



MUNICÍPIO DE MEDIANEIRA  
ESTADO DO PARANÁ  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

# PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE

2022 - 2025

**MEDIANEIRA**  
**2021**



**MUNICÍPIO DE MEDIANEIRA**

ESTADO DO PARANÁ

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

**PREFEITO**

ANTONIO BENJAMIM FRANÇA

**VICE-PREFEITO**

EVANDRO MEES

**SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

ROSANGELA FIAMETTI ZANCHETT

**EQUIPE TÉCNICA**

ANGELA DALL OGLIO

ANGELA MARIA CERVO

CLAIRES ZIGLIOLI

CLEIDE MARI DA SILVA

CRISTINA T. ROCHA

GRAZIELLE CHIBIAQUI OTT

LUCIANA FRANCIELI MARSARO

REGIMAR DOS SANTOS

RENATA ALÉSSIO

TANIA T. B. KLAUS

**COMISSÃO DE ACOMPANHAMENTO DO CONSELHO MUNICIPAL DE  
SAÚDE**

ANTONIO CARLOS PEREIRA

FLAVIO GEDOZ

JONATAS BERTOLDI

Data da aprovação em reunião do CMS: 14/12/2021

Número da Resolução da aprovação: RESOLUÇÃO Nº 025/2021 - Aprova o Plano  
Municipal de Saúde 2022-2025



MUNICÍPIO DE MEDIANEIRA

ESTADO DO PARANÁ

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

## INTRODUÇÃO

O Plano Municipal de Saúde (PMS), documento norteador para o cumprimento dos preceitos do SUS na esfera municipal, com vigência para o quadriênio 2022 a 2025, está alinhado ao plano de governo da gestão municipal, políticas de saúde Estadual e Nacional e à Conferência Municipal de Saúde, cujas propostas foram atualizadas na plenária realizada em 21 de março de 2019 entre o serviço e controle social. Este é um instrumento de planejamento para os 4 anos seguintes orienta a definição do Plano Plurianual (PPA), Lei de Diretrizes Orçamentárias (LDO) e a Lei Orçamentária Anual (LOA), consolidando-se como fundamental instrumento de planejamento.

O presente PMS foi elaborado pela equipe técnica, representativa das diretorias, e chefias das Unidades, sendo também consideradas as propostas aprovadas na Conferência Municipal de Saúde pelos segmentos legitimamente representados e dá continuidade ao Plano anterior, de forma que não haja solução de continuidade, e poderá ser atualizado mediante as necessidades incidentes no perfil epidemiológico, conforme se apresentem durante o período de sua vigência.

Ressaltamos o evento recente a Saúde da humanidade apresentado pela contaminação pelo novo Coronavírus (Sars-Cov-2), que tomou proporções pandêmicas, conforme declarado pela Organização Mundial da Saúde (OMS) em 11 de março de 2020, devido à gravidade e rápida disseminação geográfica. Em pouco tempo, o Evento de Saúde Pública de Importância Internacional (ESPII) chegou ao Brasil e o Ministério da Saúde conferiu ao mesmo a importância de Evento de Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN) e foram acionadas medidas sanitárias urgentes de prevenção e enfrentamento.

Considerando isso os serviços de saúde do Município de Medianeira foram reorganizados para lidar com a situação sem precedentes epidemiológicos quanto à alarmante velocidade de contaminação, sem, contudo, negligenciar as demais demandas de saúde que não deixaram de coexistir.

A política municipal de saúde tem procurado fortalecer a Atenção Básica com ampliação de oferta de novos serviços que atendam às necessidades da comunidade, desenvolvidos por equipes multiprofissionais, com foco na excelência e aprimoramento contínuo do funcionamento da Rede de Atenção à Saúde.



## MUNICÍPIO DE MEDIANEIRA

ESTADO DO PARANÁ

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Assim, Medianeira apresentou bom grau de organização do sistema de saúde, com seus serviços próprios (Unidades Básicas de Saúde, Unidade de Pronto Atendimento, Laboratório de Análises Clínicas, Centros de Atenção Psicossocial, Serviço de Atendimento Móvel de Urgência), como os serviços contratualizados ambulatoriais especializados e hospitalares. A integração dos sistemas de informação possibilitará a gestão ainda mais eficiente, respondendo à necessidade de sincronização entre o planejamento de ações e prática das mesmas, com vistas a reduzir riscos e agravos à saúde.

Considerando o momento extraordinária da saúde em que o PMS é elaborado, a gestão encontra no fortalecimento da Atenção Básica estratégia eficaz para dar respostas não só ao momento, uma vez que essa represente o principal acesso da população à Rede de Atenção à Saúde, mas com olhar mais prospectivo, quando o sistema de Saúde terá que arcar com as medidas de recuperação e redução de danos por conta das sequelas em larga faixa populacional acometida pelo COVID-19 no momento pós pandemia.

Portanto, a administração visa manter uma saúde pública de qualidade, consolidar o SUS municipal por meio de uma gestão fortalecida e assistência integral e resolutiva, possibilitando amplo acesso ao cidadão, família e comunidade aos cuidados e prevenção ofertados de forma humanizada pela Rede de Atenção à Saúde.

### **1. DADOS BÁSICOS**

#### 1.1 CARACTERÍSTICAS GERAIS DO MUNICÍPIO

Medianeira, é um município que teve seu nascimento planejado em 20 de Outubro de 1949, na cidade gaúcha de Bento Gonçalves, quando os fundadores da Colonizadora Industrial e Agrícola Bento Gonçalves Ltda. iniciaram os estudos para a implantação do projeto de fundação. Para dirigir a empresa foram escolhidos para diretores os senhores Pedro Soccol e José Callegari. Desmembrado de Foz do Iguaçu, e elevado à autonomia de Distrito pela Lei nº 99/52 de 31/07/1952, e município pela Lei Estadual nº 4245 de 25/07/1960, publicada no Diário Oficial do Estado do Paraná nº 119 de 28/07/1960. Origem do Nome: Um grupo de colonizadores gostaria de homenagear a Nossa Senhora de quem eram devotos, outros pensavam em dar um nome indígena a nova cidade, enfim chegaram ao consenso que contentou todas as partes “MEDIANEIRA” em homenagem a Nossa Senhora Medianeira de Todas as Graças,



## MUNICÍPIO DE MEDIANEIRA

ESTADO DO PARANÁ

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

mesmo porque Medianeira também significa “no meio” (entre) São Miguel do Iguaçu e Matelândia.

O município de Medianeira está situado na microrregião do Oeste Paranaense, a 60 km de Foz do Iguaçu e 577,30 km de Curitiba. Possui uma extensão geográfica de 328,732 km<sup>2</sup> de área terrestre. Tem como limites os municípios de: Missal e Ramilândia ao norte, ao leste Matelândia, ao oeste São Miguel do Iguaçu e Itaipulândia e ao sul Serranópolis do Iguaçu. O município é cortado pela rodovia BR 277, que liga o Estado do Paraná com a tríplice fronteira (Argentina e Paraguai). Ao norte e sul, é cortado pela rodovia PR 495, que liga ao município de Missal (norte) e Serranópolis do Iguaçu (sul). 12



O interior do município está formado por 29 comunidades (Maralúcia, Linha Sávio, São Bernardo, São Valentim, Sagrada Família, Cabeceira do Represo, Bom Jesus, Linha sol e Ouro, Recreio Paraíso, Linha salvador, Linha Saúde, Ocoy Federal, Rio Javali, São Brás, Área Industrial, Morro da Salete, Vila Rural, Linha Dourada, Linha Mineira, São Miguel Arcanjo, Auxiliadora, Nossa Senhora do Carmo, Linha Alegria, Linha Salvador, São Francisco, Linha Saltinho, Ouro Verde, Espigão do Norte, Linha Vitória). O município possui oito rios, são eles: Alegria, Ouro Verde, Ocoy, Feijão Verde, Laranjita, Represa Grande, Barreirão e Sábia. Além de 16 córregos e mais 05 sangas. Os bairros do município são: Centro, São Cristovão, Belo Horizonte, Condá, Cidade Alta, Frimesa, Nazaré, Ipê, Jardim Irene, Independência, Itaipu e Panorâmico.

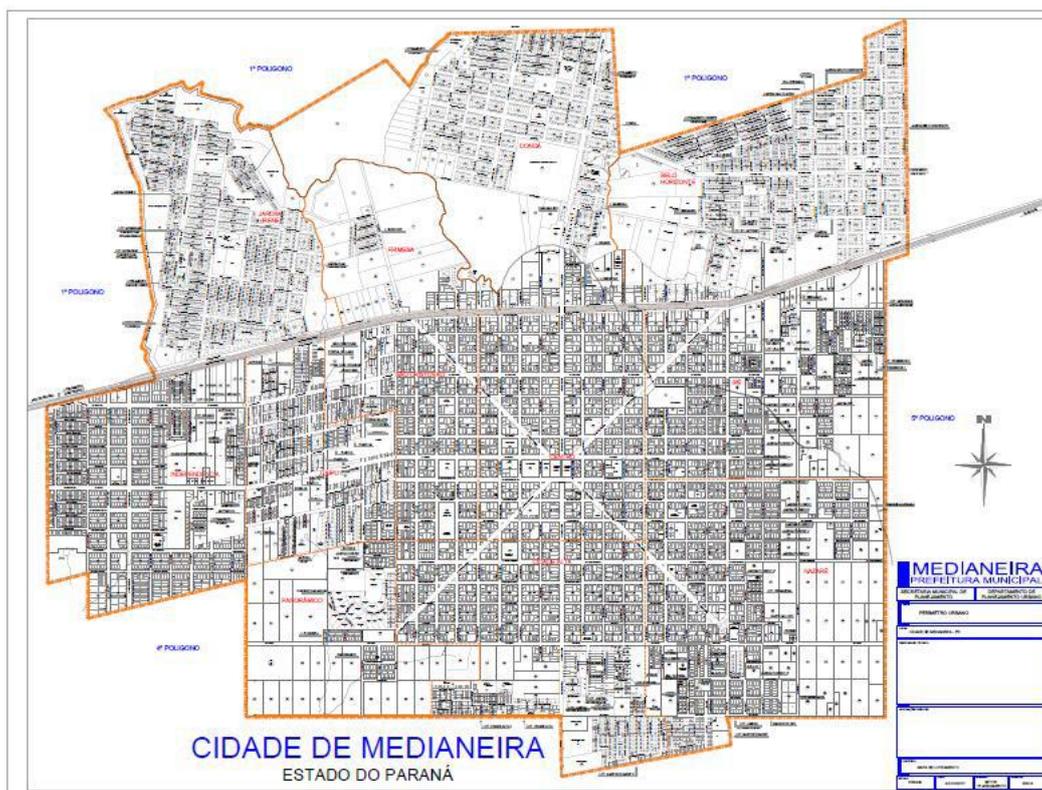


## MUNICÍPIO DE MEDIANEIRA

ESTADO DO PARANÁ

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Esses 12 bairros, são subdivididos em 126 loteamentos, sendo que ainda estão em construção vários loteamentos em bairros distintos.



O clima de Medianeira é subtropical úmido, com temperatura média anual de 19°C. O mês mais quente é dezembro, com máxima pouco superior a 30°C e o mais frio, julho, com mínima próxima dos 8°C. As chuvas são abundantes durante o ano todo, não havendo a ocorrência de uma estação seca. O índice pluviométrico do município é de 1920 mm/ano, sendo o mês mais chuvoso outubro, e agosto o menos chuvoso.

### 1.1.2 ASPECTOS DEMOGRÁFICOS

Medianeira tem uma população estimada pelo IBGE, para 2021, de 46.940 habitantes, o que corresponde a 0,4% da população estimada do estado do Paraná. No município, 11 % de sua população vivem na área rural (4.427 habitantes). As mulheres são 50,8% do total e os homens 49,2%. A população equivale a uma densidade demográfica de 140,5 habitantes por km<sup>2</sup>.

Faixas Etárias	Homem	Mulher	Total 2010	Total 2000
00-04	1419	1361	2780	3330



## MUNICÍPIO DE MEDIANEIRA

ESTADO DO PARANÁ

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

<b>05-09</b>	1469	1443	2912	3658
<b>10-14</b>	1753	1734	3487	3813
<b>15-19</b>	2004	1887	3891	3808
<b>20-24</b>	2013	1933	3946	3429
<b>25-29</b>	1738	1789	3527	3251
<b>30-34</b>	1619	1625	3244	3289
<b>35-39</b>	1554	1655	3209	3162
<b>40-44</b>	1588	1691	3279	2453
<b>45-49</b>	1441	1520	2961	2090
<b>50-54</b>	1071	1272	2343	1533
<b>55-59</b>	953	950	1903	1205
<b>60-64</b>	657	727	1384	996
<b>65-69</b>	507	574	1081	732
<b>70-74</b>	376	477	853	536
<b>75-79</b>	227	313	540	298
<b>80-84</b>	115	180	295	156
<b>85-89</b>	42	83	125	61
<b>90-94</b>	20	29	49	19
<b>95-99</b>	01	06	07	03
<b>Mais de 100</b>	00	01	01	05
<b>Total</b>	20567	21250	41817	37827

Fonte: IBGE, Censo Demográfico 2010 e 2000.

<https://cidades.ibge.gov.br/brasil/pr/medianeira/pesquisa/23/25124>

Segundo esta tabela comparativa, do censo demográfico de 2010 e 2000 (IBGE), houve uma redução na faixa etária de 0 a 14 anos (diminuição de 10,53%) e aumento expressivo acima de 20 anos, sendo que a faixa etária mais populosa, em 2010, é de 20 a 49 anos. Medianeira, como nos outros municípios, está apresentando a tendência de envelhecimento da população, tendo um aumento de 35,27% em 10 anos, na população acima de 60 anos. A população economicamente ativa, da faixa etária de 20 a 59 anos, teve um aumento de 16,38%, nestes 10 anos (Censo de IBGE, 2000 a 2010).

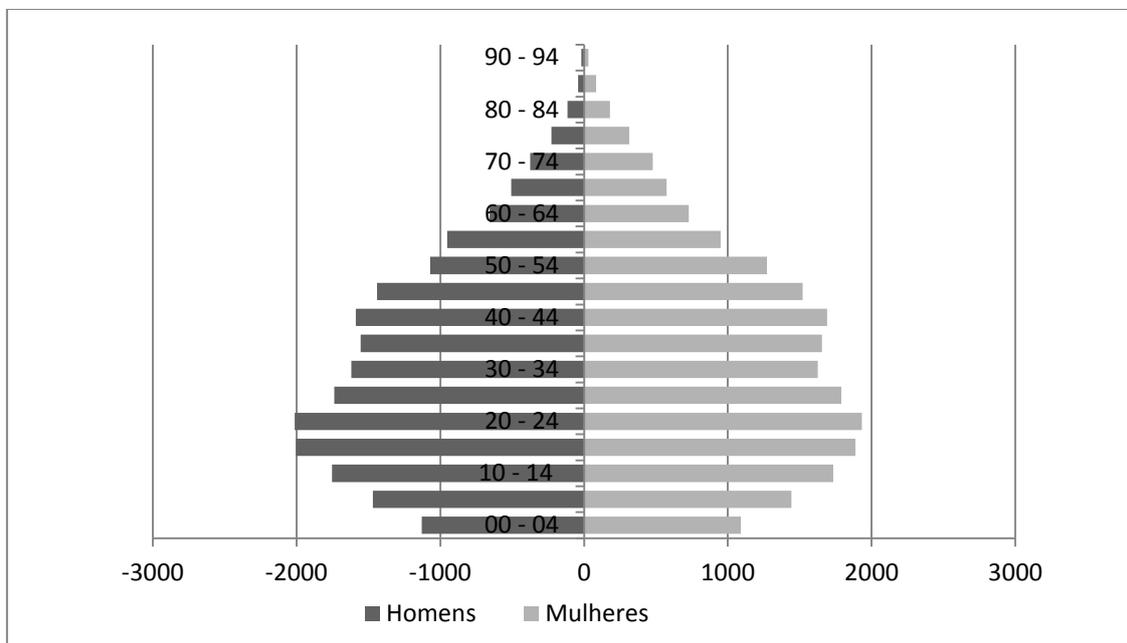


## MUNICÍPIO DE MEDIANEIRA

ESTADO DO PARANÁ

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

A pirâmide etária de Medianeira tem o formato de um pião invertido assimétrico, indicando que estamos num estágio mais avançado da transição demográfica, no qual tende-se a estabilizar a população, com a aproximação do número de óbitos e de nascimentos, devido as pessoas viverem mais e terem menos filhos.



As transformações na estrutura etária de Medianeira são reflexos do declínio da natalidade e fecundidade, bem como da redução da mortalidade, que resultam no aumento da expectativa de vida, e conseqüentemente no incremento das parcelas mais idosas da população.

A taxa de natalidade representa o número de crianças que nascem por ano, para cada mil habitantes. A de fecundidade, por sua vez, é o número médio de filhos das mulheres durante o seu período reprodutivo ou, em outras palavras, o número médio de filhos por mulher com idade de 15 a 49 anos. Esse indicador é o principal determinante da dinâmica demográfica, não sendo afetado pela estrutura etária da população. Percebe-se que em Medianeira ambas as taxas mostram tendência de declínio.

O decréscimo da taxa de fecundidade pode ser associado a vários fatores, como urbanização crescente, redução da mortalidade infantil, melhoria do nível educacional, ampliação do uso de métodos contraceptivos, maior participação da mulher na força do trabalho e instabilidade de emprego.

### 1.1.3 CONDIÇÕES SÓCIO-SANITÁRIAS

#### 1.1.3.1 IDENTIFICAÇÃO DA POPULAÇÃO

Medianeira, está localizado no centro da microrregião oeste, entre Cascavel e Foz do Iguaçu, sendo depois dessas duas cidades, a maior cidade, em termos de



## MUNICÍPIO DE MEDIANEIRA

ESTADO DO PARANÁ

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

população e de extensão. O município está em franca expansão e abriga diversas indústrias, uma universidade federal e uma privada, assim, temos uma população itinerante muito grande, de diversas regiões do país e estrangeiros (paraguaios, argentinos, haitianos).

Pela proximidade com a fronteira, acabamos atendendo uma população proveniente do Paraguai, que vem somente para tratamentos médicos, principalmente obstétricos. Também, está tendo um aumento da imigração haitiana. A cada semana, aumenta o número de haitianos se cadastrando no município.

A população carcerária é pequena, pois não temos presídio e sim, somente uma cadeia, onde a população é de 114 presos, atualmente.

### 1.1.3.2 ASPECTOS SOCIOECONÔMICOS E DE INFRAESTRUTURA

O setor agroindustrial é a base da economia do município. Segundo o IBGE, em 2018, tinha um PIB (Produto Interno Bruto) per capita de R\$42116,01. Na comparação com os demais municípios do estado, sua posição era de 70 de 399. Em 2015, tinha 67% do seu orçamento proveniente de fontes externas.

Em 2019, ainda segundo o IBGE, o salário mensal era de 2,4 salários mínimos. A proporção de pessoas ocupadas em relação à população total era de 44,0%. Na comparação com outros municípios do estado, ocupava as posições 34 de 399. O último levantamento do IDH (Índice de desenvolvimento humano), que foi realizado em 2010, colocou Medianeira em 13º Lugar no ranking do Paraná, com 0,763.

No município de Medianeira existem 07 clubes de serviços, que são organizações sem fins lucrativos, em que seus membros realizam trabalhos voltados ao bem comum, em especial, diminuir problemas existentes na sociedade. Essa é uma das características comuns dos Clubes de Serviços, que geralmente são ainda isentos políticos, religiosos e de cor.

São eles os clubes:

- Lions Clube Medianeira;
- Lions Clube Parque Iguaçu;
- Câmara Junior JCI;
- Rotary Clube Medianeira;
- Rotary Rio Alegria;
- Rotary Caminho do Colono;
- Clube Soroptimista.



## MUNICÍPIO DE MEDIANEIRA

ESTADO DO PARANÁ

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Ligado ao Rotary ainda existem outros grupos específicos: a Associação das Senhoras Rotarianas (ASR), para esposas de rotarianos, o Interact Clube, voltado aos adolescentes de 14 a 18 anos e o Rotaract para jovens entre 18 e 30 anos.

Unidos, todos esses grupos, os participantes movimentam a realização de projetos ou implantação de entidades que visem atender grupos sociais em necessidade, ou ainda realizam promoções com a finalidade de angariar fundos e reverter às instituições. Mostram que juntos, lideranças sociais são capazes de grandes realizações em prol do ser humano, além de serem exemplos de união e amizade entre seus membros.

Em relação aos clubes sociais e recreativos, o município tem dois: Medianeira Country Clube e Clube Esportivo Social União Medianeirense. Têm também os clubes que são muito utilizados para shows e eventos no município, que pertencem a empresas: Centro de eventos da Lar e Assercoop (Associação da Frimesa), que são indústrias grandes que fazem parte do município e trazem muito desenvolvimento a ele.

Cada comunidade possui sua associação de moradores e centros comunitários, tanto nos bairros, como nas comunidades do interior.

No município de Medianeira tem 08 colégios estaduais (Colégio Estadual Marechal Arthur da Costa e Silva, Colégio Estadual Belo Horizonte, Colégio Estadual João Manoel Mondrone, Colégio Estadual Do Campo Maralúcia, Colégio Estadual Naira Fellini, Colégio Estadual Olavo Bilac, Colégio Estadual Tancredo Neves, Colégio Estadual de Educação Básica de Jovens e Adultos – CEEBJA);

13 Escolas (Escola Municipal Ângelo Darolt, Escola Municipal Carlos Lacerda, Escola Municipal Idalina Pasquotto Bonatto, Escola Municipal Fernando Pessoa, Escola Municipal Grizelde Roming Fischborn, Escola Municipal Jayme Canet, Escola Municipal João Guimarães Rosa, Escola Municipal João Paulo II, Escola Municipal José Lorenzoni, Escola Municipal Plínio Tourinho, Escola Municipal Ulysses Guimarães, Escola Municipal São Luiz e Escola Municipal Semíramis de Barros Braga); 08 Centro Municipal de Educação Infantil (CMEI Bebê Feliz, CMEI Deputado Moacir Micheletto, CMEI Mundo Mágico, CMEI Pequeno Polegar, CMEI Pequeno Príncipe, CMEI Rose Mary Pelissari, CMEI Silvia Donel, CMEI Sonho de Criança); 02 escolas privadas de educação infantil e fundamental; 02 creches privadas; 01 Universidade Federal (Universidade Tecnológica Federal do Paraná – UTFPR); 01 Universidade privada.



## MUNICÍPIO DE MEDIANEIRA

ESTADO DO PARANÁ

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Dentre estes o Colégio Estadual Arthur da Costa e Silva é o colégio estadual mais antigo do município. Já o Colégio Estadual Belo Horizonte é o mais novo colégio no município, localizado em um dos bairros mais populosos de Medianeira, este colégio foi conquista de lutas da comunidade local, e recebe hoje não só estudantes do Bairro Belo Horizonte, mas também os estudantes das comunidades que circundam este bairro. O Colégio Estadual João Manoel Mondrone, é o colégio estadual de maior porte da microrregião, recebe atualmente estudantes de todos os bairros de Medianeira e também estudantes da região, que procuram o colégio por causa do seu ensino profissionalizante.

Em 2020, tinham 6.174 alunos matriculados no ensino fundamental, 1.933 matriculados no ensino médio. Em 2019, os alunos dos anos iniciais da rede pública da cidade tiveram nota média de 7,3 no IDEB. Para os alunos dos anos finais, essa nota foi de 5,1. A taxa de escolarização (para pessoas de 06 a 14 anos) foi 98,7 em 2010. Isso posicionava o município na posição 95 de 399 dentre as cidades do estado.

No último Índice Firjan de Desenvolvimento Municipal (IFDM), edição 2016, Medianeira ficou na posição 8º no Estado, com a nota 0,8541, onde foi considerado como alto desenvolvimento em saúde, educação, emprego e renda.

### 1.1.4 ASPECTOS GERAIS

No IBGE de 2010, foram recenseados 13.373 domicílios, destes 99,5% conta com água encanada, 93% com banheiro instalado, 88% de lixo coletado com cronograma estabelecido e 93% de residências com energia elétrica instalada. Em relação ao esgotamento sanitário, o município conta com 23,6% de domicílios com esgotamento sanitário adequado, 80,5% de domicílios urbanos em vias públicas com arborização e 28% de domicílios urbanos em vias públicas com urbanização adequada (presença de bueiro, calçada, pavimentação e meio-fio). Quando comparado com os outros municípios do estado, fica na posição 209 de 399, 266 de 399 e 211 de 399, respectivamente.

Na área da saúde o Município possui hoje 09 Unidades Básicas de Saúde, 01 UPA (Unidade de Pronto Atendimento), 01 CAPS I (Centro de Atenção Psicossocial), 01 CEO (Centro de Especialidades Odontológicas) além do Laboratório Municipal. O Município de Medianeira faz parte do CISI (Consórcio Intermunicipal de Saúde), para atendimento as especialidades médicas. Para transporte, temos o SAMU, com duas ambulâncias, USA (Unidade de Suporte Avançado) e USB (Unidade de Suporte Básico).



## MUNICÍPIO DE MEDIANEIRA

ESTADO DO PARANÁ

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

### 1.2. PERFIL EPIDEMIOLÓGICO

O perfil epidemiológico de morbimortalidade 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.

#### 1.2.1. Mortalidade

As informações sobre mortalidade são obtidas por meio de coleta sistemática de dados lançados nas declarações de óbitos (DO) e inscritos no Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM) do Ministério da Saúde.

O SIM foi criado em 1975 e padronizado no território nacional em 1979 com o objetivo de permitir a elaboração de indicadores de melhor qualidade, capazes de subsidiar os gerentes e gestores de saúde nos seus planejamentos e decisões. Em 1992, com a descentralização desse sistema para os municípios, as informações relativas à mortalidade tornaram-se mais ágeis e qualitativamente melhores, fornecendo dados mais fidedignos para aprimorar o monitoramento do quadro de saúde da população.

A análise dos dados do SIM permite a construção de importantes indicadores para o delineamento do perfil de saúde de uma região. A partir dele, pode-se obter a mortalidade proporcional por causas, faixa etária, sexo, local de ocorrência e residência, letalidade de agravos dos quais se conheça a incidência, bem como taxas de mortalidade geral, infantil, materna, ou por qualquer outra variável contida na DO.

#### 1.2.2. Mortalidade Geral

Em relação ao perfil de mortalidade de Medianeira, vem seguindo uma linha há vários anos, onde em primeiro lugar estão as doenças do aparelho circulatório, vindo seguido das neoplasias e em terceiro lugar as causas externas. O que se observa, é que as doenças do aparelho circulatório e neoplasias vêm aumentando a cada ano, tendo que exigir da Atenção Básica um olhar mais atento à prevenção dessas doenças. Essas doenças estão relacionadas ao estilo de vida da população, que por mais que seja feito orientações de prevenção, a população vive num sedentarismo, alimentação inadequada, estresse, o que leva a sérias doenças cardiovasculares e neoplasias. As causas externas também vêm se mantendo em terceiro lugar há alguns anos, tendo tido uma queda em

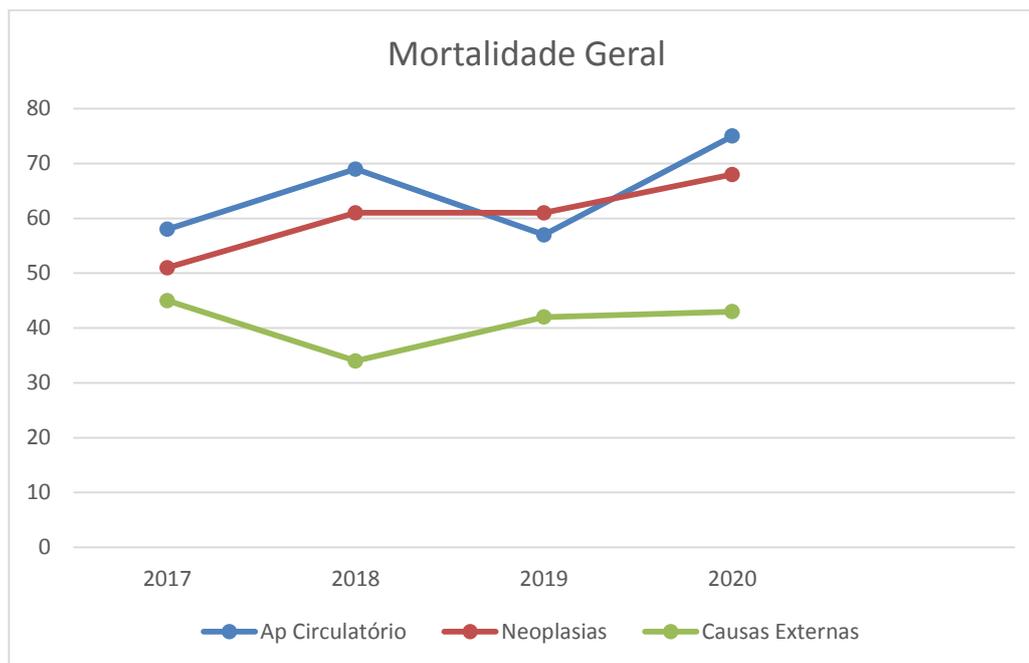


## MUNICÍPIO DE MEDIANEIRA

ESTADO DO PARANÁ

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

2018, acompanhando o perfil do estado e do país. Entre a população feminina, o grupo de causa que mais leva ao óbito, é o grupo de doenças do aparelho circulatório, na faixa etária acima de 50 anos, predominantemente. Em segundo lugar, vêm as neoplasias, que também se concentram na faixa etária acima de 50 anos. Já no sexo masculino, o grupo de causa que está em primeiro lugar é o de neoplasias, estando também com 80% dos óbitos, acima de 50 anos. A segunda causa é do aparelho circulatório, com 83% na faixa etária acima de 50 anos.



FONTE: SIM 2021. RESPONSÁVEL TÉCNICA VANESSA VARIZA

### 1.2.3. Mortalidade por Doenças e Agravos não Transmissíveis

- Mortalidade Prematura (30 a 69 anos)

As Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) são, globalmente, as principais causas de mortalidade. As que mais acometem a população são as doenças do aparelho circulatório, as neoplasias malignas, o diabetes mellitus e as doenças respiratórias crônicas.

Embora um dos principais fatores de risco da maioria das DCNT seja a idade, a mortalidade por DCNT na faixa etária de 30-69 anos é importante para analisar o cuidado à saúde da população e seus hábitos de vida, pois os principais fatores de risco responsáveis pelas DCNT (sedentarismo, dislipidemia, tabagismo, obesidade, dietas inadequadas e estresse emocional) estão relacionados ao estilo de vida da população. Some-se a isso o diabetes e a hipertensão arterial, sem controle adequados, ambos considerados condições crônicas e, ao mesmo tempo, fatores de risco para as doenças cardiocirculatórias.

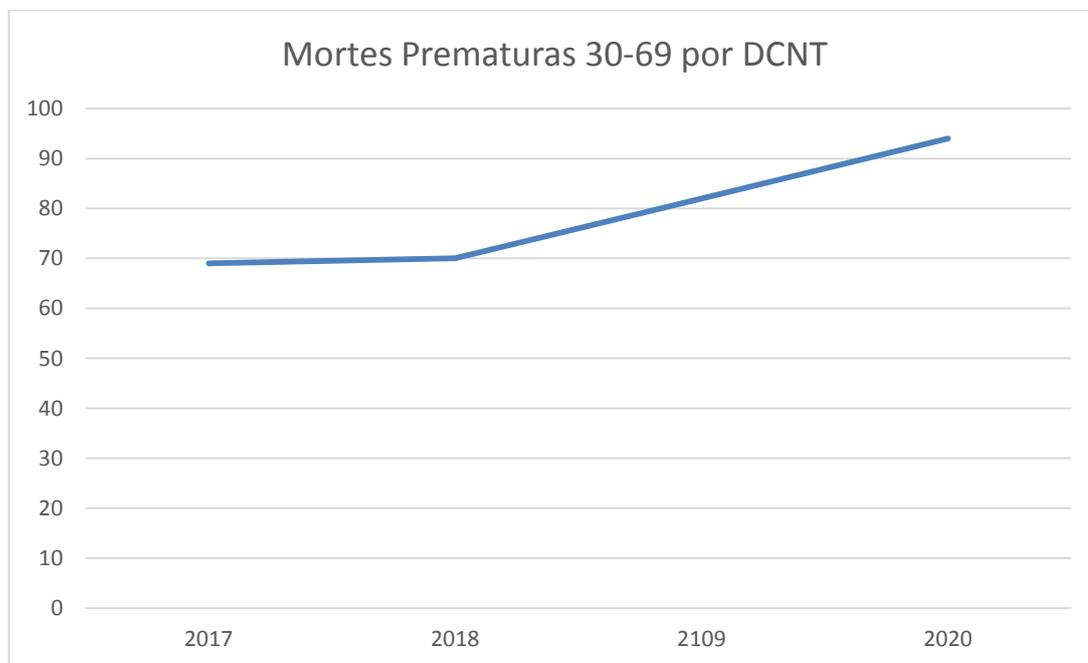


## MUNICÍPIO DE MEDIANEIRA

ESTADO DO PARANÁ

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Medianeira teve uma queda na taxa de óbitos prematuros, com um número absoluto de 94 óbitos em 2020, mas percebemos um leve aumento ano após ano, pelo o que já foi relatado no item anterior, que estas doenças estão relacionadas ao estilo de vida da população, sendo que a causa mais frequente é a neoplasia, seguida das doenças do aparelho circulatório e causas externas.



FONTE: SIM 2021. RESPONSÁVEL TÉCNICA VANESSA VARIZA

- Mortalidade por Neoplasias (30-69 anos)

A mortalidade por neoplasia ainda é muito preocupante em nossa região, quer seja por sermos uma região predominante agrícola, ainda tem vários estudos em relação aos agrotóxicos e neoplasias, apesar que também se deve ao fator genético e estilo de vida.

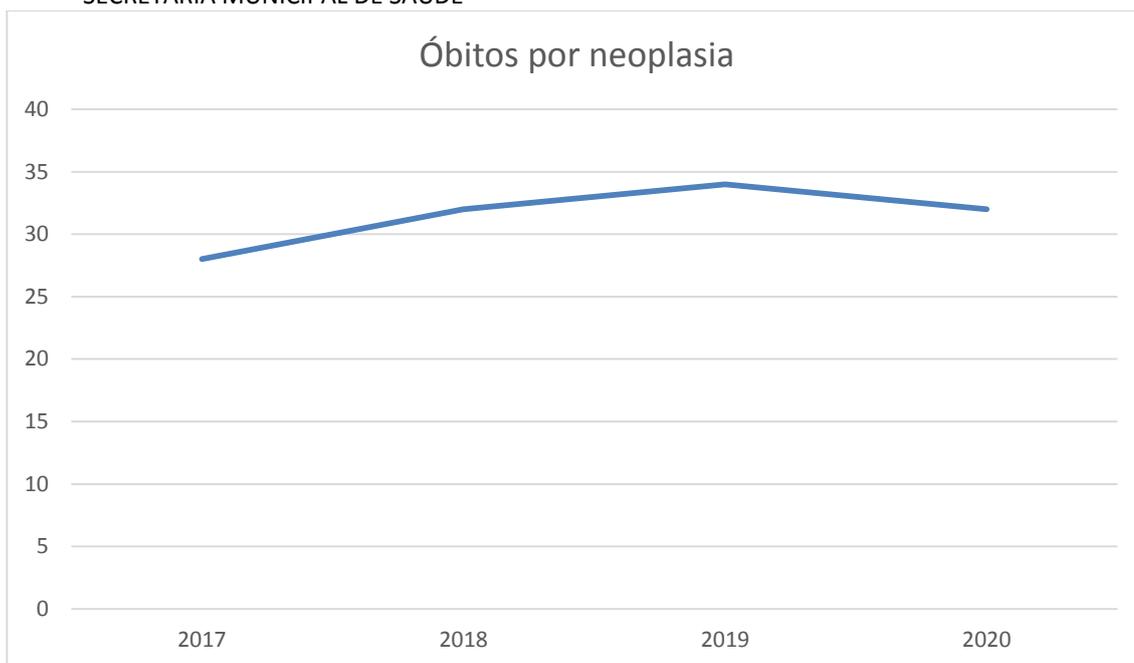
Em Medianeira, temos uma média de 28% em relação aos óbitos ocorridos por neoplasia, sendo que o sexo masculino possui mais óbitos, tendo como primeira causa a neoplasia dos pulmões, seguido pelo esôfago e do cólon. Já no sexo feminino, há empate em primeiro lugar na neoplasia de pulmão, mama e útero. A faixa etária que mais é acometida é entre 60 a 69 anos, seguida da faixa etária dos 50 a 59 anos.



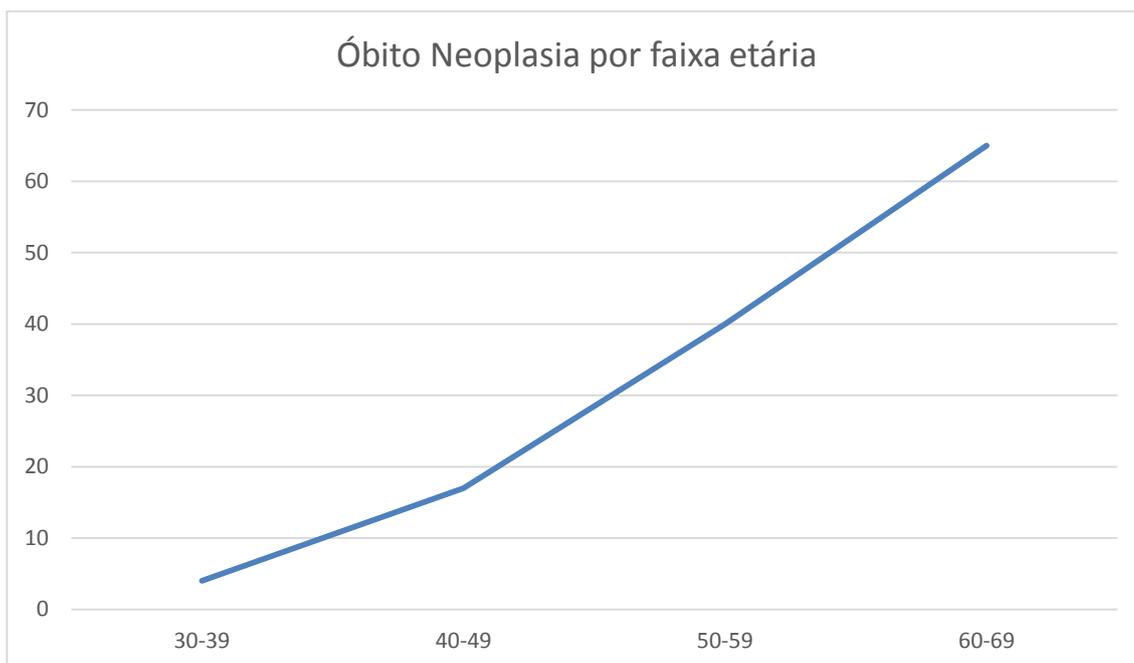
## MUNICÍPIO DE MEDIANEIRA

ESTADO DO PARANÁ

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



FONTE: SIM 2021. RESPONSÁVEL TÉCNICA VANESSA VARIZA



FONTE: SIM 2021. RESPONSÁVEL TÉCNICA VANESSA VARIZA

- Mortalidade por Doenças Cardio/Cerebrovasculares

Segundo a OMS, as doenças cardiovasculares são a principal causa de morte no mundo. Estima-se que 17,7 milhões de pessoas morreram por doenças cardiovasculares em 2015, representando 31% de todas as mortes em âmbito global. Desses óbitos, em 7,4 milhões a causa básica foi por doenças cardiovasculares (DCV) e, em 6,7 milhões, por acidentes vasculares cerebrais (AVCs) (MULLER et al., 2012).

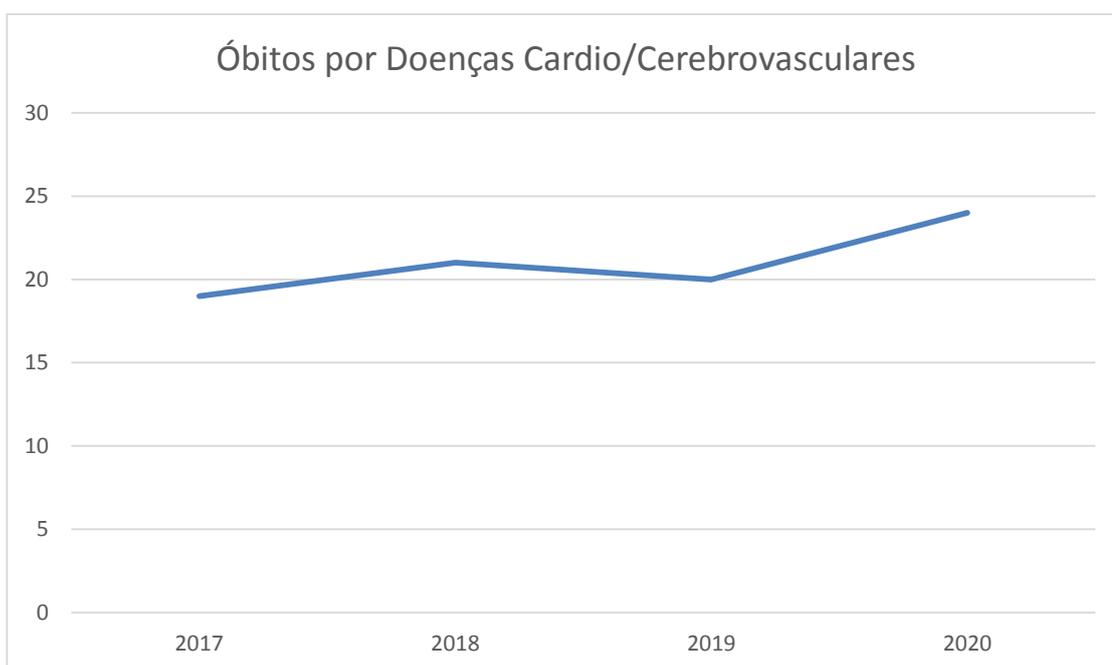


## MUNICÍPIO DE MEDIANEIRA

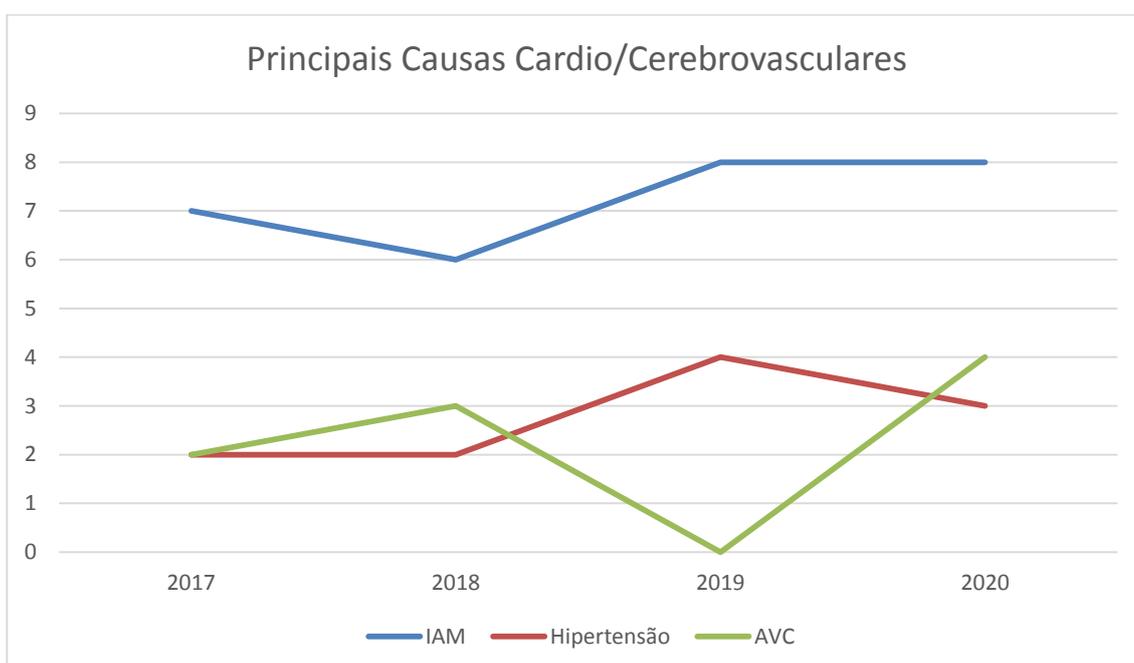
ESTADO DO PARANÁ

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Um estudo publicado no ano de 2008 apontou que as DCV representaram 32,3% do total de mortes no Estado do Paraná, os coeficientes de mortalidade por infarto agudo do miocárdio e doenças cerebrovasculares foram de 44,1 e de 60,7 óbitos por 100 mil habitantes respectivamente (MULLER et al., 2012). No decorrer dos anos, observa-se que as taxas de mortalidade para as principais causas de morte, segundo causa básica, apresentaram declínio considerável em Medianeira, e o infarto agudo do miocárdio (IAM) ocupa o 1º lugar. Entretanto, no ano de 2018, houve um aumento da mortalidade relacionado a doenças hipertensivas e a acidente vascular cerebral.



FONTE: SIM 2021. RESPONSÁVEL TÉCNICA VANESSA VARIZA



FONTE: SIM 2021. RESPONSÁVEL TÉCNICA VANESSA VARIZA



## MUNICÍPIO DE MEDIANEIRA

ESTADO DO PARANÁ

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

O acesso da população aos serviços de saúde, a implantação das linhas de cuidado prioritárias, entre elas a cardiovascular e a cerebrovascular, bem como a maior cobertura da estratégia de saúde da família, podem ter contribuído para a redução das taxas de mortalidade por doenças do aparelho circulatório.

### 1.2.4. Mortalidade por Causas Externas

As causas externas (CE), que incluem as violências e os acidentes, mantêm-se por décadas em posição de destaque no cenário epidemiológico do Brasil e do mundo (BRASIL, 2015d). Nos últimos quatro anos tivemos 165 óbitos decorrentes de causas externas em Medianeira, sendo que a primeira causa de mortalidade foi acidente de transporte (ATT), sendo 61,21% (101) do total de óbitos das causas externas, seguido de homicídio, 20% (33) e por suicídio, 13% (23). As causas externas se mantêm como terceira causa de morte no município, há vários anos.



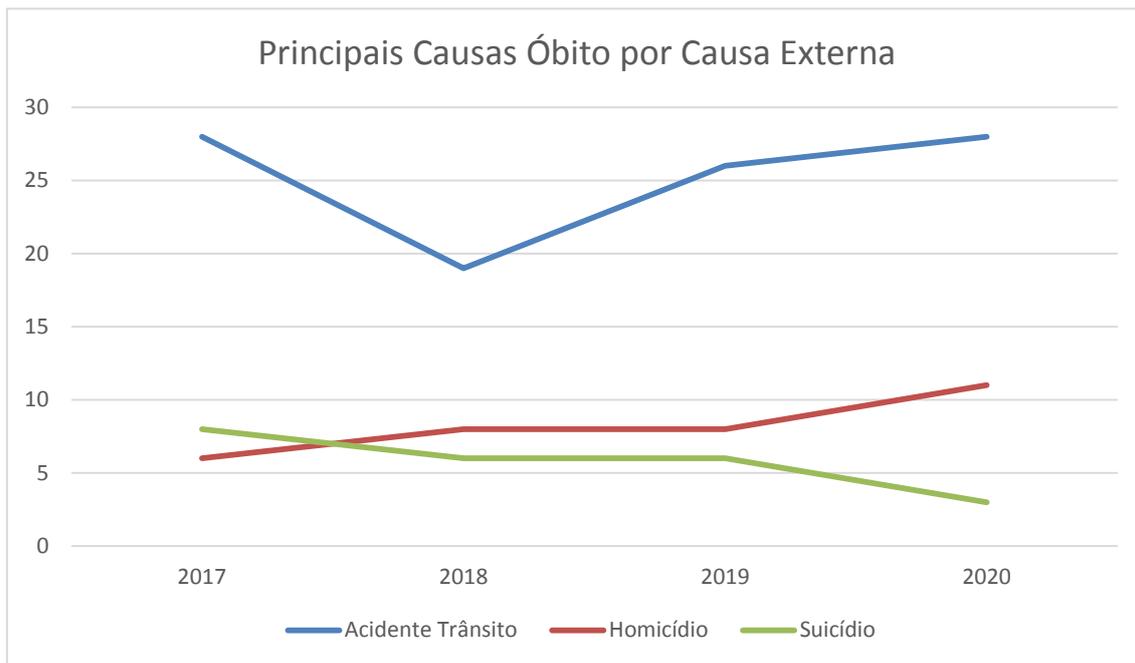
FONTE: SIM 2021. RESPONSÁVEL TÉCNICA VANESSA VARIZA



## MUNICÍPIO DE MEDIANEIRA

ESTADO DO PARANÁ

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



FONTE: SIM 2021. RESPONSÁVEL TÉCNICA VANESSA VARIZA

A faixa etária predominante nos óbitos por causas externas, são de 20 a 39 anos, o que corresponde a 47% dos óbitos e o sexo masculino representa 82% dos óbitos decorrentes de causas externas.

São primordiais intervenções multissetoriais para direcionar as ações de prevenção desses agravos e a promoção de qualidade de vida, a fim de reverter esse cenário.

### 1.2.5. Mortalidade Materna

Óbitos maternos são definidos no CID 10 como a morte de uma mulher durante a gestação ou até 42 dias após o seu término, independentemente da duração ou localização da gravidez, em razão de qualquer causa relacionada com ou agravada por este estado fisiológico ou por medidas a ele relacionadas, porém não devido a causas acidentais ou incidentais. Sabe-se que a Taxa de Mortalidade Materna, reflete a qualidade de atenção à Saúde da Mulher e que taxas elevadas estão associadas à insatisfatória prestação de serviços de saúde, desde o planejamento familiar e assistência pré-natal, até a assistência ao parto e puerpério.

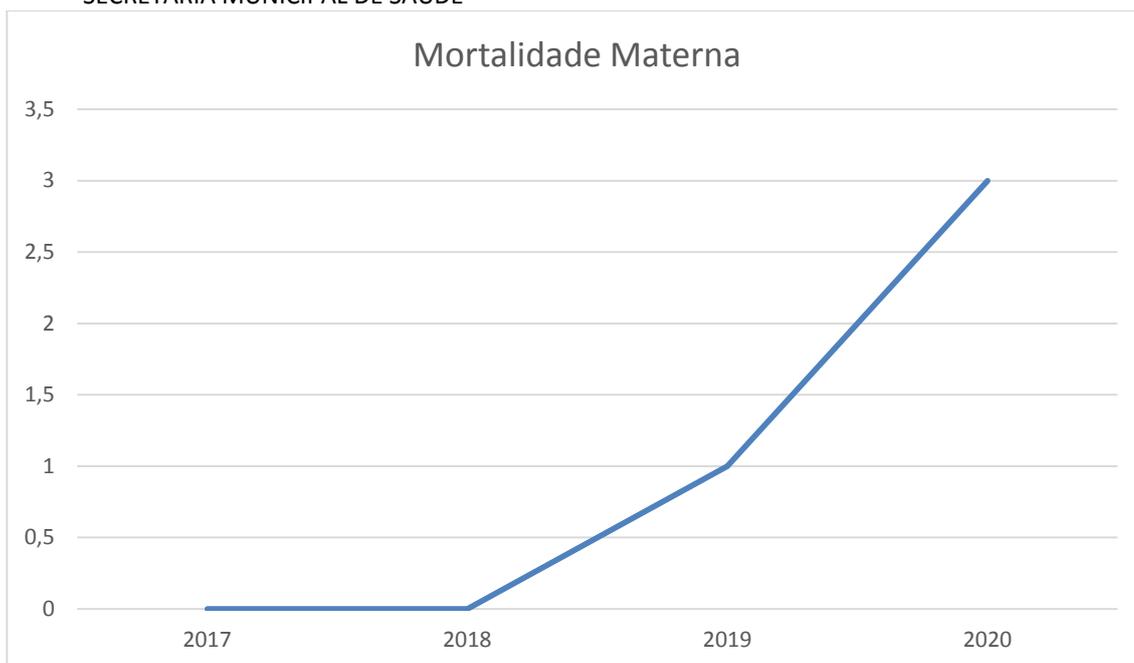
Em Medianeira, ficamos mais de dez anos sem registrar óbito materno, mas em 2019 tivemos um óbito decorrente da gravidez e em 2020, dois óbitos maternos por covid e um óbito decorrente de patologias relacionado à gravidez, totalizando quatro óbitos em dois anos.



## MUNICÍPIO DE MEDIANEIRA

ESTADO DO PARANÁ

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



FONTE: SIM 2021. RESPONSÁVEL TÉCNICA VANESSA VARIZA

### 1.2.6. Mortalidade Infantil e Fetal

A mortalidade fetal é um indicador sensível à qualidade e ao acesso à assistência prestada à gestante durante o pré-natal e o parto, sendo também influenciada pelas condições de saúde materna, antecedentes obstétricos e características socioeconômicas da mãe. A mortalidade infantil é um indicador importante, não somente dos cuidados de saúde, mas também por refletir as condições socioeconômicas da população. A taxa de mortalidade infantil (TMI) expressa a estimativa do risco de morrer de crianças menores de 1 ano. O monitoramento, juntamente à identificação das causas associadas aos óbitos, constitui ferramenta fundamental para elaborar políticas públicas mais adequadas e eficientes, direcionadas ao controle da mortalidade específica da população analisada.

A taxa de mortalidade infantil é calculada a partir do número de óbitos de menores de um ano de idade por mil nascidos vivos, na população residente em determinado espaço geográfico, no ano considerado. É um indicador fundamental que, além de estimar o risco de morte dos nascidos vivos durante o seu primeiro ano de vida, reflete, de maneira geral, as condições de desenvolvimento socioeconômico e infraestrutura ambiental, bem como o acesso e a qualidade dos recursos disponíveis para atenção à saúde materna e da população infantil. Outros aspectos também influenciam a sua redução, como o declínio da fecundidade e o efeito das intervenções públicas em saúde, saneamento, educação da população feminina, entre outros.



## MUNICÍPIO DE MEDIANEIRA

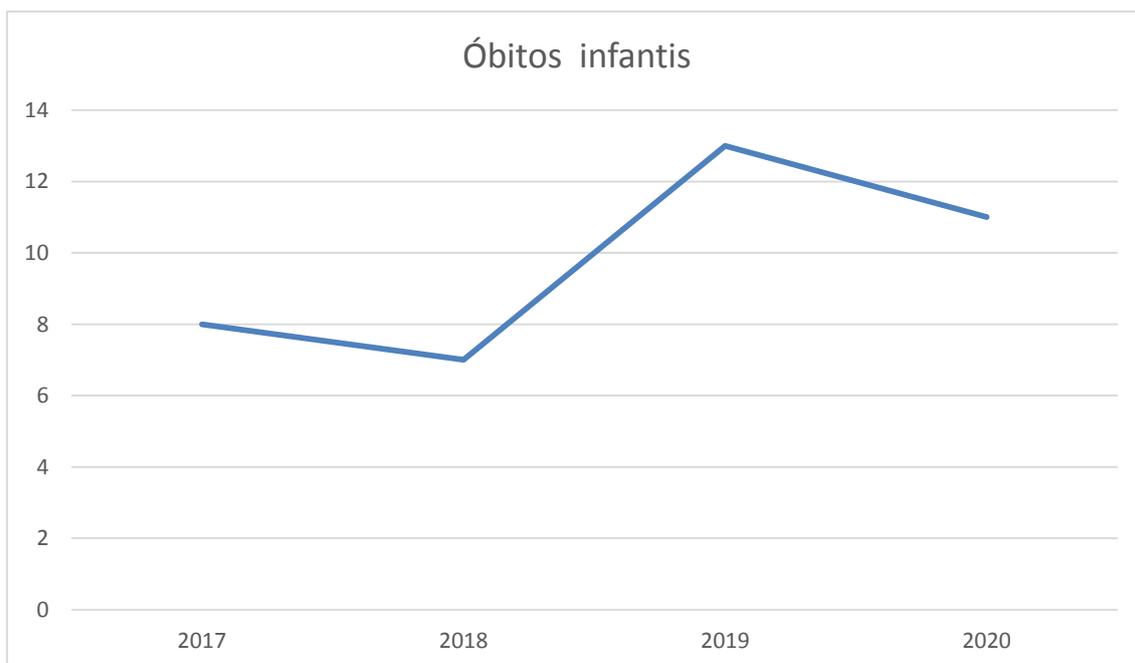
ESTADO DO PARANÁ

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Expressa um conjunto de causas de morte cuja composição é diferenciada entre os subgrupos de idade e fornece importantes subsídios para os processos de planejamento, gestão e avaliação de políticas e ações de saúde voltadas à atenção pré-natal e ao parto, bem como para a proteção da saúde infantil.

As menores taxas de mortalidade infantil são encontradas em países desenvolvidos e giram em torno de 03 mortes para cada mil nascidos vivos. Em países pobres, ao contrário, as taxas são muito elevadas. O coeficiente é classificado como alto quando ultrapassa a cifra de 50/1.000; médio entre 20 e 49/1.000 e baixo se inferior a 20/1.000 nascidos vivos.

Em Medianeira, no último ano, apresentou uma taxa de óbito infantil de 13,9, com um número absoluto de 11 óbitos infantis, o que nos deixa num coeficiente classificado como baixo, mas mesmo assim ainda é preocupante, tendo em vista, que houve aumento ao longo dos anos.



FONTE: SIM 2021. RESPONSÁVEL TÉCNICA VANESSA VARIZA

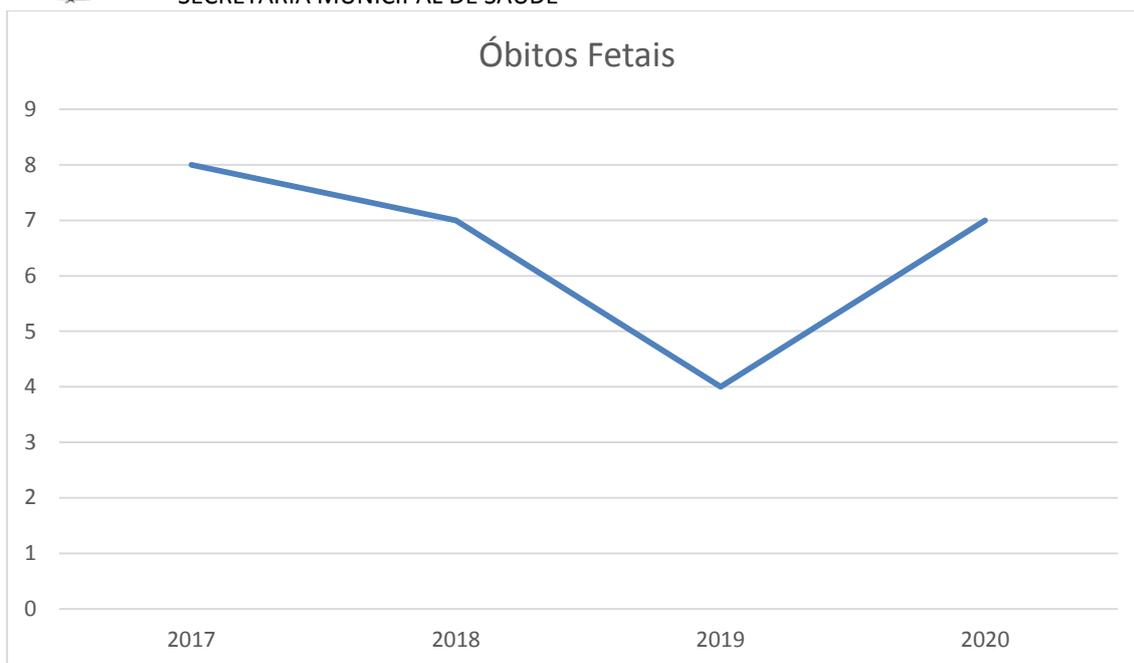
Já em relação aos óbitos fetais também apresentou um aumento nesses últimos quatro anos, onde tivemos um total de 26 óbitos fetais, sendo que a maioria foi por mal formação congênita e foram classificados como inevitáveis.



## MUNICÍPIO DE MEDIANEIRA

ESTADO DO PARANÁ

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



FONTE: SIM 2021. RESPONSÁVEL TÉCNICA VANESSA VARIZA

### 1.2.7. Morbidade

#### 1.2.7.1. Doenças Imunopreveníveis

A circulação do vírus selvagem do sarampo está presente em todos os continentes, e o vírus selvagem da rubéola, principalmente nos continentes Europeu e Africano. A região das Américas foi certificada como a primeira do mundo a tornar-se livre da transmissão endêmica da rubéola em 2015 e do sarampo em 2016, porém, em razão do grande surto de sarampo ocorrido no Brasil, em Manaus e em Roraima, no período 2018-2019, oriundo da Venezuela, as Américas perderam a certificação em 2019.

Após 20 anos sem a confirmação de casos de sarampo, o Paraná volta a enfrentar um surto da doença a partir de agosto de 2019, com a ocorrência de casos confirmados laboratorialmente por meio de técnicas sorológicas, realizadas pelo Lacen/PR, e de técnicas moleculares, realizadas pela Fiocruz/RJ, os quais estão sendo monitorados e atualizados no Informe Semanal do Sarampo. Não há ocorrência de casos de rubéola desde 2008, por isso, é imprescindível a vigilância por meio da notificação e da investigação oportunas, do Boletim de Notificação Semanal e da avaliação laboratorial dos casos suspeitos, assim como a manutenção de altas coberturas vacinais e bloqueios dos contatos em tempo oportuno (72 horas), para a manutenção do controle dessas doenças.



## MUNICÍPIO DE MEDIANEIRA

ESTADO DO PARANÁ

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

- Poliomielite

O último caso de poliomielite no Brasil ocorreu em 1989, e no Estado do Paraná, em 1986. Reforça-se a importância da vigilância e da manutenção de altas coberturas vacinais desse agravo (igual ou acima de 95%). Em Medianeira, no período de 2017 a 2020 a cobertura foi de 101,89%, 91,91%, 76,43% e 91%, respectivamente. Até o momento, mesmo com esses baixos índices de cobertura vacinal, não foi detectado nenhum caso da doença.

- Meningites e Doenças Meningocócicas

As meningites são apontadas como um grave problema de saúde pública por apresentarem características de potencial epidêmico, contemplando desde surtos localizados até as grandes epidemias. A meningite é considerada, no Brasil, uma doença de caráter endêmico, tendo sua ocorrência ao longo de todo o ano.

A meningite é uma doença de notificação compulsória e que compreende várias etiologias, consistindo na inflamação das meninges. Entre as meningites, as virais apresentam geralmente uma boa evolução e uma baixa letalidade, já as ocasionadas pelo meningococo podem ser fatais e dividem-se em diferentes sorogrupos. Os tipos A, B, e C são aqueles que apresentam a maior capacidade de desencadear surtos. Os mais comuns na região do Paraná são os sorogrupos B e C. A vacina atualmente disponível pela rede pública contra o meningococo compreende a vacina conjugada do sorogrupo C.

A notificação imediata dos casos possibilita a investigação e a realização de ações de controle que visem interromper a cadeia de transmissão e detectar os surtos precocemente. O monitoramento dos agentes causais mais frequentes é de grande relevância para a avaliação de sua ocorrência na população e para a definição de medidas, entre as quais se destacam a quimioprofilaxia em tempo oportuno, a observância das normas de higiene, a ventilação dos ambientes e as coberturas vacinais adequadas.

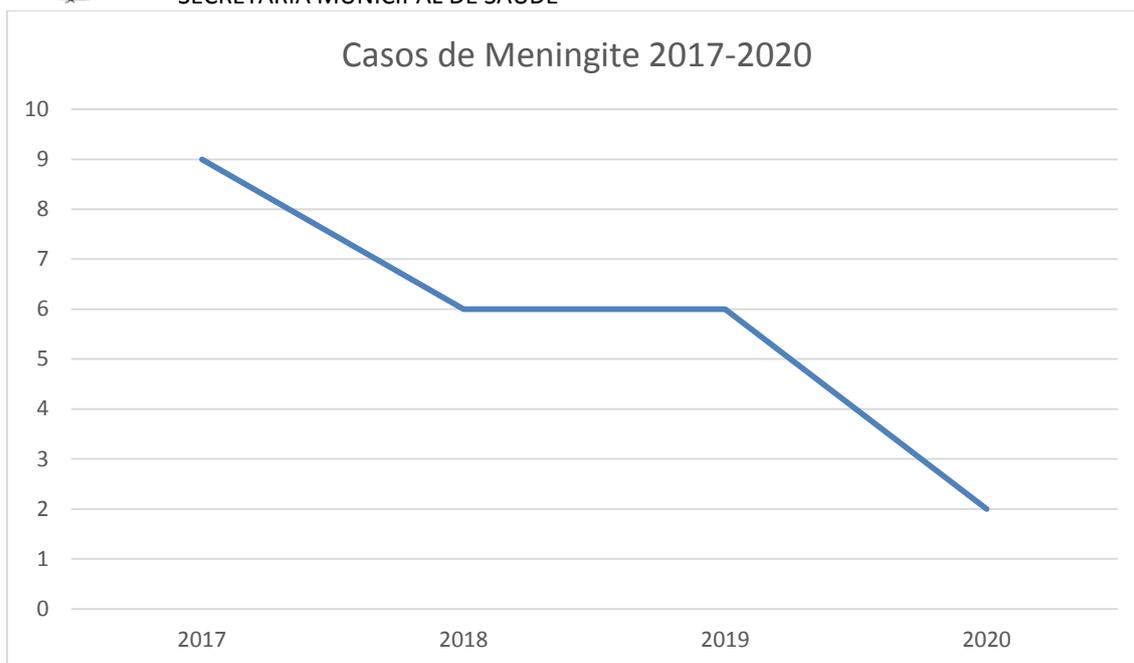
No município de Medianeira, tivemos 23 casos de meningite nos últimos quatro anos, sendo a maioria classificada como meningite viral ou meningite fúngica, o último caso registrado de meningite meningocócica foi em 2017, mas de uma paciente de outro município.



## MUNICÍPIO DE MEDIANEIRA

ESTADO DO PARANÁ

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



FONTE: SINAN 2021 – RESPONSÁVEL TÉCNICA VANESSA VARIZA

- Coqueluche

No período de 2014-2018, ocorreram 13 óbitos em menores de um ano de idade no estado do Paraná. Considerando que principalmente os menores de 6 meses são os acometidos pela forma grave e/ou pela mortalidade em razão da vacinação incompleta ou de nenhuma aplicação de vacina pentavalente ou DTP, a vacinação é a estratégia mais eficaz na prevenção, sendo também importante para gestantes, profissionais que trabalham em maternidades e em UTI neonatal e como estratégia à quimioprofilaxia dos contatos. Em Medianeira, tivemos um caso registrado de coqueluche no ano de 2018.

- Tétano Acidental

Apesar da redução do tétano acidental, sua letalidade ainda é alta. A principal causa da infecção pelo tétano são as perfurações cutâneas, que atingem principalmente os membros inferiores. No Paraná, a última ocorrência de tétano neonatal foi no ano de 2007. Para a prevenção e a redução da morbimortalidade pelo tétano acidental, é necessário manter altas coberturas vacinais da Pentavalente (DTP+Hib+HB), com reforço da DTP (difteria, tétano e coqueluche) e da vacina DT (difteria e tétano), de acordo com o calendário vacinal. Em Medianeira as coberturas vacinais de 2017 a 2020 foram de 102,18%, 91,62%, 90% e 91%, respectivamente.

- Influenza



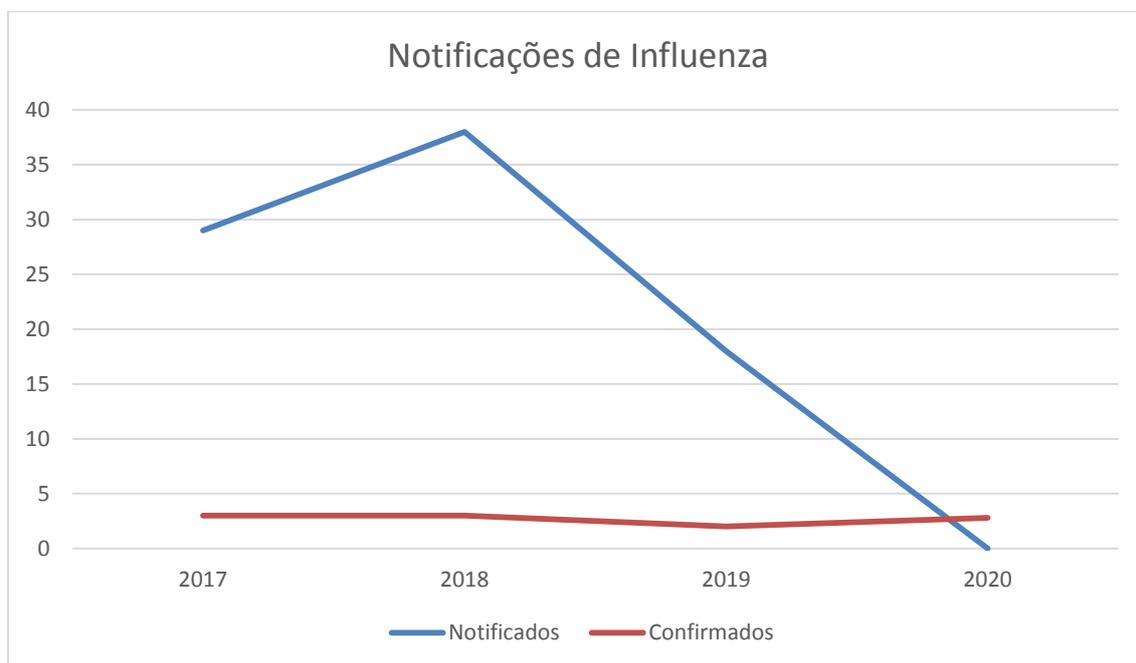
## MUNICÍPIO DE MEDIANEIRA

ESTADO DO PARANÁ

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

A gripe é uma doença aguda respiratória causada pelo vírus influenza. Esse vírus pode causar uma síndrome gripal ou evoluir para síndrome respiratória aguda grave (SRAG), sendo necessária hospitalização. Em 2009, a gripe influenza pandêmica (H1N1) propagou-se rapidamente por vários países do mundo, incluindo o Brasil e, conseqüentemente, o Estado do Paraná.

Essa infecção ocorre durante todo o ano, e o vírus tem comportamento sazonal. Em regiões de clima temperado, as epidemias sazonais acontecem principalmente durante o inverno, e nas regiões tropicais, a gripe pode ocorrer ao longo do ano, causando surtos mais irregulares.



FONTE: SINAN 2021 – RESPONSÁVEL TÉCNICA VANESSA VARIZA

Em Medianeira, tivemos 85 notificações, que destes 08 foram positivos para algum tipo de Influenza.

- Doenças Diarreicas Agudas

Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), as doenças diarreicas constituem a segunda principal causa de morte em crianças menores de cinco anos, embora sejam evitáveis e tratáveis. As doenças diarreicas agudas (DDA) são as principais causas de morbimortalidade infantil (em crianças menores de um ano) e revelam-se um dos mais graves problemas de saúde pública global, com aproximadamente 1,7 bilhão de casos e 525 mil óbitos na infância (em crianças menores de 5 anos) por ano.



## MUNICÍPIO DE MEDIANEIRA

ESTADO DO PARANÁ

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Além disso, as DDA estão entre as principais causas de desnutrição em crianças menores de cinco anos. É necessária uma vigilância sentinela de DDA para monitorar e analisar a magnitude e a circulação dos agentes etiológicos e a ocorrência de surtos, inclusive aqueles causados pelas doenças transmitidas por alimentos (DTA).

Em Medianeira, nos últimos quatro anos, foram notificados 3456 casos de diarreia e nenhum surto por alimento.

### 1.2.7.2. Programa Nacional de Imunização (PNI)

Entre as atividades de responsabilidade do Programa Nacional de Imunizações está o monitoramento das coberturas vacinais, sendo essa competência estendida às Secretarias Estaduais e Municipais de Saúde, e a avaliação deve ser feita de forma contínua e regular.

Segundo o Ministério da Saúde, foram percebidas redução nas coberturas vacinais no período de 2015-2017 em âmbito nacional: poliomielite caiu de 98,3% para 79,5%; rotavírus de 95,4% para 77,8%; pentavalente de 96,3% para 79,2%; hepatite B ao nascer (< 1 mês de idade) de 90,9% para 82,5%; meningococo C de 98,2% para 81,3%; pneumocócica de 94,2% para 86,3%; e 1ª dose de tríplice viral de 96,1% para 86,7%.

Em Medianeira, o cenário percebido é semelhante. Entre os anos de 2017-2020, nota-se redução nas coberturas vacinais das oito vacinas preconizadas no calendário básico da criança até um ano de idade. Tão importante quanto avaliar as coberturas vacinais é analisar a proporção de crianças que completam o esquema básico de vacinação preconizado em até um ano.

Em consonância com o calendário definido pelo Ministério da Saúde, é importante proceder à aplicação do número de doses conforme as idades adequadas para cada vacina, fator fundamental para o sucesso da imunização. A homogeneidade entre as vacinas também se encontra comprometida (Quadro abaixo), pois considera quantas atingiram a cobertura preconizada pelo Ministério da Saúde, sendo as metas mínimas: 90% para as vacinas BCG e rotavírus; e 95% para as vacinas febre amarela, meningocócica C, pentavalente, pneumocócica 10, poliomielite (VIP) e tríplice viral (D2).

Ano	BCG	Febre Amarela	Meningo	Penta	Pneumo	Polio	Rotavírus	Tríplice Viral	Homogeneidade
2017	108,1	79,91	101,75	102,1	102,91	101,9	98,69	82,24	75%
2018	106,1	93,09	90,88	91,6	100	91,91	99,56	93,38	37,5%
2019	152,6	72,89	87,86	90	91,38	86,43	89,04	86,3	12,5%



## MUNICÍPIO DE MEDIANEIRA

ESTADO DO PARANÁ

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

2020	88	94	93	91	95	91	96	89	25%
------	----	----	----	----	----	----	----	----	-----

FONTE: SIPNIWEB E CONSULFARMA 2021.

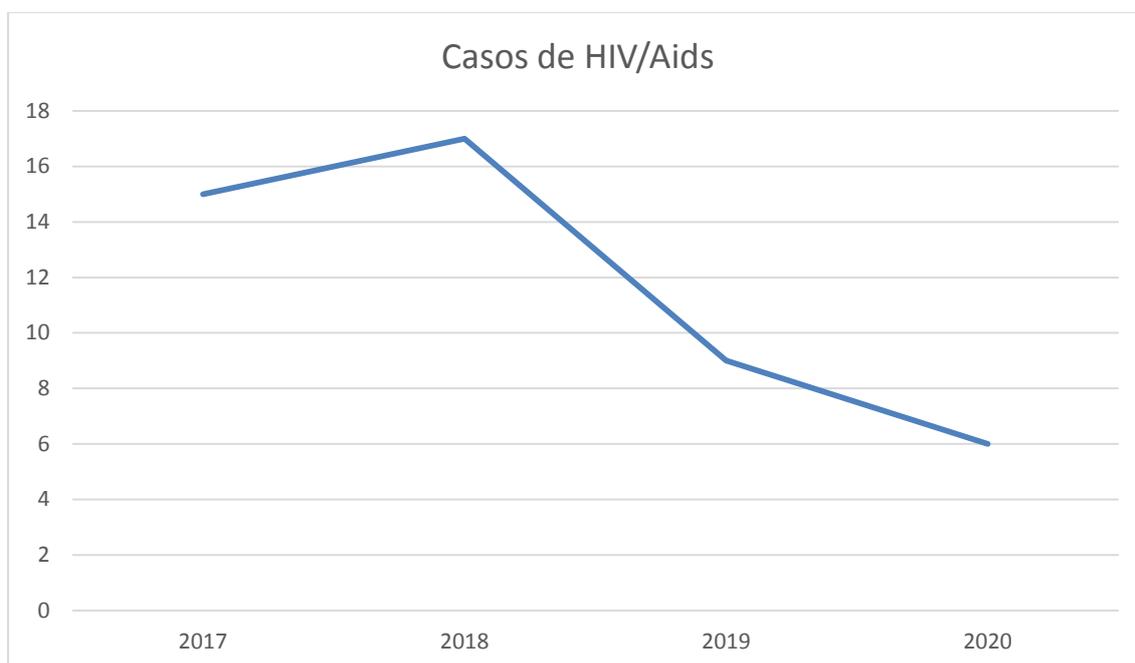
Com o passar dos anos, o percentual de homogeneidade entre as vacinas apresenta queda significativa, o que evidencia a heterogeneidade das coberturas vacinais. Nesse sentido, são necessárias estratégias que objetivem a busca por respostas para a não paridade entre as vacinas e que determinem ações que possibilitem a melhora das coberturas vacinais.

### 1.2.7.3. Infecções Sexualmente Transmissíveis

- HIV/Aids

Em Medianeira, nos anos de 2017 a 2020, tivemos 47 notificações de HIV/Aids. No que diz a idade, a maioria dos casos de Aids se encontra na faixa de 20-34 anos. Segundo o sexo, 66,8% são incidentes em homens, e 33,1%, em mulheres. No mesmo período, apresentam a maior concentração de casos de HIV na faixa etária de 20-39 anos (62,7%). Com relação à raça/cor da pele autodeclarada, observa-se que 73,4% ocorrem na raça/cor branca, e 25,7%, na negra (preta e parda).

No Brasil, de 2014-2018, as taxas de detecção de Aids foram reduzindo em razão do aumento da adesão dos antirretrovirais (ARV), apontando uma redução para a taxa de mortalidade por Aids. Já as taxas de detecção do HIV tiveram um aumento, principalmente a partir de 2014. As taxas de detecção em gestante mantiveram-se estáveis e houve uma discreta redução nos casos de Aids em menores de 5 anos de idade.





## MUNICÍPIO DE MEDIANEIRA

ESTADO DO PARANÁ

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

FONTE: SINAN 2021 – RESPONSÁVEL TÉCNICA VANESSA VARIZA

No ano de 2020, houve uma redução acentuada nos casos diagnosticados, devido a pandemia do covid-19.

O diagnóstico da infecção pelo HIV pode ser feito por testes rápidos, sorológicos ou por fluido oral. O teste rápido é diagnóstico para detecção do HIV. O Estado do Paraná foi pioneiro na descentralização dos testes rápidos em todo o Brasil, que detectam os anticorpos contra o HIV em cerca de 30 minutos, contribuindo para o acesso ao diagnóstico precoce dos casos.

- Sífilis Adquirida, Sífilis em Gestante e Sífilis Congênita

Dados do *Boletim Epidemiológico* do Ministério da Saúde (MS) de 2019 apontam que no Brasil houve um aumento na detecção da sífilis. A sífilis adquirida apresentou uma taxa de 25,1/100mil habitantes no ano de 2014 e de 75,8/100mil habitantes no ano de 2018. A sífilis em gestante apresentou uma taxa de 8,9/1.000 nascidos vivos no ano de 2014 e de 21,4/1.000 nascidos vivos no ano de 2018. A taxa de incidência da sífilis congênita foi de 5,5/1.000 nascidos vivos em 2014, passando a 9,0/1.000 nascidos vivos em 2018 (BRASIL, 2019g). Com relação à sífilis congênita, ressalta-se a importância do diagnóstico e do tratamento oportuno, pois se não tratada ou se tratada inadequadamente, podem ocorrer situações de aborto, natimorto, parto prematuro, morte neonatal e manifestações congênitas precoces ou até mesmo três meses após o nascimento da criança.

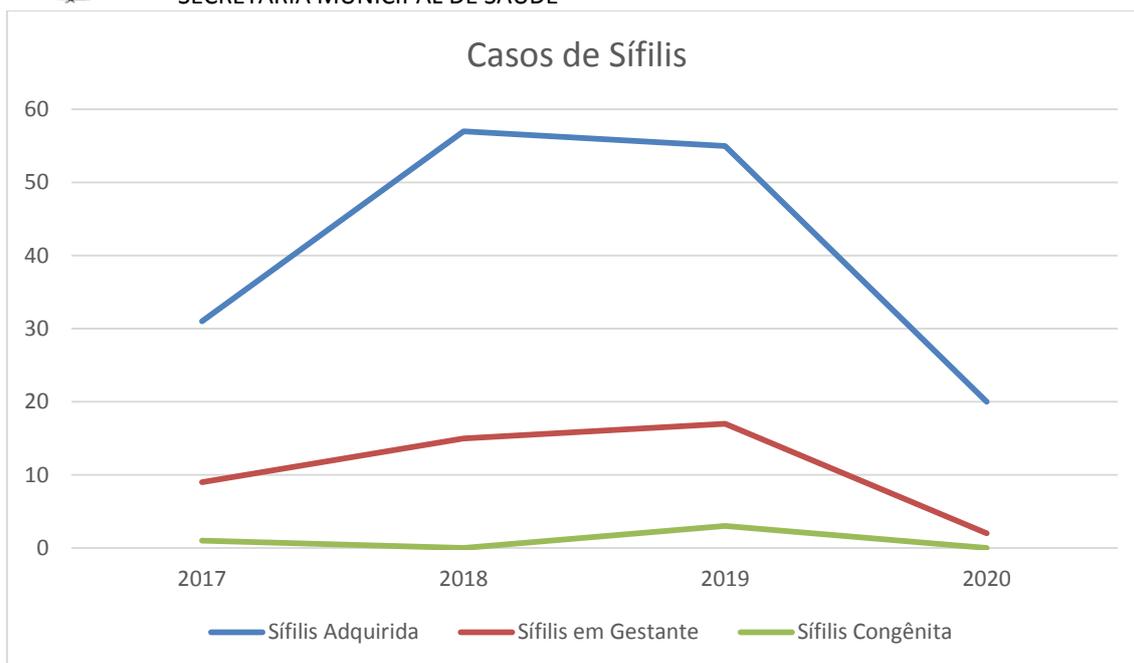
Em Medianeira, nos anos de 2017 a 2020, foram notificados 163 Sífilis Adquirida, 43 Sífilis em Gestante e 04 Sífilis Congênita.



## MUNICÍPIO DE MEDIANEIRA

ESTADO DO PARANÁ

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



FONTE: SINAN 2021 – RESPONSÁVEL TÉCNICA VANESSA VARIZA

A sífilis adquirida e a sífilis em gestante podem ter sua detecção associada a uma maior sensibilidade pela melhoria das ações de vigilância referentes ao acesso ao diagnóstico, incluindo maior comprometimento com as notificações dos casos. Já a incidência da sífilis congênita requer olhar diferenciado para as ações da Atenção Primária à Saúde quanto ao fortalecimento das ações do pré-natal.

Ademais, as ações para prevenção da sífilis congênita devem ser concentradas na Atenção Primária de Saúde, fortalecendo a assistência de qualidade do pré-natal – toda gestante deve realizar os testes para o diagnóstico da sífilis e, quando reagente, deve ser encaminhada imediatamente para o tratamento, com acompanhamento e vínculo da gestante ao cuidado integral de sua saúde, bem como com acompanhamento e seguimento da criança exposta à sífilis.

A sífilis na gestação também apresentou aumento nos últimos anos, passando a ser prioridades seu controle e sua redução. O início precoce do pré-natal, a comunicação com a parceria sexual e a testagem colaboram significativamente para a diminuição do risco de infecção do bebê.

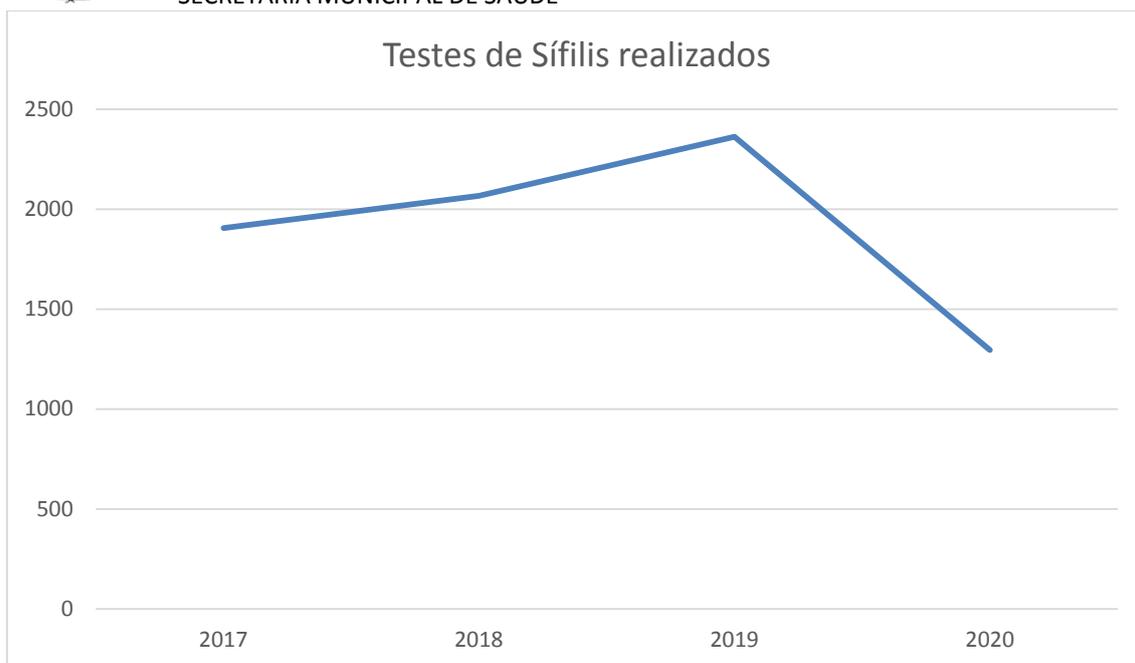
Medianeira tem realizado testagem em todas as unidades de saúde, bem como na maternidade. Nos últimos quatro anos foram feitos 7632 testes rápidos de sífilis em todo o município, desta triagem é encaminhado para avaliação e tratamento os positivos. Em 2020 houve uma queda, em razão da pandemia do covid-19.



## MUNICÍPIO DE MEDIANEIRA

ESTADO DO PARANÁ

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



FONTE: SISLOG 2021 – RESPONSÁVEL TÉCNICA CLEIDE MARI DA SILVA

### 1.2.7.4. Agravos e Doenças Transmissíveis

- Tuberculose

A tuberculose (TB) é a doença infecciosa por agente único que mais mata no mundo. A Organização Mundial da Saúde estima que, em 2018, 10 milhões de pessoas adoeceram com TB e 1,5 milhão de homens, mulheres e crianças morreram de tuberculose (WHO, 2019a). No Brasil, foram notificados 72.788 casos novos de TB em 2018. A incidência da doença no Brasil, no Paraná e em Medianeira foi de 34,8; 20,9 e 21,81 casos novos/100 mil habitantes, respectivamente.

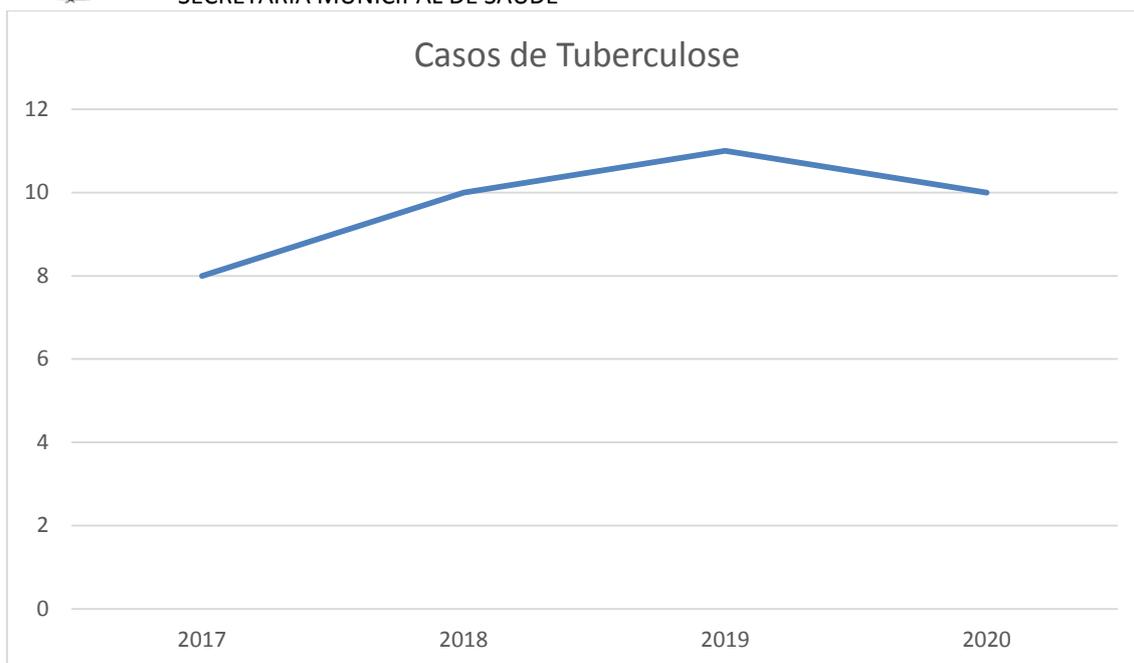
Em números absolutos, Medianeira registrou nos últimos quatro anos, 39 novos casos de tuberculose.



## MUNICÍPIO DE MEDIANEIRA

ESTADO DO PARANÁ

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



FONTE: SINAN 2021 – RESPONSÁVEL TÉCNICA VANESSA VARIZA

A eliminação da tuberculose como problema de saúde pública ultrapassa a fronteira da política de saúde e requer o engajamento político de diversos atores sociais para seu enfrentamento. A integralidade das ações de cuidado em saúde, somada à inserção das pessoas acometidas em políticas de proteção social, pode ser a chave para diagnosticar, tratar, curar, interromper a cadeia de transmissão e, assim, atingir a eliminação da doença.

- Hepatites Virais

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

O Brasil é signatário do documento firmado em 2016 pela OMS, intitulado *Global Health Sector Strategy on Viral Hepatitis 2016-2021: Towards Ending Viral Hepatitis*, que visa ao estabelecimento de estratégias globais capazes de atingir a meta de eliminação das hepatites virais como um problema de saúde pública até 2030, reduzindo os novos casos em 90% e, em 65%, a mortalidade a elas associada. Entre as prioridades estaduais da DST/Aids recomendadas pelo Ministério da Saúde, as hepatites



## MUNICÍPIO DE MEDIANEIRA

ESTADO DO PARANÁ

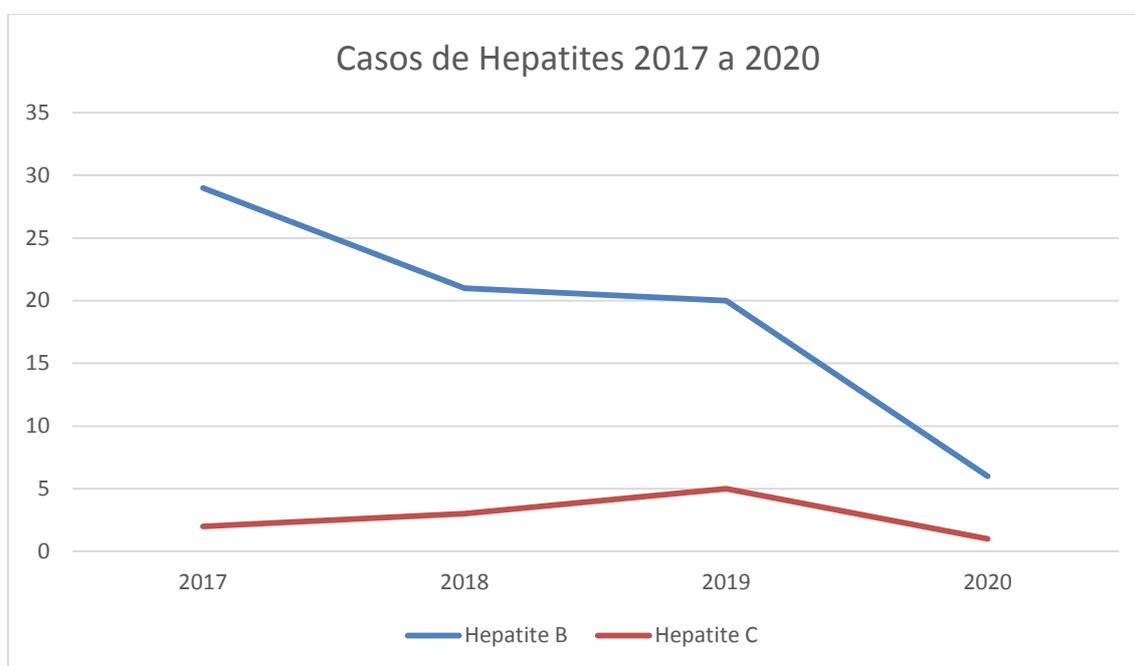
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

B e C estão inseridas na Prioridade nº 2 – “Ampliar o diagnóstico e o tratamento das hepatites virais, com foco na hepatite C”.

Para as análises epidemiológicas da hepatite B, foram classificados três padrões de distribuição: alta endemicidade; endemicidade intermediária; e baixa endemicidade. A Região Sul do Brasil é considerada de baixa endemicidade, no entanto, o oeste do Paraná está classificado como região de alta endemicidade de hepatite (BRASIL, 2008b).

Os casos de hepatites C (HC) tem maior possibilidade de cronificação do que os de hepatite B (HB). A hepatite C é responsável pela maior parte dos óbitos por hepatites virais no Brasil e representa a terceira maior causa de transplantes hepáticos. No entanto, a incorporação, pelo SUS, das novas terapias para o tratamento da hepatite C vem modificando o panorama epidemiológico dessa doença no Brasil. Os altos índices de cura, a facilidade posológica e o perfil de segurança observados com a utilização dos novos medicamentos possibilitaram a proposição de estratégias eficazes no combate à doença (BRASIL, 2018e).

Em Medianeira, foram notificados 76 casos novos de Hepatite B entre os anos de 2017 a 2020 e 11 casos novos de Hepatite C. Foram realizados 7079 testes de Hepatite B e 6537 testes de Hepatite C entre esses mesmos anos.



FONTE: SINAN 2021 – RESPONSÁVEL TÉCNICA VANESSA VARIZA

Também notamos redução tanto nos casos notificados, como na testagem no ano de 2020, devido à baixa procura e não fazer campanha pela pandemia do Covid-19.



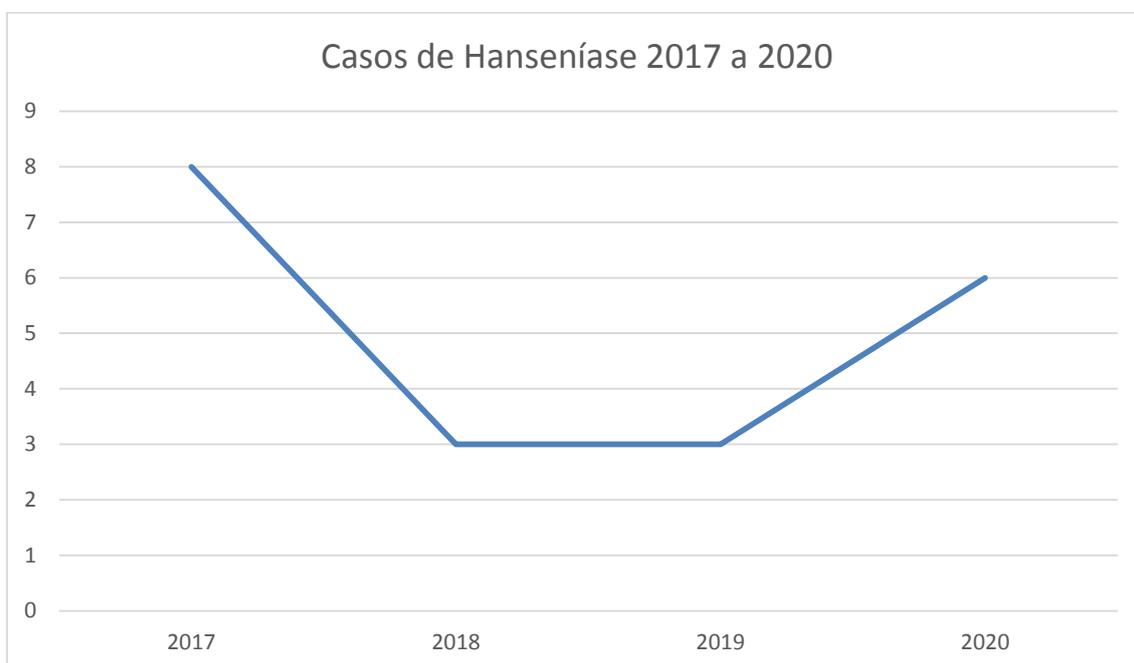
## MUNICÍPIO DE MEDIANEIRA

ESTADO DO PARANÁ

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

- Hanseníase

O Brasil está em primeiro lugar no mundo em incidência de hanseníase e em segundo lugar em número absoluto de casos, atrás apenas da Índia (que tem 1,339 bilhão de habitantes). No Paraná, casos em crianças e formas avançadas são indicadores de que há subdiagnóstico. O Estado tem, em média, 500 novos doentes ao ano; somando-se àqueles em tratamento e acompanhamento, o número ultrapassa 3 mil, que se distribuem em todas as Regiões de Saúde. No município de Medianeira, tivemos 23 casos novos notificados nos últimos 04 anos, não tendo nenhum caso menor de 15 anos entre eles. Este ano, estamos com 12 pacientes sendo tratados e acompanhados.



FONTE: SINAN 2021 – RESPONSÁVEL TÉCNICA VANESSA VARIZA

Em Medianeira até o momento, temos um médico de referência, ao qual atende a demanda da região também, mas está em processo de aposentadoria, o qual a demanda será repassada para a Atenção Primária.

Para mudar o quadro da hanseníase no Paraná, é preciso fortalecer a Atenção Primária quanto à suspeição, ao diagnóstico, ao tratamento e ao acompanhamento dos casos, bem como estabelecer fluxos de encaminhamento à equipe multiprofissional, às referências, à Atenção Secundária e à Atenção Terciária.

### 1.2.7.5. Violência Interpessoal e Autoprovocada



## MUNICÍPIO DE MEDIANEIRA

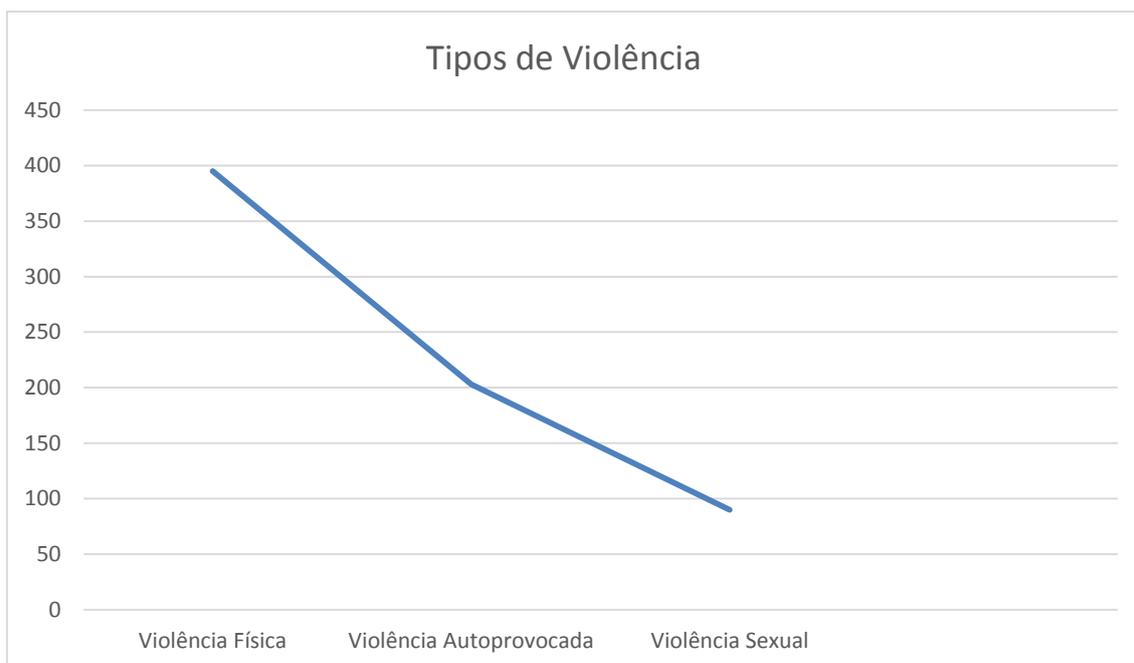
ESTADO DO PARANÁ

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

A violência interpessoal e autoprovocada vem apresentando todos os anos um crescimento no número de suas vítimas. Para a elaboração desse perfil, foram utilizadas as informações contidas no banco de dados do Sinan no período compreendido entre os anos de 2017 e 2020. Os dados revelam, para o período analisado, um total de 685 notificações de violência, com uma média anual de 228 casos.

No que se refere à raça/cor, 73,3% são brancos; 21,3% são pardos e pretos; e 5,4% são da raça amarela e indígena. Contudo, quando se avalia a raça preta + parda, o percentual é de 24,7%, denominado de raça/cor negra. Quanto ao sexo das vítimas, observa-se que, ao longo da série apresentada, o sexo feminino tem maior prevalência (cerca de 66%) de violência em relação ao sexo masculino (cerca de 34%). E a faixa etária de 15-49 anos apresenta cerca de 54,2% dos casos notificados.

No que se refere ao tipo de violência, 57% é de violência física, 30% de tentativa de suicídio (autoprovocada) e 13%, violência sexual.



FONTE: SINAN 2021 – RESPONSÁVEL TÉCNICA VANESSA VARIZA

### 1.3. Vigilância Ambiental

À Vigilância Ambiental em Saúde, em suas diversas áreas de atuação, compete a coordenação, o monitoramento, o acompanhamento, a avaliação e a execução, em caráter complementar, das ações de vigilância, prevenção e controle de zoonoses, intoxicações, acidentes por animais peçonhentos, doenças transmitidas por vetores, além dos agravos à saúde vinculados ao meio ambiente.



## MUNICÍPIO DE MEDIANEIRA

ESTADO DO PARANÁ

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

### 1.3.1. Dengue

De 2000 a 2015, houve considerável aumento da incidência de dengue no Brasil, e a taxa de mortalidade passou de 0,04 para 0,24 óbitos/100 mil habitantes, provavelmente em razão da circulação simultânea, a partir de 2015, de mais de um sorotipo e dos arbovírus emergentes zika vírus e chikungunya (ARAÚJO et al., 2017; BARBOSA et al., 2012).

O Paraná se destaca entre os estados da Região Sul do Brasil, pois registra o maior número de casos de dengue. Apresentou as primeiras notificações da doença em 1991, por meio de casos importados. Dois anos depois, registrou os primeiros casos autóctones e, em 1995, ocorreu a primeira epidemia, com 1.861 casos notificados (GABE, 2017). No Estado do Paraná, a dengue é endêmica, com alternância de períodos epidêmicos e não epidêmicos.

O controle vetorial nos municípios é acompanhado pela Vigilância Ambiental em Saúde por meio do Sistema do Programa Nacional do Controle da Dengue (SISPNCD), buscando a identificação dos principais criadouros do vetor nas localidades com ou sem circulação viral, para a realização de ações e estratégias para a prevenção e a interrupção da transmissão (índice vetorial na localidade < 1%).

Segundo o Boletim epidemiológico de Medianeira, foram registrados 3510 casos suspeitos de dengue do ano de 2017 a 2020. Destes, foram confirmados 2227 casos e tiveram 06 óbitos, sendo que tivemos uma epidemia entre final de 2019 e início de 2020.

A presença do vetor *Aedes aegypti* é fator determinante para a transmissão sustentada da dengue, e ações voltadas ao controle vetorial são consideradas essenciais para evitar casos da doença. O monitoramento da presença do vetor acontece por meio do acompanhamento dos índices de infestação prediais – Levantamento de Índice Amostral (LIA) e Levantamento de Índice Rápido para *Aedes aegypti* (LIRAA).

Em Medianeira, o último levantamento realizado (LIRAA), foi no início de dezembro deste ano (2021) e apresentou um índice de 3,7%, considerado como situação de alerta para a transmissão da dengue.



## MUNICÍPIO DE MEDIANEIRA

ESTADO DO PARANÁ

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



FONTE: SINAN 2021 – RESPONSÁVEL TÉCNICA VANESSA VARIZA

### 1.3.2. Vigiagua

A vigilância da qualidade de água para consumo humano é uma atividade rotineira, preventiva, de ação sobre os sistemas públicos e soluções alternativas de abastecimento de água (BRASIL, 2006). Para realizar esse monitoramento, os principais indicadores de qualidade da água são cloro residual livre, turbidez e coliformes totais.

Medianeira sempre cumpriu o monitoramento de qualidade da água, em mais de 100%, todos os anos.

### 1.3.3. Intoxicação Exógena

Intoxicação exógena pode ser causada por ingestão, inalação ou exposição a alguma substância tóxica ao organismo. A gravidade da intoxicação vai depender da via de exposição, do agente tóxico, da dose, do tempo de exposição e do indivíduo exposto, podendo causar quadros de leve a grave e, dependendo da gravidade e do acesso ao serviço de saúde, levar a óbito. O Paraná é o terceiro estado com maior número de notificações no Brasil, ficando atrás somente de São Paulo e de Minas Gerais. Segundo os dados de notificação, os medicamentos são o agente tóxico que mais causa intoxicação no Brasil; em seguida, com uma diferença percentual considerável, estão as drogas de abuso. Já em Medianeira, o agente que mais causa intoxicação é o medicamento em primeiro lugar e em segundo lugar, produto químico de uso industrial, o que é caracterizado como acidente de trabalho.



## MUNICÍPIO DE MEDIANEIRA

ESTADO DO PARANÁ

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

As circunstâncias de exposição ou de contaminação das intoxicações exógenas podem ser intencionais (tentativas de suicídio), acidentais, ambientais, erro de administração, abuso, entre outras. As notificações de intoxicação por tentativa de suicídio são uma realidade que necessita da sensibilização das equipes de atenção e vigilância em saúde para se certificar de que os usuários com pensamento suicida estejam em acompanhamento pela rede de saúde mental.

Entre os anos de 2017 a 2020, foram notificadas 266 intoxicações exógenas, destas 72% são de medicamentos e 9% de produto químico de uso industrial. Entre as circunstâncias das intoxicações a tentativa de suicídio está como primeira causa (com 66%) e as intoxicações relacionadas ao trabalho está como 35 casos notificados.

### 1.4. Vigilância Sanitária

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

#### 1.4.1. Vigilância e Monitoramento das Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (IRAS)

A qualidade nos serviços de saúde ligada à questão das Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (IRAS) é uma temática que continua evocando atenção no cenário mundial como um sério problema de saúde pública. Trata-se de evento não somente biológico, mas histórico e social, que gera impacto direto na segurança da assistência à saúde e constitui um dos principais desafios para a qualidade dos cuidados em saúde.

No caso das IRAS, em que pesem progressos no controle e na prevenção das infecções, há dificuldade em eliminar totalmente sua ocorrência, pois ao mesmo tempo que a introdução de novos conhecimentos e a evolução dos procedimentos de assistência são fatores determinantes para a cura e maior sobrevivência dos usuários, também expõem o indivíduo a IRAS ainda mais graves, causadas por microrganismos altamente resistentes, tanto da própria microbiota humana quanto de fontes do ambiente.

Por tratar-se de tema com elevada relevância para a saúde da população, desde 2009 a SESA recebe e analisa dados de IRAS por meio do Sistema Online de



## MUNICÍPIO DE MEDIANEIRA

ESTADO DO PARANÁ

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Notificação de Infecções Hospitalares (SONIH). O Paraná foi o primeiro estado a implantar um sistema *on-line* para a notificação dos dados de IRAS no país, proporcionando maior agilidade no envio dessas informações.

O SONIH também representa uma ferramenta extremamente útil aos hospitais notificantes ao calcular taxas e densidades de incidência de IRAS de forma automática. Entre os dados notificados no SONIH estão: taxa de infecção de sítio cirúrgico; taxa de infecção em cirurgia limpa; taxa de infecção em vídeo cirurgia; taxa de infecção pós-parto normal e pós-cesárea.

Além dessas informações, hospitais com Unidades de Terapia Intensiva (UTIs) também notificam dados de incidência de IRAS associadas a dispositivos invasivos (cateter venoso central, ventilação mecânica e sonda vesical de demora). No sistema também é notificado o perfil de resistência dos microrganismos aos antimicrobianos, um problema de saúde pública de amplo impacto, cujo conhecimento permite o monitoramento da evolução da resistência microbiana no Paraná, viabilizando o uso racional de antimicrobianos no estado, entre outras condutas de controle.

Em Medianeira, os dois hospitais existentes, Hospital Maternidade Nossa Senhora da Luz e Hospital São Carlos, notificam no SONIH e a vigilância faz o acompanhamento dos números e notificações. Em dezembro de 2020, a média de internamentos era de 625/mês, com média de IRAS de 2,72% dos internamentos.

### 1.5. Vigilância Epidemiológica

#### 1.5.1. Programa de Qualificação das Ações de Atenção e Vigilância em Saúde

O Programa Estadual de Qualificação das Ações de Atenção e Vigilância em Saúde no Estado do Paraná foi instituído em 2013 com o objetivo de fortalecer e qualificar as ações de vigilância em saúde no Paraná, contando com repasse de incentivos financeiros aos 399 municípios. Esses recursos foram destinados para custeio e capital.

Medianeira adquiriu com o recurso um carro, câmaras de conservação de imunobiológicos, materiais para entomologia, endemias, vigilância sanitária, epidemiológica e laboratorial.

### 1.6. Vigilância em Saúde do Trabalhador

A Rede Nacional de Atenção Integral à Saúde do Trabalhador (Renast), instituída em 2002, tem como objetivo implementar ações de promoção, prevenção, assistência e Vigilância em Saúde do Trabalhador (Visat), em todos os serviços do SUS. Os Centros



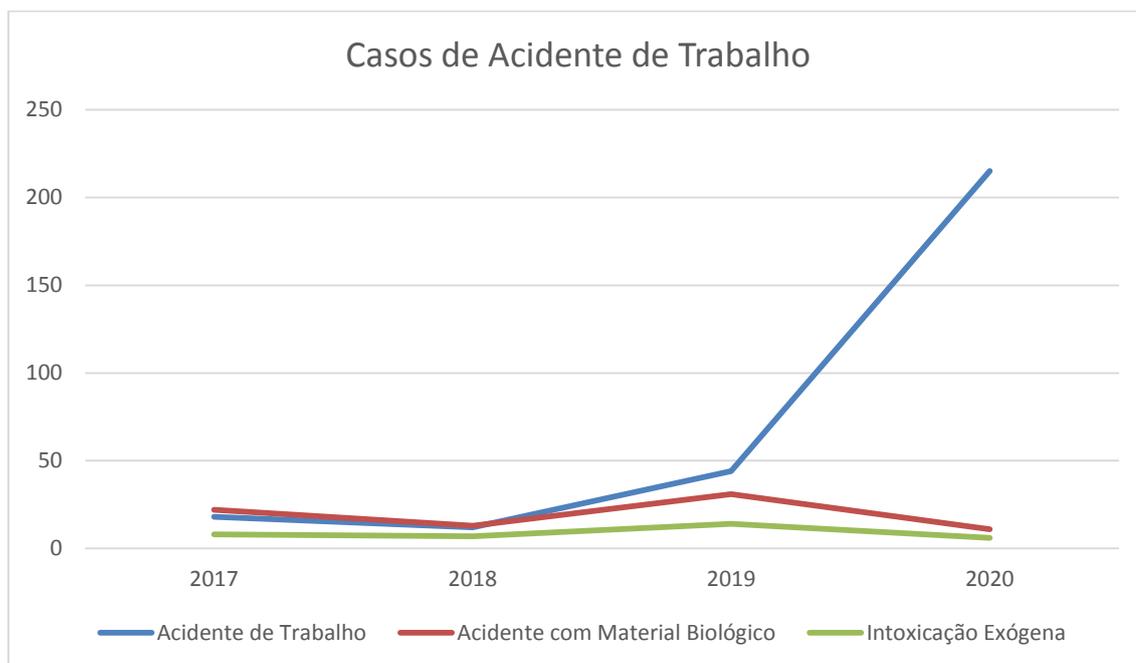
## MUNICÍPIO DE MEDIANEIRA

ESTADO DO PARANÁ

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

de Referência em Saúde do Trabalhador (Cerest) atuam como retaguarda técnica no âmbito da Rede de Atenção à Saúde (BRASIL, 2019c).

A Renast é formada por um Cerest estadual (Centro Estadual de Saúde do Trabalhador – CEST), oito Cerest macrorregionais e um Cerest municipal. Cada Cerest é composto pelos Núcleos de Saúde do Trabalhador de cada Regional de Saúde da SESA.



FONTE: SINAN 2021 – RESPONSÁVEL TÉCNICA VANESSA VARIZA

Medianeira registrou 289 acidentes de trabalho dos anos 2017 a 2020, 77 acidentes com material biológico e 35 intoxicação exógena relacionada ao trabalho. Cabe ressaltar que até meados de 2019, as notificações de acidente de trabalho eram feitas somente dos acidentes graves e depois passou a ser notificado no SINAN (Sistema de Notificações) todos os acidentes, seja leve, grave ou óbito.

## 2. ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

A atenção primária à saúde – APS ou atenção básica – AB, deve ser o primeiro ponto de atenção e principal porta de entrada do sistema de saúde, constituída de equipe mínima que atua integrando, coordenando o cuidado e atendendo as necessidades de saúde da população de seu território, servindo como base para o ordenamento da Rede de Atenção e para efetivação da integralidade. Para garantir a cobertura populacional pelas equipes de atenção básica é necessária e primordial a organização da atenção primária à saúde do município.



## MUNICÍPIO DE MEDIANEIRA

ESTADO DO PARANÁ

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

O município de Medianeira em sua rede de saúde, conta com 9 Unidades de Saúde em sua totalidade, sendo 7 Estratégias Saúde da Família, 1 Unidade Básica de Saúde e um Posto de Saúde Rural. O atendimento delas corresponde a 76,37% de cobertura da Atenção Básica. Há a necessidade de ampliação e fortalecimento da APS, aumentando sua qualidade e resolutividade e sendo a norteadora das ações de saúde pública, dentro do município. Para tanto, se faz necessário a expansão do quadro de servidores.

### Quadro das UBS e endereços

<b>Unidades de Saúde</b>	<b>CNES</b>	<b>Endereço das Unidades de Saúde</b>
ESF Nazaré	2586037	Rua Gramado, 798 - Nazaré
ESF Ipê	5777305	Avenida João XXIII, 885 - Ipê
ESF Belo Horizonte	2586045	Rua Olavo Bilac esquina com Rua Krao, 414 – Belo Horizonte
ESF CSU	2586002	Rua Maria de Vasconcelos, 486 – Jardim Irene
ESF Parque Independência	2586010	Avenida Independência esq com Av Brasil, 1686 – Parque independência
ESF Itaipu	2586029	Rua Paulino Valiati, 1291 - Itaipu
ESF Condá	2586053	Rua Santa Maria esq com a Rua Krao, 483 – Condá
UBS Centro	2587831	Rua Minas Gerais, 2350 – Centro
Posto de Saúde de Maralucia	2587858	Maralucia

Como destacado, o caminho são as Redes de Atenção e assim constituindo atendimento multidisciplinar, mas como mostra a tabela abaixo ainda existe a concentração de atendimentos no profissional médico. E o fato do ano de 2020 ter ocorrido o início da Pandemia, deixa claro que reduziram os atendimentos de todas as classes de profissionais.

### Série Histórica de Atendimentos na Atenção Básica – 2017 – 2020.

<b>Especialidade</b>	<b>2017</b>	<b>2018</b>	<b>2019</b>	<b>2020</b>
Médico Clínico	28719	23625	21781	25406
Médico da ESF	44268	41774	45336	39827
Médico Pediatra	8145	5866	7975	4379
Médico Ginecologista e Obstetra	9540	7285	9779	8898
Enfermeiro da ESF	23089	18531	17694	9607
Enfermeiro	6835	6464	3738	2399



## MUNICÍPIO DE MEDIANEIRA

ESTADO DO PARANÁ

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Cirurgião Dentista	507	462	000	000
Psicólogo Clínico	2082	2362	2965	1996
Nutricionista	2304	1739	665	906

Fonte: SIGSS, fevereiro-2022.

Na tabela abaixo, observa-se que o município teve um aumento de sua Cobertura da Atenção Básica no último período, assim alcançando 76,37% de cobertura populacional, mas quando comparado a nível regional destacamos que temos o pior Índice, demonstrando a necessidade de ampliação da cobertura.

### **Cobertura populacional pelas Equipes de Atenção Básica – 2017 - 2020.**

Medianeira	2017	2018	2019	2020
Cobertura da Atenção Básica	71,29%	66,14%	71,05%	76,37%
Cobertura da estratégia Saúde da Família	53,38%	52,98%	45,18%	59,74%
Cobertura de Agentes Comunitários de Saúde	67,36%	64,33%	55,23%	64,72%

FONTE: E-gestor, consulta em 09/02/2022

Uma das principais maneiras de custeio e atenção ao cuidado da AB é através das ESF, mas como demonstrado na tabela acima o município tem apenas 07 equipes implantadas atualmente que correspondem a 59,74% de cobertura. O município solicitou a abertura de mais equipes, e a tendência é de ampliação da Cobertura populacional de Saúde da Família.

Considerando a importância do ACS, em todo seu desempenho dentro da sua área de abrangência, podemos verificar que a cobertura populacional de ACS tem uma série histórica sempre próxima a 65%, mostrando assim a necessidade de ampliação do quadro de ACS.

### **3. ATENÇÃO AMBULATORIAL ESPECIALIZADA**

Atenção Especializada Ambulatorial caracteriza-se pelo papel de complementar a APS, proporcionando ao usuário a continuidade de diagnóstico e/ ou assistência especializada.

Os componentes da atenção especializada são serviços de média complexidade, ambulatoriais e serviços especializados e que constituem as redes de atenção



## MUNICÍPIO DE MEDIANEIRA

ESTADO DO PARANÁ

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

convergiendo com a organização de linhas de cuidado. Para os casos agudos, serve como porta de entrada os serviços de Pronto Atendimento, e, na demanda programada, como serviços de apoio especializado ambulatorial, referenciados através do Consórcio Intermunicipal de Saúde Iguaçu – CISI.

No município a distribuição destes serviços ocorre através do setor de regulação (agendamento), o qual regula todas as consultas e exames especializados, e também, regulam ainda, outros serviços especializados ambulatoriais que atuam no âmbito do Sistema Único de Saúde, através da prestação de serviços de forma contratualizada e/ ou conveniada.

#### 4. REDE HOSPITALAR

O município de Medianeira conta com dois hospitais, sendo: 01 hospital filantrópico e contratualizado pelo Governo do Estado e Município, contendo 58 leitos utilizados pelo SUS na ordem de: 03 leitos de UTI adulto tipo II, 1 unidade de isolamento, 13 leitos de cirurgia geral, 18 leitos de clínica geral, 6 leitos de obstetrícia cirúrgica, 14 leitos de pediatria e 03 cirúrgico/diagnóstico/terapêuticos. Este possui 271 AIH's/mês, para Medianeira. 01 hospital particular sem convênio SUS o qual possui 39 leitos.

#### 5. REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE

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

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

##### 5.2. LINHAS DE CUIDADO



## MUNICÍPIO DE MEDIANEIRA

ESTADO DO PARANÁ

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

A Linha de Cuidado é pensada para expressar os fluxos assistenciais seguros e garantidos ao usuário, no sentido de atender às necessidades de saúde. A Linha de Cuidado é diferente dos processos de referência e contrarreferência, apesar de incluí-los, pois ela não funciona apenas por protocolos estabelecidos, mas também pelo reconhecimento de que os gestores dos serviços podem pactuar fluxos, reorganizando o processo de trabalho, a fim de facilitar o acesso do usuário às unidades e aos serviços de que necessitam (FRANCO; FRANCO, 2012).

Desta forma há a necessidade do fortalecimento da APS de forma articulada e integrada com a atenção hospitalar e especializada, sendo as suas linhas prioritárias: Saúde da Mulher, Atenção Materno-Infantil, da Criança e Adolescente, saúde do idoso, atenção às condições Crônicas, atenção à pessoa com deficiência, saúde Mental e saúde bucal.

### 5.2.1. Linha de Cuidado à Saúde da Mulher e Atenção Materno Infantil

A Atenção materno-infantil está implantada em Medianeira e tem como principal objetivo, a organização da atenção e assistência nas ações do pré-natal, parto e puerpério e assim o acompanhamento do crescimento e desenvolvimento das crianças, através da puericultura, com ênfase no primeiro ano de vida.

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

Nesse contexto, a carteira da gestante e a Linha Guia e Cadernos de Atenção à Saúde são norteadores das ações, configurando uma proposta de assistência pautada em boas práticas e em evidência científica, desde o pré-natal ao puerpério. Destaca-se o desafio de diminuição das taxas de cesárea no estado, que se encontram acima de 60% nos últimos oito anos, configurando um efeito deletério para a saúde materno-infantil.

A estratificação de risco de todas as gestantes e crianças é o elemento orientador para a organização da atenção em seus diversos níveis. A atenção especializada oferece atendimento por equipe multidisciplinar para a gestante e a criança estratificadas como de alto risco ou de risco intermediário. O atendimento pode estar localizado em um ambulatório do Hospital de Referência à Gestante de Alto Risco e Risco Intermediário e/ou nos Consórcios Intermunicipais de Saúde.



## MUNICÍPIO DE MEDIANEIRA

ESTADO DO PARANÁ

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Reduzir a mortalidade materna e infantil e aumentar a qualidade de vida da mulher no município requer uma atualização contínua, sistêmica e conjunta dos gestores em parceria com os profissionais da saúde.

### 5.2.2. Linha de Cuidado à Saúde da Criança e do Adolescente

A Linha de Cuidado à Saúde da Criança e do Adolescente visa ao cuidado integral do nascimento até os 19 anos de idade, sendo priorizada a primeira infância, com enfoque para os primeiros 1.000 dias de vida e para as populações mais vulneráveis.

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

De acordo com o Marco Legal da Primeira infância (BRASIL, 2016a) e o art. 7º do Estatuto da Criança e do Adolescente (BRASIL, 1990a), é garantido o acesso integral à saúde da criança por intermédio do SUS para qualquer espécie de serviço, devendo este ser concedido ao público infantil com absoluta prioridade.

A estratificação das crianças de acordo com o grau de risco em: alto risco, risco intermediário e risco habitual tem o objetivo de garantir cuidado adequado às crianças com maior probabilidade de adoecer ou morrer no primeiro ano de vida. As crianças estratificadas como alto risco e risco intermediário são encaminhadas ao serviço de referência, mas também deverão manter seguimento com a equipe da UBS mediante interface com o serviço referenciado.

A mãe recebe a Carteira de Saúde da Criança por ocasião da alta hospitalar, na qual deve conter os dados do parto e do nascimento, os resultados dos testes de triagem neonatal (testes do pezinho, do olhinho, da orelhinha e do coraçãozinho), o relatório do período do internamento, as vacinas realizadas, além de encaminhamentos e orientações.

A triagem neonatal é uma ação preventiva que permite fazer o diagnóstico de diversas doenças congênitas, assintomáticas no período neonatal, a tempo de interferir



## MUNICÍPIO DE MEDIANEIRA

ESTADO DO PARANÁ

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

no curso da doença, permitindo, dessa forma, a instituição do tratamento precoce específico e a diminuição ou a eliminação das sequelas associadas a cada doença.

A Rede Brasileira de Bancos de Leite Humano destina-se ao apoio e estímulo ao aleitamento materno que é incentivado e apoiado até o segundo ano de vida ou mais, sendo exclusivo até o sexto mês de vida pela Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil.

A APS deve fortalecer o vínculo com a família por meio do ACS, que é responsável por realizar a primeira visita domiciliar após o parto, com atenção aos sinais de alerta que indicam perigo à vida da criança e necessidade de encaminhamento ao serviço de emergência, bem como agendamento da primeira consulta de puericultura na UBS (PARANÁ, 2016).

Por sua vez, o Programa Saúde na Escola (PSE), ação interministerial entre MS e MEC, contribui para a formação integral dos estudantes da rede pública de educação básica por meio de ações de prevenção de agravos, promoção e atenção à saúde. Ainda com relação às ações realizadas no contexto escolar, o Programa Crescer Saudável reforça a prevenção e o controle da obesidade infantil, fortalecendo o cuidado integrado e multidisciplinar.

### 5.2.3. Linha de Cuidado à Saúde do Idoso

A Linha de cuidado vem sendo aprimorada e progressivamente implantada em todo o estado e município. Atualmente, deve ser utilizado apenas o instrumento IVCF-20 nos domicílios e nos níveis primário e secundário de atenção.

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

Para o atendimento integral das demandas da população idosa, identifica-se, além da necessidade de ampliação do programa de capacitação e de formação profissional na área do envelhecimento, a organização, a adequação e a integração de serviços e diferentes setores de gestão; a inclusão de insumos, medicamentos e procedimentos apropriados; e a discussão de um modelo de cuidados de longo prazo.



## MUNICÍPIO DE MEDIANEIRA

ESTADO DO PARANÁ

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Conhecer as causas de morbimortalidade de idosos é importante, mas não suficiente. É fundamental identificar o grau de funcionalidade, o Risco para Fragilidade e as condições frequentes, como as síndromes geriátricas. Fragilidade é um dos fundamentos da linha de cuidado do idoso no Paraná, é condição que se associa ao declínio das funções fisiológicas no envelhecimento, predispondo o indivíduo a desfechos negativos de saúde, como quedas, dependência, institucionalização, internações hospitalares e morte. Desde 2014, o Risco para Fragilidade vem sendo rastreado na APS.

### 5.2.4. Linha de Cuidado às Condições Crônicas

O Estado adotou o Modelo de Atenção às Condições Crônicas (MACC) desde 2014, a fim de melhorar a resolutividade do atendimento aos usuários. A estratificação de risco é uma das bases desse modelo, onde a população é estratificada em diferentes níveis para ser atendida no ponto de atenção adequado.

Os usuários são atendidos na AAE de acordo com a estratificação do risco e do nível. A estreita relação entre as equipes da APS e da AAE é um dos pilares do MACC, pois esses níveis de atenção são interdependentes, e o usuário transita entre eles durante o acompanhamento de sua condição crônica de saúde. O MACC é um modelo inovador para o manejo das condições crônicas e apresenta resultados positivos.

### 5.2.5. Linha de Cuidado à Saúde da Pessoa com Deficiência

A Linha de Cuidado à Pessoa com Deficiência foi instituída em 2016 por meio da Resolução SESA nº 144/2016 e tem como objetivo promover o cuidado integral à pessoa com deficiência física, auditiva, intelectual, visual, ostomias ou múltiplas deficiências, temporárias ou permanentes, progressivas ou estáveis, intermitentes ou contínuas. A deficiência mais presente na população é a visual, seguida por física e ou motora.

O componente da Atenção Especializada em Reabilitação é formado por estabelecimentos de saúde habilitados em apenas um Serviço de Reabilitação, composto pelo Centro Especializado em Reabilitação (CER) e pelo Centro de Especialidades Odontológicas (CEO). A Atenção Especializada tem por objetivo realizar ações de reabilitação, diagnóstico, tratamento, concessão, adaptação e manutenção de tecnologia assistiva.



## MUNICÍPIO DE MEDIANEIRA

ESTADO DO PARANÁ

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Ressalta-se que esta é uma área, que necessita de avanços, para levantamento real das necessidades da população, assim através da atenção básica e atenção especializada, desenvolvendo ações e serviços em benefícios do público-alvo.

### 5.2.6. Linha de Cuidado em Saúde Mental

Em 2011, o Estado do Paraná, priorizou a Saúde Mental, assim redirecionando o modelo de assistência em saúde mental e implementando a proposta de Reforma Psiquiátrica Brasileira, pela Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), trazendo normativas e implantação de serviços não previstos anteriormente.

Seguindo essa lógica de cuidado, a SESA realizou o processo de planejamento estratégico da Linha de Cuidado à Saúde Mental, no qual foram definidas as competências dos pontos de atenção por nível de complexidade e de outros pontos que ofertam cuidado em saúde mental de outras políticas públicas e de organização comunitária. Foram elaborados instrumentos para auxiliar no processo de trabalho das equipes, destacando-se a estratificação de risco, o plano de cuidados e a programação para a APS, os quais foram inseridos no processo de qualificação profissional promovido pela SESA.

O município possui um CAPS I para atendimento de pessoas com transtorno mental grave e/ou persistente. A equipe do CAPS conta com médico clínico geral, psiquiatra, psicóloga, enfermeiro, terapeuta ocupacional e assistente social. É uma aposta em inovação em saúde mental, buscando promover o atendimento multiprofissional para atender a demanda, estabelecendo vínculos solidários e a participação coletiva com a comunidade.

### 5.2.7. Linha de Cuidado à Saúde Bucal

A Odontologia do município de Medianeira que integra as equipes da Atenção Primária atua nas UBS urbanas e uma rural, está distribuída nas equipes da Estratégia Saúde da Família Bucal (ESF Bucal), que atendem todas as faixas etárias. São 6 equipes da ESF Bucal de 40 horas e duas equipes de saúde bucal (Esb) de 20 horas com cobertura de 52,27 % na atenção básica. As equipes de odontologia ofertam Atenção Primária integral à população e são apoiados pelo serviço especializado no Centro de Especialidades Odontológicas (CEO), após avaliação de risco realizada nas UBS garantindo, desta forma, que sejam priorizados os casos com maior necessidade e em tempo oportuno.



## MUNICÍPIO DE MEDIANEIRA

ESTADO DO PARANÁ

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

No CEO o tratamento oferecido é uma continuidade do trabalho realizado pela rede de atenção básica do município, pelas equipes de saúde bucal. Os profissionais da atenção básica são responsáveis pelo primeiro atendimento ao paciente e pelo encaminhamento ao centro de especialidades apenas casos mais complexos, onde atuam os profissionais especialistas de periodontia, cirurgia bucal, endodontia, atendimento a pacientes com necessidades especiais e prótese.

Ainda compoendo a rede de atendimento público odontológico, o Município conta com a referência ao CEAPAC/HUOP/UNIOESTE em Cascavel que recebe pacientes regulados para tratamento em Atenção ao Portador de Fissuras e outras Anomalias Craniofaciais Congênitas.

A demanda pela assistência odontológica e grande sendo necessária a ampliação gradual das equipes de saúde bucal, conforme projeção à cobertura populacional estimada pelas equipes de atenção básica, para facilitar o acesso da população e melhorar a sua saúde bucal e qualidade de vida.

### 6. ATENÇÃO ÀS POPULAÇÕES VULNERÁVEIS

A promoção da equidade é a capacidade de “reconhecer as diferenças nas condições de vida e saúde nas necessidades das pessoas, considerando que o direito à saúde passa pelas diferenciações sociais e deve atender à diversidade” (FIOCRUZ, 2020a). Portanto, o objetivo da promoção da equidade em saúde é ampliar o acesso das populações vulneráveis no SUS. Essas populações apresentam maior risco de adoecimento, tendo em vista fatores como desigualdades sociais e distribuição de renda, orientação sexual, raça/cor e etnia, fluxo migratório, baixa escolaridade e dificuldade de acesso às principais políticas públicas. Para enfrentar os diversos desafios que expõem essas populações ao maior risco de adoecer, é necessário conhecer suas especificidades, desde a APS e os demais níveis de atenção do SUS, e inserir as temáticas na RAS em todas as linhas de cuidado.

#### 6.2. População Negra

As desigualdades sociais e a dificuldade de acesso às políticas públicas, bem como o racismo em todas as suas formas, contribuem para o adoecimento da população negra. Esses fatores estão expressos na Política Nacional de Saúde Integral da População Negra (PNSIPN).

Em Medianeira, a população que se autodeclarou negra em 2010 foi de 19% (IBGE, 2010). É importante que os cadastros sejam atualizados e que as equipes sejam



## MUNICÍPIO DE MEDIANEIRA

ESTADO DO PARANÁ

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

capacitadas a preencherem os campos raça/cor nos sistemas de informação – Internações Hospitalares, Mortalidade e Agravos de Notificação (SIH, SIM, SINAN) corretamente, de forma qualificada, com respeito à autodeclaração do usuário.

### 6.3. Migrantes

Estima-se que, em Medianeira, aproximadamente 2,2% da população seja de migrantes, de diversas nacionalidades: paraguaios, argentinos, venezuelanos, haitianos, africanos etc. Por estarmos próximo a fronteira e termos no município indústrias de grande porte que geram empregos, acabam tendo um grande fluxo de estrangeiros no município.

A população migrante está exposta a muitas vulnerabilidades, como a falta de trabalho e/ou trabalho precário, moradia inadequada, dificuldade de comunicação, cultura diferente, preconceito, discriminação e várias formas de violência. Esses fatores contribuem para agravos na área da saúde, em especial de saúde mental.

### 6.4. População em Situação de Rua (PSR)

Estima-se que em Medianeira tenha uma população de aproximadamente 30 pessoas vivendo nas ruas. A maioria dessas pessoas são homens jovens, porém também existem indivíduos de meia idade e alguns idosos. No entanto, verifica-se um aumento gradativo de mulheres em situação de rua, que estão expostas a adversidades que a rua impõe, inclusive violência de gênero.

O cuidado em saúde dessa população deve obedecer à lógica dos territórios, a partir das equipes de APS. No entanto, em algumas realidades e de acordo com Política Nacional de Atenção Básica, há possibilidade de dispor de equipes específicas para cuidar dessa população. Essas equipes, além do cuidado itinerante que efetivam com tal população nos territórios, realizam a interface com as unidades de saúde de referência e articulações com as demais políticas públicas, em especial, com assistência social, trabalho e geração de renda, educação etc.

### 6.5. Pessoas Privadas de Liberdade

Em Medianeira, tem aproximadamente 114 em privação de liberdade. De acordo com a Lei de Execução Penal (LEP), a pessoa privada de liberdade está sob custódia do estado e tem seus direitos políticos suspensos, porém estão preservados os direitos sociais e civis, em especial a assistência à saúde.

Com o objetivo de assegurar o cuidado dessa população de acordo com os princípios do SUS, foi lançada a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional (PNAISP), mediante a



## MUNICÍPIO DE MEDIANEIRA

ESTADO DO PARANÁ

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

municipalização do cuidado com ações de promoção da saúde e prevenção de agravos, por meio das equipes de atenção básica no sistema prisional (EABP) no Sistema Penitenciário, incluindo delegacias e cadeias públicas. Medianeira encaminhou a documentação para adesão do Programa e receber recursos oriundos do governo federal e estadual.

### 6.6. População Lésbica, Gay, Bissexuais, Travestis e Transexuais (LGBT+)

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

A SESA/PR instituiu o Comitê Técnico de Saúde Integral das Pessoas LGBT (Resolução n. 80/2016), que garante a utilização do “nome social” nos estabelecimentos de saúde vinculados ao SUS.

Existem muitos desafios a serem enfrentados e que contribuem para as iniquidades em saúde das populações vulneráveis. O município tem trabalhado ao longo dos anos sob a perspectiva de dar visibilidade às políticas de promoção de equidade em saúde. O trabalho de articulação entre as áreas técnicas de Atenção e Vigilância em Saúde, bem como as parcerias com outras estruturas governamentais e não governamentais, tem impactado positivamente nos resultados já alcançados, contribuindo para superar dificuldades e consolidar a implementação de políticas de equidade no município.

## 7. GESTÃO EM SAÚDE

As boas práticas e planejamento em saúde são essenciais através dos instrumentos de gestão do SUS: Plano Municipal de Saúde, Programação Anual de Saúde e Relatório Anual de Gestão, bem como as prestações quadrimestrais de Saúde, todos instrumentos mantendo compatibilidade com os instrumentos de planejamento do Governo Municipal, sendo Plano Plurianual (PPA), Lei de Diretrizes Orçamentárias (LDO) e Lei Orçamentária Anual (LOA).

O Sistema de Saúde precisa atender as necessidades da população condizendo com suas diretrizes. Todo o processo tem de ser planejado, monitorado e avaliado, tendo em vista novas situações.

Dessa forma, o principal objetivo da gestão é proporcionar qualidade de vida, através da promoção e prevenção da saúde, ressalta-se as dificuldades e desafios encontrados, mas a gestão municipal busca que a Atenção Básica seja a Norteadora e



## MUNICÍPIO DE MEDIANEIRA

ESTADO DO PARANÁ

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

reguladora dos seus serviços, o planejamento é ampliar a cobertura de Atenção Básica, Agentes Comunitários de Saúde e Saúde Bucal, assim alcançando índices satisfatórios em todos os fatores analisados em todas as esferas de governo.

### 8. INTEGRAÇÃO DA ATENÇÃO E VIGILÂNCIA EM SAÚDE

A relação de parceria entre VS e APS está presente no monitoramento e no controle de vetores, na investigação de óbitos, na coleta de dados de fichas de doenças e agravos de notificação compulsória, em ações estratégicas como Programa Nacional de Imunização; Atenção à Mulher e Materno-Infantil; Prevenção da Dengue, do Controle da Tuberculose, da Sífilis, das Hepatites e da Hanseníase; e articulações intersetoriais nas quais a integração é obrigatória para a efetividade das ações.

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

### 9. REDE DE ATENÇÃO ÀS URGÊNCIAS

A organização da Rede de Atenção às Urgências tem a finalidade de articular e integrar todos os equipamentos de saúde, objetivando ampliar e qualificar o acesso humanizado e integral aos usuários em situação de urgência e emergência nos serviços de saúde, de forma ágil e oportuna.

O serviço de urgência e emergência 24 horas do município de Medianeira está assim constituído da seguinte forma:

- Uma Unidade de Pronto Atendimento (UPA 24 h) que é o estabelecimento de saúde de complexidade intermediária entre as Unidades Básicas de Saúde/Saúde da Família e a Rede Hospitalar, atendendo uma média de 140 pacientes por dia, entre consultas de menos gravidade e urgências, tendo porta de emergência aberta para SAMU, Corpo de Bombeiros, Rodovia BR 277 e busca espontânea; - Serviço de Atendimento Móvel de Urgência - SAMU. A central de Regulação SAMU está localizada em Foz do Iguaçu. Conta com duas (2) equipes, sendo uma (1) de Suporte Básico (USB) e uma (01) equipe de Suporte Avançado (USA), distribuída nas diferentes regiões da cidade e dando suporte aos demais municípios da 9ª Regional de Saúde; - Um Hospital de baixa e média complexidade com enfermarias de retaguarda, leitos de cuidados intensivos, serviços de



## MUNICÍPIO DE MEDIANEIRA

ESTADO DO PARANÁ

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

diagnóstico por imagem e de laboratório e centro cirúrgico. Pronto Socorro com porta aberta para traumas: fratura exposta, trauma de abdômen fechado, TCE e gestantes em trabalho de parto.

### 10. ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

A Assistência Farmacêutica é uma Política de Saúde garantida pela Lei 8080/90 em seu artigo 6º e pela Política Nacional de Medicamentos e Política Nacional de Assistência Farmacêutica. Ela engloba um conjunto de ações voltadas à promoção, à proteção e à recuperação da saúde, tanto individual quanto coletiva, tendo o medicamento como insumo essencial e visando ao seu acesso e ao seu uso racional. Esse conjunto de ações envolve seleção, programação, aquisição, distribuição e dispensação de medicamentos, além do acompanhamento e da avaliação de sua utilização, na perspectiva da obtenção de resultados em saúde e da melhoria da qualidade de vida da população.

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

O município de Medianeira conta hoje com uma Farmácia Básica Municipal, localizada na UBS Centro, a qual fornece os medicamentos dos três componentes: básico, que são os medicamentos e insumos no âmbito da Atenção Primária; estratégico, que são aqueles usados para tratamento de doenças de relevância epidemiológica e especializado, que engloba os medicamentos de alto custo e usados para tratamento de doenças específicas, definidas em protocolos clínicos do Ministério da Saúde. Medianeira possui hoje aproximadamente 1.300 pacientes cadastrados no componente especializado, os quais recebem sua medicação mensalmente. Dentro dos atendimentos básicos, são atendidos em média 300 pacientes por dia. Além da farmácia central, o município possui farmácias satélites distribuídas nas Unidades de Saúde.

A demanda pela assistência farmacêutica pública vem crescendo exponencialmente nos últimos anos. É extremamente necessária que seja feita uma reestruturação, bem como uma descentralização gradual da assistência farmacêutica municipal, para facilitar o acesso da população e melhorar a sua saúde e qualidade de vida.

### 11. AUDITORIA



## MUNICÍPIO DE MEDIANEIRA

ESTADO DO PARANÁ

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

A Auditoria, por meio de suas atividades de controle, desempenha papel fundamental para a melhoria da qualidade dos serviços de saúde prestados pelo Município.

Os instrumentos de auditoria possuem potencial para detectar falhas, irregularidades e oportunidades de melhoria na gestão do SUS, desde que realizadas observando-se princípios, métodos e técnicas apropriados.

Dessa forma, o Serviço de Auditoria contribui com a gestão para a qualificação do acesso universal, em prol da garantia do direito à saúde e do direito à vida, definidos na Constituição Federal de 1988.

### 11.1. REGULAÇÃO

Quanto ao agendamento/regulação, as atribuições da regulação do acesso envolvem: garantir o acesso aos serviços de saúde de forma adequada; garantir os princípios da equidade e da integralidade; fomentar o uso e a qualificação das informações dos cadastros de usuários; elaborar, disseminar e implantar protocolos de regulação; diagnosticar, adequar e orientar os fluxos da assistência; construir e viabilizar as grades de referência e contra referência, capacitar de forma permanente as equipes que atuarão nas unidades de saúde.

## 12. OUVIDORIA

A Ouvidoria do SUS é um canal de comunicação entre a Secretaria Municipal da Saúde e o cidadão, que repassa informações dos serviços prestados pelo SUS no município, assim como recebe solicitações, sugestões, críticas, denúncias, reclamações e elogios buscando melhorar a qualidade do atendimento à população.

Acessando o serviço da Ouvidoria, o cidadão participa da administração, fazendo da relação cidadão e serviço público um exercício de participação social e de diálogo entre as partes.

O telefone da Ouvidoria é (45) 32648677 e (45)99104-7086.

## 13. PARTICIPAÇÃO E CONTROLE SOCIAL

Os Conselhos de Saúde são órgãos colegiados, previstos na Legislação Federal, Estadual e Municipal, que cumprem a função de representação da sociedade no controle da política pública de Saúde. É instância deliberativa no âmbito do planejamento em saúde, bem como tem papel estratégico no controle e fiscalização da gestão e da prestação das ações e serviços de saúde. Nesse sentido, deve ter assegurada a estrutura e



## MUNICÍPIO DE MEDIANEIRA

ESTADO DO PARANÁ

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

capacidade operacional adequada ao cumprimento dessas funções, bem como ter seu papel reconhecido e respeitado pela gestão do SUS nas três esferas de governo.

O município de Medianeira conta com um Conselho Municipal de Saúde atuante, o qual trabalha de forma integrada com a gestão, contribuindo para que o direito dos usuários seja garantido.

**MUNICÍPIO DE MEDIANEIRA**

ESTADO DO PARANÁ

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

## 14. DIRETRIZES, OBJETIVOS E METAS

DIRETRIZ 01 – QUALIFICAÇÃO DA GESTÃO EM SAÚDE
DIRETRIZ 02 – FORTALECIMENTO DA REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE DO PARANÁ
DIRETRIZ 03 – QUALIFICAÇÃO DA VIGILÂNCIA EM SAÚDE
DIRETRIZ 04 - FORTALECIMENTO DA GESTÃO DO TRABALHO E EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE
DIRETRIZ 05 – FORTALECIMENTO DO CONTROLE SOCIAL NO SUS

<b>DIRETRIZ 01 – QUALIFICAÇÃO DA GESTÃO EM SAÚDE</b>							
Objetivo 1: Qualificar o processo de gestão							
META	Indicador para avaliação e monitoramento da meta	Meta 2022 2025	Meta Anual				
			2022	2023	2024	2025	
Disponibilizar 100% das informações orçamentárias e financeiras no portal de transparência do Município	Número de relatórios	4	1	1	1	1	
Implantar as Práticas Integrativas Complementares PICS no Município de Medianeira	Instituir Lei Municipal	1	1	0	0	0	
Objetivo 2: Implantar e manter serviços em tecnologia da informação e comunicação.							
Desenvolver um aplicativo específico para agendamento de consultas de forma on-line	Aplicativo implantado	1	0	1	0	0	



# MUNICÍPIO DE MEDIANEIRA

ESTADO DO PARANÁ

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Manter e aprimorar o Portal Saúde e Cidadania permitindo o acesso a população à sua posição na fila de espera	Portal ativo	1	1	1	1	1
Manter e melhorar o acesso as informações atualizadas e vigentes de fluxos e processos de interesse do cidadão, dos prestadores e dos servidores através do portal da transparência do Município	Portal ativo	1	1	1	1	1
Objetivo 3: Fortalecer o sistema municipal de regulação, controle, avaliação e auditoria						
Implantar protocolo de regulação de acesso às consultas e exames especializados	Protocolo implantado	1	1	0	0	0
Capacitar profissionais solicitantes e reguladores de 100% das Unidades Básicas de Saúde (UBS)	Percentual de profissionais capacitados	100%	100%	100%	100%	100%
Avaliar e monitorar continuamente a oferta de serviços ambulatoriais e hospitalares, conforme descrito nos contratos dos prestadores de serviços SUS	Número de avaliações realizadas em relação ao número total de estabelecimentos com contrato	48	12	12	12	12
Auditar os serviços de	Percentual de	80%	80%	80%	80%	80%

**MUNICÍPIO DE MEDIANEIRA**

ESTADO DO PARANÁ

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

saúde conforme necessidade apontada	serviços auditados					
Apurar denúncias internas e externas recebidas dos Órgãos de Controle (Ministério da Saúde, Secretaria Estadual da Saúde e Secretaria Municipal da Saúde)	Percentual de respostas dentro do prazo estabelecido	100%	100%	100%	100%	100%
Aprimorar os processos de trabalho e adicionar à rotina de atividades programadas uma ação de auditoria, dentre as linhas de cuidado consideradas prioritárias no Plano Municipal de Saúde, a cada ano desse quadriênio (2022-2025)	Número de Pops realizados e número de áreas temáticas fiscalizadas a cada ano	4	1	1	1	1

**DIRETRIZ 02 – FORTALECIMENTO DA REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE DO PARANÁ**

Objetivo 1: Fortalecer as ações de promoção da saúde com foco nos temas prioritários da política nacional de promoção da saúde (PNPS).

DESCRIÇÃO DA META	Indicador para avaliação e monitoramento da meta	Meta 2022 2025	Meta Anual			
			2022	2023	2024	2025
Implantar uma linha de cuidado específica para controle, tratamento e prevenção da obesidade.	Linha de cuidado para controle, tratamento e prevenção da	01	01	00	00	00



# MUNICÍPIO DE MEDIANEIRA

ESTADO DO PARANÁ

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

	obesidade.					
Aumentar em 30% o registro no Sistema Nacional de Vigilância Alimentar e Nutricional (Sisvan) do estado nutricional de crianças, adolescentes, gestantes, adultos e idosos.	Percentual de cobertura de acompanhamento do estado nutricional no Sisvan	30%	10%	20%	25%	30%
<b>Objetivo 2: Fortalecer a atenção primária à saúde como coordenadora do cuidado e ordenadora da rede de atenção à saúde.</b>						
Promover a ampliação para 77% a cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Primária em Saúde	Percentual de cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Primária à Saúde	77%	65%	70%	75%	77%
Manter abaixo de 27% as internações por causas sensíveis na Atenção Primária em Saúde	Proporção de internamentos por causas sensíveis à Atenção Primária	27%	30%	29%	28%	27%
<b>Objetivo 3: Fortalecer a linha de cuidado em saúde bucal.</b>						
Garantir a cobertura populacional estimada pelas equipes de saúde bucal	Cobertura populacional estimada pelas equipes de atenção básica.	73,70%	52,27%	58,70%	66,2%	73,7%
Aumentar a ação coletiva de escovação dental supervisionada	Média de ação coletiva de escovação dental supervisionada	6,5%	3,5%	4,5%	5,5%	6,5%
Manter cobertura de 1ª consulta odontológica as gestantes	Cobertura de 1ª consulta odontológica	100%	100%	100%	100%	100%



# MUNICÍPIO DE MEDIANEIRA

ESTADO DO PARANÁ

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

	gestante					
Aumentar o acesso da população na 1ª consulta odontológica programática	Cobertura de primeira consulta odontológica programática	32%	25%	29%	32%	32%
Reduzir em 10% as exodontias em relação aos indicadores	Proporção de exodontia em relação aos procedimentos	2,8%	4,49%	4,05%	3,2%	2,8%
Objetivo 4: Ampliar o acesso das mulheres às ações de prevenção e diagnóstico precoce do câncer de mama e colo de útero.						
Atingir a razão de exames citopatológicos do colo do útero em 0,65 ao ano na população-alvo	Razão entre exames citopatológicos do colo do útero na faixa etária de 25 a 64 anos e a população feminina na mesma faixa etária	0,65	0,53	0,57	0,60	0,65
Atingir a razão de mamografias realizadas na população-alvo em 0,42 ao ano	Razão entre mamografias realizadas nas mulheres de 50 a 69 anos e a população feminina nessa faixa etária	0,42	0,35	0,38	0,40	0,42
Objetivo 5: Qualificar e ampliar a linha de cuidado à saúde da mulher e atenção materno-infantil.						
Reduzir a Razão da Mortalidade Materna (RMM) para 0	Razão da Mortalidade Materna Número de óbitos maternos/número de nascidos vivos x	0	0	0	0	0



# MUNICÍPIO DE MEDIANEIRA

ESTADO DO PARANÁ

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

	100.000					
Reduzir a Taxa de Mortalidade Infantil (TMI) para 10	Taxa de Mortalidade Infantil Número de óbitos de crianças menores de um ano / número de nascidos vivos x 1.000	10	12	11	10	10
Aumentar para 88,60% o percentual de gestantes com 7 ou mais consultas no pré-natal	Percentual de gestantes com 7 ou mais consultas de pré-natal	88,6%	80%	83%	85%	88,6%
Reduzir para 13% o número de gestações em adolescentes	Percentual de nascidos vivos de mães com menos de 20 anos	13%	16%	15%	14%	13%
Objetivo 6: Implementar a linha de cuidado em saúde mental na rede de atenção à saúde.						
Qualificar as UBS para atendimento dos serviços da rede de atenção psicossocial	Realizar 01 matriciamento por ano em cada UBS.	35	08	09	09	09
Aumentar o número de profissionais de psicologia	Contratação do profissional.	01	0	01	0	0
Qualificar as UBS para realização de atividades preventivas no uso abusivo de drogas com foco para a população adolescente e jovem.	Realizar 01 palestra em cada escola estadual.	25	05	06	07	07
Implantar grupos terapêuticos e ocupacionais de saúde mental nas UBS	Número de grupos implantados	09	03	04	06	09



# MUNICÍPIO DE MEDIANEIRA

ESTADO DO PARANÁ

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Efetivar a equipe mínima do CAPS com a contratação de oficinairos e profissionais do nível superior.	Ampliar o número de profissionais	04	02	01	01	00
Objetivo 7: Implementar a linha de cuidado à pessoa com deficiência.						
Manter em 100% o Teste do Pezinho dos nascidos vivos	Percentual de crianças que realizaram o teste do pezinho por ano. Número de testes realizados / número nascimentos de crianças no ano vigente	100%	100%	100%	100%	100%
Realizar teste da orelhinha para triagem auditiva em 100% dos nascidos em vivos	Percentual de crianças que realizaram o teste por ano.	100%	100%	100%	100%	100%
Realizar teste do Coraçãozinho em 90% dos nascidos	Percentual de crianças que realizaram o teste do coraçãozinho por ano. Número de testes realizados / número nascimentos de crianças no ano vigente	90%	80%	85%	90%	90%
Realizar teste do Olhinho em 100% dos nascidos	Percentual de crianças que realizaram o teste do olhinho por ano. Número de testes	100%	100%	100%	100%	100%



# MUNICÍPIO DE MEDIANEIRA

ESTADO DO PARANÁ

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

	realizados / número nascimentos de crianças no ano vigente					
Objetivo 8: Implementar a linha de cuidado do idoso.						
Implantar a estratificação de risco para Fragilidade utilizando o Índice de Vulnerabilidade Clínico-Funcional 20 (IVCF-20) em 80% da população	Percentual de idosos comparado ao número de idosos estratificados pelas UBS	80%	70%	70%	80%	80%
Implantar a Planificação da Atenção à Saúde na perspectiva de integrar as ações da APS e Atenção Ambulatorial Especializada (AAE)	Número de equipes de Saúde com a Planificação implantada	12	08	10	12	12
Objetivo 9: Promover o cuidado integral e humanizado às pessoas em situação de violência, com foco na atenção, promoção e cuidado em saúde.						
Manter nas equipes de Saúde o atendimento integral às pessoas em situação de violência sexual com serviços de referência	Número de equipes com atendimento às pessoas em situação de violência sexual com serviços de referência	12	08	10	12	12
Objetivo 10: Qualificar o cuidado à criança e ao adolescente, ampliando o acesso aos serviços de saúde na perspectiva da integralidade e intersetorialidade das ações.						
Manter 100% das equipes Saúde da Família participando do PSE segundo as diretrizes do Ministério da Saúde	Percentual de equipes participantes do PSE	100%	100%	100%	100%	100%
Objetivo 11: Promover a equidade em saúde no SUS a todas as populações vulneráveis.						



# MUNICÍPIO DE MEDIANEIRA

ESTADO DO PARANÁ

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Adesão e implementação da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional (PNAISP)	Solicitação de credenciamento de equipe de Atenção Primária Prisional	1	1	0	0	0
Objetivo 12: Proporcionar acesso e assistência qualificada em tempo oportuno às pessoas em situação de urgência.						
Manter a Unidade de Pronto Atendimento – UPA 24 horas	Unidade de Pronto atendimento mantido	01	01	01	01	01
Manter em 100% a Cobertura do serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU 192) do município	Percentual de atendimentos realizados em tempo oportuno	100%	100%	100%	100%	100%
Implantar as Diretrizes de Humanização na rede de urgência e emergência para 100% dos profissionais	Percentual de profissionais capacitados	100%	30%	50%	100%	100%
Objetivo 13: Fortalecer a assistência farmacêutica no Paraná.						
Revisar e publicar anualmente a REMUME (Relação Municipal de Medicamentos Essenciais)	REMUME publicada	04	01	01	01	01
Divulgar a REMUME aos prescritores, orientando-os a prescrever os medicamentos constantes na mesma, sempre que possível	Proporção de prescritores orientados	80%	50%	60%	70%	80%
Garantir o fornecimento	Proporção de	90%	60%	70%	80%	90%



# MUNICÍPIO DE MEDIANEIRA

ESTADO DO PARANÁ

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

de nutrição enteral e fórmulas infantis especiais para os pacientes que se enquadrem no protocolo municipal, em tempo adequado para atender ao consumo médio mensal	prescrições nutricionais atendidas						
Garantir o fornecimento dos medicamentos excepcionais (Alto Custo/Componente Especializado da Assistência Farmacêutica) aos pacientes que se enquadrem no protocolo estadual, em tempo adequado	Proporção de prescrições de medicamentos excepcionais atendidas	100%	90%	95%	95%	100%	
Garantir a aquisição regular dos medicamentos de Demandas Judiciais, prioritariamente e em tempo oportuno para o atendimento das mesmas	Proporção de demandas judiciais atendidas	100%	100%	100%	100%	100%	
Viabilizar a aquisição regular dos medicamentos da REMUME em quantidade e tempo adequados, para manter a regularidade no abastecimento da rede	Proporção de medicamentos disponíveis na rede municipal	90%	60%	70%	80%	90%	

**MUNICÍPIO DE MEDIANEIRA**

ESTADO DO PARANÁ

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

municipal						
Promover a descentralização da assistência farmacêutica municipal, com a criação de farmácias em pontos estratégicos	Farmácias criadas	3	00	01	01	01
Aumentar a oferta de medicamentos fitoterápicos na farmácia básica municipal	Proporção de medicamentos Fitoterápicos disponibilizado	40%	20%	20%	30%	40%
Criação de um CAF (Central de Abastecimento Farmacêutico), para recebimento e armazenamento de medicamentos e insumos	CAF em funcionamento	01	01	00	00	00
Aplicar os recursos do IOAF (Incentivo à Organização da Assistência Farmacêutica), para estruturar a Assistência Farmacêutica municipal	Proporção dos recursos IOAF aplicados	100%	80%	90%	95%	100%
Objetivo 14: Garantir o acesso da população em tempo oportuno aos serviços de saúde.						
Implantar protocolo de regulação de acesso às aos serviços de saúde	Protocolo implantado	1	1	0	0	0
Objetivo 15: Fortalecer a gestão dos serviços próprios assistenciais.						
Construir 01 ambulatório de feridas	Ambulatório construído	01	0	0	1	0
Construção de 4 novas UBS	Número de novas UBS construídas	4	2	1	1	0

**MUNICÍPIO DE MEDIANEIRA**

ESTADO DO PARANÁ

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Reforma de UBS	Número de UBS reformadas	4	2	1	1	0
----------------	--------------------------	---	---	---	---	---

**DIRETRIZ 03 – QUALIFICAÇÃO DA VIGILÂNCIA EM SAÚDE****Objetivo 1: Qualificar as ações de atenção e vigilância em saúde.**

DESCRIÇÃO DA META	Indicador para avaliação e monitoramento da meta	Meta 2022 2025	Meta Anual			
			2022	2023	2024	2025
Atingir 85% das ações pactuadas no Programa de Qualificação das Ações de Atenção e Vigilância em Saúde (PQAVS)	Proporção de ações que atingiram a meta	85%	75	80	80	85

**Objetivo 2: Identificar e monitorar, com base na análise de situação de saúde e na avaliação de risco, os determinantes e condicionantes de doenças e agravos.**

Alcançar 90% de homogeneidade das coberturas vacinais do Calendário Básico das Crianças até 1 (um) ano de idade	Percentual de Homogeneidade da Cobertura Vacinal adequada	90%	75	80	85	90
Encerrar a investigação de 95% dos casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI), registradas no SINAN em até 60 dias após a notificação	Proporção de casos de Doenças de Notificação Compulsória Imediata (DNCI) encerradas em até 60 dias após a notificação	95	90	90	95	95
Ampliar para 96% de notificações de violência	Proporção de notificações de	96	90	92	94	96



# MUNICÍPIO DE MEDIANEIRA

ESTADO DO PARANÁ

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

interpessoal e autoprovocada com o campo raça/cor preenchido com informação válida	violência interpessoal e autoprovocada com o campo raça/cor preenchido com informação válida					
Reduzir para menos de 01 caso para cada 100.000 habitantes a incidência de AIDS em menores de 5 anos	Incidência de AIDS em menores de 05 anos	<1	0	0	0	0
Aumentar a proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial para 100%	Proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial	100	95	95	100	100
Monitorar 100% dos casos novos notificados no SINAN, de sífilis congênita em menores de 01(um) ano de idade	Proporção de casos novos de sífilis congênita em menores de 01 ano de idade notificados e avaliados com tratamento adequado ao nascer	100	100	100	100	100
Aumentar para 100% a cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	Proporção de casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	100	90	95	95	100
Manter em, no mínimo, 97% a proporção de registros de óbitos com causa básica definida	Proporção de registros de óbitos com causa básica definida	97	97	97	97	97



## MUNICÍPIO DE MEDIANEIRA

ESTADO DO PARANÁ

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Manter a investigação de 100% dos óbitos maternos	Proporção de óbitos maternos investigados no Módulo SIM Federal	100	100	100	100	100
Manter a investigação em 100% dos óbitos em mulheres em idade fértil (MIF)	Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (MIF) investigados no Módulo SIM Federal	100	100	100	100	100
Manter a investigação em 100% dos óbitos Infantis	Proporção de óbitos infantis investigados	100	100	100	100	100
Manter a investigação em 100% dos óbitos fetais	Proporção de óbitos fetais investigados	100	100	100	100	100
<b>Objetivo 3: Monitorar os agravos de interesse em saúde pública que sofrem influência do meio ambiente e os fatores ambientais, propondo medidas de intervenção para prevenção e controle.</b>						
Realizar em pelo menos 04 ciclos de visita domiciliar 80% dos domicílios	Percentual de imóveis visitados em, pelo menos, 04 ciclos de visitas domiciliares para controle da dengue	80	80	80	80	80
Realizar análise e orientação para todos os sistemas de abastecimento de água de acordo com o Plano de Amostragem para garantir a qualidade da água consumida no município	Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez	100	100	100	100	100
<b>Objetivo 4: Implementar ações de gerenciamento do risco sanitário e agravos à saúde decorrentes da produção e circulação de bens e da prestação de serviços de saúde e de interesse à saúde.</b>						
Executar 100% das ações de Vigilância Sanitária	Proporção de ações necessárias da	100	100	100	100	100

**MUNICÍPIO DE MEDIANEIRA**

ESTADO DO PARANÁ

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

consideradas necessárias	Vigilância Sanitária						
	sendo executadas						
<b>Objetivo 5: Fortalecer a saúde do trabalhador como uma ação transversal do SUS.</b>							
Garantir que os casos suspeitos e/ou confirmados de doenças/agravos relacionados ao trabalho sejam notificados no município	Proporção de notificações de doenças/agravos relacionados ao trabalho	100	100	100	100	100	100

**DIRETRIZ 04 – FORTALECIMENTO DA GESTÃO DO TRABALHO E EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE****Objetivo 1: Qualificar a gestão de pessoas**

DESCRIÇÃO DA META	Indicador para avaliação e monitoramento da meta	Meta 2022 2025	Meta Anual			
			2022	2023	2024	2025
Elaborar Plano Municipal de Educação Permanente em Saúde	Plano Elaborado	01	01	00	00	00
Instituir mostra de trabalhos bem sucedidos no SUS	Nº de Mostras	04	01	01	01	01

**DIRETRIZ 05 – FORTALECIMENTO DO CONTROLE SOCIAL NO SUS****Objetivo 1: Deliberar e fiscalizar os instrumentos de gestão orçamentária e de gestão do SUS.**

DESCRIÇÃO DA META	Indicador para avaliação e monitoramento da meta	Meta 2022 2025	Meta Anual			
			2022	2023	2024	2025
Fiscalizar e avaliar	Percentual de	100%	100%	100%	100%	100%



## MUNICÍPIO DE MEDIANEIRA

ESTADO DO PARANÁ

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

execução do Plano Municipal de saúde, Programação Anual de Saúde; Relatórios Quadrimestrais; Relatório Anual de Gestão	avaliação de cada Instrumento de Gestão					
<b>Objetivo 2: Fortalecer e melhorar a qualificação dos conselheiros de saúde.</b>						
Promover capacitação aos Conselheiros de Saúde para o exercício de seu papel.	Número de capacitações realizadas para Conselheiros de Saúde	4	1	1	1	1
<b>Objetivo 3: Fortalecer as ouvidorias do SUS e desenvolver estratégias para que se efetivem como um instrumento de gestão e cidadania.</b>						
Promover capacitação sobre a Ouvidoria.	Número de capacitações realizadas sobre Ouvidoria	4	1	1	1	1
<b>Objetivo 4: Avaliar os serviços do SUS contratualizados pelo Município</b>						
Participar das Comissões para avaliação dos serviços prestados	Percentual de participação nas comissões	100%	100%	100%	100%	100%