



PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2022-2025 REFORMULADO

Centenário do Sul - Pr

Ano 2021

Prefeito

Melquiades Tavian Junior

Vice Prefeito

Sueli Casteluzzi Vechiatto

Secretário Municipal de Saúde

Rodrigo Almeida Lens

Diretor de Saúde

Keilla Silva Camargos Pego

EQUIPE DE ELABORAÇÃO

EQUIPE TECNICA DE ELABORAÇÃO:

KEILLA SILVA CAMARGOS PEGO
DIRETOR EXECUTIVO DE SAÚDE

LYRIA LUA AMADEA GONZAGA ZANONI
VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA

JAIME ANTONIO DOS SANTOS
VIGILANCIA EM SAUDE

RICARDO G.P. LIMA
FARMACEUTICO

FÁBIO JOSÉ ALVES
DIRETOR DO DEPARTAMENTO DE ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL

FERNANDO APARECIDO MIGUEL
SECRETÁRIO DE FAZENDA

Conselheiros Membros - Decreto nº 100/2023

REPRESENTANTES DA GESTÃO MUNICIPAL:

- Titular: Rodrigo Almeida Lens
- Suplente: Ticiane Meneguetti

REPRESENTANTES DE PRESTADORES DE SERVIÇO DA SAÚDE:

- Titular: Jucimar Antero Quintino Ribeiro - APMI
- Suplente: Paula M. Marques – Asilo
- Titular: Fabrício Arroyo Maciel – Asilo
- Suplente: Natália Bazoni dos Santos - APAE

TRABALHADORES DA SAÚDE:

- Titular: Kelly Hirano Piovezan – Representante do Sindicato de Funcionários Públicos Municipais
- Suplente: Keilla Silva Camargos Pego – Conselho Regional de Enfermagem
- Titular: Maria Elza Soares Muniz – Conselho Regional de Assistência Social
- Suplente: Jéssica Naiara R. Regioli – Representante do Conselho Regional de Enfermagem
- Titular: Isabela de Queiroz Antiveri – Conselho Regional de Fisioterapia
- Suplente: Natália Silagy Oliveira – Conselho Regional de Farmácia

USUÁRIOS:

- Titular: Claudinei dos Santos Francisco – Conselho de Pastores
- Suplente: Wanderlei Pereira de Souza – Conselho de Pastores
- Titular: Maria Sirlene de Oliveira – Pastoral de Igreja Católica
- Suplente: Ana P. Miranda – Pastoral da Igreja Católica
- Titular: Carlos Alves de Oliveira – Associação Acampamento Fidel Castro
- Suplente: Cleonice Gouvea Endler – Associação Acampamento Fidel Castro
- Titular: José Peres Filho – Sindicato dos Trab. Rurais de Centenário do Sul
- Suplente: Aparecido Simões de Oliveira – Sindicato dos Trab. Rurais de Centenário do Sul
- Titular: Ademir Mendonça – Associação Comercial e Empresarial de Centenário do Sul
- Suplente: Vivian Alves – Associação Comercial e Empresarial de Centenário do Sul
- Titular: Karoline Batista Moura – Associação Comunitária Comunicação
- Suplente: Elizangela Batista Moura – Associação Comunitária Comunicação

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO

2. APRESENTAÇÃO DO MUNICÍPIO

2.1 ORGANIZAÇÃO E ESTRUTURA DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

3. ANÁLISE SITUACIONAL

3.1 PERFIS DEMOGRÁFICO E SOCIOECONÔMICO

3.1.1 Perfil Demográfico

3.1.2 Perfil Socioeconômico

3.2 PERFIL EPIDEMIOLÓGICO

3.2.1 Mortalidade

3.2.2 Morbidade

3.2.3 Vigilância em Saúde

3.2.4 Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN) em decorrência da Infecção Humana pelo novo coronavírus (COVID-19)

4. PERFIL ASSISTENCIAL

4.1 ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

4.2 ATENÇÃO AMBULATORIAL ESPECIALIZADA (AAE)

4.3 ATENÇÃO HOSPITALAR

4.4 ATENÇÃO ÀS URGÊNCIAS

4.5 ATENÇÃO ÀS POPULAÇÕES VULNERÁVEIS

5. GESTÃO EM SAÚDE

5.1 ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

5.2 JUDICIALIZAÇÃO DA SAÚDE

5.3 FINANCIAMENTO EM SAÚDE

6. GESTÃO DO TRABALHO E EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE

7. CONTROLE SOCIAL E OUVIDORIA

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

8.1 INDICADORES DE PACTUAÇÃO 2022-2025

9. PROCESSO DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO

10. REFERÊNCIAS

1. INTRODUÇÃO

O Plano Municipal de Saúde é um documento que sistematiza o conjunto de proposições políticas do município de Centenário do Sul na área da Saúde. Com o início de um novo Governo Municipal em janeiro de 2021 mediante a apresentação e discussão de um Plano de Governo, incluindo a área de Saúde, que deverá ser implementado no período de 2022 a 2025.

Diante da situação atual da rede Municipal dos serviços de Saúde, as necessidades de Saúde da população e propostas de ação, intenções e resultados a serem buscados no período de quatro anos, através de objetivos, diretrizes e metas.

Mas que uma é exigência formal, o Plano Municipal de Saúde tem como princípio básico ampliar a qualidade à assistência prestada aos usuários do Sistema Único de Saúde (SUS), buscando soluções e alternativas que integrem anseios e reivindicações da população, garantindo o pleno atendimento dos princípios do SUS e da constituição respeitando a lei do SUS 8080/90 que estabelece a responsabilidade do poder publico sobre a regulamentação, fiscalização.

Considerando a rede de atenção à saúde estabelecida no município de Centenário do Sul, as ações desenvolvidas são voltadas para a substituição de modelo curativo assistencial por um modelo preventivo, tendo nas Unidades de Atenção Primaria como a porta de entrada e direcionamento do Sistema acompanhando os usuários, organizando fluxos com objetivo de promoção, prevenção, recuperação e reabilitação dos agravos de saúde,

O Plano Municipal de Saúde foi elaborado por uma equipe técnica da Secretaria Municipal de Saúde de Centenário do Sul juntamente com o secretário da fazenda do município, com base em informações demográficas, socioeconômicas e epidemiológicas, sendo utilizado com fontes o Ministério da Saúde, Data Sus, IBGE, Secretária Estadual de Saúde e 17º Regional de Saúde de Londrina.

2. APRESENTAÇÃO DO MUNICÍPIO

CARACTERIZAÇÃO DO TERRITÓRIO:

BRASÃO OFICIAL



FONTE: Prefeitura, Governo

LOCALIZAÇÃO:



FONTE: IPARDES

LIMITES DO MUNICÍPIO:



FONTE: IPARDES

NOTA: Base Cartográfica ITCG (2010).

AUTORIDADE ELEITA – 2021

Autoridade Eleita	Melquiades Tavian Junior
-------------------	--------------------------

FONTE: TRE

NOTA: Posição dos dados, no site da fonte, janeiro de 2021.

IMAGEM DO MUNICÍPIO



FONTE: Prefeitura, Governo

INFORMAÇÕES ADMINISTRATIVAS - 2020

HISTÓRICO	INFORMAÇÃO
Origem do município - Desmembramento	Jaguapitã 14/12/1952
Data de instalação do município (1)	14 de dezembro
Data de comemoração do município	

FONTE: Prefeitura

(1) Data em que o município foi instalado, independe da data de criação do mesmo, que é através de decreto, lei ou decreto-lei.

ÁREA TERRITORIAL E DISTÂNCIA À CAPITAL - 2019

TERRITÓRIO	INFORMAÇÃO	UNIDADE
Área territorial	370,354	km ²
Distância da sede municipal à capital	472,36	km

FONTE: ITCG (Área), SEIL (Distância)

POPULAÇÃO ESTIMADA - 2020

População Estimada	10.764	habitantes
--------------------	--------	------------

FONTE: IBGE

POPULAÇÃO CENSITÁRIA SEGUNDO FAIXA ETÁRIA E SEXO - 2010

FAIXA ETÁRIA (anos)	MASCULINA	FEMININA	TOTAL
Com até 14	1.146	1.200	2.346
- Menores de 1 ano	64	53	117
- De 1 a 4	245	272	517
De 1	67	81	148
De 2	61	60	121
De 3	64	66	130
De 4	53	65	118
- De 5 a 9	372	384	756
De 5	91	94	185
De 6	66	75	141
De 7	74	66	140
De 8	73	68	141
De 9	68	81	149
- De 10 a 14	465	491	956
De 10	97	85	182
De 11	88	83	171
De 12	100	96	196
De 13	86	116	202
De 14	94	111	205
De 15 a 64	3.888	3.834	7.722
- De 15 a 19	542	474	1.016
De 15	117	104	221
De 16	107	110	217
De 17	121	107	228
De 18	95	76	171
De 19	102	77	179
- De 20 a 24	460	414	874
- De 25 a 29	444	407	851
- De 30 a 34	411	404	815
- De 35 a 39	401	407	808

continuação

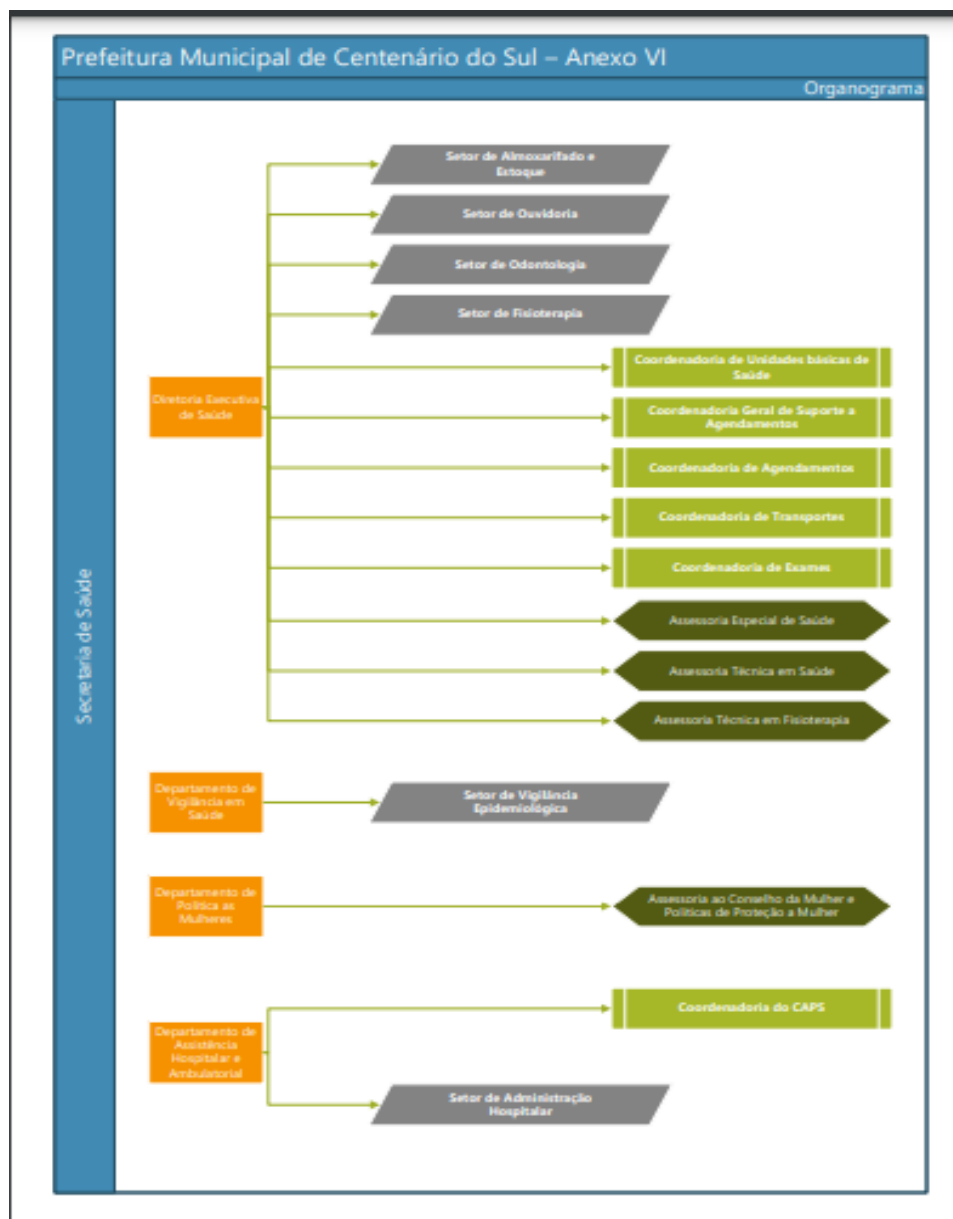
FAIXA ETÁRIA (anos)	MASCULINA	FEMININA	TOTAL
- De 40 a 44	422	444	866
- De 45 a 49	382	404	786
- De 50 a 54	309	362	671
- De 55 a 59	275	300	575
- De 60 a 64	242	218	460
De 65 anos e mais	528	594	1.122
- De 65 a 69	177	208	385
- De 70 a 74	155	162	317
- De 75 a 79	95	104	199
- De 80 anos e mais	101	120	221
TOTAL	5.562	5.628	11.190

FONTE: IBGE - Censo Demográfico

Fonte: Ipardes -

http://www.ipardes.gov.br/index.php?pg_conteudo=1&cod_conteudo=30

2.1 ORGANIZAÇÃO E ESTRUTURA DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

- SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE
- DIRETORIA EXECUTIVA DE SAÚDE
- SETOR DE TRANSPORTE SANITÁRIO E DE EMERGÊNCIA
- SETOR DE ALMOXARIFADO E ESTOQUE
- SETOR DE OUVIDORIA
- SETOR DE ODONTOLOGIA

- SETOR DE ATENÇÃO BÁSICA
- SETOR DE AGENDAMENTO E EXAMES
- COORDENADORIAS DE UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE
- **DEPARTAMENTO DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE**
- SETOR DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA
- SETOR VIGILÂNCIA AMBIENTAL
- SETOR DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA
- SETOR SAÚDE DO TRABALHADOR
- **DEPARTAMENTO DE ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL**
- SETOR DE ADMINISTRAÇÃO HOSPITALAR

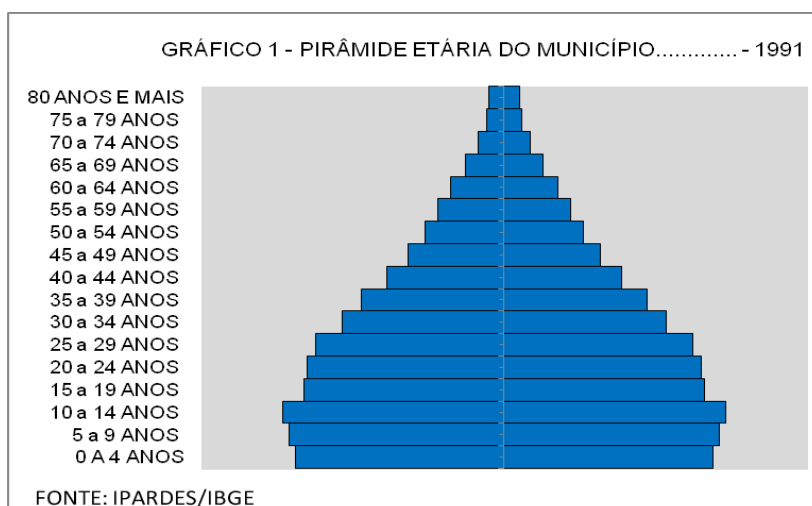
3. ANÁLISE SITUACIONAL

3.1 PERFIS DEMOGRÁFICO E SITUACIONAL

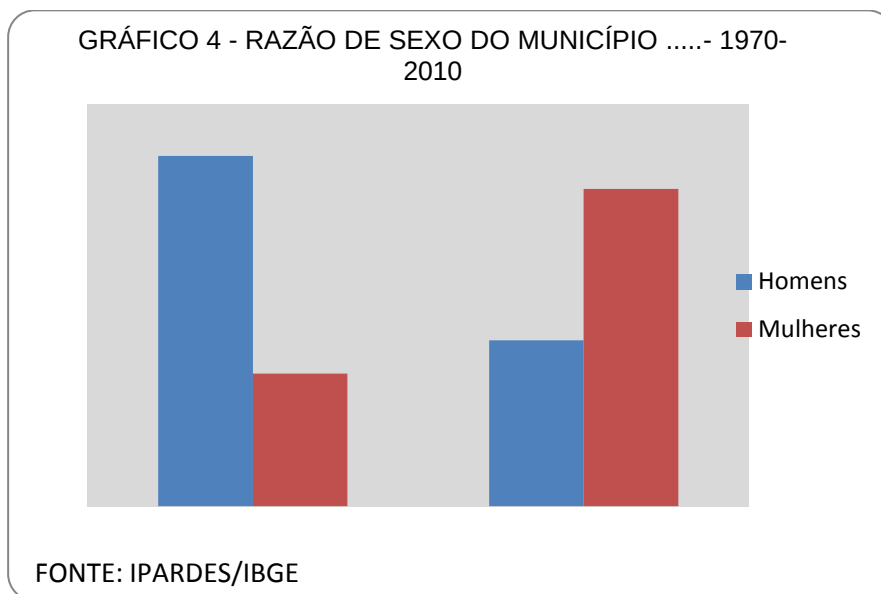
3.1.1 - Perfil Demográfico

O Município de Centenário do Sul é situado no Norte do Paraná, mesorregião geográfica do Norte Central Paranaense, distante 475,36 km da Capital Curitiba, com uma área territorial de 371,83km².

Segundo dados do IBGE 2010, o município possui uma população de 11.190 habitantes, e população estimada em 2016 é de 11.279, IDH – 0,668, sendo a população urbana são de 9.335, 1.855, sendo a população rural. A taxa de natalidade é de 12,74/1000 habitantes e a taxa de fecundidade em mulheres de 15 a 19 anos é de 0,31 nascidos vivos.



Considerando a pirâmide etária da população, observa-se que uma maior proporção na faixa etária mais jovem entre 05-09 e 10-14 anos. Destaca-se ainda o estreitamento da população na faixa etária superior a 60 anos.



Observa-se no gráfico acima que a população feminina vem se destacando com o passar dos anos, na década de 70 a população masculina era de 51% sendo que em 2010 ocorreu um aumento significativo da população feminina.

A população economicamente ativa é de aproximadamente, 9.098 habitantes, sendo predominante à atividade agrícola. De acordo com os dados do IBGE 2010, o cultivo da cana – de – açúcar, absorve a mão – de – obra estimada de 60% da população economicamente ativa, que exerce a profissão de bóia – fria. Cabe ressaltar que há um avanço significativo no cultivo da soja e introdução da avicultura, na agricultura familiar.

Quanto a situação das famílias do município, a renda é de até 02 (dois) salários mínimos. A taxa de desemprego é agravante no período de entressafra.

No período da entressafra as famílias de trabalhadores rurais tem a característica de migração para outros estados, a procura de trabalho alternativo nas lavouras de café e colheita de laranja, isto acontece de maio à novembro.

3.1.2 - Perfil Socioeconômico

3.1.2.2 – HABITAÇÃO

NÚMERO DE DOMICÍLIOS RECENSEADOS SEGUNDO TIPO E USO - 2010			
Tipo De Domicílio Recenseado	Urbana	Rural	Total
Particular	3.318	785	4.103
Ocupado	3.114	576	3.690
Não Ocupado	204	209	413
Coletivo	6	-	6
Total	3.324	785	4.109

FONTE: IBGE - Censo Demográfico - Dados da sinopse.

NÚMERO DE FAMÍLIAS, EM DOMICÍLIOS PARTICULARES PERMANENTES, SEGUNDO A COMPOSIÇÃO - 2010	
COMPOSIÇÃO DAS FAMÍLIAS	Nº DE FAMÍLIAS
Com até 2 pessoas	1.189
Com até 3 pessoas	1.083
Com até 4 pessoas	805
Com até 5 pessoas	257
Com até 6 pessoas ou mais	80
Total	3.414

FONTE: IBGE - Censo Demográfico - Dados da amostra NOTA: Posição dos dados, no site da fonte, 20 de agosto de 2014.

NÚMERO DE DOMICÍLIOS PARTICULARES PERMANENTES, SEGUNDO A CONDIÇÃO DE OCUPAÇÃO - 2010	
CONDIÇÃO DE OCUPAÇÃO	Nº DE DOMICÍLIOS
Próprio	2.440
Alugado	521
Cedido	606
Outra condição	48
Total	3.605

FONTE: IBGE - Censo Demográfico - Dados da amostra NOTA: Posição dos dados, no site da fonte, 20 de agosto de 2014.

NÚMERO DE DOMICÍLIOS PARTICULARES PERMANENTES, SEGUNDO ALGUMAS CARACTERÍSTICAS - 2010	
CARACTERÍSTICAS	Nº DE DOMICÍLIOS
Número de domicílios particulares permanentes	3.615
Abastecimento de água (Água canalizada)	3.601
Esgotamento sanitário (Banheiro ou sanitário)	3.603
Destino do lixo (Coletado)	3.219
Energia elétrica	3.062

3.1.2.3 – EDUCAÇÃO

MATRÍCULAS NA EDUCAÇÃO BÁSICA SEGUNDO A MODALIDADE DE ENSINO E A DEPENDÊNCIA ADMINISTRATIVA - 2020					
MADALIDADE DE ENSINO	FEDERAL	ESTADUAL	MUNICIPAL	PARTICULAR	TOTAL
Educação infantil	-	-	184	353	537
Creche	-	-	87	186	273
Pré-escolar	-	-	97	167	264
Ensino fundamental	-	512	570	63	1.145
Ensino médio	-	325	-	-	325
Educação profissional	-	-	-	-	-
Educação especial – classes exclusivas	-	-	-	66	66
Educação de jovens e adultos (EJA)	-	-	13	36	49
Ensino fundamental	-	-	13	36	49
Ensino médio	-	-	-	-	-
Total		837	767	452	2.056

MATRÍCULAS E CONCLUÍNTES NA EDUCAÇÃO SUPERIOR PRESENCIAL E A DISTÂNCIA SEGUNDO A DEPENDÊNCIA ADMINISTRATIVA - 2019					
MADALIDADE DE ENSINO	FEDERA L	ESTADUA L	MUNICIPA L	PARTICULA R	TOTAL
Educação superior presencial	-	-	-	-	-
Matriculas	-	-	-	-	-
Concluintes	-	-	-	-	-
Educação superior a distância	-	-	-	-	-
Matrículas	-	-	-	10	10
Concluintes	-	-	-	-	-
Total					10

FONTE: MEC/INEP

3.1.2.4 – TRABALHO

POPULAÇÃO OCUPADA SEGUNDO AS ATIVIDADES ECONÔMICAS - 2010	
ATIVIDADES ECONÔMICAS (1)	Nº PESSOAS
Agricultura, pecuária, produção florestal, pesca e aquicultura	1.507
Indústrias de transformação	1032
Eletricidade e gás	5
Água, esgoto, atividades de gestão de resíduos e descontaminação	23
Construção	417
Comércio; reparação de veículos automotores e motocicletas	854
Transporte, armazenagem e correio	118
Alojamento e alimentação	38
Informação e comunicação	27
Atividades financeiras, de seguros e serviços relacionados	39
Atividades profissionais, científicas e técnicas	88

Atividades administrativas e serviços complementares	70
Administração pública, defesa e seguridade social	240
Educação	229
Saúde humana e serviços sociais	121
Artes, cultura, esporte e recreação	19
Outras atividades de serviços	99
Serviços domésticos	250
Atividades mal especificadas	54
Total	5.230

NÚMERO DE ESTABELECIMENTOS E EMPREGOS (RAIS) SEGUNDO AS ATIVIDADES ECONÔMICAS - 2019		
ATIVIDADES ECONÔMICAS (SETORES E SUBSETORES DO IBGE(1))	ESTABELECIMENTOS	EMPREGOS
EXTRAÇÃO DE MINERAIS	-	-
INDÚSTRIA DE TRANSFORMAÇÃO	16	210
Produtos minerais não metálicos	1	4
Metalúrgica	5	79
Mecânica	1	6
Material elétrico e de comunicações	-	-
Material de transporte	-	-
Madeira e do mobiliário	5	10
Papel, papelão, editorial e gráfica	-	-
Borracha, fumo, couros, pele e produtos similares e indústria diversa	-	-
Química, de produtos farmacêuticos, veterinários de perfumaria, sabões, velas e materiais plásticos	-	-
Têxtil do vestuário e artefatos de tecidos	3	104
Calçados	-	-
Produtos alimentícios, de bebida e álcool etílico	1	7

SERVIÇOS INDUSTRIAIS DE UTILIDADE PÚBLICA	-	-
CONSTRUÇÃO CIVIL	6	8
COMÉRCIO	96	285
Comércio varejista	90	249
Comércio atacadista	6	36
SERVIÇOS	61	344
Instituições de crédito, seguros e de capitalização	5	30
Administradoraas de imóveis, valores mobiliários, serviços técnicos profissionais, auxiliar de atividade econômica	13	72
Transporte e comunicações	15	57
Serviços de alojamento, alimentação, reparo, manutenção, radiodifusão e televisão	16	74
Serviços médicos, odontológicos e veterinários	8	12
Ensino	4	99
ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA	3	349
AGROPECUÁRIA (agricultura, silvicultura, criação de animais, extração vegetal e pesca)	45	66
ATIVIDADE NÃO ESPECIFICADA OU CLASSIFICADA	-	-
TOTAL	227	1.262

Fonte:

*** IBGE**

*** IpardeS -**

http://www.ipardes.gov.br/index.php?pg_conteudo=1&cod_conteudo=30

3.2 PERFIL EPIDEMIOLÓGICO

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

3.2.1 Mortalidade

ÓBITOS EM MENORES DE 1 ANO E EM MENORES DE 5 ANOS SEGUNDO OS TIPOS DE DOENÇAS (CAPÍTULOS DO CID10 (1)) - 2019

TIPOS DE DOENÇAS	CAPÍTULO	MENORES DE 1 ANO	MENORES DE 5 ANOS
Infeciosas e parasitárias	I	-	-
Neoplasias (Tumores)	II	-	1
Do sangue, órgãos hematopoéticos e transtornos imunitários	III	-	-
Endócrinas, nutricionais e metabólicas	IV	-	-
Transtornos mentais e comportamentais	V	-	-
Do sistema nervoso	VI	-	-
Do olho e anexos	VII	-	-
Do ouvido e da apófise mastóide	VIII	-	-
Do aparelho circulatório	IX	-	-
Do aparelho respiratório	X	-	-
Do aparelho digestivo	XI	-	-
Da pele e do tecido celular subcutâneo	XII	-	-
Do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo	XIII	-	-
Do aparelho geniturinário	XIV	-	-
Algumas afecções originadas no período perinatal	XVI	1	1
Mal formação congênita, deformidades, anomalias			
Cromossômicas	XVII	-	-
Sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e de laboratório, não classificados em outra parte	XVIII	1	1
Causas externas de morbidade e mortalidade	XX	-	-
TOTAL DE ÓBITOS		2	3

FONTE: MS/Datasus, SESA

NOTA: Não incluído os casos de local ignorado. Dados sujeitos a revisão pela fonte. Posição no site (MS/Datasus) em 10 de novembro de 2020.

(1) Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde, 10ª Revisão Internacional de Doenças (CID10).

ÓBITOS SEGUNDO TIPOS DE DOENÇAS (CAPÍTULOS DO CID10 (1)) - GERAL - 2019

TIPOS DE DOENÇAS	CAPÍTULO	Nº DE ÓBITOS
Infeciosas e parasitárias	I	3
Neoplasias (Tumores)	II	15
Do sangue, órgãos hematopoéticos e transtornos imunitários	III	1
Endócrinas, nutricionais e metabólicas	IV	10
Transtornos mentais e comportamentais	V	3
Do sistema nervoso	VI	4
Do olho e anexos	VII	-
Do ouvido e da apófise mastóide	VIII	-
Do aparelho circulatório	IX	38
Do aparelho respiratório	X	6
Do aparelho digestivo	XI	6
Da pele e do tecido celular subcutâneo	XII	-
Do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo	XIII	1
Do aparelho geniturinário	XIV	4
Gravidez, parto e puerpério	XV	-
Algumas afecções originadas no período perinatal	XVI	1
Mal formação congênita, deformidades, anomalias cromossômicas	XVII	-
Sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e de laboratório, não classificados em outra parte	XVIII	2
Causas externas de morbidade e mortalidade	XX	11
TOTAL DE ÓBITOS		105

FONTE: MS/Datasus, SESA

NOTA: Não incluído os casos de local ignorado. Dados sujeitos a revisão pela fonte. Posição no site (MS/Datasus) em 10 de novembro de 2020.

(1) Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde, 10ª Revisão Internacional de Doenças (CID10)

ÓBITOS MATERNOS SEGUNDO FAIXA ETÁRIA - 2019

FAIXA ETÁRIA (anos)	NÚMERO DE ÓBITOS
De 10 a 14	-
De 15 a 19	-
De 20 a 29	-
De 30 a 39	-
De 40 a 49	-
TOTAL DE ÓBITOS	-

FONTE: MS/Datasus, SESA

NOTA: Não incluído os casos de local ignorado. Dados sujeitos a revisão pela fonte. Posição no site (MS/Datasus) em 10 de novembro de 2020.

3.2.2 Morbidade

Principais causas de internações hospitalares por CID no ano de 2019. Segundo as AIHs	
Diagnóstico CID10 (categ)	Quantidade
D 50.9 ANEMIA	9
J 18.9 PNEUMONIA	37
J 18.0 BRONCOPNEUMONIA	3
J 04.2 LARINGITE	18
J 21.9 BRONQUITE	1
I 50.9 INSUFICIÊNCIA CARDÍACA N.E.	23
I 50.0 ICC	1
N 39.0 ITU N.E.	23
J 44.9 DPOC N.E	17
K 27.3 ULCERA PEPITICA	17
K 29.6 OUTRAS GASTRITES	3
K 29.7 GASTRITE N.E.	2
L 89 ÚLCERA DE DECUBITO	1
L 51.0 ERITEMA MULTI BOLHOSO	1
I 48 FLUTER ATRIAL E FIBRILAÇÃO ATRIAL	1
O 80.0 PARTO NATURAL	3
O 20.0 ABORTO	1
M 13.9 ARTRITE N.E.	1
I 83.2 VARIZES MMII C/ ULCERA E INFLAMAÇÃO	4
I 64 AVC NE	11
E 14.9 DM N.E. SEM COMPLICAÇÕES	4
E 10.9 DM N.E. INSULINODEPENDENTE	2
D 69.6 TROMBOCITOPENIA N.E.	1
G 30.8 DOENÇA DE ALZHEIMER	3
G 40.9 EPILEPSIA N.E.	2
G 40.8 OUTRAS EPILEPSIAS	1
G 31.1 DOENÇA DEGENERATIVA SENIL	1
I 80.2 FLEBITE E TROMBOFLEBITE	4
I 11.9 DOENÇA CARDIACA HIPERTENSIVA	3

I 47.1 TRAQUICARDIA SUPRAVENTRICULAR	1
N 23 COLICA NEFRÉTICA N.E.	3
K 81.0 COLECISTITE AGUDA	4
K 74.6 OUTRAS FORMAS CIRROSE HEPATICA N.E.	1
L 03.8 CELULITE OUTRAS LOCALIDADES	2
C 61 CA PRÓSTATA	1
C 53.9 CA COLO DE ÚTERO	1
C 21 CA RETO	1
C 15.9 CA DE ESOFAGO	2
A 90 DENGUE CLASSICA	20
A 09 DIARREIA E GECA	5
K 80.8 OUTRAS COLELITIASE	1
K 30 DISPESIA	1
K 59.4 OUTRAS OBSTR. INTESTINAL	1
E 46 DESNUTRIÇÃO PROTEICO CALÓRICA N.E.	1
A 46 ERISPELA	1
B 02.9 HERPES ZOSTER S.C.	1
J 43.9 ENFISEMA N.E.	1
J 45.9 ASMA N.E.	2
J 44 DPOC	1
N 83.2 CISTOS OVARIANOS N.E.	1
J 36 ABSCESSO PERIANAL	2
I 20.9 ANGINA PECTORIS N.E.	2
G 45.9 ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL TRANS. N.E.	3
G 43.2 ESTADO MAL ENXAQUECOSO	1
I 21.9 IFARTO AGUDO MIOCARDIO N.E.	1
N 20.0 CALCULOSE RIM	2
N 45.9 ORQUITE	1
Total	262

C r i a n ç a s	Características Epidemiológicas da população adscrita Município	
	Indicadores	Total Levantamento Município
	Nº de cças < de 2 anos	291
	Nº de cças < de 02 anos - risco habitual	263
	Nº de cças < de 02 anos – médio risco	24
	Nº de cças < de 02 anos – alto risco	2
	Nº de Crianças nascidas com prematuridade (IG ao nascer menor de 37 sem)	6
	Nº de Crianças nascidas com baixo peso (menor de 2.500g)	13
	Nº de cças aleitamento exclusivo até 4 m	56
	Nº de cças aleitamento exclusivo até 6 m	15
	Nº de cças < de 02 anos desnutridas	0
	Nº de cças < de 02 anos que tiveram diarreia	5
	Nº de cças < de 02 anos que tiveram IRA	0
	Nº de RN nasceram de parto cesárea	97
	Nº óbito infantil	0
G e s	Nº de gestantes	92
	Nº de gestantes - risco habitual	68
	Nº de gestantes - médio risco	14

t a n t e s	Nº de gestantes - alto risco	10
	Nº de gestantes menores de 20 anos	12
	Nº de gestantes menores de 14 anos	0
	Nº de óbito materno	0
O u t r o s A g r a v o s	Nº hipertensos	1.670
	Nº diabéticos	465
	Nº pessoas com tuberculose/	1
	Nº pessoas com Hanseníase	6
	Nº pessoas acamadas	30
	Nº pessoas com transtorno mental	113

3.2.3 Vigilância em Saúde

ORGANIZAÇÃO:

- Diretor: 01
- Vigilância Sanitária: 01 Veterinário e 01 Técnico
- Vigilância Ambiental: 01 Coordenador e 04 técnicos
- Vigilância Epidemiológica: 01 Enfermeira
- Saúde do Trabalhador: 01 técnico

A função da vigilância em Saúde é identificar e intervir nos problemas de saúde relacionados aos fatores de riscos ambientais do território com o propósito de contribuir para a melhoria da qualidade de vida da população através de detecção e a prevenção de mudanças nos fatores determinantes e condicionantes do meio ambiente que interferem na saúde humana, competindo-lhe as ações de vigilância, prevenção e controle das zoonoses e doenças transmitidas por vetores, dos acidentes, atuando também sobre fatores biológicos representados por vetores, hospedeiros, reservatórios e animais peçonhentos, bem como fatores não biológicos como a água, o ar, o solo, contaminantes ambientais, desastres naturais e acidentes com produtos perigosos.

A atividade de Vigilância em Saúde no município de Centenário do Sul está definida e dividida da seguinte forma:

- **Dengue**: A principal ação é prevenir e combater às doenças endêmicas e epidêmicas.

- A equipe de combate a endemias do município de Centenário do Sul esta definida da seguinte forma: 01 Coordenador e 04 agentes de combate a endemias, onde realizam trabalhos de vistorias de domicílios, terrenos baldios, depósitos e estabelecimentos comerciais, além de serem responsáveis pelo levantamento de índice de infestação do mosquito transmissor da dengue e aplicação de inseticidas. Outro trabalho de suma importância é a realização de atividades de educação em saúde. Para o cumprimento da meta pactuada, onde preconiza 01 agente para cada 800 à 1.000 imóveis, o município de Centenário do Sul, realizou concurso público para preencher o déficit de agentes.

- **Vigiaqua**: É um programa que compreende ações adotadas continuamente para garantir à população o acesso à água em quantidade suficiente e qualidade compatível com o padrão de portabilidade. Para atender a demanda no município de Centenário do Sul, trabalham 02 técnicos, onde os mesmos coletam as amostras, encaminham, digitam no sistema, analisa os dados e fiscalizam as SAA , SAC E AS SAI.

- **Vigilância Sanitária**: conjunto de ações capazes de eliminar, diminuir ou prevenir riscos à saúde e de intervir nos problemas sanitários decorrentes do meio ambiente, da produção e circulação de bens e da prestação de serviços de interesse da saúde, abrangendo: o controle de bens de consumo que, direta ou indiretamente, se relacionem com a saúde, compreendidas todas as etapas e processos, da produção ao consumo; e o controle da prestação de serviços que se relacionam direta ou indiretamente com a saúde.. Para executar ações da vigilância sanitária dentre elas, ações de fiscalização no comercio em geral, produtos e serviços, licenciamentos, zoonoses, denuncias e outras atividades, o município de Centenário do Sul, conta com dois técnicos capacitados, 01 de nível médio e 01 de nível superior.

- Vigilância Epidemiológica: é definida pela Lei nº 8.080/90 como “um conjunto de ações que proporciona o conhecimento, a detecção ou prevenção de qualquer mudança nos fatores determinantes e condicionantes de saúde individual ou coletiva.e tem como principais objetivos as coletas de dados; • Processamento de dados coletados; • Análise e interpretação dos dados processados; • Recomendação das medidas de prevenção e controle apropriadas; • Promoção das ações de

prevenção e controle indicadas. Para a execução deste trabalho, o município conta com uma enfermeira específica para a Vigilância Epidemiológica.

- **Vigilância em Saúde do Trabalhador**: e articuladas intra e intersetorialmente, de forma contínua e sistemática, com o objetivo de detectar, conhecer, pesquisar e analisar os fatores determinantes e condicionantes relacionados ao trabalho. Para execução destes trabalhos, o município conta com um profissional de nível superior, não exclusivo.

- **Intoxicação exógena**: é o conjunto de efeitos nocivos representados por manifestações clínicas ou laboratoriais que revelam o desequilíbrio orgânico produzido pela interação de um ou mais agentes tóxicos com o sistema biológico. Uma das ações que o município de Centenário do Sul desenvolve é a fiscalização quanto ao uso de inseticidas e pesticidas.

3.2.4 Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN) em decorrência da Infecção Humana pelo novo coronavírus (COVID-19)

No início do ano de 2020, fomos acometidos globalmente pelo Evento de Saúde Pública internacional (ESPII) e nacionalmente pelo Evento de Saúde Pública de Impacto Nacional (ESPN) pela disseminação do SARS-COV2 em escala pandêmica, na época foi necessária em caráter urgente uma reestruturação de toda a sociedade, principalmente nos serviços de saúde que têm papel fundamental no processo de prevenção e enfrentamento. Diversas ações foram desencadeadas para garantir a assistência à saúde da população, à medida que pandemia pelo COVID-19 avançava. Por se tratar de situação imprevisível e inesperada, várias ações extraordinárias que se fizeram necessárias e respectivos recursos, específicos para o enfrentamento da pandemia. Tivemos que reestruturar a forma de atendimento, criando dentro do Hospital Municipal Dr. Lauro Macedo Sobrinho uma ala exclusiva para COVID-19, onde atendia separadamente os pacientes com sintomas gripais, febre e dor de garganta dos demais pacientes. No município de Centenário do Sul o primeiro caso de Covid-19 aconteceu em 23/04/2020 e o primeiro óbito em 27/07/2020. No ano de 2020 foram realizados vários treinamentos com os profissionais que atuam diretamente no enfrentamento ao Covid-19.

- Dados epidemiológicos ano de 2020

Nº de notificações	669
Negativos	426
Positivos	227
Internamentos hospitalar	22
Pacientes recuperados	212
Óbitos	05

- Dados epidemiológicos ano de 2021 até 31/07

Nº de notificações	1.829
Negativos	1.093
Positivos	742
Internamentos hospitalar	50
Pacientes recuperados	714
Óbitos	30

De acordo com os dados epidemiológicos no comparativo de 2020 para 2021 pudemos observar o aumento brusco no número de notificações, consequentemente nos casos positivos, internamentos e óbitos.

Fonte:

*** Acompanhamento feito pela vigilância epidemiológica.**

4. PERFIL ASSISTENCIAL

4.1 ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

A Atenção Primária de Saúde em Centenário do Sul está estruturada a partir das três Equipes de Saúde da Família, distribuídas em três unidades básicas de saúde, uma equipe amplia seu território para o distrito da Vila Progresso e Assentamento Maria Lara e uma equipe amplia seu território para acampamento pedreira. As UBS se constituem porta de entrada do SUS e têm objetivo de oferecer assistência integral às necessidades básicas de saúde, desenvolver ações de

promoção de saúde e prevenção de agravos. Essas equipes tem como fortalecedores do processo o Núcleos de Apoio a Saúde NASF.

4.1.1 - Saúde da Criança e do Adolescente:

As Equipes do Estratégia Saúde da Família desenvolvem ações de estratificação de risco, puericultura , imunização, clínica bebe, avaliação e acompanhamento pediátrico, fisioterapia, nutricionista, fonoaudiólogo, psicólogo, programa de leite e saúde tendo como referência o Consorcio Intermunicipal do Médio Parapanema - CISMEPAR para crianças que apresente situações de risco, promovendo o atendimento integral a saúde criança e do adolescente.

4.1.2 - Atenção integral a Saúde da Mulher.

- Promoção do atendimento a saúde integral da mulher com enfoque na prevenção:
- Realização de campanhas de prevenção de câncer do colo uterino e prevenção de câncer de mama.
- Pré-natal realizado conforme linha guia mãe paranaense e rede cegonha.
- Estimulação precoce do pré natal através de busca ativa.
- Classificação de riscos de todas as gestantes, encaminhadas para CISMEPAR e Hospital das Clínicas.
- Vacinação das gestantes e mulheres em geral.
- Encaminhamento das necessidades para NASF.
- Realizado visita puerperal na 1ª semana.
- Participação de Outubro Rosa.

4.1.3 - Saúde de Homem

Segundo os princípios e diretrizes do Ministério da Saúde, a proposição da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem visa qualificar a atenção à saúde da população masculina na perspectiva de linhas de cuidado que resguardem a integralidade da atenção. As ações desenvolvidas:

- Agosto Azul com palestras sobre DST e Câncer de próstata.
- Busca ativa com liberação de exames Psa e encaminhamento dos casos necessários.

4.1.4 - Programa de controle da tuberculose

O programa de controle de tuberculose esta inserido ao Plano Nacional de Controle da Tuberculose do Ministério da Saúde, onde estabelece diretrizes ações para o alcance de seus objetivos:

- Busca ativa de Sintomáticos respiratórios.
- Exame de BAAR.
- Busca ativa de comunicante.
- 100% cura dos casos novos.

O tratamento é descentralizado nas UBS, constituído de tratamento supervisionando, buscando-se diminuir o índice de abandono, tem como meta atingida em 2020 de 100% de cura dos casos em tratamentos.

4.1.5 - Programa de controle da Hanseníase

As equipes de Saúde da família desenvolvem ações de controle de hanseníase norteadas no Plano Nacional de controle de hanseníase do Ministério da Saúde.

- Diagnostico precoce dos casos.
- 100% de cura dos casos acompanhados.
- Reabilitação.
- Educação em Saúde.
- Busca ativa de comunicantes.

O município desenvolve um trabalho de diagnostico precoce, diminuindo o grau de incapacidade no momento da descoberta com tratamento supervisionado.

4.1.6 - Programa de controle das DANTs. (HÁ e DM).

As ações para controle se constituem em promoção e prevenção de quadro de agudização das doenças crônicas e redução da morbimortalidade por doenças cérebro, cardiovascular e diabetes mellitus, buscando incentivar a população visando à melhoria na qualidade de vida e hábitos alimentares.

4.1.7 - Programa de Saúde Bucal

A odontologia no município visa desenvolver ações de promoção e prevenção reduzindo a incidência de carie bucal, doença periodontal e outros agravos bucais. Possui duas equipes de Saúde Bucal e dois cirurgiões dentistas que

atendem a população em geral dentro do território o qual estão inseridos. São realizadas atividades educativas nas escolas, aplicação de flúor com escovação.

4.1.8 - Programa Saúde do Idoso

A assistência a Saúde do Idoso visa reduzir a morbi mortalidade da população maior de 60 anos com o objetivo de promover a independência funcional da população idosa, diminuir os riscos de quedas e fraturas, integrá-los à comunidade. Com o objetivo de promoção são desenvolvidas atividades recreativas como o Bingo do Idoso, reabilitação fisioterápica e atividades físicas em trabalho desenvolvido junto com a Secretaria de Assistência Social e equipe do NASF.

4.1.9 - Programa de DST / AIDS

O programa de DST / AIDS representa uma estratégia importante na promoção da equidade de acesso ao aconselhamento, ao diagnóstico do HIV, hepatite B e C, Sífilis e a prevenção dos demais DST, favorecendo segmentos populacionais em situação de maior vulnerabilidade. O município oferta testes rápidos a toda população, tem como referência para tratamento desses agravos o centro de triagem e aconselhamento em Londrina.

4.1.10 - Controle Social

O Conselho Municipal de Saúde encontra-se em pleno funcionamento. As reuniões são realizadas frequentemente e/ou de forma extraordinária, quando necessário. Objetiva discutir os problemas de saúde e buscar soluções para o desenvolvimento da saúde dos munícipes, como também fiscalizar as ações na política municipal de Saúde buscando a qualidade dos serviços prestados. Garantir estruturação e condições para funcionamento adequado do conselho.

4.1.11 - Programa Saúde Mental

O Município aguarda a implantação do CAPS I, para, onde ofertaremos atendimentos com Psiquiatra, Psicóloga, Pedagogo, Educador Físico, Enfermeiro, Auxiliar de Enfermagem, Assistente Social, e prestando atendimento aos Municípios de Cafeara, Lupionópolis, e Guaraci, através de pactuação ser definida.

4.2 ATENÇÃO AMBULATORIAL ESPECIALIZADA (AAE)

Nosso maior fluxo de atendimento de especialidades encaminhamos para Londrina, essas consultas são agendadas através do CISMEPAR e do Município de Londrina, temos como referência também o serviço de saúde mental através do CAPS II, CAPS Ad e CAPS I no município de Rolândia. Os exames de média e alta complexidade são atendidos também pelos municípios de referência, principalmente o município de Londrina, mas também encaminhamos alguns pacientes para Rolândia. No nosso município atendemos algumas especialidades médicas como: pediatra, ginecologista e psiquiatra.

ID	TIPO DE PROCEDIMENTO	TOTAL
01	RAIO X	350
02	ANÁLISES CLÍNICAS	8.500
03	ULTRASSONOGRAMAS	1.150
04	RESSONANCIA NUCLEAR MAG.	120
05	TOMOGRAFIA COMPUT.	180
06	COLONOSCOPIA	20
07	ENDOSCOPIA	45

***tabela de alguns exames ofertados no ano de 2020**

4.3 ATENÇÃO HOSPITALAR

Gestão da atenção de media complexidade. Ofertamos a comunidade o atendimento do Hospital Dr. Lauro Macedo Sobrinho por 24 horas tendo 25 leitos sendo:

12 leitos em clínica médica;

07 leitos em Obstetrícia clínica;

06 leitos em Pediatria clínica.

Possuem em seu quadro de funcionários os seguintes profissionais:

01 Administração Hospitalar.

01 Diretora de Departamento de Assistência Hospitalar e Ambulatorial

01 Farmacêutico.

06 Enfermeiros.

04 Recepcionistas.

02 Técnico Radiologia.

05 Auxiliares Serviços Gerais.

Médicos 24 Horas.

12 Auxiliares de Enfermagem/Técnico de Enfermagem.

02 Auxiliares Administrativos.

02 Cozinheiras

02 auxiliar de cozinha

03 Motoristas Plantão 24 Horas.

Os casos de urgência e emergência são encaminhados a Rolândia, Cambe, e Londrina via Central de Leitos ou SAMU. As especialidades Ambulatórias, exames radiológicos, bioquímicos e imagens são encaminhados através da Cismepar para Cambe, Rolândia, e Londrina.

4.4 ATENÇÃO ÀS URGÊNCIAS - SAMU

O Município disponibiliza de uma ambulância Básica sendo Base descentralizada de Londrina, subordinado a Base de Londrina está instalada provisoriamente no Hospital Municipal Dr. Lauro Macedo Sobrinho, atendendo 7 Municípios circunvizinhos :

- Lupionópolis;
- Cafeara;
- Florestópolis;
- Porecatu;
- Miraselva;
- Guaraci;
- Centenário do Sul.

5. GESTÃO EM SAÚDE

5.1 ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

Farmácia Municipal Centenário do Sul UBS Anita Canet	
Endereço	Wanderley Antunes de Moraes nº850
Horário de funcionamento	8:00hrs a 11:00hrs / 13:00hrs a 17:00hrs
Profissionais	Ricardo Garcia Pereira Lima CRF:17.100 Natália Sylagyi de Oliveira CRF:35.311
Farmácia Municipal Centenário do Sul – UBS Ana Garcia Ramos	
Endereço	Dom Geraldo Fernandes nº499
Horário Funcionamento	8:00hrs a 11:00hrs / 13:00hrs a 17:00hrs

Profissionais	Beatriz Galbero Neves Pereira CRF:28.950
---------------	--

Ambas dispõem de boa estrutura física equipada e informatizada, abastecida com medicamentos e insumos da atenção básica descritos na REMUME. Realiza dispensa dos medicamentos do componente especializados armazenados e gerenciados de forma correta. Atendimentos como o programa Paraná Sem Dor, Tuberculose, Hanseníase, Talidomida, Tabagismo são realizados nas duas farmácias. Aquisição de 90% dos medicamentos ofertados na atenção básica são provenientes do convênio com o Consórcio Paraná Saúde Repasse Federal, Estadual e uma parcela repasse Municipal.

Abertura da nova Farmácia Municipal na UBS Ana Garcia Ramos contribuiu, para facilitar o acesso a população que reside no bairro que ela se localiza, e escoar parte do grande fluxo da Farmácia Municipal da UBS Anita Canet. Desafios e dificuldades são eminentes no SUS seja qual for o setor, cada vez é maior o número de usuários e sempre deve pensar em ampliar, qualificar e melhorar todo serviço ofertado, específico no setor de farmácia se o município dispor de uma boa estrutura física, uma farmácia equipada e com mão de obra qualificada já é um bom ponto de partida.

5.2 JUDICIALIZAÇÃO DA SAÚDE

Atualmente temos 1 caso de demanda judicial de medicamento, onde fornecemos uma medicação de alto custo para um paciente, esta medicação é fornecida a cada 6 meses. Temos também 1 paciente especial e sem, familiares para o cuidado da mesma, sendo assim temos um contrato com uma casa de apoio de Maringá onde oferece todos os cuidados a esta paciente, atualmente isso custa ao município um valor de R\$4.500,00 mensal.

5.3 FINANCIAMENTO EM SAÚDE

Previsão Orçamentária

Blocos de financiamento	Recursos da União	Recursos do Estado	Recursos do município	Total
Atenção Básica	9.255.488,94	0,00	12.385.543,20	21.641.032,18
2022	2.147.382,95	0,00	2.933.930,20	5.081.313,15
2023	2.254.752,10	0,00	3.080.626,71	5.335.378,81
2024	2.367.489,70	0,00	3.135.961,54	5.503.451,24
2025	2.485.864,19	0,00	3.235.024,79	5.720.888,98

Atenção de Média e Alta complexidade Ambulatorial e Hospitalar	1.190.367,74	0,00	3.050.031,04	5.494.254,91
2022	276.179,40	298.173,33	720.556,71	1.294.909,44
2023	289.988,37	313.082,00	756.584,55	1.359.654,92
2024	304.487,79	313.827,43	778.385,94	1.396.701,16
2025	319.712,18	328.773,37	794.503,84	1.442.989,39
Vigilância em Saúde	564.268,51	0,00	265.922,88	830.191,39
2022	130.916,97	0,00	63.000,00	193.916,97
2023	137.462,82	0,00	66.150,00	203.612,82
2024	144.335,96	0,00	67.307,50	211.643,46
2025	151.552,76	0,00	69.465,38	221.018,14
Assistência Farmacêutica – componente Básico	291.544,24	52.500,00	86.000,00	430.044,24
2022	67.641,71	12.000,00	20.000,00	99.641,71
2023	71.023,80	13.000,00	21.000,00	105.023,80
2024	74.574,99	13.500,00	22.000,00	110.074,99
2025	78.303,74	14.000,00	23.000,00	115.303,74
Gestão do SUS	1.059.691,50	0,00	667.307,19	1.726.998,69
2022	252.000,00	0,00	157.500,00	409.500,00
2023	264.600,00	0,00	165.375,00	429.975,00
2024	265.230,00	0,00	170.768,75	435.998,75
2025	277.861,50	0,00	173.663,44	451.524,94
Investimento na Rede de Saúde	1.986.921,56	0,00	357.640,50	2.344.562,06
2022	472.500,00	0,00	84.000,00	556.500,00
2023	496.125,00	0,00	88.200,00	584.325,00
2024	497.306,25	0,00	92.610,00	589.916,25
2025	520.990,31	0,00	92.830,50	613.820,81

6. GESTÃO DO TRABALHO E EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE

A Política de Educação Permanente em Saúde (PNEPS) instituída no ano de 2004 representa um marco para a formação e trabalho em saúde no país. A equipe de Atenção Primária em Saúde busca prevenir doenças e agravos e promover a saúde, auxiliando com diagnósticos, tratamentos e cuidados, realizando ações educativas. O trabalho intersetorial tem uma grande importância no processo de trabalho e se faz necessária a capacitação dos profissionais para a melhor qualidade no atendimento aos usuários da Atenção Primária em Saúde, bem como

os demais profissionais da saúde que atuam nos atendimentos de urgência e emergência. Com base nestas informações se faz necessário a educação permanente de todos os profissionais de saúde, visando capacitar nossos profissionais para um atendimento mais completo e humanizado.

7. CONTROLE SOCIAL E OUVIDORIA

O Conselho Municipal de Saúde encontra-se em pleno funcionamento. As reuniões são realizadas frequentemente e/ou de forma extraordinária, quando necessário. Objetiva discutir os problemas de saúde e buscar soluções para o desenvolvimento da saúde dos munícipes, como também fiscalizar as ações na política municipal de Saúde como também a qualidade dos serviços prestados.

Temos o serviço de ouvidoria atuando ativamente, dispomos do serviço de reclamação direto ao ouvidor(a), e ou através de telefone.

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

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

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

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

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

8.1 INDICADORES DE PACTUAÇÃO REGIONAL 2022-2025

DIRETIZ 1				
Diretriz Municipal: Fortalecimento da Política da Vigilância e Atenção em Saúde.				
Objetivos: Redução de óbitos prematuros pelo conjunto das principais doenças crônicas não transmissíveis.				
Indicador 1: a) Taxa de Mortalidade Prematura (30 a 69 anos) Específica para DCNT	Linha de Base (66,67)			
	Ano: 2020			
Proposta de Meta: Redução em relação ao ano anterior para cada grupo de causas.	2022	2023	2024	2025
Grupos de causas para avaliação individual: - Doenças Cardiovasculares (I00 a I99) - Diabete melito (E10 a E14) - Câncer de Mama (C50 em mulheres); Câncer de Colo Uterino (C53); Câncer do Aparelho Digestivo (C15 a C26; C26.8; C26.9; C45.1; C48; C77.2; C78.4-C78.8) - Doenças Respiratórias (J30 a J98, exceto J36)	-	40%	42%	44%
Ações: - Estratificação de risco de hipertensos e diabéticos. - Mapeamento e monitoramento dos idosos dependentes e de riscos. - Implantação de grupos de hipertensos e diabéticos para ações de prevenção e promoção a saúde. - Garantir a continuidade dos grupos de tabagismos. - Desenvolver ações em conjunto com a Equipe do NASF . - Melhorar e ampliação do PSF – Programa Saúde da família, garantindo o acompanhamento contínuo e realizar visita domiciliar, quando necessário. - Incluir treinamento específico de cuidados paliativos para capacitar profissionais de saúde, já que em nossa comunidade existem muitos pacientes que precisam desses cuidados. - Proporcionar o aumento da distribuição gratuita de medicamentos para doenças como pressão alta, diabetes, colesterol e outros, nas farmácias das Unidades Básicas de Saúde. - Estabelecer fluxos de referência e contra referência dentro da rede de atenção à saúde local. - Estimular a equipe a manter os prontuários clínicos atualizados. - Criação de UBS para atendimento dos acampamentos, assentamentos e zona rural (proposta conferência 2023).				
Objetivos: Alcançar a meta estabelecida pelo ministério da saúde.				
Indicador 2: Cobertura de vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de um ano de idade.	Linha de Base (0)			
	Ano:			

Proposta de Meta: Mínimo de 95% com aumento gradual em relação ao ano anterior.	2022 -	2023 95%	2024 95%	2025 95%
Ações: - Realizar ações de avaliação e monitoramento dos sistemas de informação da vigilância epidemiológica. - Realizar busca ativa das crianças faltosas. - Capacitação dos profissionais de saúde. - Emprego de 100% dos recursos destinados a vigilância epidemiológica, para estruturar salas de vacina, realizar campanhas. - Disponibilizar as vacinas nas redes de atenção básica. - Monitorar o avanço mensal das coberturas de vacina. - Ampliar as Equipes de Saúde da Família e os Núcleos de Apoio à Saúde da Família, visando a atingir cobertura de atenção à saúde da população, destacando regiões de maior vulnerabilidade e de maior densidade populacional. - Investir os recursos públicos para estruturação da rede pública, abrindo uma sala de vacina na Unidade Básica Ana Garcia, no conjunto Adalgisa.				
Indicador 3: Taxa de abandono de vacinas selecionadas.	Linha de Base (0)			
	Ano:			
Proposta de Meta: 5%	2022 -	2023 5%	2024 5%	2025 5%
Ações: - Realizar ações de avaliação e monitoramento dos sistemas de informação da vigilância epidemiológica. - Realizar busca ativa das crianças faltosas. - Disponibilizar as vacinas nas redes de atenção básica. - Monitorar o avanço mensal das coberturas de vacina. - Ampliar as Equipes de Saúde da Família e os Núcleos de Apoio à Saúde da Família, visando a atingir cobertura de atenção à saúde da população, destacando regiões de maior vulnerabilidade e de maior densidade populacional. - Investir os recursos públicos para estruturação da rede pública, abrindo uma sala de vacina na Unidade Básica Ana Garcia, no conjunto Adalgisa.				
Indicador 4: Taxa de Atingimento de Meta do indicador de proporção de pessoas com hipertensão, com consulta e pressão arterial aferida no semestre.	Linha de Base: sem dados			
	Ano: 2020			
Proposta de Meta: 100% da meta preconizada (50%) nos três quadrimestres.	2022 -	2023 50%	2024 50%	2025 50%
Ações:				

- Atualizar o cadastro de todos os pacientes no sistema, identificando àqueles com diagnóstico de hipertensão; - Estratificar o risco do paciente; - Registrar as aferições da pressão arterial no sistema de informação.				
Indicador 5: Taxa de Atingimento de Meta do indicador de proporção de pessoas com diabetes, com consulta e hemoglobina glicada solicitada no semestre.	Linha de Base: sem dados			
	Ano: 2020			
Proposta de Meta: 100% da meta preconizada (50%) nos três quadrimestres.	2022 -	2023 50%	2024 50%	2025 50%
Ações: - Atualizar o cadastro de todos os pacientes no sistema, identificando àqueles com diagnóstico de hipertensão; - Estratificar o risco do paciente; - Solicitar os exames de hemoglobina glicada; - Ampliar o fornecimento de atendimento aos diabéticos, com fornecimento de aparelhos e tiras de glicemia para os pacientes dependentes de insulina.				
Objetivo: Garantir que os casos notificados sejam encerrados oportunamente no sistema, possibilitando análise do cenário epidemiológico.				
Indicador 6: Proporção (%) de casos de dengue notificados em < 7 dias do atendimento e encerrados em < 30 dias da notificação no período pré-epidêmico.	Linha de Base: sem dados			
	Ano 2020			
Proposta de Meta: 90% dos de casos de dengue notificados em < 7 dias do atendimento e encerrados em < 30 dias da notificação no período pré-epidêmico.	2022 -	2023 90%	2024 90%	2025 90%
Ações: - Capacitação dos profissionais de saúde quanto as doenças de notificação compulsória. - Alimentar sistema de notificação e acompanhamento em tempo real por meio de grupo de whatsapp das notificações pela Vigilância Epidemiológica.				
Objetivo: Prevenir o adoecimento e diagnosticar precocemente casos de doença ativa na população.				
Indicador 7: Proporção (%) de contatos dos casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial examinados.	Linha de Base: sem casos			
	Ano 2020			
Proposta de Meta: 70% dos contatos dos casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial examinados.	2022 -	2023 70%	2024 70%	2025 70%

Ações: - Levantar o número de contatos domiciliares no momento da notificação; - Agendar consulta e fazer busca ativa dos contatos domiciliares; - Registrar o atendimento no sistema de informação e no SINAN.				
Objetivo: Manter erradicado número de casos de sífilis congênita no município.				
Indicador 8: Número de casos novos de sífilis congênita em menores de 01 (um) ano.	Linha de Base: sem casos			
	Ano 2020			
Proposta de Meta: Redução de 5% do número em relação ao ano anterior.	2022 -	2023 0	2024 0	2025 0
Ações: - Realizar teste rápido de sífilis em todas as gestantes durante os três trimestres da gestação. - Garantir tratamento das gestantes diagnosticadas com sífilis. - Realizar o teste de sífilis também do parceiro. - Realizar busca ativa das gestantes para início precoce do pré-natal. - Fortalecer o pré-natal do parceiro. - Ampliar a cobertura de diagnóstico (teste rápido) e tratamento oportuno e adequado da gestante e parceria(s) sexual(is) no pré-natal, ou ainda nas maternidades e em situações de abortamento.				
Objetivo: Garantir o acesso aos exames de HIV a todas as gestantes usuárias do SUS.				
Indicador 9: Número de casos de Aids em menores de 05 anos.	Linha de Base: sem casos			
	Ano 2020			
Proposta de Meta: Ausência de casos.	-	0	0	0
Ações: - Realizar teste rápido de HIV em todas as gestantes durante os três trimestres da gestação. - Garantir tratamento das gestantes diagnosticadas com HIV. - Registrar em carteira de pré-natal. - Testar o parceiro. - Realizar busca ativa das gestantes para início precoce do pré-natal.				
Objetivo: Acompanhar dos resultados das análises de água para consumo humano dos Sistemas de Abastecimento de Água (SAA), Soluções Alternativas Coletivas (SAC) e Soluções Alternativas Individuais (SAI). Com isso preservando a saúde humana e prevenção de doenças de transmissão hídrica.				
Indicador 10: Proporção (%) de não conformidades da qualidade da água com ação da vigilância em saúde compatível.	Linha de Base: sem dados			
	Ano 2020			
Proposta de Meta: 80%	2022 -	2023 80%	2024 80%	2025 80%
Ações:				

- Implementar ações de saneamento básico e saúde ambiental , de forma sustentável para promoção de saúde e redução das desigualdades sociais. - Exercer plenamente a autoridade sanitária por meio das ações de vigilância sanitária de serviços de saúde - Cursos intensivos para capacitação na atuação dos agentes comunitários de saúde e agentes de endemias.				
Objetivo: Atingir a meta preconizada de exames citopatológicos.				
Indicador 11: Taxa de Atingimento de Meta do indicador de proporção de mulheres com coleta de citopatológico na APS.	Linha de Base: sem dados			
	Ano 2020			
Proposta de Meta: 100% da meta preconizada (40%) nos três quadrimestres.	2022 -	2023 40%	2024 40%	2025 40%
Ações: - Realizar campanhas de coleta de preventivo em horário especial, assim facilitando para as mulheres que trabalham fora do município. - Realizar busca ativa das mulheres na faixa etária preconizada pelo ministério da saúde. - Realizar trabalho em conjunto com as empresas do município. - Implantar o Programa de Atenção Integral à Saúde das Mulheres, com ações destinadas a todas as faixas etárias, da puberdade ao climatério, a prevenção ao câncer de útero e de mama, o planejamento sexual e reprodutivo, a sexualidade e os principais problemas ginecológicos.				
Objetivo: Melhorar o acesso e a cobertura dos exames de mamografias.				
Indicador 12: Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos na população residente de determinado local e população da mesma faixa etária.	Linha de Base: 0,13			
	Ano 2020			
Proposta de Meta: 0,40	2022 0,20	2023 0,40	2024 0,40	2025 0,40
Ações: - Realizar campanhas de coleta de preventivo em horário especial, assim facilitando para as mulheres que trabalham fora do município. - Realizar busca ativa das mulheres na faixa etária preconizada pelo ministério da saúde. - Realizar trabalho em conjunto com as empresas do município. - Implantar o Programa de Atenção Integral à Saúde das Mulheres, com ações destinadas a todas as faixas etárias, da puberdade ao climatério, a prevenção ao câncer de útero e de mama, o planejamento sexual e reprodutivo, a sexualidade e os principais problemas ginecológicos.				
Objetivos: Aprimorar a rede materno e infantil.				
Indicador 13: Proporção de parto normal no	Linha de base (35,77)			

Sistema Único de Saúde e na Saúde Suplementar.	Ano: 2020			
Proposta de Meta: Aumento progressivo ao ano anterior.	2022 50%	2023 55%	2024 60%	2025 65%
Ações: - Implantação de grupos de gestantes. - Orientar durante as consultas pré-natal sobre a importância e seus benefícios e reforçar que o parto normal está relacionado a menores taxas de complicações do parto e do recém-nascido. - Realizar trabalhos de conscientização com as equipes de saúde sobre a importância do parto normal.				
Indicador 14: Taxa de mortalidade infantil.	Linha de Base (0)			
	Ano: 2020			
Proposta de Meta: Abaixo de 10 óbitos/1000 nascidos vivos.	2022 0	2024 0	2025 0	2026 0
Ações: - Organização e capacitação dos profissionais de saúde frente a rede materno-infantil (médico/enfermeiro, técnicos de enfermagem). - Implantar protocolo do ministério da saúde com a visita até 5º dia do nascimento em domicílio. - Garantir a consulta de puerpério até 10º dia na UBS. - Promover o aleitamento materno infantil. - Garantir e organizar ações junto com a ESF, a vacinação preconizada pelo MS. - Realizar ações de avaliação e monitoramento da vigilância do óbito e das infecções sexualmente transmissíveis responsáveis pelos casos de transmissão vertical.				
Indicador 15: Número de óbitos maternos em determinado período e local de Residência.	Linha de Base (1)			
	Ano: 2020			
Proposta de Meta: 0 (zero).	2022 0	2023 0	2024 0	2025 0
Ações: - Organização e capacitação dos profissionais de saúde frente a rede materno-infantil (médico/enfermeiro, técnicos de enfermagem). - Implantar teste rápido de gravidez. - Captação precoce da gestante. - Garantir que a gestante faça no mínimo 7 consultas de pré natal. - Implantar teste rápido de proteinúria. - Garantir a consulta de puerpério até 10º dia na UBS. - Assistência à Saúde em relação ao planejamento familiar. - Garantir os exames necessários para a gestante. - Realizar ações de avaliação e monitoramento da vigilância do óbito e das infecções sexualmente transmissíveis responsáveis pelos casos de transmissão vertical.				
Indicador 16: Taxa de Atingimento de Meta do	Linha de Base: sem dados			

indicador de proporção de gestantes com realização de exames para sífilis e HIV.	Ano: 2020			
Proposta de Meta: 100% da meta preconizada (60%) nos três quadrimestres.	2022 -	2023 60%	2024 60%	2025 60%
Ações: - Capacitar profissionais para realização do teste rápido; - Disponibilizar testes rápido de sífilis e HIV.				
Indicador 17: Taxa de Atingimento de Meta do indicador de proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado na Atenção Primária à Saúde.	Linha de Base: sem dados			
	Ano: 2020			
Proposta de Meta: 100% da meta preconizada (60%) nos três quadrimestres.	2022 -	2023 60%	2024 60%	2025 60%
Ações: - Garantir o atendimento de qualidade. - Disponibilizar horários compatíveis com a consulta de pré natal para facilitar para gestante que trabalha.				
Objetivos: Desenvolver uma rede de atenção ao adolescente.				
Indicador 18: Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias de 10 a 19 anos.	Linha de Base (15,59)			
	Ano: 2020			
Proposta de Meta: Reduzir o número de caso de gravidez na adolescência.	2022 10%	2023 10%	2024 10%	2025 10%
Ações: - Implantar grupo de educação sexual com adolescentes. - Estruturar e intensificar a rede de atenção ao adolescente junto as escolas e o CRAS do município.				
Indicador 19: Taxa de Atingimento de Meta do indicador de proporção de gestantes com pelo menos 6 (seis) consultas pré-natal realizadas, sendo a 1ª até a 12ª semana de gestação.	Linha de Base: sem dados			
	Ano: 2020			
Proposta de Meta: 100% da meta preconizada (45%) nos três quadrimestres.	2022 -	2023 45%	2024 45%	2025 45%
Ações: - Realizar busca ativa das gestantes através das visitas domiciliares e ajuda dos ACS; - Garantir preenchimento correto da carteirinha da gestante; - Implantação de grupos de gestantes.				
Objetivos: Garantir o acesso da população a um serviço de qualidade com equidade e em tempo adequado ao atendimento, ações curativas, de prevenção e promoção à saúde.				

Indicador 20: Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica.	Linha de Base (95,59)			
	Ano: 2020			
Proposta da Meta: 80%.	2022 96%	2023 98%	2024 100%	2025 100%
Ações: - Elaborar projeto para implantação de ESF rural. - Implantar ESF rural. - Ampliar as Equipes de Saúde da Família e os Núcleos de Apoio à Saúde da Família, visando a atingir cobertura de atenção à saúde da população, destacando regiões de maior vulnerabilidade e de maior densidade populacional. - Defender a manutenção do Programa Mais Médicos para o Brasil, garantindo que toda a população possa ter equipes de Estratégia Saúde da Família completas, garantindo o atendimento médico de qualidade. - Ampliar e fortalecer a estratégia dos Agentes Comunitários de Saúde para promoção da saúde, tendo com um dos pilares centrais de sua atuação a compreensão de que o trabalho é um dos fatores determinantes do processo saúde-doença, qualificação do cuidado, desenvolvimento de ações intersetoriais, vínculo com as pessoas e valorização da cidadania. - Recuperação da estrutura dos equipamentos de saúde (UBS) já existentes que atualmente encontram-se em mau estado de conservação e com serviços deficitários.				
Objetivos: Garantir o acompanhamento das condicionalidades das famílias inseridas no Programa Bolsa Família.				
Indicador 21: Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF).	Ano: 2020			
	Linha de Base (89,76)			
Proposta de Meta: 80%	2022 95%	2023 95%	2024 95%	2025 95%
Ações: - Manter cadastros atualizados. - Realizar trabalhos conjuntos com o CRAS para conscientização das famílias sobre as condicionalidades. - Realizar busca ativa das famílias. - Realizar pesagens em horários alternativos.				
Objetivos: Garantir o acesso da população aos serviços prestados pela Equipe de Saúde Bucal.				
Indicador 22: Cobertura populacional estimada de saúde bucal na Atenção Básica.	Linha de Base (100%)			
	Ano: 2020			
Proposta de Meta: 40%.	2022 80%	2023 90%	2024 100%	2025 100%
Ações:				

- Garantir o atendimento de qualidade a toda população. - Seguir linha guia. - Ampliar as ações do Programa Saúde na Escola (PSE), em parceria com a Educação, com ênfase na saúde bucal e oftalmológica, alimentação saudável, prevenção ao uso de álcool e outras drogas. - Ampliar as ações do Programa Brasil Sorridente, desenvolvendo ações de prevenção nas escolas municipais e melhorando o atendimento odontológico nas Unidades de Saúde.				
Objetivos: Reduzir doenças relacionadas ao meio ambiente transmitidas por vetores.				
Indicador 23: Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue.	Linha de Base (4)			
	Ano: 2020			
Proposta de Meta: atingir os 4 ciclos.	2022 4 ciclos	2023 4 ciclos	2024 4 ciclos	2025 4 ciclos
Ações: - Fortalecer as ações de proteção e vigilância em saúde para o enfrentamento das principais vulnerabilidades e riscos do processo saúde-doença, com prioridades às pessoas que vivem em situação de rua ou em restrição de liberdade. - Intensificar e envolver a sociedade nas ações de controle da Dengue, Zika e Chikungunya. - Organizar Serviços de Controle de Zoonoses ágeis, técnica e administrativamente estáveis. - Realizar 100% de visitas em imóveis. - Atingir 100% de visitas em pontos estratégicos. - Manter a equipe capacitada e estruturada para execução dos serviços. - Manter a equipe completa.				
Objetivo: Garantir as ações de promoção, proteção e prevenção da população economicamente ativa, especialmente de segmentos de maior risco/vulnerabilidade.				
Indicador 24: Número de profissionais de referência técnica para saúde do trabalhador no município conforme a Pt. 603/2018.	Linha de Base: sem dados			
	Ano: 2020			
Proposta de Meta: Até 20 mil habitantes - 01 profissional da vigilância ou atenção.	2022 -	2023 1	2024 1	2025 1
Ações: - Designar profissional.				
Objetivo: Apresentar e discutir os aspectos técnicos da doença e seu vetor, com os representantes das instituições como: meio ambiente, educação, obras e resíduos urbanos, assistência social, saneamento, saúde, entre outros, e assim planejar e avaliar as ações que lhes competem.				
Indicador 25: Número de reuniões do Comitê Intersetorial vinculado ao Gabinete da Prefeitura que trata da Dengue e Arboviroses no ano.	Linha de Base: sem dados			
	Ano: 2020			

Proposta de Meta: 3 reuniões no ano	2022 -	2023 -	2024 3	2025 3
Ações: - Instituir no calendário das agendas as reuniões do Comitê Intersectorial vinculado ao Gabinete da Prefeitura.				
Objetivo: Garantir ações de vigilância sanitária, como autoridade municipal devendo assim garantir que os servidores que atuam com o poder de polícia administrativamente sejam devidamente nomeados por ato executivo.				
Indicador 26: Número autoridades sanitárias nomeadas conforme a Lei Estadual nº 13.331/2001.	Linha de Base: 01			
	Ano: 2020			
Proposta de Meta: Superior a 01 profissional e de maneira que atenda a demanda local.	2022 1	2023 1	2024 1	2025 1
Ações: - Designar profissional.				
Indicador 27: Proporção (%) de autoridades sanitárias nomeadas com comprovação de capacitação na área de vigilância sanitária no ano.	Linha de Base: sem dados			
	Ano: 2020			
Proposta de Metas: 100%	2022 -	2023 100%	2024 100%	2025 100%
Ações: - Incentivar profissional nomeado a participar de capacitações				
Objetivo: Fortalecer as ações de enfrentamento à Epidemias/Pandemias.				
Indicador 28: Proporção (%) da população alvo com esquema vacinal contra SARS-CoV-2 completo.	Linha de Base (0)			
	Ano: 2020			
Proposta de Meta: Vacinar população alvo acima de 95%.	2022 -	2023 95%	2024 95%	2025 97%
Ações: - Manter equipe assistências. - Notificar e testar pacientes com síndrome gripal. - Realizar ações de avaliação e monitoramento dos sistemas de informação da vigilância epidemiológica. - Aplicar o Plano de Contingência para COVID-19.				

Objetivo: Conscientizar e estimular que os estabelecimentos de saúde, profissionais e equipes de vigilância reconheçam a problemática das intoxicações agudas e crônicas por agrotóxicos.				
Indicador 29: Número de notificações de intoxicações por agrotóxicos.	Linha de Base: sem dados			
	Ano: 2020			
Proposta de Meta: Ampliação progressiva em relação ao ano anterior.	2022	2023	2024	2025
	-	1	2	3
Ações: - Conscientizar as equipes da necessidade na notificação de intoxicação por agrotóxicos.				

9. PROCESSO DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO

Uma vez concluídos as etapas anteriores, cabe à equipe de trabalho apresentá-los ao Conselho Municipal de Saúde para discussão e incorporação das últimas contribuições antes da formatação final e aprovação do Plano Municipal de Saúde. Desse modo, a gestão municipal estará atendendo o que determina a Lei nº. 8.142/90 e o CMS estará cumprindo o seu papel de co-formulador das políticas de saúde do município.

A versão preliminar do PMS pode ser apreciada em uma reunião específica do CMS ou por meio de um seminário aberto à participação de lideranças comunitárias, dirigentes de outros órgãos da Prefeitura, profissionais de saúde e outros convidados.

A avaliação de resultados é feita dentro do que é estabelecido nos programas de atenção à saúde e principalmente a partir dos indicadores de saúde pactuados anualmente conforme portarias ministeriais e orientações da Secretaria Estadual de Saúde.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Plano Nacional de Saúde 2020-2023. Brasília, 2020. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/plano_nacional_saude_2020_2023.pdf. Acesso em: 12 mar. 2020.

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

http://www.ipardes.gov.br/index.php?pg_conteudo=1&cod_conteudo=30

Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Censo Demográfico 2010: resultados do universo. Disponível em http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/censo2010/default_resultados_unive_rso.shtm

Lei nº. 8.080, de 19 de setembro de 1990. *Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil*, Poder Executivo, Brasília, DF, 24 set. 1990a.