamento das vulnerabilidades que comprometem o pleno desenvolvimento de crianças e jovens da rede pública de ensino. Essas ações é praticada juntamente com a Secretaria de Educação. São abordados assuntos pertinentes para as crianças e adolescentes em forma de vídeos educativos, palestras, teatros e outros meios de fácil entendimento. As ações no município são realizadas de forma integrada com a Secretaria de Educação, possuindo uma linguagem de fácil entendimento a criança e adolescentes de acordo sua faixa etária.

Já foram atendidos mais de 400 estudantes pelo programa que iniciou no município em 2019 e atualmente está em 3 escolas: Escola Municipal Padre José de Anchieta, Centro Municipal de Educação Infantil Pasquina Romagnolo Jacomel, e Centro Municipal de Educação Infantil Munhoz Zerbetto. Mesmo com o cenário da Pandemia do Covid-19 e com as aulas remotas o programa não cessou as atividades. Os alunos tem recebido orientações de forma online.

Figura 4- Organograma Departamento de Atenção Básica



Fonte: Departamento de Atenção Básica

7.5 ORGANIZAÇÃO DA ATENÇÃO BÁSICA FRENTE A PANDEMIA COVID-19

Em 11 de março de 2020, a Organização Mundial da Saúde classificou a Doença pelo Coronavírus 2019 (COVID-19) como uma pandemia. Isso significa que o vírus está circulando em todos os continentes e há ocorrência de casos oligossintomáticos, o que dificulta a identificação.

A Secretaria de Saúde de modo a assegurar que os direitos da população aos serviços de saúde sejam garantidos neste momento de pandemia adotou todas as medidas necessárias.

Sendo assim, a estratégia utilizada pelo município foi criar uma barreira sanitária, instalando na porta de entrada de cada UBS um sistema de triagem rápida para identificação dos sintomáticos respiratórios, direcionando os sintomáticos respiratórios para as unidades de referência, de acordo com a classificação do caso.

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE DE CAMBÉ 2022-2025

A Atenção Básica tem como referência para casos primários de sintomáticos respiratórios a Unidade Básica de Saúde Cambé IV. A unidade está organizada com servidores públicos e principalmente com a equipe de PSF: auxiliares de enfermagem, enfermeiros, e médico PSF. Desta forma, os pacientes atendidos são vistos em suas necessidades básicas, ainda que esta unidade esteja como referência para casos leves de Covid-19.

Foi criado como uma alternativa para desafogar as unidades de referência Covid-19, evitar maior exposição e circulação de pacientes que estão em confirmação de diagnóstico o Centro de Coleta de Exames Covid-19, organizado de segunda a sexta-feira das 07:00 às 19:00 e sábado das 07:00 às 13:00, sendo referência no município para realização do exame PCR-RT, contando com uma equipe de saúde para organização do serviço, acompanhamento e execução da coleta de material biológico para o processamento do referido exame.

Saúde Bucal na Pandemia

Em decorrência da pandemia Covid-19, o atendimento odontológico eletivo e as ações coletivas de saúde bucal foram suspensas no município durante o ano de 2020 e início do ano de 2021, aumentando ainda mais as demandas de saúde bucal e os desafios existentes.

A partir de maio de 2021 ocorreu o retorno do atendimento odontológico em todas as unidades básicas de saúde e foi instituído um novo protocolo de trabalho fundamentado na Odontologia Minimamente Invasiva. Este protocolo inclui a realização de restaurações atraumáticas integradas com procedimentos não invasivos, além de ações de educação e motivação em saúde bucal que são fundamentais para o controle da doença e sucesso do tratamento. É o conjunto destas ações, suportadas pelos avanços científicos da Cariologia, que devem pautar os cuidados odontológicos na atenção básica. Este protocolo foi elaborado com base nas orientações da Coordenação Geral de Saúde Bucal do Ministério da Saúde e Divisão de Saúde Bucal da Secretaria de Saúde do Estado do Paraná.

8. VIGILÂNCIA EM SAÚDE

O conceito de saúde passou por mudanças com o tempo. A reforma sanitária na década de 70 e posteriormente a 8ª Conferência Nacional de Saúde em 1986 propuseram alterações estruturais no conceito de saúde, nas legislações, na administração e no financiamento do sistema de saúde, e pavimentaram o que seria mais tarde o Sistema Único de Saúde. Com a promulgação da Constituição de 1988, a saúde passa a ser um direito de todos e dever do Estado. Em 1990, com a promulgação da Lei 8080, é criado o Sistema Único de Saúde e o conceito de saúde evolui para a definição de que a saúde resulta da oferta de múltiplas políticas sociais que garantam a alimentação, a moradia, o saneamento básico, o meio ambiente, o trabalho, a renda, a educação, a atividade física, o transporte, o lazer e o acesso aos bens e serviços essenciais assim como outras que se destinam a garantir às pessoas e à coletividade condições de bem-estar físico, mental e social.

Nesse contexto, a Lei 8080/90 elenca em seu artigo 5º que são objetivos do SUS as ações de vigilância para a proteção, promoção e recuperação da saúde. Em 2017, através da Portaria de Consolidação número 2, seu artigo 2º consolida mais uma vez que a Política Nacional de Vigilância em Saúde faz parte das políticas gerais de promoção, proteção e recuperação da saúde do Sistema Único de Saúde. O conceito de vigilância em saúde inclui a vigilância epidemiológica; vigilância em saúde ambiental, vigilância em saúde do trabalhador e a vigilância sanitária.

A 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.

São ações de vigilância a promoção, prevenção e controle de doenças e agravos à saúde, devendo-se constituir em espaço de articulação de conhecimentos e técnicas.

A Portaria de Consolidação Número 6, de 03/10/2017 aglutina todas as portarias que criaram o Programa de Qualificação das Ações de Vigilância em Saúde - PQA-VS, representa um marco para a Vigilância em Saúde (VS) por definir compromissos e responsabilidades a serem assumidas pelas três esferas de governo

expressas em metas estabelecidas e por deliberar sobre o financiamento para o desempenho de tais ações, listados abaixo:

- Assistência Financeira aos Agentes de Combate às Endemias
- Bloco Financeiro de Vigilância em Saúde,
- Incentivo para as ações de Vigilância, Prevenção e Controle das DST/AIDS e hepatites virais.

Em 2013 por meio da pactuação de indicadores, o município aderiu ao VIGIASUS, programa da secretaria de Estado da Saúde do Paraná que tem por objetivo fortalecer e qualificar as ações de Vigilância em Saúde. Tal programa hoje encontra-se em revisão, no entanto, todos os recursos gastos ou ainda pendentes de uso devem seguir o disposto nas legislações do programa.

8.1 VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA

A vigilância epidemiológica é definida como um “conjunto de ações que proporciona o conhecimento, a detecção ou prevenção de qualquer mudança nos fatores determinantes e condicionantes da saúde individual ou coletiva, com a finalidade de se recomendar e adotar as medidas de prevenção e controle das doenças ou agravos”.

Constitui um instrumento importante para o planejamento, organização e operacionalização dos serviços de saúde e, também, para a normatização de atividades técnicas correlatas. Compete a ela coletar e processar informações sobre certas doenças e fazer a análise e interpretação desses dados e a partir daí, recomendar e promover as ações apropriadas de controle a essas doenças e avaliar a eficácia e efetividade das medidas adotadas.

A vigilância epidemiológica desenvolve ações relacionadas a:

Doenças transmissíveis – Aquelas que dependem de um agente biológico para se desenvolver. Fazem parte deste rol as doenças agudas de notificação compulsória, além da Hanseníase e outras sempre que necessário; como por exemplo Covid-19, sarampo, poliomielite, meningite, *Influenza*, raiva humana, dengue, leishmaniose, leptospirose, tétano, infecções sexualmente transmissíveis, hepatites virais, HIV/AIDS, tuberculose, entre outras.

Doenças e agravos não transmissíveis – São doenças ou agravos cuja etiologia não está diretamente relacionada a um agente biológico, mas a múltiplas causas de origem física, social, econômica e ambiental, como por exemplo doenças

do aparelho circulatório, neoplasias malignas, diabetes mellitus, doenças respiratórias crônicas, acidentes e casos de violência interpessoal e autoprovocada.

Programa de Imunização – Disponibilização de imunobiológicos para todas as faixas etárias, conforme definido no Calendário Nacional de Imunização do PNI, o que exige o desenvolvimento de estratégias específicas para atingir as coberturas de vacinação desejáveis, buscando a prevenção, controle e eliminação das doenças imunopreveníveis em todo o território cambeense. Também monitora os efeitos adversos pós vacinação.

Alimentação e manutenção de bases de dados – Manter dados dos programas do Ministério da Saúde: API (Imunização), Sinan (Doenças de Notificação compulsória), Sim (Sistema de Informação de Mortalidade), Sinasc (Sistema de Informação Nascidos Vivos) e TB (Tuberculose), além dos casos de dengue e de síndrome respiratório aguda grave (SRAG).

8.1.1 Programa de Imunização

Os bons resultados do Programa Nacional de Imunização no Brasil, devem ser atribuídos ao grande executor das ações que são os municípios.

O Estado coordena, assessora tecnicamente, e o Ministério da Saúde mantém ações essenciais, como o fornecimento das vacinas.

Uma vez recebidos pelo setor de insumos da 17º Regional de Saúde do Estado do Paraná, os imunizantes são encaminhados aos municípios e a Secretaria Municipal de Saúde encaminha as doses para as Unidades Básicas de Saúde, semanalmente para contemplar o calendário de vacinação.

O Calendário Nacional de Vacinação contempla crianças, adolescentes, adultos, idosos, gestantes e povos indígenas. Ao todo, são disponibilizadas 19 vacinas para mais de 20 doenças.

Toda vacina licenciada para uso passou por diversas fases de avaliação, desde os processos iniciais de desenvolvimento até a aplicação, garantindo assim sua segurança. Além disso, elas são avaliadas e aprovadas por institutos reguladores e independentes. No Brasil, essa função cabe à Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa), vinculado ao Ministério da Saúde.

O acompanhamento de eventos adversos continua acontecendo depois que a vacina é licenciada, o que permite a continuidade de monitoramento da segurança do

produto, essa etapa é realizada nas unidades de atendimento sempre que há relato de eventos adversos relacionados a algum imunizante.

Após o encaminhamento das notificações, a Vigilância Epidemiológica realiza a digitação das informações através do sistema E-SUS Notifica, a fim de garantir os mecanismos necessários para investigação, acompanhamento e elucidação dos casos de eventos adversos graves e/ou inusitados associados temporalmente à aplicação de imunobiológicos.

Vacinação em Pronto Atendimento

A Unidade de Pronto Atendimento Silvia Mantovani - UPA24h, conta com uma câmara de conservação específica para imunizantes e está em processo de homologação junto a Regional de Saúde, para em breve realizar a vacinação de situações pontuais como: Acidentes com animal agressor e vacinação antitetânica em caso de ferimentos/acidentes corto-contusos.

Imunobiológicos Especiais

Em conformidade com a Constituição Federal e atendendo aos princípios e diretrizes do SUS, existe o acesso da população aos imunobiológicos especiais, em especial das pessoas com imunodeficiências congênita ou adquirida e de outras condições especiais de morbidade ou pessoas expostas a situações de risco.

São eles:

- ✓ Dupla adulto (dT) Meningocócica conjugada ACWY
- ✓ Dupla infantil (DT) Meningocócica conjugada C
- ✓ Haemophilus Influenza B (Hib) Pentavalente (DTP + HB + Hib)
- ✓ Hepatite A Pneumocócica conjugada 10 valente
- ✓ Hepatite B Pneumocócica conjugada 13 valente
- ✓ HPV Pneumococo 23 valente
- ✓ Imunoglobulina Hepatite B Pólio inativada (VIP)
- ✓ Imunoglobulina Raiva Tríplice Acelular pediátrica (DPTa)
- ✓ Imunoglobulina Tetânica Tríplice acelular do Adulto (dTpa)
- ✓ Influenza Tríplice Viral
- ✓ Imunoglobulina Varicela Varicela

Após a indicação do imunobiológico pelo médico responsável, a solicitação é encaminhada para a Vigilância Epidemiológica que avalia os critérios e realiza a

digitação das informações através do sistema estadual para a solicitação do imunizante.

8.1.2 Rede de Frio

A Rede de Frio caracteriza-se por especificidades de natureza técnico-administrativa e logística, orientadas pelo PNI, com a finalidade de assegurar o bom funcionamento da cadeia de frio, isto é, o processo logístico aplicado à conservação adequada dos imunobiológicos, garantindo a preservação de suas características originais.

O recebimento dos imunizantes segue os critérios estabelecidos para o processo logístico da Rede de Frio, incluindo as etapas de recebimento, armazenamento, distribuição e transporte, assegurando a preservação de suas características originais de acordo com a RDC 197/2017 que “Dispõe sobre os requisitos mínimos para o funcionamento dos serviços de vacinação humana”.

Nesse sentido, o município conta com câmaras de conservação específicas para conservação de imunizantes e medicamentos termolábeis em todas as Unidades Básicas de Saúde - UBSs e nas Unidades de Pronto Atendimento 24 h e UPA.

Da mesma forma, a vacinação extramuros, é respeitado o processo logístico da Rede de Frio para conservação dos imunizantes, utilizando caixas térmicas de poliuretano para acondicionamento e transporte de vacinas, garantindo sua conservação, de acordo com especificações do fabricante e do Manual de Normas e Procedimentos do Programa Nacional de Imunizações, com volume de acordo com a quantidade de vacinas a serem utilizadas, sendo:

- Uma (01) caixa térmica para acondicionar os frascos de vacinas abertos e em uso;
- Uma (01) caixa térmica para acondicionar os frascos de vacinas fechados e em estoque;
- Uma (01) caixa térmica para acondicionar o estoque de gelo reciclável;
- Termômetro de cabo extensor para o controle de temperatura interna das caixas térmicas, com temperatura máxima, mínima e de momento, sendo priorizado o uso de termômetros que têm sinal sonoro;
- Monitoramento da temperatura interna entre +2°C a +8°C das caixas térmicas de acordo com o Manual de Rede de Frio do Ministério da Saúde.

- Bobinas de gelo reciclável em quantidade suficiente para abastecer as caixas.

O diagnóstico Situacional da Rede de Frio indicou a necessidade premente de investimento para aquisição de mais caixas térmicas com termômetro, no que tange atualização e manutenção da estrutura disponível, e ainda, expansão da capacidade, visto a grande utilização na vacinação contra a Covid-19.

8.1.3 Centro de Testagem e Aconselhamento (CTA)

O município conta também com o Centro de Testagem e Aconselhamento (CTA), que realiza ações de prevenção, diagnóstico e assistência às pessoas com Infecções Sexualmente Transmissíveis e outros agravos infectocontagiosos (Tuberculose e Hanseníase). Nesse serviço são oferecidos testes rápidos para detectar o HIV, sífilis e hepatites B e C. Além disso, são oferecidos cuidados de enfermagem, atendimento médico na especialidade de infectologia, controle e distribuição de antirretrovirais com orientações farmacêuticas, realização de exames de monitoramento e distribuição de insumos de prevenção as doenças sexualmente transmissíveis. Realiza também atividades educativas enfocando a prevenção e a adesão ao tratamento das doenças infectocontagiosas.

A Vigilância Epidemiológica conta com enfermeira, médico, auxiliar de enfermagem e assistente administrativo. Já o CTA possui na equipe enfermeira, médico infectologista e auxiliar de enfermagem, utilizando-se da assistência farmacêutica da Farmácia Pública Municipal e do serviço de assistência social da atenção básica.

8.2 VIGILÂNCIA SANITÁRIA

A Vigilância Sanitária é entendida como um conjunto de ações capazes de eliminar, diminuir ou prevenir riscos à saúde e de intervir nos problemas sanitários decorrentes do meio ambiente, na produção e circulação de bens e na prestação de serviços de interesse da saúde.

Abrange o controle de bens de consumo que, direta ou indiretamente, se relacionem com a saúde, compreendidas todas as etapas e processos, da produção ao consumo; e o controle da prestação de serviços que, direta ou indiretamente, se relacionam com a saúde.

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE DE CAMBÉ 2022-2025

As ações de vigilância sanitária são desempenhadas pelos municípios em menor ou maior grau de complexidade, a depender da pactuação do porte do município realizada em deliberação da Comissão Intergestora Bipartite (CIB).

Tal pactuação permite uma maior ou menor descentralização das ações por parte da Vigilância Sanitária Estadual, que pode delegar aos municípios inspeções sob sua responsabilidade desde que se cumpra determinados critérios. A pactuação varia de porte 1 (baixa complexidade, menos descentralizados) até porte 3 (alta complexidade, mais descentralizados).

A Resolução da Diretoria Colegiada RDC 207 de 03/01/2018 estabelece os critérios mínimos para que as ações referentes à fiscalização de indústrias de medicamentos, insumos farmacêuticos, produtos para a saúde e gases medicinais possam ser delegadas, que inclui a necessidade de o município possuir Sistema de Gestão da Qualidade implantado e profissionais que realizam inspeção sanitária com exposição à ação de inspeção qualificados, capacitados e em número suficiente para a adequada cobertura do parque fabril instalado no território; ter implementado programa de qualificação e capacitação dos profissionais que realizam inspeção sanitária, observando os requerimentos de capacitação estabelecidos no âmbito do Sistema Nacional de Vigilância Sanitária; adotar ações administrativas cabíveis frente às infrações sanitárias identificadas e instaurar processos administrativos sanitários segundo legislação sanitária; entre outras condicionantes.

Por meio da Deliberação CIB 287/2013, Cambé pactuou ações de vigilância sanitária porte 3, ou seja, assumindo as inspeções de maior complexidade que nos municípios portes 1 e 2 são de responsabilidade do Estado.

Devido a mudanças recentes trazidas pela Lei da Liberdade Econômica e posteriormente pela Resolução SESA 1034/2020, a CIB deliberou a respeito das competências para a realização das ações de vigilância sanitária através da Deliberação 085 de 24/06/2021, definindo quais atividades econômicas passíveis de inspeção sanitária ficam sob responsabilidade de qual porte de município; além de reafirmar que cabe ao município manter em seu quadro profissionais capacitados e habilitados, em número suficiente e compatível com a demanda, para realização das ações de fiscalização que foi por ele pactuado.

São funções básicas da Vigilância Sanitária:

- Cadastro de estabelecimentos sujeitos à Visa;
- Inspeção em estabelecimentos sujeitos à Visa;

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE DE CAMBÉ 2022-2025

- Atividades educativas para população;
- Atividades educativas para o setor regulado;
- Atendimento de denúncias; e
- Instauração de processo administrativo sanitário.

Em Cambé, a Vigilância Sanitária é responsável pelo Serviço de Inspeção Municipal de Produtos de Origem Animal que compreende o registro, a inspeção e fiscalização dos estabelecimentos que processam produtos de origem animal destinados ao consumo humano: carne e seus derivados, o pescado e seus derivados, o leite e seus derivados, o ovo, o mel e seus derivados.

Sua função é assegurar a qualidade higiênico-sanitária, a integridade e a inocuidade dos produtos que são elaborados e comercializados no município de Cambé, garantindo a segurança alimentar aos consumidores.

Quanto a pessoal, a vigilância sanitária é composta por uma equipe multiprofissional, respeitando as atividades privativas de cada profissão. Fazem parte da equipe com investidura em concurso público de nível superior: enfermeira, dentista, farmacêutico, médico-veterinário e nutricionista; já a equipe com investidura em concurso público de nível médio é composta de auxiliar administrativo, fiscal sanitário, auxiliar de vigilância em saúde e agente comunitário de saúde.

8.3 VIGILÂNCIA EM SAÚDE AMBIENTAL

A Vigilância em Saúde Ambiental tem como objetivo prevenir e controlar os fatores de risco das doenças e outros agravos à saúde, decorrentes do ambiente e das atividades produtivas. Ela se dá por meio do monitoramento e do controle de uma variedade de problemas decorrentes do desequilíbrio do meio ambiente, visando a eliminar ou a reduzir a exposição humana a fatores prejudiciais à saúde. Estende sua atuação sobre fatores biológicos representados por vetores, hospedeiros, reservatórios e animais peçonhentos, bem como, fatores não biológicos como a vigilância da qualidade da água (VIGIAGUA), do ar (VIGIAR) e do solo (VIGISOLO), assim como exposição a contaminantes ambientais, ocorrência de desastres naturais e acidentes com produtos perigosos. Integra, junto com a vigilância em Saúde do Trabalhador, a Vigilância de Populações Expostas a Agrotóxicos.

Faz parte das ações da Vigilância Ambiental, juntamente com a Vigilância Epidemiológica, o gerenciamento do programa de controle de zoonoses municipal,

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE DE CAMBÉ 2022-2025

cujos maiores exemplos são o programa de controle e combate ao mosquito *Aedes Aegypti*, causador da febre amarela, dengue, zika e chikungunya e o programa de monitoramento da raiva animal.

O programa de monitoramento da raiva animal é realizado com apoio da atenção básica, porta de entrada para os casos de acidente com animal agressor. Através das notificações realizadas nas Unidades Básicas de Saúde, os casos são analisados pela vigilância epidemiológica quanto ao critério de vacinação e acompanhado pelas UBS através dos Agentes Comunitários de Saúde, que verificam a situação do animal durante 10 dias. Caso o animal venha a falecer neste período, é realizada pela vigilância ambiental a coleta do encéfalo e enviado para a Regional de Saúde com o objetivo de fazer a pesquisa do vírus da raiva. A vigilância ambiental pode também enviar material de casos suspeitos, compostos de cães, gatos e morcegos com sinais clínicos compatíveis com raiva ou então de animais errantes que venham a falecer.

O programa de combate à dengue envolve o monitoramento contínuo da situação dos imóveis quanto a possíveis criadouros do mosquito. Agentes de combate às endemias realizam visitas domiciliares em pelo menos 80% dos imóveis bimestralmente com a finalidade de eliminar os possíveis criadouros e realizar ação educativa para os moradores a respeito do mosquito, dos sintomas e das doenças transmitidas. As ações desenvolvidas são registradas no SISPNCD, sistema de informação do Ministério da Saúde que permite o acompanhamento das referidas ações.

As notificações de dengue são realizadas nas Unidades Básicas de Saúde e unidades de pronto atendimento. De posse dessas notificações, a vigilância epidemiológica faz a análise dos dados para repassar à vigilância ambiental os casos confirmados para que seja efetuado o bloqueio. O bloqueio consiste em deslocar equipes de agentes de combate às endemias que realizam a remoção mecânica de possíveis criadouros e agentes de operação inseticida para a aspersão de adulticidas com a utilização da unidade costal de ultra baixo volume. Em casos específicos, seguindo critérios definidos pela Secretaria Estadual de Saúde, é possível solicitar apoio para utilização do equipamento de Ultra Baixo Volume acoplado a veículo (UBV pesado), conhecido como fumacê.

A vigilância em saúde ambiental desenvolve no município as atividades do programa VIGIAGUA, que consiste no conjunto de ações adotadas para garantir à

população o acesso à água em quantidade suficiente e qualidade compatível com o padrão de potabilidade. As ações vinculadas ao Programa VIGIAGUA visam atuar como parte integrante das ações de prevenção dos agravos transmitidos pela água e de promoção da saúde, previstas no Sistema Único de Saúde (SUS).

O programa monitora a qualidade da água proveniente de sistemas abastecimento de água para consumo humano (SAA), que se caracteriza pela produção e fornecimento coletivo de água potável, por meio de rede de distribuição (por exemplo, a rede da SANEPAR); solução alternativa coletiva de água para consumo humano (SAC), que se caracteriza pelo abastecimento coletivo destinado a fornecer água potável, com captação subterrânea ou superficial, com ou sem canalização e sem rede de distribuição (como por exemplo, várias famílias que dependem de um poço artesiano) e por último a solução alternativa individual de abastecimento de água para consumo humano (SAI), modalidade de abastecimento de água para consumo humano que atenda domicílios residenciais com uma única família, incluindo seus agregados familiares.

Amostras de água são coletadas em diversos pontos da cidade. Em campo, a equipe responsável pelo programa realiza medições de cloro residual livre e turbidez através de equipamentos portáteis digitais específicos. Já em parceria com a Universidade Estadual de Londrina, são realizados os testes de fluoreto, turbidez, coliformes totais e *Escherichia coli*.

8.4 VIGILÂNCIA EM SAÚDE DO TRABALHADOR

A Vigilância em Saúde do Trabalhador (VISAT) é um componente do Sistema Nacional de Vigilância em Saúde que visa à promoção da saúde e à redução da morbimortalidade da população trabalhadora, por meio da integração de ações que intervenham nos agravos e seus determinantes decorrentes dos modelos de desenvolvimento e processos produtivos. Define-se como um conjunto de atividades que se destina, através 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.

A VISAT abrange ainda as ações referentes à:

- Inspeção das condições de riscos ambientais nos locais e processo de trabalho;

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE DE CAMBÉ 2022-2025

- Investigação de acidentes de trabalho;
- Atendimento a denúncias;
- Reuniões Técnicas;
- Ações educativas.

Atualmente, o município não dispõe de equipe dedicada para a Vigilância em Saúde do Trabalhador, fazendo uso dos recursos da Vigilância Epidemiológica e Vigilância Sanitária.

9. ATENÇÃO AMBULATORIAL ESPECIALIZADA (AAE)

Atenção Ambulatorial Especializada no SUS tem a função de promover coordenadamente serviços especializados em saúde. Oferecendo à população acesso qualificado e em tempo oportuno.

Composta por ações e serviços, de média e alta complexidade através de assistência ambulatorial e hospitalar, e que visam atender os principais problemas de saúde e agravos da população. Realizada por profissionais especializados e com o uso de recursos tecnológicos de apoio diagnóstico e terapêutico. No Município de Cambé é desenvolvida por meio das seguintes unidades e serviços:

- Policlínica
- Centro de Atendimento Psicossocial Adulto, tipo II
- Centro de Atendimento Psicossocial Infantil
- Centro de Promoção e Reabilitação em Saúde- CREPS
- Centro de Especialidades odontológicas
- Unidade de Pronto Atendimento 24 Horas – Maria Anideje
- Unidade de Pronto Atendimento 24 Horas – UPA II
- Central de Regulação das Unidades de Saúde da Família
- Sede descentralizada do SAMU 192
- Transporte Intersaúde

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE DE CAMBÉ 2022-2025

Policlínica

A Policlínica do município de Cambé atende a demanda das USF através das seguintes especialidades: Dermatologia, Neurologia adulto, Cardiologia, Oftalmologia, Otorrinolaringologia, Psiquiatria, Pequena cirurgia e Urologia.

Ainda realiza os seguintes procedimentos:

- Coleta biopsia;
- ECG;
- EEG;
- Lavagem de ouvido;
- Consulta Enfermeiro;

Encaminhamento para Policlínica se dá através das unidades básicas de saúde - UBS onde o médico clínico geral após avaliação do paciente realiza o encaminhamento para especialidades.

Apresenta um média mensal de 1900 atendimentos no total (dados 2021)

Centro de Atenção Psicossocial - CAPS

A Atenção a Saúde Mental está organizada a partir dos Centros de Atenção Psicossocial: CAPS II Adulto e CAPS Infantil, sendo um dos componentes da RAPS (Rede de atenção Psicossocial) que contempla o atendimento ao usuário nos diversos momentos de seu sofrimento psíquico. Presta atenção integral ao paciente em situação de crise, realiza acompanhamento dos usuários do CAPS psicologicamente estáveis e promove ações promotoras de reabilitação psicossocial, bem como ações de apoio junto às equipes de saúde da família, através de matriciamento.

O objetivo dos CAPS é oferecer atendimento à população de sua área de abrangência, realizando o acompanhamento clínico e a reinserção social dos usuários pelo acesso ao trabalho, lazer, exercício dos direitos civis, fortalecimento dos laços familiares e comunitários. É um serviço de atendimento de saúde mental criado para ser substitutivo às internações em hospitais psiquiátricos.

Atualmente o CAPS Adulto conta em média com 675 pacientes ativos e o Caps Infantil em média 320 pacientes.

Considerando infecção por Coronavírus, foram necessárias estratégias conforme nota orientativa nº 15/2020 SESA para evitar disseminação do vírus, dentre elas: intensificação de higiene das salas de atendimento, diminuição dos atendimentos em grupo, suspensão dos matriciamentos, realização de tele

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE DE CAMBÉ 2022-2025

atendimentos e redução da carga horária dos funcionários no primeiro momento, tendo como consequências diminuição nos atendimentos

FLUXO ATENDIMENTO CAPS INFANTIL

O Caps Infantil realiza atendimentos de crianças de 1 a 18 anos incompleto.

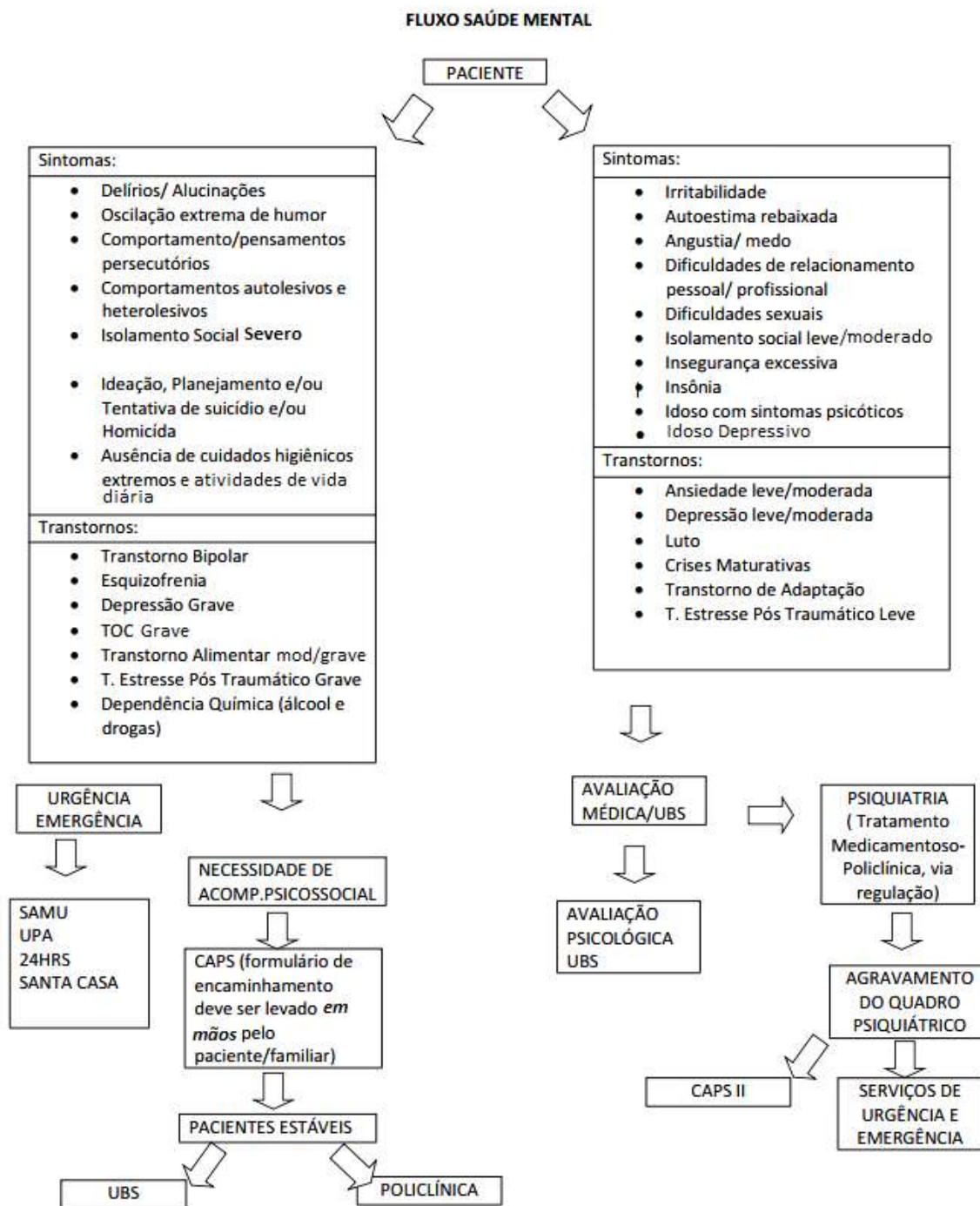
O encaminhamento se dá após visto a necessidade da unidade de saúde, escola ou o próprio familiar, é orientado a comparecer diretamente no CAPS infantil para agendamento da acolhida e iniciar a primeira avaliação.

FLUXO ATENDIMENTO CAPS ADULTO

Realiza atendimento em pacientes a partir de 18 anos completos.

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE DE CAMBÉ 2022-2025

Figura 6 - Fluxo em saúde mental, Cambé, 2021



Fonte: Departamento de Atenção Especializada

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE DE CAMBÉ 2022-2025

Centro de Reabilitação e Promoção à Saúde (CREPS)

O Centro de Reabilitação e Promoção à Saúde (CREPS) é um serviço especializado que funciona como referência à rede municipal, tendo como objetivo a atenção a usuários do SUS portadores de deficiências motoras e/ou sensoriais, temporárias ou permanentes, visando restabelecer as funções prejudicadas, prevenir complicações inerentes a diversas patologias e recuperação de sequelas, de modo a promover o melhor estado de funcionalidade possível, que leve este usuário ao maior nível de independência para as atividades diárias, com qualidade de vida e integração social. Realiza também atendimento em grupos aos usuários portadores de doenças não transmissíveis como diabetes, hipertensão e obesidade para redução de danos.

Conta hoje com o ambulatório de fisioterapia pós Covid-19 para atendimento de pacientes com sequela motora e/ou respiratória devido a infecção pelo novo coronavírus;

Os atendimentos prestados aos usuários do CREPS visam o tratamento e a reabilitação por meio de fisioterapia motora e/ou respiratória e, também, da hidroterapia em grupo. Além disso, os profissionais fisioterapeutas atendem a grupos específicos como: incontinência urinária e postural. Já a prevenção de agravos se dá por meio de sessões de hidroginásticas.

No momento as sessões de hidroterapia e hidroginástica estão suspensas devido a pandemia.

Atualmente o serviço realiza em média de 1100 atendimentos de fisioterapia por mês (dados 2021).

Pronto Atendimento Municipal 24H - Maria Anideje

A Unidade de Saúde 24h Maria Anideje oferece aos seus clientes os atendimentos: urgências e emergências psiquiátricas e clínica geral, raio x, suturas, medicações, pós consultas, farmácia, injetáveis e curativos, prova do laço entre outros.

Entretanto, conforme o Boletim Epidemiológico nº 5 do Ministério da Saúde, de 13 de março de 2020, que orienta os gestores a promoção de uma ampla comunicação com a sociedade orientando Unidade(s) de Saúde de referência para o atendimento dos sintomáticos respiratórios moderados em cada bairro ou município, desta forma, a Unidade de Saúde 24 Horas Maria Anideje tornou-se referência

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE DE CAMBÉ 2022-2025

Covid-19 no município de Cambé para todos os pacientes maiores de 12 anos suspeitos e confirmados com Covid-19 desde 23 de março de 2020 (Decreto municipal 357 de 14 de agosto de 2020).

Deste modo, pacientes que procuram o atendimento na Unidade 24 horas com qualquer sintoma respiratório será considerado suspeita de Covid-19 e deverá passar por atendimento médico. Os demais tipos de atendimento de urgência e emergência no momento, são referenciados a Unidade de Pronto Atendimento Silvia Mantovani.

Esta Unidade possui :

- 02 salas de emergências para atendimentos com capacidade de atendimento para 2 pessoas aos casos graves, para atendimento de intercorrências tais como parada cardiorrespiratória, intubação orotraqueal e estabilização do quadro clínico do paciente;

- 05 enfermarias, totalizando 19 leitos para acomodação dos casos moderados que necessitam de observação, oxigenoterapia e aguardam transferência na unidade;

- 06 poltronas para acomodação de pacientes que necessitam de medicações endovenosas;

- 01 sala de coleta de SWAB;

- 04 consultórios médicos.

Atualmente a unidade tem uma média de atendimentos de 150 atendimentos/dia.

Unidade de Pronto Atendimento UPA 24H

A UPA 24H- Silvia Mantovani oferece aos seus clientes os atendimentos: urgências e emergências em clínica geral, pediatria e psiquiatria, raio x, suturas, medicações, pós consultas, vacinas, farmácia, injetáveis e curativos, prova do laço, alguns procedimentos realizados em UBS são liberados nessa unidade nos finais de semanas e feriados.

Durante a pandemia do Covid-19 ocorreu mudança na estrutura de atendimento: realização sistemática da avaliação e classificação dos pacientes na porta de entrada, direcionando aqueles com sintomas respiratórios para Unidade 24h ou UBS Cambé IV. Passou a ser a referência em atendimento da Covid-19 apenas para crianças de até 12 anos.

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE DE CAMBÉ 2022-2025

A UPA possui:

- 01 ampla sala de emergência com capacidade de atendimento para 4 pessoas aos casos graves, para atendimento de intercorrências tais como parada cardiorrespiratória, intubação orotraqueal e estabilização do quadro clínico do paciente.

- 01 Sala de Vacina;

- 01 Sala para injeções;

- 01 Sala para procedimentos (sutura, curativo, sondagem, atendimento de trauma, etc.);

- 01 sala de hidratação com 8 poltronas para acomodação de pacientes que necessitam de medicações endovenosas;

- 01 enfermaria feminina com 4 leitos para acomodação dos casos moderados que necessitam de observação, oxigenoterapia e aguardam transferência na unidade;

- 01 enfermaria masculina com 4 leitos para acomodação dos casos moderados que necessitam de observação, oxigenoterapia e aguardam transferência na unidade;

- 01 enfermaria pediátrica com 03 leitos;

- 02 salas de isolamento (masculino e feminino);

- A UPA se tornou referência ao atendimento pediátrico suspeita de COVID-19, com isso foi criado um ambiente para recepção e acolhimento de crianças com SRA composto por 01 consultório pediátrico, espaço reservado para coleta de SWAB, pós consulta e sala de espera;

- 02 consultórios pediátricos e 03 consultórios clínicos.

Apresenta uma média de 250 atendimentos/dia (dados 2021).

Quadro 4- Serviços prestados pelas Unidades de Pronto Atendimento

Pronto-atendimento
Acolhimento e classificação de risco;
Recepção;
Atendimento médico;
Coleta de exames laboratoriais: sorologia para dengue, exames para COVID pela equipe da unidade e exames laboratoriais gerais pelo laboratório terceirizado;
Atendimento na farmácia: dispensação de medicamentos e orientações;
Atendimento de urgência e emergência aos casos graves;
Realização de eletrocardiograma e radiografias;
Administração de medicamentos;
Administração de vacinas urgente;
Curativos, suturas e procedimentos em geral (sondagens).

Fonte: Departamento de Atenção Especializada, 2021

Serviço de Atendimento Móvel de Urgência - SAMU

O SAMU 192 deste município oferece atendimento através de 02 Ambulâncias de Suporte Básico (condutor socorrista e técnico de enfermagem). Todos os casos são regulados pela Central de Regulação do SAMU regional, sede em Londrina e a referência para atendimentos com Ambulâncias de Suporte Avançado (Condutor socorrista, Enfermeiro e Médico), se faz pela sede do município de Rolândia. O município de Cambé faz parte do polo B, região atendida pela sede de Rolândia, sendo que o polo A é de responsabilidade do município de Londrina.

Os materiais disponíveis nas ambulâncias diferem de acordo com seu tipo. Para os atendimentos de U/E a ambulância a ser deslocada dependerá da gravidade do paciente, e assim, efetuar o fluxo do atendimento. O Corpo de Bombeiros também atua na rede de Urgência e Emergência do município, sendo referencia nos casos de traumas.

A base descentralizada do município de Cambé realiza em média 14 atendimentos por dia.

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE DE CAMBÉ 2022-2025

Transporte Intersaúde

O serviço descrito com Intersaúde, diz respeito a todos transportes de pacientes do município de Cambé de uso exclusivo no SUS. O tipo de viatura a ser deslocada, será definido de acordo com as condições e destino do paciente.

As ambulâncias funcionam 24 horas e destinam-se ao transporte de pacientes em domicílio ou de unidades básicas de saúde para serviços: de pronto atendimento, hospitais e clínicas de fisioterapia (serviços agendados); consultas ambulatoriais; quimioterapia, radioterapia e demais tratamentos oncológicos em Londrina; de pacientes para transplante e atendimentos pós transplante rins e/ou pâncreas em Curitiba e região metropolitana..

O Transporte de pacientes acamados ou com dificuldades de locomoção para os serviços de saúde de Cambé e região metropolitana é viabilizado através das viaturas da Central de Transporte Intersaúde, tendo em vista que tais veículos caracterizam-se como Veículos de Atendimentos Pré - Hospitalares Móveis do Tipo A – Ambulância de Transporte: veículo destinado ao transporte em decúbito horizontal de pacientes que não apresentam risco de morte, para remoções simples e de caráter eletivo.

O Intersaúde realiza em média 4.450 atendimentos por mês.

Centro de Especialidades Odontológicas de Cambé – CEOC

O município de Cambé possui o Centro de Especialidades Odontológicas de Cambé (CEOC) implantado no ano de 2006, habilitado pela portaria do Ministério da Saúde 2129/GM de 04 de novembro de 2005, anexo III, como CEO tipo II.

O Laboratório Regional de Prótese Dentária do CEOC foi habilitado pela portaria do Ministério da Saúde 1064/GM, anexo II, como LRPD isolado.

Até o início de 2020 o CEOC atendeu pacientes do próprio município e através de pactuação formalizada por meio de contrato intermediado pelo CISMENPAR (Consórcio de Saúde Intermunicipal do Médio Paranapanema) prestou atendimento a 5 municípios da microrregião de Cambé (Miraselva, Prado Ferreira, Lupionópolis, Cafeara e Guaraci). Em 2021 o contrato com o CISMENPAR não foi renovado em virtude da suspensão dos atendimentos odontológicos ocasionado pela pandemia Covid-19 e visando que o CEOC passe a atender exclusivamente pacientes de Cambé, uma vez que há fila de espera para especialidades odontológicas nas unidades de saúde municipais.

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE DE CAMBÉ 2022-2025

As especialidades contempladas pelo CEOC são: Prótese Dentária, Cirurgia Oral Menor, Periodontia, Endodontia, Pacientes Especiais e Radiologia (radiografias periapicais). Para este atendimento o município conta atualmente com 5 dentistas especialistas e há necessidade de reposição através de concurso público de pelo menos 3 especialistas (endodontia, bucomaxilofacial e periodontia).

No caso da especialidade de Prótese Dentária, são realizadas próteses totais e próteses parciais removíveis em liga metálica. O encaminhamento para confecção das próteses dentárias ao laboratório é feito diretamente pelo CEOC ao laboratório de referência, o qual é contratado pelo município através de licitação, já que o município não possui laboratório próprio.

As quantidades de pacientes nas filas de espera nas USF, bem como as vagas ofertadas mensalmente oscilam de acordo com feriados, férias, licenças e pedidos de exoneração dos profissionais do CEOC.

A princípio são encaminhados pacientes que fazem parte de programas odontológicos municipais, em especial os constantes na lista de espera do PSF, e que estão na iminência de receber alta odontológica. Posteriormente são encaminhados os pacientes que foram atendidos no pronto atendimento das USF e plantão odontológico e já estão com o meio bucal adequado.

Pacientes nos quais são detectadas lesões bucais tem encaminhamento prioritário para avaliação e diagnóstico no CEOC. Quando esta unidade não consegue absorver a demanda, o paciente é encaminhado para a Universidade Estadual de Londrina com agendamento prévio.

Com o objetivo de diminuir o índice de faltas, a equipe administrativa do CEOC contacta os pacientes na véspera das consultas para realizar a confirmação da mesma.

O município tem um protocolo de referência e contra-referência entre as Unidades Saúde da Família e o CEOC. O encaminhamento é feito através de um instrumento de referência descritivo do procedimento necessário na especialidade desejada e ao término do tratamento especializado no CEOC é enviado via malote o instrumento de contra referência devidamente preenchido. O paciente é orientado a retornar a unidade de origem para conclusão do tratamento e alta do programa.

A maioria das biopsias é realizada no próprio CEOC e os exames anatomopatológicos são encaminhados para o Laboratório do CISMENPAR em Londrina. Após o resultado, o paciente é reagendado no CEOC para nova avaliação

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE DE CAMBÉ 2022-2025

e continuidade do tratamento de acordo com a necessidade ou encaminhamento se necessário.

A guia de referência do paciente que não compareceu ao CEOC, é devolvida a unidade de origem e o paciente passa a constar por último na lista de espera, se ainda mostrar interesse.

Em 2020 e 2021 o atendimento odontológico do CEOC foi suspenso pois a unidade em que está localizado ficou exclusiva para atendimento de sintomáticos respiratórios.

Para o início de 2022 está programada a construção de um novo Centro de Especialidades Odontológicas, que será ampliado em sua capacidade de atendimento de tipo II para tipo III.

Rede de Urgência e Emergência de Saúde Bucal - Plantão Odontológico.

Com o objetivo de ampliar o acesso da população e qualificar a atenção em saúde bucal, possibilitando a oferta de mais serviços, de modo a buscar a integralidade da atenção, em junho de 2012 o município implantou o Plantão Odontológico de 6 h na USF Maria Anideje/24 Horas, de segunda a sexta (exceto feriados) das 17:00h às 23:00h.

As urgências odontológicas podem ser compreendidas como situações que requerem medidas rápidas de atendimento, as quais não podem ser adiadas e são bastante comuns na prática clínica das equipes de saúde bucal. A classificação de risco em urgência utilizada no município é baseada no Protocolo de Manchester (vermelho, laranja, amarelo, verde e azul) e tem como objetivo a organização do atendimento de acordo com a prioridade do usuário, conforme determina a Linha de Cuidado em Saúde Bucal da secretaria de Saúde do Estado do Paraná.

O atendimento no Plantão Odontológico se refere à atenção clínica baseada na queixa principal ou na necessidade percebida do usuário, através de livre demanda, respeitando a capacidade de atendimento da equipe escalada para o plantão. Os pacientes são atendidos por ordem de chegada e por prioridades pré-estabelecidas de acordo com um protocolo para atendimento emergencial (classificação de risco). As prioridades são: usuários com processos hemorrágicos, traumáticos e infecciosos agudos, e dentre eles o que apresentar a condição de presidiário, gestante, idoso e criança.

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE DE CAMBÉ 2022-2025

Durante a pandemia Covid-19 o Plantão Odontológico na USF Maria Anideje/ 24 Horas foi suspenso uma vez que os profissionais nas demais unidades permaneceram atendendo apenas urgências e que a unidade 24 HORAS atendeu exclusivamente sintomáticos respiratórios.

9.1 ORGANIZAÇÃO DA ATENÇÃO ESPECIALIZADA FRENTE A PANDEMIA COVID-19

Como forma de atender de forma eficiente e seguindo as normas sanitárias para evitar o contágio da Covid-19, o município organizou os serviços de saúde de forma estratégica.

A Unidade de Saúde 24h, Maria Anideje, desde março de 2020, segundo Decreto Municipal N.357 de 14 de agosto de 2020, se tornou referência para atendimento de casos suspeitos de Covid-19.

A Unidade foi estruturalmente organizada, de acordo com os protocolos de segurança contra Covid-19 com equipamentos, ampliação da equipe de trabalhadores e capacitação em tempo real para todas as classes profissionais.

O município investiu na aquisição de equipamentos necessários e na terceirização de serviços de enfermagem, frente a necessidade deste novo cenário de aumento dos atendimentos e também de sua complexidade assistencial.

Criou-se na entrada externa da Unidade, espaço para acomodação dos pacientes e triagem dos mesmos, respeitando distanciamento preconizado. Esta unidade atende desde casos leves a graves suspeitos de Covid-19.

Devido ao aumento dos casos e a complexidade dos mesmos, estruturou-se mais uma sala de emergência com todos equipamentos necessários para estabilização do paciente, enquanto aguarda transferência. Assim, a unidade tem atualmente disponível duas salas de emergências para tais atendimentos.

Considerando que as internações para Covid-19 ficaram sob a responsabilidade da gestão estadual, os pacientes que necessitam de internação são transferidos, via regulação regional, pelo SAMU, aos hospitais de referência para Covid-19 da região.

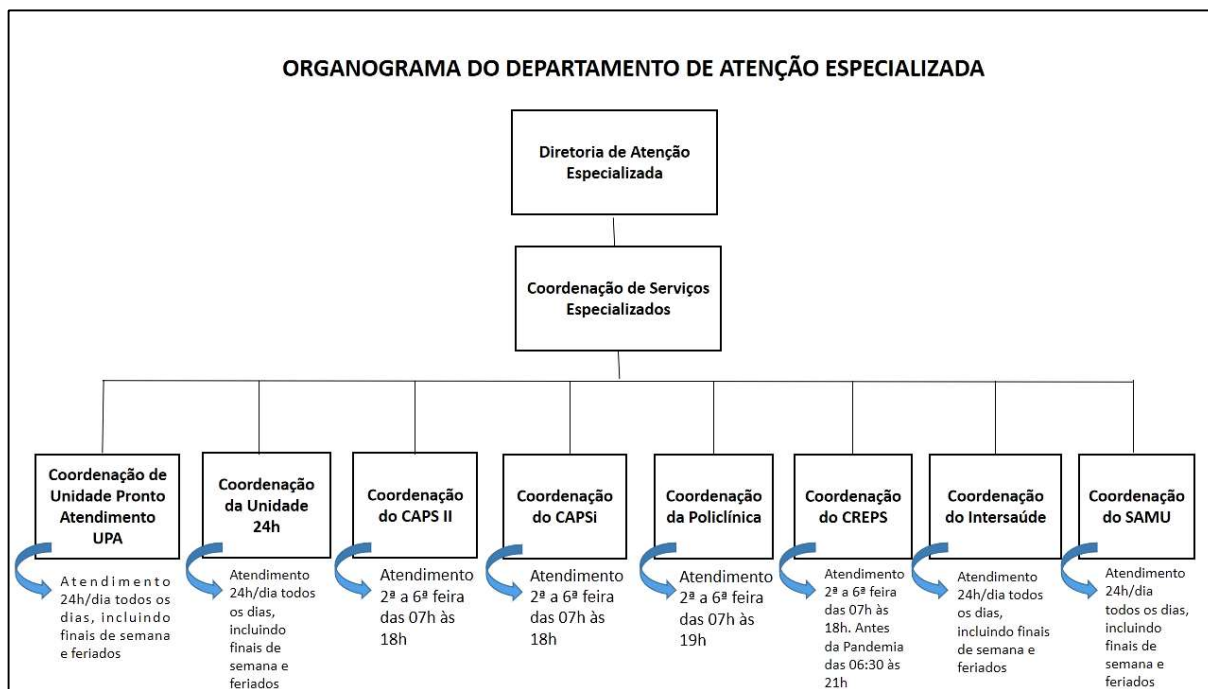
Os casos infantis de suspeitas de Covid-19 são atendidos na UPA. Uma vez, que o plantão pediátrico é ofertado nesta unidade. Assim, foi organizado entrada e consultório exclusivos para atendimentos as crianças com sintomas respiratórios.

Com relação as ambulâncias utilizadas para transportes de pacientes

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE DE CAMBÉ 2022-2025

suspeitos ou confirmados para Covid-19, foram criados protocolos específicos de limpeza das ambulâncias, após transferência dos pacientes. Cabe ressaltar que toda equipe recebeu treinamento para tal finalidade. Também há ambulâncias específicas para o transporte desses pacientes.

Figura 7 - Organograma Departamento de Atenção Especializada



Fonte: Departamento de Atenção Especializada, 2021

10. LABORATÓRIO MUNICIPAL

O Laboratório Municipal de Cambé, situa-se na Rua Naposeano Pedro Alves, Nº 155, Jardim Tarobá, inaugurado nesse endereço em setembro de 2016, porém, previamente existente há mais de 30 anos.

A estrutura física do Laboratório é uma edificação térrea em alvenaria com uma área total de 586,14 m².

A equipe é composto por: dois farmacêuticos bioquímicos, seis auxiliares de laboratório, dois técnicos de laboratório, dois assistentes administrativo, um auxiliar de serviços gerais e um motorista.

O Laboratório realiza análise e processamento de exames de todas as Unidades de Saúde do município, tendo como especialidades: hemograma completo, bioquímica básica, imuno-hematologia básica, imunologia básica, exame de urina, exame de fezes, pesquisa de BAAR (tuberculose e hanseníase), bacterioscopia, entre outros.

Presencialmente atendem-se em média 10 pacientes por dia e coletas vindas das UBS's sendo aproximadamente 120 requisições por dia.

No Laboratório são feitas as coletas dos pacientes do CTA, que são agendados previamente na pós consulta pela equipe de enfermagem todas as terças e quintas. Fazemos as coletas das crianças quando o posto necessita e/ou quando é paciente de difícil acesso e daqueles pacientes que precisam realizar exames de urgência, tudo com agendamento direto no Laboratório. O Laboratório também faz a coleta de alguns exames específicos, como: baciloscopia direta (MH) e raspado de lesão (fungos). Os enfermeiros/técnicos ligam no Laboratório para marcar o dia e o horário que o paciente deverá comparecer.

Os exames vindos das UBS's são agendados na pós consulta pela equipe de enfermagem, coletados na própria unidade e retirados pela motorista do Laboratório respeitando a escala de dia/unidade pré estabelecida. Após o recebimento de todas as amostras é que estas são processadas.

11. AGENDAMENTO E REGULAÇÃO

Conforme Portaria Nº 1.559 de 01 de agosto de 2008, a Regulação do Acesso à Assistência é responsável pela organização, controle, gerenciamento e priorização do acesso e dos fluxos assistenciais no SUS. Abrange as unidades reguladoras e a regulação médica exerce a autoridade sanitária para garantir o acesso baseado em protocolos, classificação de risco e outros critérios de priorização.

O Departamento de Agendamento e Regulação do Município tem as seguintes atribuições:

- Disponibilizar informações sobre a oferta de consultas e exames especializados;
- Controlar as agendas dos profissionais de saúde;
- Controlar o fluxo dos usuários no sistema – solicitação, agendamento e atendimento.

Na rede própria, o departamento é responsável por regular a agenda de atendimento médico das seguintes especialidades, cardiologia, neurologia, otorrinolaringologia, oftalmologia, dermatologia e pequenas cirurgias, que são atendidos na Policlínica Municipal.

Deve-se levar em consideração que a Secretaria detém a estação de Saúde de seu território, na organização e na execução principalmente das ações de atenção básica, ficando a maior parte das consultas e procedimentos de média e alta complexidade (MAC) de responsabilidade do Estado e do município de Londrina. Este, detém a gestão financeira do teto MAC na região, ofertando consultas, exames especializados, internações, cirurgias e procedimentos aos usuários SUS do Município, através do sistema SAÚDE WEB, os pacientes são encaminhados para as especialidades ofertadas.

Considerando que o Município de Cambé, é um ente do Consórcio Intermunicipal de Saúde do Médio Paranapanema - Cismepar, para complementação de serviços de saúde de média complexidade, por meio de sistema informação SOLUS, mensalmente o departamento realiza o agendamento dos exames disponibilizados pelo rateio. Além disso, o Departamento de Agendamento e as UBS realizam a inclusão dos encaminhamentos para especialidades no sistema SOLUS, mas a regulação das vagas é gerenciado pelo próprio Cismepar. A descentralização desses encaminhamentos para as UBS permitiu que os usuários mais graves

tivessem acesso mais rápido às especialidades e exames disponíveis para a continuidade do tratamento.

A partir do ano de 2020, o antigo sistema estadual de consultas MV, migrou para o sistema CARE PARANÁ. Este sistema disponibiliza consultas especializadas e exames de média e alta complexidade financiados pelo Estado. O departamento, é responsável por incluir os pacientes encaminhados pela atenção primária para regulação e disponibilização das vagas, mediante auditoria dos dados clínicos apresentado.

O Estado do Paraná através do Chamamento Público nº 26/2018, credenciou prestadores da rede privada de saúde do município, para prestação de serviços de imagem, consultas de ortopedia, atendimentos de fisioterapia e exames bioquímico-biológicos, que são regulados e agendados pelo departamento de agendamento, atenção básica e atenção especializada.

12. ATENÇÃO HOSPITALAR

A referência hospitalar para os munícipes é a Santa Casa de Misericórdia de Cambé. Hospital filantrópico, integrante da rede hospitalar SUS da 17ª Regional de Saúde e da rede de Urgência e Emergência Estadual.

É referência para uma população de mais de 130.000 pessoas de Cambé e Microrregião pactuada, composta pelos municípios: Miraselva, Bela Vista do Paraíso, Florestópolis e Prado Ferreira. Ainda recebe pacientes de outras localidades através do SIATE, SAMU e Sistema Estadual de Regulação de Leitos da região. Possui 78 leitos de internação no total, 61 destinados ao SUS, incluindo 10 leitos de UTI exclusivos para atendimento SUS.

Participa do Sistema Único de Saúde - SUS, em nível estadual por meio de contrato para prestação de serviços hospitalares e ambulatoriais. É integrante do HOSPSUS - Programa de Apoio e Qualificação de Hospitais Públicos e Filantrópicos do Sistema Único de Saúde – o qual visa prestar assistência integral à saúde dos usuários do SUS em situação de emergência/urgência e assistência integral à saúde das gestantes em situações de risco habitual e intermediário. Estando integrado à Rede de Atenção Integral às Urgências do Paraná e a Rede Mãe Paranaense (materno-infantil) do Estado.

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE DE CAMBÉ 2022-2025

Também possui convênio com o município, recebendo subvenção mensal, para complementação dos serviços de plantões médicos e vencimentos, salários e vantagens fixas de seus colaboradores.

Realiza atendimento em média complexidade com pronto atendimento 24 horas. Possui as especialidades médicas: Clínica Médica, Pediatria e Ginecologia/Obstetrícia em plantões presenciais e Ortopedia, Cirurgia Geral, Cardiologia, Cirurgia Torácica, Nefrologia e Anestesiologia em plantões à distância. Oferece os exames de apoio ao diagnóstico de análises clínicas, anátomo patológico, radiografia, ultrassonografia e tomografia.

A referência hospitalar para alta complexidade são hospitais terciários localizados em Londrina: Hospital Evangélico de Londrina, Santa Casa de Misericórdia de Londrina, Hospital Universitário de Londrina. Os pacientes são encaminhados por meio ambulatorios especializados para realização de cirurgias eletivas, via central de leitos ou pela rede de urgência e emergências, SAMU e SIATE.

13. ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

A Assistência Farmacêutica (AF) engloba um conjunto de ações voltadas à promoção, proteção e recuperação da saúde, tanto individual como coletiva, tendo o medicamento como insumo essencial e visando ao seu acesso e ao seu uso racional. A política Nacional de Medicamentos (PNM) reorienta o modelo de Assistência Farmacêutica coordenada e disciplinada no âmbito nacional pelos três gestores do Sistema, que deverá estar fundamentada: na descentralização da gestão; na promoção do uso racional dos medicamentos; na otimização e na eficácia do sistema de distribuição no setor público; no desenvolvimento de iniciativas que possibilitem a redução nos preços dos produtos, viabilizando, inclusive, o acesso da população aos produtos no âmbito do setor privado. Segunda ainda a PNM a assistência farmacêutica no SUS, por outro lado, englobará as atividades de seleção, programação, aquisição, armazenamento e distribuição, controle da qualidade e utilização – nesta compreendida a prescrição e a dispensação o que deverá favorecer a permanente disponibilidade dos produtos segundo as necessidades da população, identificadas com base em critérios epidemiológicos.

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE DE CAMBÉ 2022-2025

No município de Cambé a Assistência Farmacêutica esta organizada da seguinte forma: Central de Abastecimento Farmacêutico, Farmácia Municipal, Farmácia das Unidades de Saúde da Família, Serviço de dispensação de medicamentos no SAE/CTA/UD, conta com apoio de uma Comissão de Farmácia e Terapêutica Municipal.

Diante da impossibilidade de adquirir todas as apresentações medicamentosas existentes, o SUS seleciona um elenco de medicamentos com o objetivo de atender as demandas prioritárias da população. Esta seleção é feita utilizando a metodologia de saúde baseada em evidências, adotando, de forma hierárquica, os critérios de eficácia, segurança, comodidade e custo, comparando-se as alternativas existentes. A Relação Municipal de Medicamentos (REMUME) de Cambé é atualizada constantemente de acordo com a lista do Componente Básico da Assistência Farmacêutica da Relação Nacional de Medicamento (RENAME) e baseada na demanda epidemiológica municipal. Atualmente a REMUME contém 220 itens injetáveis e não injetáveis, contando todos os medicamentos padronizados para uso interno durante atendimento nas UBS, UPA, Unidade 24 Horas, medicamentos da caixa de emergência, medicamentos controlados e medicamentos de distribuição gratuita à população.

O município de Cambé contém uma Relação Municipal de Medicamentos (REMUME) que contempla medicamentos do Componente Básico da Assistência Farmacêutica (CBAF) segundo a Relação Nacional de Medicamentos (RENAME), que são dispensados aos usuários, e utilizados durante atendimentos nas Unidades Básicas de Saúde e na Unidade de Pronto Atendimento UPA, alguns medicamentos do Componente Estratégico da Assistência Farmacêutica (CESAF) e mais alguns medicamentos fora da RENAME.

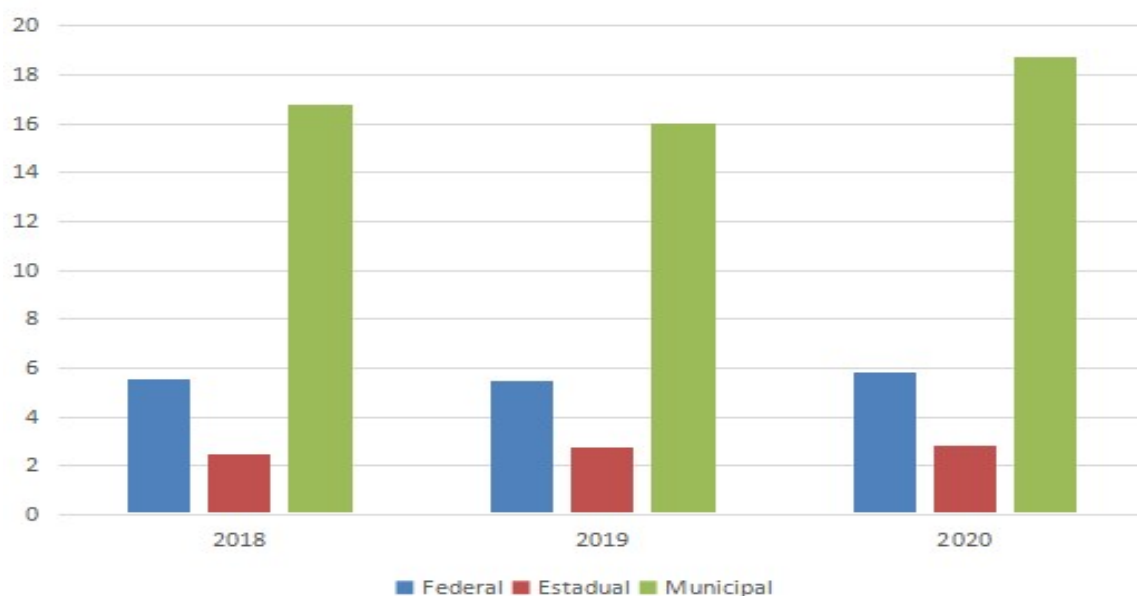
A Central de Abastecimento Farmacêutico - CAF é responsável pela aquisição, armazenamento e distribuição de medicamentos aos postos de dispensação, e está organizada em um barracão de aproximadamente 300 metros quadrados. Possui além da farmacêutica responsável técnica, mais quatro funcionários administrativos. A aquisição dos medicamentos no município faz-se através de licitações, por meio de pregão eletrônico com o orçamento próprio de no mínimo R\$2,36 reais/habitante/ano, através do programa Consórcio Paraná Saúde, com o recurso estadual e federal de no mínimo R\$2,95 reais/habitante/ano e R\$5,90 reais/habitante/ano respectivamente, e através de farmácia comercial e de manipulação contratadas por processo de

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE DE CAMBÉ 2022-2025

licitação. Dispõe-se esses valores mínimos conforme a norma vigente de financiamento do Componente Básico da Assistência Farmacêutica (CBAF), Portaria nº 3.193, de 9 de dezembro de 2019, Portaria de Consolidação nº 6/GM/MS e Deliberação nº49/2020 da Comissão Intergestora Bipartide do Paraná.

Considerando uma breve análise dos gastos Municipais praticados com a Assistência Farmacêutica dispensados aos usuários e os utilizados nas assistências a saúde dos últimos anos, vimos expor os avanços econômicos alcançados e o impacto financeiro gerado pela Pandemia. Segue o gráfico comparativo dos gastos dos últimos anos.

Gráfico 31- Gasto per capita na assistência farmacêutica, Cambé, 2018 a 2020



Fonte:Fundo Municipal de Saúde (Cambé-2021)

Os medicamentos da REMUME disponíveis a população estão dispostos na Farmácia Municipal e nas Unidades Básicas de Saúde conforme a complexidade e a necessidade da dispensação. Nas farmácias das Unidades Básicas de Saúde são ofertados medicamentos da atenção básica como os anti-hipertensivos, insulina, analgésicos, antialérgicos, antibióticos de primeira geração, tiras reagentes de glicemia capilar entre outros. Os medicamentos sujeitos a controle especial da portaria nº344/98, antibióticos, medicamentos do programa Paraná Sem Dor do governo estadual, da atenção básica que não estão dispostos nas UBS (medicamento para toxoplasmose, hipotireoidismo entre outros) e os medicamentos

do Componente Estratégico da Assistência Farmacêutica (para tratamento de leishmaniose, malária, doenças endêmicas) são ofertados na Farmácia Municipal. Em casos especiais, urgentes e processos judiciais a Comissão de Farmácia e Terapêutica avalia e autoriza a aquisição de medicamentos que são entregues ao usuário através da Farmácia Municipal.

O SAE/CTA/UDM também oferta medicamentos do grupo do Componente Estratégico da Assistência Farmacêutica como os antirretrovirais e para tratamento de Hanseníase e Tuberculose.

A população também recebe medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (CEAF) através dos Protocolos Clínicos e Terapêuticos organizados pela Farmácia Especial da 17ª Regional de Saúde, sede localizada em Londrina.

Judicialização da Saúde

A Constituição Federal Brasileira de 1988 garante a todos os cidadãos o direito de ter acesso à saúde, sendo assim é dever do Estado prover as condições indispensáveis ao seu pleno exercício (saúde), mediante execução de políticas sociais e econômicas que visem a redução do risco às doenças. Além de certificar que o acesso a esses serviços seja igualitário. O gestor do sistema de saúde, portanto, organiza os serviços em políticas de saúde de forma atender as demandas sociais, porém a capacidade do sistema apresenta um limite, que impossibilita de atender as demandas individuais. Neste contexto, insere-se a judicialização em saúde, expressão em destaque dos últimos anos.

A maior parte dos processos judiciais sobre o direito à saúde envolve o fornecimento de medicamentos, conforme destaca-se a cartilha “Judicialização de Medicamentos: Apoio Técnico-Farmacêutico para a Diminuição e/ou Qualificação das Demandas” do Conselho Federal de Farmácia. No município de Cambé, contamos com uma Comissão de Farmácia e Terapêutica multi profissional, com farmacêuticos e médico, que produzem os pareceres com informações técnicas para aumentar as possibilidades de resolução de forma administrativa. Além das Conduas Terapêuticas baseadas em evidências, é necessário contextualizar e verificar todas as informações, inclusive pautado em ciências farmacêuticas como a Farmácia Clínica, a Farmacoeconomia e a Farmacovigilância.

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE DE CAMBÉ 2022-2025

As demandas judiciais do município são adquiridas via licitação por pregão eletrônico anual e são dispensadas ao usuário na Farmácia Municipal assistidas pelas farmacêuticas municipais.

14. FINANCIAMENTO EM SAÚDE

A Constituição Federal de 1988 determina que as três esferas de governo – federal, estadual e municipal – financiem o Sistema Único de Saúde (SUS), gerando receita necessária para custear as despesas com ações e serviços públicos de saúde, conforme Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012, Por esta lei, municípios devem aplicar anualmente, no mínimo, 15% da arrecadação dos impostos em ações e serviços públicos de saúde cabendo aos estados e distrito federal 12%. No caso da União, o montante aplicado deve corresponder ao valor empenhado no exercício financeiro anterior, acrescido do percentual relativo à variação do Produto Interno Bruto (PIB) do ano antecedente ao da lei orçamentária anual.

As transferências financeiras ocorrerão por meio de conta especial, vinculadas aos Fundos de Saúde, a Lei Nº. 8.080 de 19 de Setembro de 1990, em seu artigo 33, determina que os recursos financeiros do Sistema Único de Saúde (SUS) serão depositados em conta especial, em cada esfera de sua atuação, e movimentados sob fiscalização dos respectivos Conselhos de Saúde. A Lei 8.142, de 28 de dezembro de 1990, que dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde, em seu artigo 4º, estabelece para receberem os recursos, de que trata o art. 3º desta lei, os Municípios, os Estados e o Distrito Federal deverão contar com:

I - Fundo de Saúde;

II - Conselho de Saúde, com composição paritária de acordo com o Decreto nº 99.438, de 7 de agosto de 1990;

III - plano de saúde;

IV - relatórios de gestão que permitam o controle de que trata o § 4º do art. 33 da Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990;

V - contrapartida de recursos para a saúde no respectivo orçamento;

VI - Comissão de elaboração do Plano de Carreira, Cargos e Salários (PCCS), previsto o prazo de dois anos para sua implantação.

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE DE CAMBÉ 2022-2025

Portanto, o Fundo Nacional de Saúde (FNS), vinculado ao Ministério da Saúde foi instituído pelo Decreto Federal Nº. 64.867, de 24 de julho de 1969. No Estado, o Fundo de Saúde do Paraná foi criado através da Lei Estadual nº 10.703, de 10 de janeiro de 1994, e sua última reestruturação que ocorreu pela Lei Complementar nº 152 de 10 de dezembro de 2012. No Município, o Fundo Municipal de Saúde teve sua criação por meio da Lei Municipal Nº. 775, de 19 de dezembro de 1991.

A existência dos Fundos de Saúde permite ver com clareza, as fontes de receita, seus valores, as despesas realizadas e os rendimento das aplicações financeiras. E, além disso, facilita o controle social permite a autonomia na aplicação dos recursos, com a garantia de sua aplicação exclusivamente na saúde.

Os repasses financeiros do Ministério da Saúde destinados às despesas com ações e serviços públicos de saúde, que são repassados na modalidade fundo a fundo, são organizados e transferidos na forma de blocos de financiamento. Até o ano de 2017, conforme Portaria GM/MS N.º 204, de 29 de janeiro de 2007, os repasses financeiros eram organizados em seis blocos, sendo, Bloco da atenção Básica, Bloco da Atenção de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar, Bloco de Vigilância em Saúde, Bloco de Assistência Farmacêutica, bloco de Gestão do SUS e Bloco de Investimentos na Rede de Serviços de Saúde, sendo os primeiros cinco listados, para manutenção da atividade fim do Bloco e o sexto, Bloco de Investimentos, exclusivamente para realização de despesas de capital. A partir de janeiro de 2018, a Portaria GAB/MS Nº 3992 de 28 de dezembro de 2017, estabeleceu que os repasses dos recursos financeiros federais de custeio e capital, transferidos por meio do FNS aos demais entes federados, passaram a ser realizados em conta financeira única. Com a unificação dos cinco blocos de custeio criou-se o Bloco de Custeio das Ações e Serviços Públicos de Saúde, da mesma forma, o bloco de investimento passou a ser nomeado como Bloco de Investimento na Rede de Serviços Públicos de Saúde, em 17 de abril de 2020 a Portaria GM/MS Nº. 828, alterou a nomenclatura dos blocos, para Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde (CUSTEIO) e Bloco de Estruturação da Rede de Serviços Públicos de Saúde (CAPITAL). O quadro abaixo descreve a finalidade de cada bloco.

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE DE CAMBÉ 2022-2025

Quadro 5 - Blocos de financiamento em Saúde

BLOCOS DE FINANCIAMENTO	AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE
Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde: recursos destinados à manutenção das condições de oferta e continuidade da prestação das ações e serviços públicos de saúde, inclusive para financiar despesas com reparos e adaptações, como por exemplo: reparos, consertos, revisões, pinturas, instalações elétricas e hidráulicas, reformas e adaptações de bens imóveis sem que ocorra a ampliação do imóvel, dentre outros	<ul style="list-style-type: none">● Atenção Primária● Atenção Especializada● Assistência Farmacêutica● Vigilância em Saúde● Gestão do SUS
Bloco de Estruturação da Rede de Serviços Públicos de Saúde: recursos aplicados conforme definido no ato normativo que lhe deu origem e serão destinados exclusivamente para Aquisição de equipamentos voltados para realização de ações e serviços públicos de saúde; obras de construções novas ou ampliação de imóveis existentes utilizados para a realização de ações e serviços públicos de saúde; e obras de reforma de imóveis já existentes utilizados para realização de ações e serviços públicos de saúde.	<ul style="list-style-type: none">● Atenção Primária● Atenção Especializada● Assistência Farmacêutica● Vigilância em Saúde● Gestão do SUS

Fonte: Fundo Municipal de Saúde

As receitas transferidas por meio dos blocos de financiamento devem ser arrecadas em fontes de recursos, estabelecida pelo Tesouro Nacional, as fontes de recursos constituem-se em determinados agrupamentos de naturezas de receitas, atendendo a uma determinada regra de destinação legal, e servem para indicar como são financiadas as despesas orçamentárias. Entende-se por fonte de recursos a origem ou a procedência dos recursos que devem ser gastos com uma determinada finalidade.

No Município as receitas arrecadas nas seguintes fontes de recurso:

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE DE CAMBÉ 2022-2025

Quadro 6 - Fontes de recursos municipal

ORIGEM	FONTE	DESCRIÇÃO
UNIÃO	494.1	Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde (FEDERAL)
	518.1	Bloco de Estruturação da Rede de Serviços Públicos de Saúde (FEDERAL)
ESTADUAL	494.2	Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde (ESTADUAL)
	518.2	Bloco de Estruturação da Rede de Serviços Públicos de Saúde (ESTADUAL)
	496	Atenção de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar
	500	Bloco de Investimentos na Rede de Serviços de Saúde
MUNICIPAL	303	Saúde Receitas Vinculas (EC 29/00 - 15%)
	510	Taxas - Exercício Poder de Polícia
	0000	Recurso Ordinários

Fonte: Fundo Municipal de Saúde (Cambé- 2021)

Conforme a Lei Nº. 4.320 de 17 de Março de 1964, atualizada pela Portaria Nº 42, de 14 de abril de 1999, que estabelece normas gerais de direito financeiro para elaboração e controle dos orçamentos e balanços da União, dos Estados, dos Municípios e do Distrito Federal. O orçamento da Saúde no Município é elaborado em categorias, cujo objetivo é identificar a finalidade do gasto, em que e onde serão alocados os recursos, bem como viabilizar o gerenciamento interministerial de programas.

No orçamento público brasileiro, são utilizadas classificações para a despesa e para a receita, além desta classificação, é necessário classificar a função e subfunção. A função reflete a missão institucional do órgão e corresponde basicamente aos ministérios como, por exemplo, cultura, educação, saúde, defesa. A subfunção é a partição da função e, de modo geral, combina-se com a função típica da área ou do setor, embora não se restrinja a ela.

No orçamento da saúde as subfunções são divididas em: 122 - Administração Geral, 301 - Atenção Básica, 302 - Assistência Hospitalar Ambulatorial, 303 - Suporte Profilático Terapêutico, 304 - Vigilância Sanitária, 305 - Vigilância Epidemiológica e 306 - Alimentação e Nutrição.

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE DE CAMBÉ 2022-2025

Sendo assim, o orçamento da Secretária Municipal de Saúde é elaborado conforme apresentado no quadro abaixo:

Quadro 7 - Orçamento da Secretaria Municipal de Saúde

FUNÇÃO	SUBFUNÇÃO	PROGRAMA	DESCRIÇÃO	
10	122	1301	Aquisição e Reposição de equipamentos e material permanente - Sec Saude	
		2302	Atividades Administrativas da Secretaria Municipal de Saúde	
		2303	Qualificação da Gestão do SUS	
	301		1305	Aquisição e Reposição de equipamentos e material permanente - Atenção Básica
			1306	Construção, ampliação e /ou reforma de Unidades Saúde
			2307	Manutenção dos Serviços da Atenção Básica
			2327	Manutenção dos Serviços de Saúde Bucal
	302		1312	Aquisição e Reposição de equipamentos e material permanente - Atenção Especializada
			1313	Construção, ampliação e /ou reforma de Unidade de Saúde
			2314	Manutenção dos Serviços Especializados
			2316	Manutenção dos Serviços do CAPS Adulto e Infantil
			2318	Manutenção dos Serviços do SAMU
			2325	Serviços de Pronto Atendimento
	303		1326	Aquisição e Reposição de equipamentos e material permanente - Assistência Farmacêutica
			2320	Manutenção dos Serviços de Assistência Farmacêutica
	304		1323	Aquisição e Reposição de equipamentos e material permanente - Vigilância Sanitária
			2324	Manutenção dos Serviços de Vigilância Sanitária
	305		1321	Aquisição e Reposição de equipamentos e material permanente - Vigilância Epidemiológica e Ambiental
			2322	Manutenção dos Serviços de Vigilância Epidemiológica e Ambiental

Fonte: Fundo Municipal de Saúde

Os repasses realizados ao Município pelas esferas, são estruturadas por meio de programas e ações, devendo ser arrecadas nas fontes de recurso e executadas de acordo com a subfunção e programa.

Na subfunção 301 - Atenção Básica, o programa Previne Brasil instituído pela União, por meio da Portaria nº. 2.979, de 12 de novembro de 2019, é financiamento

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE DE CAMBÉ 2022-2025

de custeio da Atenção Primária à Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde. Com um modelo misto de financiamento o programa equilibra valores financeiros per capita referentes à população efetivamente cadastrada nas equipes de Saúde da Família (eSF) e de Atenção Primária (eAP), com o grau de desempenho assistencial das equipes somado a incentivos para ações estratégicas. São componentes do programa os seguintes incentivos:

Quadro 8 - Componentes do Programa Previne Brasil

INCENTIVO	DESCRIÇÃO
INCENTIVO DE CAPTAÇÃO PONDERADA	<p>A captação ponderada é um modelo de remuneração calculado com base no número de pessoas cadastradas de acordo com seu critério de vulnerabilidade sob responsabilidade das equipes de Saúde da Família ou equipes de Atenção Primária.</p> <p>Para cálculo do 100% (cem por cento) da captação ponderada por município são utilizados parâmetros, sendo o número de equipes de saúde da família habilitadas no Município, multiplicado pelo número de pessoas que cada equipe deve ser responsável em sua área de abrangência, conforme determina da PNAB 2020.</p> <p>Cálculo teto de cadastro: 23 ESF x 4.000 pessoas: 92.000 habitantes sendo: Com critério de vulnerabilidade (pessoas beneficiárias do programa Bolsa Família (PBF), Benefício de Prestação Continuada (BPC) ou benefício previdenciário no valor de até dois salários mínimos.): 29.281 habitantes. Sem critério de vulnerabilidade : 58.719 habitantes.</p>
INCENTIVO DE DESEMPENHO	<p>É um conjunto de indicadores voltados as ações estratégicas da atenção primária, são monitorados e avaliados quadrimestralmente relativo ao trabalho das equipes (eSF/eAP).</p> <p>O recurso financeiro é repassado pela União de acordo com o percentual atingido em cada quadrimestre.</p> <p>Conforme a Portaria Nº 3.222 de 10 de dezembro de 2019, são os indicadores de 2020:</p> <p>I - proporção de gestantes com pelo menos 6 (seis) consultas pré-natal realizadas, sendo a 1ª até a 20ª semana de gestação; II - proporção de gestantes com realização de exames para sífilis e HIV;</p>

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE DE CAMBÉ 2022-2025

	<p>III - proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado;</p> <p>IV - cobertura de exame citopatológico;</p> <p>V - cobertura vacinal de poliomielite inativada e de pentavalente;</p> <p>VI - percentual de pessoas hipertensas com pressão arterial aferida em cada semestre; e</p> <p>VII - percentual de diabéticos com solicitação de hemoglobina glicada.</p> <p>Para os anos de 2021 e 2022 serão definidos após monitoramento, avaliação e pactuação tripartite durante o ano de 2020, e contemplarão as seguintes ações estratégicas:</p> <p>I - ações multiprofissionais no âmbito da atenção primária à saúde;</p> <p>II - ações no cuidado puerperal;</p> <p>III - ações de puericultura (crianças até 12 meses);</p> <p>IV - ações relacionadas ao HIV;</p> <p>V - ações relacionadas ao cuidado de pessoas com tuberculose;</p> <p>VI - ações odontológicas;</p> <p>VII - ações relacionadas às hepatites;</p> <p>VIII - ações em saúde mental;</p> <p>IX - ações relacionadas ao câncer de mama; e</p> <p>X - Indicadores Globais de avaliação da qualidade assistencial e experiência do paciente com reconhecimento e validação internacional e nacional, como o Primary Care Assessment Tool (PCATool - Instrumento de Avaliação da Atenção Primária), o Patient-Doctor Relationship Questionnaire (PDRQ-9 - Questionário de Avaliação da Relação Médico-Paciente) e o Net Promoter Score (NPS - Escala de Satisfação do Usuário).</p>
<p>INCENTIVO PARA AS AÇÕES ESTRATÉGICAS</p>	<p>Os incentivos para ações estratégicas abrangem características específicas de acordo com a necessidade de cada município ou território. Esses incentivos contemplam a implementação de programas, estratégias e ações que refletem na melhoria do cuidado na APS e na Rede de Atenção à Saúde.</p> <p>São aderidos pelo Município os seguintes programas:</p> <ul style="list-style-type: none">✧ Saúde na Hora✧ Equipe de Saúde Bucal (15 ESB)✧ CEO Municipal (Tipo II)✧ Laboratório de Próteses✧ Agente Comunitário de Saúde✧ Informatiza APS✧ Rede Cegonha

Fonte: Ministério da Saúde

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE DE CAMBÉ 2022-2025

Na esfera Estadual, o repasse financeiro destinado as ações da Atenção Primária, foi instituído pela Resolução SESA nº 276/2012 com Incentivo Financeiro de custeio do Programa de Qualificação da Atenção Primária à Saúde - APSUS, na modalidade “Fundo a Fundo”, é repassado mensalmente o Incentivo APSUS e Incentivo APSUS - Saúde Bucal.

Na subfunção 302 - Assistência Hospitalar Ambulatorial, o repasse ocorre mediante a habilitação ou credenciamento dos serviços de saúde do Município, por meio de portaria ou resolução.

A União mensalmente repassa recursos relativo aos seguintes serviços:

Quadro 9 - Recursos repassados pela União

SERVIÇO	HABILITAÇÃO
UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO - UPA	Portaria GM Nº. 2282/2019 Portaria GM Nº. 1228/2019 Portaria GM Nº. 2645/2019
CAPS Infantil e Adulto	Portaria Nº. 1.458/2012
SERVIÇO DE ATENDIMENTO MÓVEL DE URGÊNCIA - SAMU	Portaria Nº. 3.669/2018
MELHOR EM CASA - EQUIPE MULTIPROFISSIONAL - EMAD I	Portaria Nº. 825/2016

Fonte: Fundo Municipal de Saúde, Cambé, 2021.

A partir de 2018, por meio do chamamento Público nº 26/2018, o Estado do Paraná, repassa recursos financeiros referente ao credenciamento do Laboratório Municipal, Policlínica, Pronto Atendimento 24 Horas-Maria Anideje e Creps, que realiza procedimentos ambulatoriais ofertados à população usuária do Sistema Único de Saúde do Município.

Na subfunção 303 - Suporte Profilático Terapêutico, a União institui por meio da Portaria Nº. 1.214 de 13 de junho de 2018, o Programa Nacional de Qualificação da Assistência Farmacêutica no âmbito do Sistema Único de Saúde (QUALIFAR-SUS), com o repasse financeiro de quatro parcelas no ano, para contribuir para o processo de aprimoramento, implementação e integração sistêmica das atividades da Assistência Farmacêutica nas ações e serviços de saúde, visando a uma atenção contínua, integral, segura responsável e humanizada.

Na subfunção 304 - Vigilância Sanitária, através da Portaria GM/MS Nº. 49, de 12 de janeiro de 2021, repassa o recurso Piso Fixo de Vigilância Sanitária (PFVisa), através do Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE DE CAMBÉ 2022-2025

Saúde, destinados à execução das ações de vigilância sanitária, em função do ajuste populacional de que trata o Art. 463, da Portaria de Consolidação nº 6/GM/MS, de 6 de setembro de 2017.

Na subfunção 305 - Vigilância Epidemiológica, o Município recebe apenas recursos financeiro federal de custeio destinados às ações de vigilância, prevenção e controle de doenças e agravos e dos seus fatores de risco e promoção à saúde, sendo eles:

Quadro 10 - Recursos repassados pela União, para Vigilância em Saúde

RECURSO	FINALIDADE
INCENTIVO ÀS AÇÕES DE VIGILÂNCIA, PREVENÇÃO E CONTROLE DAS DST/AIDS	O incentivo financeiro de custeio às ações de vigilância, prevenção e controle das DST/AIDS e Hepatites Virais, tem como objetivo garantir aos Estados, Distrito Federal e Municípios prioritários a manutenção das ações de vigilância, prevenção e controle das DST/AIDS e Hepatites Virais, incluindo-se o apoio às organizações da sociedade civil, a manutenção de Casas de Apoio para Pessoas Vivendo com HIV/AIDS e a aquisição de fórmula infantil para crianças verticalmente expostas ao HIV.
PROGRAMA DE QUALIFICAÇÃO DAS AÇÕES DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE	O programa tem como objetivo induzir o aperfeiçoamento das ações de vigilância em saúde nos âmbitos estadual, distrital e municipal, é composto por Fase de Adesão e Fase de Avaliação
ASSISTÊNCIA FINANCEIRA AOS AGENTES DE COMBATE ÀS ENDEMIAS	A Lei nº 12.994/2014, que institui o piso salarial profissional nacional para o plano de carreira dos Agentes Comunitários de Saúde e dos Agentes de Combate às Endemias (ACE), e regulamentado pelo Decreto nº 8.474/2015, que define em seu art. 5º, o valor de 95% (noventa e cinco por cento) do piso salarial, a ser repassado pela União aos Estados e Municípios, na forma de assistência financeira complementar, até o quantitativo máximo de ACEs definido no parâmetro publicado nos arts. 416 a 424 da Portaria de Consolidação nº 06/GM/MS, de 28/09/2017.

Fonte: Fundo Municipal de Saúde, Cambé, 2021

Na subfunção 306 - Alimentação e Nutrição, a União repassa em parcela única, o incentivo de custeio para a estruturação e implementação de ações de alimentação e nutrição com base na Política Nacional de Alimentação e Nutrição PNaN.

Em cumprimento a Lei Complementar 141/2012, o Município tem a obrigatoriedade de aplicar 15% de sua receita corrente líquida em ações e serviços de saúde.

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE DE CAMBÉ 2022-2025

Desta forma o quadro abaixo, demonstra a aplicação do recurso municipal do período de 2017 a 2020.

Quadro 11 - Percentual de Recursos Aplicados - Lei Complementar Nº. 141/2012

ANO	2017	2018	2019	2020
PERCENTUAL	33,20%	32,47%	30,01%	26,03%
RECURSO MUNICIPAL APLICADO	R\$ 51.564.619,73	R\$ 54.362.866,31	R\$ 53.522.964,07	R\$ 47.150.64
RECEITA DO MUNICÍPIO	R\$ 155.289.773,19	R\$ 167.404.681,42	R\$ 178.314.241,59	R\$ 181.088.901,63

Fonte : Fundo Municipal de Saúde, Cambé, 2021

15. CONTROLE SOCIAL

O Conselho Municipal de Saúde de Cambé foi criado em 1992 através de Lei Municipal n. 776/91, tendo sido implantado efetivamente em 1993. A Lei n. 776/91 foi revogada e passou a vigorar a Lei n. 2732 de 08 de julho de 2015, no qual foi alterada através da Lei 2918, de 29 de setembro de 2018, com a seguinte ementa: o artigo 3 da Lei n. 2732, de 08 de julho de 2015, que “Dispõe sobre o Conselho Municipal de Saúde de Cambé”.

O Conselho Municipal de Saúde é um órgão colegiado, de caráter permanente e deliberativo. Por isso deve funcionar e tomar decisões regularmente acompanhando a execução da política de saúde e propondo correções e aperfeiçoamento em seus rumos.

A lei 8142/90, que dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do SUS, define, no parágrafo primeiro, artigo segundo, o papel dos conselhos: atuar na formulação de estratégias e no controle da execução da política de saúde, incluídos os aspectos financeiros. A lei dispõe a composição do conselho, garantindo a representação dos seguintes segmentos: governo, prestadores de serviço, profissionais de saúde e usuários. Em seguida, define paridade da composição de usuários em relação aos demais segmentos. Isto significa que 50% dos demais segmentos sendo 25% destes, destinado aos trabalhadores de saúde e 25% para prestadores de serviços públicos e privados.

O atual CMS de Cambé é composto por 48 conselheiros, sendo 24 titulares e 24 suplentes. Dentre os titulares são: 03 representantes do governo municipal, 03 representantes dos prestadores de serviço de saúde, 06 representantes dos trabalhadores (profissionais de saúde) e 12 representantes dos usuários.

Em 11/02/2020 ocorreu a posse dos atuais conselheiros e a eleição do Presidente do Conselho Municipal de Saúde.

O Conselho Municipal de Saúde tem 1 Mesa Diretora e uma sala própria nas dependências da Secretaria Municipal de Saúde. Dispõe de linha telefônica, secretária executiva, computador e utiliza a estrutura administrativa da Secretaria Municipal de Saúde para as situações de entrega de correspondências, evento e etc.

Nos dias 22 e 23 de março de 2019 foi realizada a XII Conferência Municipal de Saúde para avaliar a situação da saúde e propor as diretrizes para a formulação da política de saúde para o município de Cambé.

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE DE CAMBÉ 2022-2025

REPRESENTANTES DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE

I. Segmento de Usuários:

- a) **Titular** – Marilis Alcantara de Jesus - Igreja Evangélica
Suplente – Osvaldo de Souza Campos Filho – Igreja Evangélica
- b) **Titular** – Vera Lucia Pereira Dias Stolf – Igreja Católica
Suplente – Maria de Lourdes Tamion Rufino – Igreja Católica
- c) **Titular** – Laércio Alves Medeiros – Igreja Católica
Suplente – Luiz Alberto Vido – Igreja Católica
- d) **Titular** – Marlene Martiniano de Melo – Movimento de Mulheres - Assempa
Suplente – Márcia Correia da Silva Rosa – Movimento de Mulheres - Assempa
- e) **Titular** – Antonio Milato – ONG Comunidade em Ação
Suplente – Francisco Milato – ONG Comunidade em Ação
- f) **Titular** – Livia Diniz Lopes Sola - ACIC
Suplente – Priscila Alves Moreno – ACIC
- g) **Titular** – Maria Inês Madalosso Belanson – Acamados Mais Amados
Suplente – Pâmela Cristina Ferreira dos Santos – Acamados mais amados
- h) **Titular** – Ezequiel Alves da Rocha – Associação Moradores Jd Silvino
Suplente – José dos Santos – Associação Moradores Jd. Novo Bandeirantes
- i) **Titular** – Marcos Aparecido Soares – Associação de Moradores Cambé IV
Suplente – Roberto Jacques– Associação Moradores Jd. Tupi
- j) **Titular** – Marines Bernardi – Associação de Moradores Centro
Suplente – Bernadete dos Santos Franco – Associação de Moradores Tarobá
- k) **Titular** – Valmir Pereira Tavares – Associação Moradores Morumbi
Suplente – Raphael Luiz Zanoto – Associação Moradores Morumbi
- l) **Titular** – Maria Aparecida Naufre Gongora – Associação de Moradores. Vila Prata
Suplente - Roberto Elizário - Associação de Moradores Conj. Cristal

II. Segmento de Trabalhadores

- a) **Titular** – Sandra Aparecida Pedroso – SINDSERV
Suplente – Elias Ferreira Crispin – SINDSERV
- b) **Titular** – Rosely Oliveira Batista – COREN
Suplente – Raquel da Cunha Miranda – COREN

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE DE CAMBÉ 2022-2025

c) **Titular** – Lucília Maria dos Santos Toneto – COREN

Suplente – Maísa Victrio Pizaia – COREN

d) **Titular** – Lucilene Jesuino de Oliveira- COREN

Suplente – Tais Ferreira Neto Hauenstein – COREN

e) **Titular** – Fabio Fumio Kato – CRO

Suplente – Aloysio Paschoal Turrisi Filho – CRO

f) **Titular** – Jandira Aparecida Batista – CRO

Suplente – Josilene Caloi Vicentini – CRO

III. Segmento de Prestadores de Serviços de Saúde e Gestor

a) **Titular** – Tatiana Müller – Santa Casa- Prestador Filantrópico

Suplente – Juliana Marques Busto– Santa Casa - Prestador Filantrópico

b) **Titular** – Tiago Rodrigues Casimiro – Prestador Privado – São Francisco

Suplente – Fabiana Figueiró Zambrim Feijó Moreno – Prestador Privado- São Francisco

c) **Titular** – Rosilane Figueira da Silva – Prestador privado – Unidef

Suplente – Adriana Cláudia Gibellato Vargas – Prestador privado – Endoimagem

d) **Titular** – Adriane Bertan Lombardi– Gestor – Secretaria de Saúde

Suplente – Rodrigo Januário Augusto– Gestor – Secretaria de Saúde

e) **Titular** – Lucimara Cristina Frasson Pontes– Gestor – Secretaria de Saúde

Suplente – Talita Maria Bengozi Gozi – Gestor – Secretaria de Saúde

f) **Titular** – Lisandra Gleiceli Rodrigues Langue Lima – Gestor – Secretaria de Saúde

Suplente – Núbia Mara Matos – Gestor – Secretaria de Saúde

16. DIRETRIZES, OBJETIVOS, METAS E INDICADORES – D.O.M.I.

As diretrizes de saúde estabelecidas pelos Conselhos de Saúde expressam as linhas de ação a serem seguidas e orientam a formulação de política que se concretizam nos objetivos. São sínteses, que explicitam de forma objetiva as prioridades do Plano de Saúde.

Os objetivos expressam a situação desejada, refletindo as situações a serem alteradas pela implementação de estratégias e ações no território, permitindo a agregação de um conjunto de iniciativas gestoras de formulação coordenada.

As metas expressam um compromisso para alcançar os objetivos, estes são essenciais nos processos de monitoramento e avaliação, pois permitem acompanhar o alcance das metas.

O rol de indicadores obrigatórios em vigência, de 2017-2021, foi definido pela Resolução CIT nº 08/2016 e posteriormente alterado pela Resolução CIT nº 45/2019, tendo um total de 22 indicadores, dos quais se aplicam ao Paraná apenas 21 indicadores.

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE DE CAMBÉ 2022-2025

16.1 DIRETRIZES MUNICIPAIS 2022-2025

- 1. Qualificação e fortalecimento da Atenção Básica em Saúde.**
- 2. Promoção da Atenção Integral à saúde da mulher e da criança.**
- 3. Qualificação da Vigilância em Saúde.**
- 4. Garantia do acesso da população aos serviços de saúde em tempo oportuno, com qualidade e resolutividade.**
- 5. Redução dos riscos e agravos à saúde da população, por meio das ações de promoção e vigilância em Saúde.**
- 6. Garantia e fortalecimento da assistência farmacêutica municipal.**
- 7. Qualificação e Fortalecimento da gestão do trabalho e educação em saúde.**
- 8. Fortalecimento da Gestão em Saúde**
- 9. Qualificação e Fortalecimento dos serviços de Urgência e Emergências**

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE DE CAMBÉ 2022-2025

16.2 INDICADORES DE PACTUAÇÃO 2022 - 2025

Diretriz Nacional: D.10 - Garantia da atenção integral à saúde da mulher, do homem, da pessoa com deficiência, da pessoa idosa e das pessoas com doenças crônicas, raras e negligenciadas, estimulando o envelhecimento ativo e saudável; fortalecendo as ações de promoção, prevenção e reabilitação; bem como o fortalecimento de espaços para prestação de cuidados prolongados e paliativos; e apoio à consolidação do Plano Nacional de Enfrentamento às Doenças Crônicas Não Transmissíveis.				
Diretriz Estadual: D 02 - Fortalecimento da Rede de Atenção à Saúde do Paraná				
Diretriz Municipal: Qualificação e fortalecimento da Atenção Básica em Saúde.				
Objetivo: Qualificar e ampliar a linha de cuidado as pessoas com doenças crônicas.				
1-Indicador: Taxa de mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das quatro principais doenças crônicas não transmissíveis (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas). (SISPACTO 1)	Linha de Base (Resultado)			
	Ano: 2020 289,66			
Meta: Reduzir em 1% em relação ao ano anterior, a taxa de mortalidade prematura (30-69 anos) por DCNT	2022 286,76	2023 286,41	2024 286,06	2025 285,71
2-Indicador: Percentual de pessoas hipertensas com pressão arterial aferida em cada semestre com registro no e-SUS. (Previne Brasil)	Linha de Base (Resultado)			
	Ano: 2020 0			
Meta: Aumentar em 1% em relação ao ano anterior	2022 50%	2023 51%	2024 52%	2025 53%
3-Indicador: Percentual de diabéticos com solicitação de hemoglobina glicada para pessoas diabéticas pelo menos uma vez ao ano e registrar no e-SUS. (Previne Brasil)	Linha de Base (Resultado)			
	Ano: 2020 0			
Meta: Aumentar em 1% em relação ao ano anterior	2022 50%	2023 51%	2024 52%	2025 53%
Diretriz Nacional: D.07 - Garantia da atenção integral à saúde da criança, com especial atenção nos dois primeiros anos de vida, e da mulher, com especial atenção na gestação, aos seus direitos sexuais e reprodutivos, e às áreas e populações em situação de maior vulnerabilidade social, população com deficiência, especialmente a população em situação de rua, ribeirinhos, povo do campo/água/floresta, população negra, quilombolas, LGBT, ciganos e população em privação de liberdade.				

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE DE CAMBÉ 2022-2025

Diretriz Estadual: D 02 - Fortalecimento da Rede de Atenção à Saúde do Paraná.				
Diretriz Municipal: Promoção da Atenção Integral à saúde da mulher e da criança.				
Objetivo: Garantir atenção integral à saúde da mulher e da criança, priorizando o pré natal, parto, puerpério, assistência à criança, prevenção do câncer de colo de útero e de mamas.				
4-Indicador: Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos na população residente e a população da mesma faixa etária. (SISPACTO 11)	Linha de Base (Resultado)			
	Ano: 2020 0,40			
Meta: Atingir a razão de exames citopatológicos do colo do útero realizados ao ano na população-alvo.	2022 0,65	2023 0,65	2024 0,65	2025 0,65
5-Indicador: Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos na população residente e população da mesma faixa etária. (SISPACTO 12)	Linha de Base (Resultado)			
	Ano: 2020 0,34			
Meta: Manter a razão de mamografias realizadas ao ano na população-alvo.	2022 0,58	2023 0,58	2024 0,58	2025 0,58
6-Indicador: Proporção de parto normal no Sistema Único de Saúde e na Saúde Suplementar (SISPACTO 13)	Linha de Base (Resultado)			
	Ano: 2019 40%			
Meta: Aumentar em 0,5% ao ano a proporção de parto normal no SUS e rede privada	2022 41,00%	2023 41,5%	2024 42%	2025 42,5%
7-Indicador: Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos. (SISPACTO 14)	Linha de Base (Resultado)			
	Ano: 2020 10,25%			
Meta: Manter a proporção de gravidez na adolescência abaixo de 13%	2022 <13	2023 <13	2024 <13	2025 <13
8-Indicador: Taxa de Mortalidade Infantil. (SISPACTO 15)	Linha de Base (Resultado)			
	Ano: 2020 5,7			
Meta: Manter a taxa de mortalidade infantil abaixo de 10.	2022 <10	2023 <10	2024 <10	2025 <10
9-Indicador: Número de óbitos	Linha de Base (Resultado)			

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE DE CAMBÉ 2022-2025

maternos em determinado período e local de residência. (SISPACTO 16)	Ano: 2020 01			
Meta: Manter mortalidade materna em zero	2022 0	2023 0	2024 0	2025 0
10-Indicador: Proporção de gestantes com pelo menos 6 (seis) consultas de pré-natal realizadas, sendo a 1ª até a 20ª semana de gestação e registro no e-SUS. (Previne Brasil)	Linha de Base (Resultado) Ano: 2020 0			
Meta: Aumentar em 5% em relação ao ano anterior	2022 60%	2023 65%	2024 70%	2025 75%
11-Indicador: Proporção de gestantes com realização de exames para sífilis e HIV com pré-natal realizados na UBS, e registro no e-SUS. (Previne Brasil)	Linha de Base (Resultado) Ano: 2020 0			
Meta: Manter em 90%	2022 90%	2023 90%	2024 90%	2025 90%
Diretriz Nacional: D.06 - Redução dos riscos e agravos à saúde da população, por meio das ações de proteção, promoção, prevenção e vigilância em saúde.				
Diretriz Estadual: D 03 - Qualificação da Vigilância em Saúde.				
Diretriz Municipal: Qualificação da Vigilância em Saúde				
Objetivo: Monitorar e qualificar as ações de vigilância em saúde				
12-Indicador: Proporção de registro de óbitos com causa básica definida. (SISPACTO 03)	Linha de Base (Resultado) Ano: 2020 98,12%			
Meta: Manter o registro de óbitos com causa básica definida acima de 96%	2022 >96%	2023 >96%	2024 >96%	2025 >96%
13-Indicador: Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue.(SISPACTO 22)	Linha de Base (Resultado) Ano: 2020 4%			
Meta: Atingir mínimo de 80% de cobertura em 4 ciclos de imóveis visitados para controle vetorial da dengue.	2022 4%	2023 4%	2024 4%	2025 4%
14-Indicador: Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60	Linha de Base (Resultado) Ano: 2020 87,5			

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE DE CAMBÉ 2022-2025

dias após notificação. (SISPACTO 05)				
Meta: Manter acima de 85% a proporção de encerramento das (DNCI), em até 60 dias.	2022 >85%	2023 >85%	2024 >85%	2025 > 85%
15 - Indicador: Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados (SISPACTO 02)	Linha de Base (Resultado)			
	Ano 2020: 100%			
Meta: Investigar os óbitos de mulheres em idade fértil, com vistas a reduzir subnotificações de óbitos maternos.	2022 100%	2023 100%	2024 100%	2025 100%
16-Indicador: Proporção de instauração de Processos Administrativos Sanitários, decorrentes dos autos de infração lavrados (MUNICIPAL)	Linha de Base (Resultado)			
	Ano: 2020			
Meta: Instaurar 100% dos Processos Administrativos Sanitários, decorrente dos Autos de Infração lavrados, apurados anualmente.	2022 100%	2023 100%	2024 100%	2025 100%
17-Indicador: Proporção de julgamento de Processos Administrativos Sanitários, decorrentes dos autos de infração lavrados (MUNICIPAL)	Linha de Base (Resultado)			
	Ano: 2020			
Meta: Aumentar em 20% ao ano o Julgamento de Processos Administrativos Sanitários nas 3 instâncias recursais, decorrente dos Autos de Infração lavrados, dentro de seis meses desde a sua instauração.	2022 40%	2023 60%	2024 80%	2025 100%
18-Indicador: Inspeção das empresas sob responsabilidade exclusiva de município porte 3 (MUNICIPAL)	Linha de Base (Resultado)			
	Ano: 2020 0			
Meta: Aumentar em 5% a realização de inspeção sanitária das empresas cujas atividades econômicas constem como de competência exclusiva de município Porte 3 na Deliberação CIB 085 de 24/06/2021 ou outra que vier a substituí-la.	2022 85%	2023 90%	2024 95%	2025 100%
19-Indicador: Análise de Projetos	Linha de Base (Resultado)			

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE DE CAMBÉ 2022-2025

Básicos de Arquitetura perante a Vigilância Sanitária. (MUNICIPAL)	Ano: 2020			
Meta: Aumentar em 20% ao ano a análise de projetos básicos de arquitetura perante a Vigilância Sanitária de estabelecimentos novos, que desenvolvam as atividades que demandem tal aprovação, listadas na Resolução SESA 1034/2020.	2022	2023	2024	2025
	40%	60%	80%	100%
20-Indicador: Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez. (SISPACTO 10)	Linha de Base (Resultado)			
	Ano: 2020			
	184,28			
Meta: Manter a proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano em 100%	2022	2023	2024	2025
	100%	100%	100%	100%
21-Indicador: Proporção de preenchimento do campo “ocupação” nas notificações de agravos relacionados ao trabalho. (SISPACTO 23)	Linha de Base (Resultado)			
	Ano: 2020			
	97,44			
Meta: Realizar o preenchimento do campo “ocupação” nas fichas de notificações de agravos relacionados ao trabalho	2022	2023	2024	2025
	95%	95%	95%	95%
Diretriz Nacional: EI.3 - Garantia do cuidado integrado às(aos) cidadãs(os), a partir do fortalecimento da atenção primária à saúde e do diagnóstico loco regional, a fim de induzir o planejamento, a regionalização, a construção de redes de atenção, a definição dos serviços e produtos ofertados pelo sistema e a contratualização dos prestadores				
Diretriz Estadual: D 02 - Fortalecimento da Rede de Atenção à Saúde do Paraná.				
Diretriz Municipal: Garantia do acesso da população aos serviços de saúde em tempo oportuno, com qualidade e resolutividade.				
Objetivo 1: Fortalecer a atenção básica em saúde como a principal porta de entrada e ordenadora da Rede de Atenção à Saúde.				
22-Indicador: Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica. (SISPACTO 17)	Linha de Base (Resultado)			
	Ano: 2020			
	89,61			
Meta: Manter cobertura estimada da atenção básica acima de 80%	2022	2023	2024	2025
	>80%	>80%	>80%	>80%
23-Indicador: Cobertura de	Linha de Base (Resultado)			

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE DE CAMBÉ 2022-2025

acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF).(SISPACTO 18)	Ano: 2020 85,21			
Meta: Realizar o acompanhamento das condicionalidades de saúde de no mínimo 80% dos usuários do Programa Bolsa Família (PBF)	2022 80%	2023 80%	2024 80%	2025 80%
Objetivo 2: Fortalecer e ampliar o acesso a linha de cuidado em saúde bucal.				
24-Indicador: Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica. (SISPACTO 19)	Linha de Base (Resultado) Ano: 2020 45,34			
Meta: Manter a cobertura de Saúde bucal	2022 52,80	2023 52,80	2024 52,80	2025 52,80
25-Indicador: Proporção de gestantes que passaram por atendimento odontológico (Previne Brasil)	Linha de Base (Resultado) Ano: 2020 0			
Meta: Aumentar em 10% ao ano, em relação ao ano de 2022, a proporção de gestantes que passaram por atendimento odontológico com registro no e-SUS.	2022 60%	2023 70%	2024 80%	2025 90%
Objetivo 3: Assegurar atenção em saúde mental as pessoas em sofrimento mental.				
26-Indicador: Implantar o monitoramento dos pacientes em situação de crise. (MUNICIPAL)	Linha de Base (Resultado) Ano: 2020 0			
Meta: Implantar fluxo de monitoramento de pacientes em situação de crise nos serviços de saúde do município, em até 4 serviços por ano (11 UBS+Policlínica+Caps II+Caps Infantil+UPA+Santa Casa = 16 serviços)	2022 4	2023 4	2024 4	2025 4
27-Indicador: Ações de matriciamento sistemático realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica. (SISPACTO 21)	Linha de Base (Resultado) Ano 2019 100%			
Meta: Realizar no mínimo 12 ações de matriciamento, no ano, por Caps.	2022 100%	2023 100%	2024 100%	2025 100%

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE DE CAMBÉ 2022-2025

Diretriz Nacional: D.22 Aprimoramento do controle das doenças endêmicas, parasitárias e zoonoses, melhorando a vigilância à saúde, especialmente ao combate do mosquito <i>Aedes aegypti</i> e demais arboviroses, raiva e leishmaniose.				
Diretriz Estadual: D 03 - Qualificação da Vigilância em Saúde.				
Diretriz Municipal: Redução dos riscos e agravos à saúde da população, por meio das ações de promoção e vigilância em Saúde.				
Objetivo: Controlar e diminuir doenças, agravos e riscos à saúde da população, bem como intervir nos problemas sanitários decorrentes do meio ambiente.				
28-Indicador: Proporção de vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de dois anos de idade - Pentavalente (3ª dose), Pneumocócica 10-valente (2ª dose), Poliomielite (3ª dose) e Tríplice viral (1ª dose) - com cobertura vacinal preconizada. (SISPACTO 04)	Linha de Base (Resultado)			
	Ano: 2020 50%			
Meta: Manter a cobertura vacinal preconizada do Calendário Básico de Vacinação da Criança	2022 75%	2023 75%	2024 75%	2025 75%
29-Indicador: Cobertura vacinal de Poliomielite inativada e de Pentavalente em menores de 1 ano. (Previne Brasil)	Linha de Base (Resultado)			
	Ano 2020 -			
Meta: Vacinar com as 3 doses das vacinas Poliomielite e Pentavalente, menores de 1 ano.	2022 95%	2023 95%	2024 95%	2025 95%
30-Indicador: Proporção de casos positivos de Covid-19 monitorados por ligação telefônica (MUNICIPAL)	Linha de Base (Resultado)			
	Ano: 2020 80%			
Meta: Monitorar e orientar por ligação telefônica mínimo de 90% dos casos positivos	2022 90%	2023 90%	2024 90%	2025 90%
31-Indicador: Proporção de cura de casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes.(SISPACTO 06)	Linha de Base (Resultado)			
	Ano: 2020 100%			
Meta: Manter a cura de novos casos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes.	2022 100%	2023 100%	2024 100%	2025 100%
32-Indicador: Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade (SISPACTO 08)	Linha de Base (Resultado)			
	Ano: 2020			

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE DE CAMBÉ 2022-2025

	3			
Meta: Manter casos novos de sífilis congênita em menores de um ano em zero	2022 0	2023 0	2024 0	2025 0
33-Indicador: Número de casos novos de AIDS em menores de 5 anos. (SISPECTO 09)	Linha de Base (Resultado)			
	Ano: 2020 0			
Meta: Manter em zero o número de novos casos de AIDS em menores de 5 anos.	2022 0	2023 0	2024 0	2025 0
Diretriz Nacional: D.16. Garantia e aprimoramento da assistência farmacêutica universal e integral no âmbito do SUS, estimulando e pactuando a estruturação da rede de serviços e a sua força de trabalho da assistência farmacêutica das três esferas de governo.				
Diretriz Estadual: D 02 - Fortalecimento da Rede de Atenção à Saúde do Paraná.				
Diretriz Municipal: Garantia e fortalecimento da assistência farmacêutica municipal.				
Objetivo: Promover o acesso da população aos medicamentos contemplados nas políticas públicas e ao cuidado farmacêutico.				
34-Indicador: Valor do recurso per capita aplicado na assistência farmacêutica (MUNICIPAL)	Linha de Base (Resultado)			
	Ano: 2020 14,25			
Meta: Aplicar mínimo de R\$14,00 per capita	2022 14,00	2023 14,00	2024 14,00	2025 14,00
35-Indicador: Revisão e atualização periódica da REMUME (MUNICIPAL)	Linha de Base (Resultado)			
	Ano: 2020			
Meta: Revisar e atualizar a REMUME a cada 2 anos	2022 1	2023 0	2024 1	2025 0
Diretriz Nacional: D.13. Contribuição para a adequada formação, alocação, qualificação, valorização e democratização das relações de trabalho dos profissionais que atuam na área da saúde.				
Diretriz Estadual: Diretriz 04 – Fortalecimento da gestão do trabalho e educação permanente em saúde				
Diretriz Municipal: Qualificação e Fortalecimento da gestão do trabalho e educação em saúde.				
Objetivo: Fortalecer o processo de educação em saúde e disseminação de conhecimento voltado para todas as categorias profissionais que compõe a secretaria municipal de saúde, bem como envolver a comunidade e o controle social.				
36-Indicador: Número de ações	Linha de Base (Resultado)			

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE DE CAMBÉ 2022-2025

educativas em saúde realizadas para profissionais anualmente (MUNICIPAL)	Ano: 2020 0			
Meta: Promover 12 ações educativas em saúde para profissionais/conselho de saúde no ano.	2022 12	2023 12	2024 12	2025 12
Diretriz Nacional: Eixo II. 3. Fortalecimento e ampliação das Políticas de Atenção Integral à Saúde				
Diretriz Estadual: Diretriz 01 – Qualificação da Gestão em Saúde				
Diretriz Municipal: Fortalecimento da Gestão em Saúde				
Objetivo: Aprimorar e fortalecer os processos de gestão.				
37-Indicador: Número de ações realizadas anualmente (MUNICIPAL)	Linha de Base (Resultado) Ano: 2020 0			
Meta: Realizar 02 ações por ano do total das 10 propostas.	2022 2	2023 2	2024 2	2025 2
Diretriz Nacional: Aprimoramento das redes de urgência e emergência, com expansão e adequação de suas unidades de atendimento, do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) e das centrais de regulação, bem como das Unidades de Pronto Atendimento (UPA), estimulando o funcionamento com pessoal capacitado e em quantidade adequada, articulando as com outras redes de atenção.				
Diretriz Estadual: Fortalecimento da Rede de Atenção à Saúde do Paraná.				
Diretriz Municipal: Qualificação e Fortalecimento dos serviços de Urgência e Emergências				
Objetivo: Garantir melhoria na qualidade dos atendimentos de Urgência e Emergências				
38-Indicador: Implantar protocolo de atendimento nos serviços de Urgência e Emergências do município. (MUNICIPAL)	Linha de Base Ano: 2020			
Meta: Implantar 01 protocolo de atendimento nos serviços de Urgência e Emergências do município por ano	2022 01	2023 01	2024 01	2025 01

17. PROCESSO DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO

O processo de monitoramento do PMS refere-se ao permanente e regular acompanhamento de metas e indicadores, que expressam as diretrizes e os objetivos da política de saúde formulada neste período, bem como a comparação destas metas e indicadores com o planejado inicialmente.

No início de cada ano será apresentada ao Conselho de Saúde a Programação Anual de Saúde (PAS), que será operacionalizada com base nas diretrizes, objetivos, metas e indicadores do PMS, por meio da Secretaria Municipal de Saúde e monitorada pelos Relatórios Detalhados do Quadrimestre Anterior (RDQA), apresentados quadrimestralmente, especificamente nos meses de maio, setembro e fevereiro, ao Conselho Municipal de Saúde e Câmara Municipal de Vereadores de Cambé, conforme o Art. 36º, da Lei Complementar nº 141/12. O monitoramento contínuo permite o reconhecimento de fragilidades e limites, orientando para tomadas de decisões.

A sistematização anual será através do Relatório Anual de Gestão (RAG), que é um instrumento que apresenta os resultados alcançados com a execução da Programação Anual de Saúde (PAS), conforme previsto no Art. 4º, da Portaria 2.135/2013.

O monitoramento contínuo permite o reconhecimento de fragilidades que não precisam aguardar a avaliação decorrente da elaboração dos relatórios (RAG e RDQA), podendo disparar processos avaliativos que podem, inclusive, definir mudanças na execução das ações planejadas.

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE DE CAMBÉ 2022-2025

REFERENCIAS

BRASIL. [Constituição (1988)]. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Brasília, DF:Presidência da República, 1988. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm. Acesso em : Agosto 2021.

BRASIL. **Lei Complementar nº 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 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. Brasília, DF: Presidência da República, 2012. Disponível em:http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/lcp/lcp141.htm. Acesso em: Agosto 2021.

BRASIL. **Lei nº 8.080 de 19 de setembro de 1990**. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Brasília, DF: Presidência da República, 1990a. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8080.htm. Acesso em: Agosto 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Plano Nacional de Saúde 2020-2023**. Brasília, 2020. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/plano_nacional_saude_2020_2023.pdf. Acesso em: Agosto de 2021

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 3.222 de 10 de dezembro de 2019**. Dispõe sobre os indicadores do pagamento por desempenho, no âmbito do Programa Previne Brasil. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, ano 239, p. 172, 11 dez. 2019b. Disponível em: <https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/portaria-n-3.222-de-10-de-dezembro-de-2019-232670481>. Acesso em : Agosto de 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Departamento de Saúde da Família. **Manual instrutivo financiamento do APS**. 59p. Brasília: Ministério da Saúde, 2021. Disponível em : http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_instrutivo_financiamento_aps.pdf. Acesso em: Agosto 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Departamento de Saúde da Família. Nota Técnica nº 5/2020-DESF/SAPS/MS.

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE DE CAMBÉ 2022-2025

Indicadores de pagamento por desempenho do Programa Previne Brasil (2020). Brasília, DF: MS, 2020i. Disponível em:
https://egestorab.saude.gov.br/image/?file=20200204_N_SEIMS-0013327270-NotaTecnicaIndicadores_3604088260565235807.pdf. Acesso em: Agosto 2021

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 3.992, de 28 de dezembro de 2017.** Altera a Portaria de Consolidação nº 6/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, para dispor sobre o financiamento e a transferência dos recursos federais para as ações e os serviços públicos de saúde do Sistema Único de Saúde. Brasília, DF:MS, 2017c. Disponível em:
http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt3992_28_12_2017.html. Acesso em: agosto 2021.

CAMBÉ, Secretaria Municipal de Saúde. **Plano Municipal de Saúde 2017-2021.** Cambé.2021.

CONASEMS, **Manual do (a) Gestor (a) Municipal do SUS:** Diálogo do Cotidiano, 2ª Ed. Revisada e ampliada.439 p.Brasilia, 2021.

IBGE – **INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA.** Cidades e Estados, 2021. Disponível em:
<https://cidades.ibge.gov.br/brasil/pr/cambe/pesquisa/17/15752>. Acesso em: Agosto 2021.

IPARDES- **INSTITUTO PARANAENSE DE DESENVOLVIMENTO ECONOMICO SOCIAL.** Caderno Estatístico Município de Cambé. 49p. Paraná, Julho, 2021.

PARANÁ. Secretaria de Estado da Saúde do Paraná. **Plano Estadual de Saúde Paraná.** 2020-2023. 210 p. Curitiba: SESA, 2020.

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE DE CAMBÉ 2022-2025
