

**PLANO MUNICIPAL  
DE SAÚDE  
2018 - 2022**

**LUIZ NICACIO  
PREFEITO MUNICIPAL**

**DIJALMA EDGAR SOARES  
VICE PREFEITO**

**MELQUIADES TAVIAN JUNIOR  
SECRETARIO MUNICIPAL DE SAUDE**

**EQUIPE TECNICA DE ELABORAÇÃO:**

**FÁBIO JOSÉ ALVES**  
DIRETOR EXECUTIVO DE SAÚDE

**CHIARA DE SOUZA APA**  
VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA

**JAIME ANTONIO DOS SANTOS**  
VIGILANCIA EM SAUDE

**RICARDO G.P. LIMA**  
FARMACEUTICO

## **Sumário**

1. Introdução
2. Caracterização do município
  - 2.1 -Perfil Demográfico
  - 2.2 - Perfil epidemiológico
3. Estrutura de serviços de Saúde
  - 3.1 – Estrutura organizacional da Secretaria Municipal de Saúde
  - 3.2 – Atenção Primária em Saúde
  - 3.3 - Média Complexidade
  - 3.4 – Serviços de diagnose e laboratorial
  - 3.5 - Assistência Farmacêutica
4. Vigilância em Saúde
5. Formulação dos objetivos, diretrizes e Metas.
6. Previsão Orçamentária
7. Anexos

## **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. Apresenta a 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,

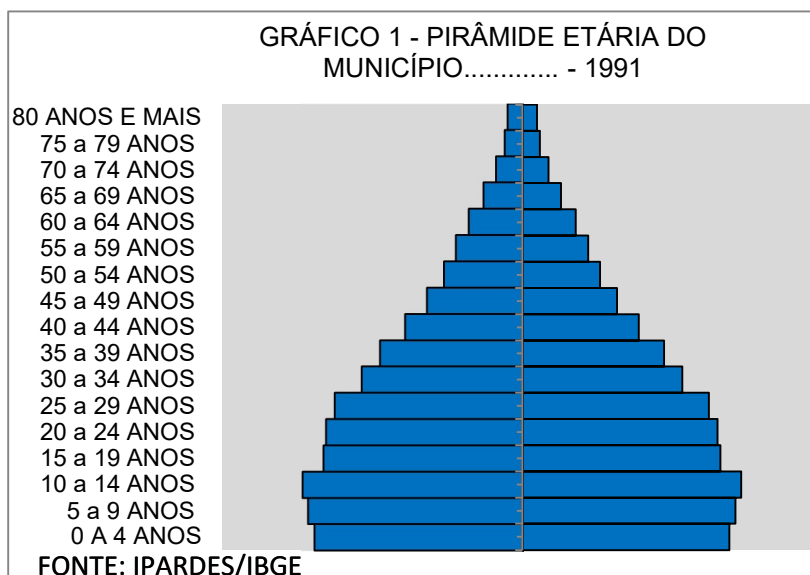
O Plano Municipal de Saúde foi elaborado por uma equipe técnica da Secretaria Municipal de Saúde de Centenário do Sul, com base em informações demográficas, socioeconômicas e epidemiológicas, sendo utilizado com fontes o Ministério da Saúde, Data Sus, IBGE, Secretária Estadual de Saúde e 17° Regional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

## 2 – CARACTERIZAÇÃO DO MUNICÍPIO

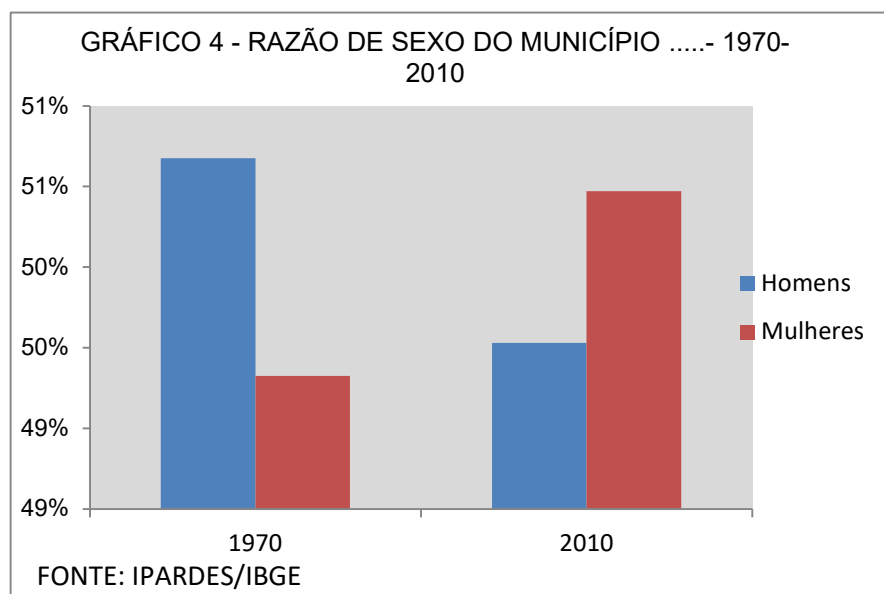
### 2.1 – PERFIL DEMOGRAFICO

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 371,83km<sup>2</sup>.

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.

### Saneamento Básico

O município não possui rede de esgoto utilizando como método as formas sépticas, possui coleta regular de resíduos sólidos e coleta seletiva.

Quanto ao abastecimento de água, 100% as área urbana e atendida pela Sanepar que capta reserva, trata e distribui água tratada na rede toda população urbana, e na zona rural a população é abastecida de água através de perfuração de poços rasos e minas. Recentemente fora aprovado o projeto para início das obras para a rede de esgoto municipal, onde trará melhor qualidade de vida à população e diminuição de incidências de patologias causadas por falta de saneamento básico.

No município de Centenário do Sul, a precariedade habitacional ditada no passado, está ficando cada vez mais distante de realidade. A proporção de famílias residindo em casas fabricadas em madeiras esta se tornando escasso, hoje

existe no município uma predominância muito grande para casas fabricadas em alvenaria, melhorando a qualidade de moradia da população.

### **POPULAÇÃO CENSITÁRIA SEGUNDO TIPO DE DOMICÍLIO E SEXO - 2010**

TIPO DE DOMICÍLIO	MASCULINA	FEMININA	TOTAL
Urbano	2.039	2.161	4.200
Rural	535	492	1.027
<b>TOTAL</b>	<b>2.574</b>	<b>2.653</b>	<b>5.227</b>

FONTE: IBGE - Censo Demográfico

Como em toda cidade do interior com numero baixo de habitantes, não existe um plano municipal de transporte publico, sendo que após aprovação da lei, o Município hoje faz parte da região Metropolitana de Londrina. Em questão a segurança, existe uma delegacia de policia, um fórum de 1ª estância e um batalhão de policia militar.

Quanto ao lazer, os centenarienses diversificam de acordo com a faixa etária e a questão sócio econômico, por exemplo: os jovens freqüentam ginásios de esporte, campo de futebol, som em avenida e bailes dançantes.

## **2.2 – PERFIL EPIDEMIOLÓGICO**

### **Caracterização do Perfil Epidemiológico**

Dados sobre Natalidade

#### **Número de Nascidos Vivos, no município e Paraná, 2008 a 2012.**

<b>Centenário do Sul</b>	<b>120</b>	<b>142</b>	<b>169</b>	<b>167</b>	<b>142</b>
<b>Total do Paraná</b>	<b>151.122</b>	<b>149.282</b>	<b>152.048</b>	<b>152.907</b>	<b>153.108</b>

FONTE: IPARDES/IBGE

#### **Número de nascidos vivos e proporção com baixo peso ao nascer, no município e Paraná – 2008 a 2012**

	2008		2009		2010		2011		2012	
	08	6,6 %	11	7,7	06	3,5	11.	6,5	13	9,1
<b>Centenário do Sul</b>										
<b>Total do Paraná</b>	<b>12.664</b>	<b>8,40</b>	<b>12.547</b>	<b>8,53</b>	<b>12.969</b>	<b>8,58</b>	<b>13.114</b>	<b>8,44</b>	<b>12.916</b>	<b>10,06</b>

FONTE:  
IPARDES/IBGE  
G

A proporção de nascidos vivos de baixo peso aumentou no período de 2008 a 2012. Segundo o tempo de gestação, houve crescimento nesta proporção nos nascimentos pré-termo no município. Para os nascidos vivos a termo, houve diminuição na proporção de baixo peso.

#### Número e proporção de partos cesáreos, no município e Paraná, 2008 a 2012.

	2008		2009		2010		2011		2012	
<b>Centenário do Sul</b>	<b>64</b>	<b>53,3</b>	<b>66.</b>	<b>46,4</b>	<b>79</b>	<b>46,7</b>	<b>74.</b>	<b>44,3</b>	<b>79</b>	<b>55,6</b>
<b>Total do Paraná</b>	<b>83.43</b>	<b>56,4</b>	<b>84.27</b>	<b>58,4</b>	<b>88.83</b>	<b>60,6</b>	<b>92.65</b>	<b>61,9</b>	<b>94.77</b>	<b>63,2</b>
	<b>5</b>	<b>6</b>	<b>9</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>0</b>	<b>9</b>	<b>0</b>	<b>8</b>	<b>1</b>
FONTE:IPARDES/ BGE										

#### Dados de Morbidade

<b>Características Epidemiológicas da população adscrita Município</b>		
<b>Indicadores</b>	<b>Total Levantamento Município</b>	
Crianças	Nº de cças < de 2 anos	132
	Nº de cças < de 02 anos - risco habitual	123
	Nº de cças < de 02 anos – médio risco	15
	Nº de cças < de 02 anos – alto risco	15
	Nº de Crianças nascidas com prematuridade (IG ao nascer menor de 37 sem)	03
	Nº de Crianças nascidas com baixo peso (menor de 2.500g)	03
	Nº de cças aleitamento exclusivo até 4 m	18
	Nº de cças aleitamento exclusivo até 6 m	26
	Nº de cças < de 02 anos desnutridas	0
	Nº de cças < de 02 anos que tiveram diarreia	4
	Nº de cças < de 02 anos que tiveram IRA	0
	Nº de RN nasceram de parto cesárea	

	Nº óbito infantil	
Gestantes	Nº de gestantes	42
	Nº de gestantes - risco habitual	23
	Nº de gestantes - médio risco	07
	Nº de gestantes - alto risco	12
	Nº de gestantes menores de 20 anos	04
	Nº de gestantes menores de 14 anos	1
	Nº de óbito materno	0
Outros Agravos	Nº hipertensos	1453
	Nº diabéticos	392
	Nº pessoas com tuberculose/	02
	Nº pessoas com Hanseníase	03
	Nº pessoas acamadas	12
	Nº pessoas com transtorno mental	

Fonte: - SIAB, SINASC, SIM, cadastro familiar, outros sistemas de registro da UBS

<b>Principais causas de internações hospitalares por residência, por região de saúde. Produção Hospitalar 17 Londrina CID no ano de 2012.</b>	
<b>Diagnóstico CID10 (categ)</b>	<b>Freqüência</b>
<b>Algumas doenças infecciosas e parasitárias</b>	<b>18</b>
<b>Neoplasias</b>	<b>61</b>
<b>Doenças sangue órgãos hematológicos e transt imunitários</b>	<b>16</b>
<b>Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas</b>	<b>16</b>
<b>Transtornos mentais e comportamentais</b>	<b>49</b>
<b>Doenças do sistema nervoso</b>	<b>08</b>
<b>Doenças do olho e anexos</b>	<b>08</b>
<b>Doenças do aparelho circulatório</b>	<b>119</b>
<b>Doenças do aparelho respiratório</b>	<b>83</b>
<b>Doenças do aparelho digestivo</b>	<b>63</b>
<b>Doenças da pele e do tecido subcutâneo</b>	<b>06</b>
<b>Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo</b>	<b>18</b>
<b>Doenças do aparelho geniturinário</b>	<b>36</b>
<b>Gravidez parto e puerpério</b>	<b>114</b>
<b>Algumas afec originadas no período perinatal</b>	<b>09</b>
<b>Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat</b>	<b>06</b>
<b>Lesões enven e alg out conseq causas externas</b>	<b>57</b>

fonte: Tabwin SIHD 2012.

## **Dados de Mortalidade**

Quanto aos índices de mortalidade do município de Centenário do Sul, verifica-se os seguintes dados, de 2012:

- Coeficiente de mortalidade materna infantil – 14,08/1.000 habitantes
- Coeficiente de mortalidade materna – 0

As principais causas de mortalidade geral são:

- Doenças cardiovasculares
- Causas externas
- Câncer em geral
- Diabetes Mellitus

Outros indicadores de saúde:

- Taxa de óbito por câncer de mama: 0,81%
- Taxa de óbito por câncer de colo de útero: 0
- Proporção de nascidos vivos de baixo peso: 9,15%
- Proporção de nascidos prematuros: 5,6%
- Numero de notificações de dengue 2013: 366
- Numero de casos positivos de dengue: 25
- Numero de casos novo de hanseníase: 2
- Numero de casos novos de tuberculose: 2
- Cobertura da estratégia da saúde da família: 88%

O índice de DANTE: (doenças e agravos não transmissíveis)

- H A 1.453
- DIA 392

## **3- ESTRUTURA DE SERVIÇOS DE SAÚDE**

O Município conta com uma Rede Pública Municipal de Saúde que está estruturada com a Atenção Primária de Saúde como ponto de acesso principal ao Serviço de Saúde.

A rede municipal de saúde está estruturada da seguinte forma:

- Secretaria Municipal de Saúde, com gestão plena do sistema tem como principal objetivo identificar, planejar e executar ações estratégicas de promoção e prevenção à saúde em consonância com as diretrizes do SUS.
- Hospital Municipal Dr. Lauro Macedo Sobrinho, com 25 leitos, com atendimento 24 horas;

- 3 Unidades Básicas de Saúde, Unidade Ana Garcia Ramos, Unidade Anita Canet e Unidade Vila progresso;
- 1 Unidade de Atenção Primária a Saúde onde está lotada o NASF.
- UPA em fase de termino de construção;
- SAMU – Unidade Básica Descentralizada de Londrina;

### **3,1 – ESTRUTURA ORGANIZACIONAL DA SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

#### **- SECRETARIA 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 E ENDEMIAS

- SETOR DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA

#### **- DEPARTAMENTO DE ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL**

- SETOR DE ADMINISTRAÇÃO HOSPITALAR

- SETOR DE GESTÃO DO UPA

- COORDENAÇÃO DO CAPS

### **3.2- Atenção primária – (ESF/ESB)**

A Atenção Primária de Saúde em Centenário do Sul está estruturada a partir das três Equipes de Saúde da Família, distribuídas em duas 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.

## **A - 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 Paranapanema - CISMEPAR para crianças que apresente situações de risco, promovendo o atendimento integral a saúde criança e do adolescente.

## **B - 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.

## **C - 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.

## **D - 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 2012 de 100% de cura dos casos em tratamentos.

### **E - 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.

### **F - 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.

### **G - 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.

### **H - 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.

## **I - 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.

## **J - 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.

## **K - 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.

### **3.3. Cobertura dos serviços de Média Complexidade**

<b>ID</b>	<b>ESPECIALIDADE</b>	<b>TIPO DE ATENDIMENTO PC= PRIMEIRA CONSULTA RT= RETORNO REALIZADOS NO ANO DE 2016</b>
<b>01</b>	<b>ACUPUNTURA</b>	<b>35</b>
<b>02</b>	<b>AMBULATÓRIO DE FÉRIDAS</b>	<b>23</b>
<b>03</b>	<b>AMBULATÓRIO DE HANSENÍASE</b>	<b>05</b>
<b>04</b>	<b>AMBULATÓRIO DE OSTEOPOROSE</b>	<b>01</b>
<b>05</b>	<b>ANESTESIA REGIONAL</b>	<b>43</b>
<b>06</b>	<b>ANGIOLOGIA</b>	<b>151</b>
<b>07</b>	<b>ASSISTENTE SOCIAL</b>	<b>44</b>
<b>08</b>	<b>ATENDIMENTO DE ENFERMAGEM</b>	<b>14</b>
<b>09</b>	<b>AUDIOMETRIA</b>	<b>554</b>
<b>10</b>	<b>BEXIGA NEUROGÊNICA</b>	<b>05</b>
<b>11</b>	<b>BIOLÓGICO</b>	<b>02</b>
<b>12</b>	<b>BIOPSIA DE PRÓSTATA</b>	<b>03</b>
<b>13</b>	<b>CALCULOSE URINÁRIA</b>	<b>28</b>
<b>14</b>	<b>CARDIOLOGIA</b>	<b>210</b>
<b>15</b>	<b>CARDIOLOGIA INFANTIL</b>	<b>01</b>

16	CCA 210 – ANATOMO PATOLOGICO	159
17	CENTRO MÃE PARANAENSE 205 - BEBE	01
18	CENTRO MAE PARANAENSE 205 – DISCUTE	91
19	CENTRO MAE PARANAENSE 205 – ENDOPEP	01
20	CENTRO MAE PARANAENSE 205 – EP	83
21	CENTRO MAE PARANAENSE 205 – GEST IND	08
22	CENTRO MAE PARANAENSE - GINECO	12
23	CENTRO MAE PARANAENSE – GRUPO GESTANTE	56
24	CENTRO MAE PARANAENSE 205 – PED	11
25	CENTRO MAE PARANAENSE 205 – USG TRANS NUCAL	18
26	CIRURGIA GERAL	149
27	CIRURGIA GINECOLOGICA	78
28	CIRURGIA INFANTIL	17
29	CLINICA MEDICA	02
30	COLAGENASE	16
31	COLPOSCOPIA	12
32	CONTROLE DE COAGULAÇÃO	22
33	CURATIVO DE OUVIDO	25
34	DERMATOLOGIA	324
35	DERMATOLOGIA SANITARIA	29
36	DOENÇAS CLINICAS APARELHO DIGESTIVO	17
37	DOENÇAS CRONICAS E METABOLICAS	18
38	DOENÇAS DA PELE	21
39	DOENÇAS DO CORAÇÃO	62
40	DOENÇAS INTESTINAIS INFLAMATORIAS	03
41	ELETROCARDIOGRAMA	193
42	ENDOCRINOLOGIA	42
43	ENDOCRINOLOGIA INFANTIL	30
44	ENFERMAGEM	79
45	ESPIROMETRIA	13
46	FARMACEUTICA	03
47	FISIOTERAPIA	17
48	FISIOTERAPIA - MH	15
49	FONOAUD. DEFICIENCIA AUDITIVA	06
50	FONOAUDIOLOGIA SURDEZ	61
51	GASTROENTEROLOGIA	69
52	GERIATRIA	04
53	GINECO MUN	07
54	GINECOLOGIA CLIMATERIO	20
55	GRUPO BEM VIVER OBESID . ADULTO	04
56	HEMATOLOGIA	04
57	MAMOGRAFIA	05
58	MAMOGRAFIA (BIR 0)	01

59	MASTOLOGIA	14
60	MEDICINA PREVENTIVA ENDOCRINA	22
61	MH	54
62	MH COM MATERIAL BIOLÓGICO	05
63	MOLESTIAS INFECCIOSAS – HEPATITE	03
64	NEFROLOGIA	60
65	NEURO-CIRURGIA	52
66	NEUROLOGIA	280
67	NEUROLOGIA – AVC	02
68	NEUROLOGIA – CEFALEIA	02
69	NEUROLOGIA – DEMÊNCIAS	01
70	NUTRIÇÃO	10
71	OFTALMOLOGIA	436
72	ORTOPEDIA - COLUNA	31
73	ORTOPEDIA - GERAL	16
74	ORTOPEDIA – JOELHO	141
75	ORTOPEDIA – MH	05
76	ORTOPEDIA – OMBRO	08
77	ORTOPEDIA – PE	08
78	OTORRINO – INFANTIL	04
79	OTORRINOLARINGOLOGIA	281
80	OUVIDORIA	11
81	PED. DOENÇAS NEUROLÓGICAS	04
82	PEDIATRIA – TDAH	16
83	PLANEJAMENTO FAMILIAR	29
84	PANEJ. FAMILIAR – AÇÃO EDUCATIVA	20
85	PLANEJ. FAMILIAR – ENTREG. DOCUM.	01
86	PLANEJ. FAMILIAR – ENTREV. SOCIAL	13
87	PLANEJ. FAMILIAR – LAQUEADURA	09
88	PLANEJ. FAMILIAR – REUNIAO EQUIPE	62
89	PLANEJ. FAMILIAR – VASECTOMIA	03
90	PNEUMOLOGIA	72
91	PNEUMOLOGIA INFANTIL	11
92	PREVENTIVO PROSTATA	10
93	PROC ATA	04
94	PROC DERM	20
95	PROC DERM – BIOPSIA INCISIONAL	03
96	PROC GERAL	54
97	PROC UNHA	01
98	PRECEDIMENTO MÉDICO	11
99	PROCTOLOGIA	01
100	PSICOLOGIA	23
101	PSIQUIATRIA	121
102	PUNÇÃO ASPIRATIVA	09
103	PUNÇÃO DE TIREÓIDE	02
104	REUMATOLOGIA	21
105	RISCO CIRÚRGICO	95
106	TVP (DC TROMBOEMBOLICA)	22
107	ULTRASSONOGRAFIAS EXAMES	770

108	ULTRASSONOGRRAFIA MAMAS (BIR 0)	01
109	ULTRASSONOGRRAFIA MORFOLOGICA	01
110	ULTRASSONOGRRAFIA OBSTETRICA	38
111	USG OBSTETRICA COM DOPPLER	03
112	ULTRASSONOGRRAFIA OSSEO	02
113	UNI EDA COLONO - 212 – COLONO	09
114	UNI EDA COLONO - 212 – ENDOSCOPIA	25
115	UNI EDA COLONO - 212 – END. APS	51
116	UNI EDA COLONO - 212 – MANOMETRIA	01
117	UNI EDA COLONO – 212 - COLONO APS	05
118	UNID DCAS CARDIO RISCO 216 – ECOCARDIO	53
119	UNID DCAS CARDIO RISCO 216 – HOLTER	02
120	UNID DCAS CARDIO RISCO 216 – ECOC. INFANTIL	04
121	UNID DCAS CARDIO RISCO 216 – ERGOMETRIA	90
122	UNIDADE COLO UTERO GINECO 207 – HISTEROSCOPIA	02
123	UNIDADE COLO UTERO GINECO 207 – USG TRANSVAGINAL	184
124	UNID CUIDADOS VASCULARES 209 – USG DOPPLER	22
125	UNIDADE MAMA 201 – BIOQUIMICO	25
126	UNIDADE MAMA 201 – CONSULTA	12
127	UNIDADE MAMA 201 – CONSULTA ENF.	04
128	UNIDADE MAMA 201 – CORE BIOPSY	04
129	UNIDADE MAMA 201 – MAMOGRAFIA	02
130	UNIDADE MAMA 201 – PAF	02
131	UNIDADE MAMA 201 – PSICO	01
132	UNIDADE MAMA 201 – RADIOLOGIA	03
133	UNIDADE MAMA 201 – RISCO CIRURGICO	03
134	UNIDADE MAMA 201 – USG ABD. SUP.	01
135	UNIDADE MAMA 201 – USG MAMA	05
136	UNIDADE MAMA 202 – USG TRANSVAG	02
137	UNIDADE DCA NEURO 214 – EEG	223
138	UNIDADE DCA RESPIRATORIA 228 – DIAG RESPIRATORIA	24
139	UNIDADE DE ESPEC 217 – BIOQUIMICO – BIOLOGO	4511
140	UNIDADE DE ESPEC. 217 – RADIOLOGIA	628
141	UNIDADE DE ESPEC. 217 – USG ABD. SUP.	06
142	UNIDADE DE ESPEC. 217 – USG APAR. URINARIO	12
143	UNIDADE DE ESPEC. 217 – USG ARTICULAÇÃO	361

144	UNIDADE DE ESPEC. 217 – USG GINECO	12
145	UNIDADE DE ESPEC. 217 – USG MAMAS	18
146	UNIDADE DE ESPEC. 217 – TIREOIDE	14
147	UNIDADE DE ESPEC. 217 – USG ABD. TOTAL	403
148	UNIDADE LME	241
149	UNIDADE DE URO 230 – ESTUDO URODINAMICO	07
150	UNIDADE DE URO 230 – USG BOLSA ESCROTAL	06
151	UNIDADE DE URO 230 – USG PROSTATA	03
152	UNIDADE DE URO 230 – UROGRAFIA ESCRETORA	01
153	UNIDADE DAGNOSE COMP APS 235 – ERGOMETRIA	01
154	UNIDADE DAGNOSE COMP APS 235 – RADIOLOGIA	102
155	UNIDADE DAGNOSE COMP APS 235 – USG – ARTICULAÇÃO	50
156	UNIDADE DAGNOSE COMP APS 235 – USG BOLSA ESCROTAL	04
157	UNIDADE DAGNOSE COMP APS 235 – USG DOPPLER	01
158	UNIDADE DAGNOSE COMP APS 235 – USG GINECO	07
159	UNIDADE DAGNOSE COMP APS 235 – USG MAMAS	14
160	UNIDADE DAGNOSE COMP APS 235 – USG OBSTETRICA	20
161	UNIDADE DAGNOSE COMP APS 235 – USG PROSTATA	06
162	UNIDADE DAGNOSE COMP APS 235 – USG TIREOIDE	07
163	UNIDADE DAGNOSE COMP APS 235 – USG TRANSVAGINAL	49
164	UNIDADE DAGNOSE COMP APS 235 – ABD. SUPERIOR07	07
165	UNIDADE DAGNOSE COMP APS 235 – ABD.TOTAL	47
166	UNIDADE DAGNOSE COMP APS 235 – APARELHO URINARIO	08
167	UNIDADE DAGNOSE COMP APS 235 – USG OBST. C/ DOPPLER	01
168	UNIDADE GASTRO COLOPROCTO 224 – E.E.D.	02
169	UNIDADE GASTRO COLOPROCTO 224 – ENEMA OPACO	01
170	UNIDADE OTORRINO 215 – NASOLARINGOSCOPIA	02

<b>171</b>	<b>URO PHU</b>	<b>01</b>
<b>172</b>	<b>UROLOGIA</b>	<b>132</b>
<b>TOTAL</b>		<b>12572</b>

**ESTIMATIVA DE PROCEDIMENTOS DE MÉDIA COMPLEXIDADE  
LIBERADOS PELO CONSÓRCIO CISMENPAR E RECURSOS PRÓPRIOS DA  
PREFEITURA MUNICIPAL DE SAÚDE DE CENTENÁRIO DO SUL, NO ANO DE  
2016.**

<b>ID</b>	<b>TIPO DE PROCEDIMENTO</b>	<b>TOTAL</b>
<b>01</b>	<b>RAIO X</b>	<b>500</b>
<b>02</b>	<b>ANÁLISES CLÍNICAS</b>	<b>7.000</b>
<b>03</b>	<b>ULTRASSONOGRÁFIAS</b>	<b>1.200</b>
<b>04</b>	<b>RESSONANCIA NUCLEAR MAG.</b>	<b>150</b>
<b>05</b>	<b>TOMOGRAFIA COMPUT.</b>	<b>110</b>
<b>06</b>	<b>COLONOSCOPIA</b>	<b>71</b>
<b>07</b>	<b>ENDOSCOPIA</b>	<b>15</b>

Gestão da atenção e média 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.
- 04 Enfermeiros.
- 04 Recepcionistas.
- 01 Técnico Radiologia.
- 03 Auxiliares Serviços Gerais.
- 04 Médicos 24 Horas.
- 10 Auxiliares de Enfermagem.
- 02 Auxiliares Administrativos.
- 02 Cozinheiras
- 03 Auxiliares de Serviços Gerais
- 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 Cismenpar para Cambe, Rolândia, e Londrina.

## **UPA \_ Unidade de Pronto Atendimento**

Estima-se a implantação até 2015 será uma unidade onde ocorrerá atendimento por durante 24 horas priorizando os casos de urgência e emergência para 7 Municípios circunvizinhos, sendo:

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

O atendimento tem como metas:

- \_ Elaborar protocolo de urgência e emergência.
- \_ Implantar classificação de risco.
- \_ Diminuir atendimento rede Hospitalar.
- \_ Garantir o transporte seguro em pacientes emergenciais para hospital de alta complexidade.

## **Cobertura do SAMU.**

O Município disponibiliza de uma ambulância Básica sendo Base descentralizada de Londrina, sendo 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.

Na micro região temos como referencia atendimento de urgência e emergência o Hospital São Rafael em Rolândia.

## **3.4- Serviços de Diagnose e Laboratorial:**

O Município atende os exames da Atenção Básica de gestantes, idosos e crianças e os internamentos Hospitalares nos Laboratórios terceirizados do Município. O Consorcio Intermunicipal do Médio Paranapanema - Cismepar, vem ofertando um apoio diagnostico importante nos exames laboratoriais, imagem e alta

complexidade em Londrina, Cambe, Rolândia e Arapongas agendados conforme demanda solicitada pelo do Município dentro da cota SUS, os exames não contemplados pelos SUS, são atendidos pelo convenio do Cismepar com o Município, com valores tabelados pagos pelo Município.

### **3.5-Assistência Farmacêutica;**

A assistência Farmacêutica é uma política de saúde garantida pela Lei 8.080/90, que constitui um dos elementos fundamentais para efetiva implementação de ações capazes de promover à melhoria das condições da assistência a saúde da população.

- Programa Paraná Sem Dor.
- Programa Tuberculose e Hanseníase.
- Insumos Estratégicos / Insulinas e Imunoglobulinas.
- Programa Medicamentos Excepcionais. Junto com 17ª Regional de Saúde de Londrina (Componente Especializado).
- Consorcio Paraná Saúde
- Aquisição/ Recebimento/ Distribuição.
- Elaboração e Aplicação da RENEUNE
- Aprovação junto ao Conselho Municipal de Saúde.
- Aplicação dos Recursos Programa Farmácia do Paraná.
- Reforma e Ampliação da Farmácia (Balcão).
- Aquisição de materiais de consumo.
- Aquisição de 01 computador completo com mesa e impressora.
- Armário de Arquivos.
- Jalecos e uniformes para farmácia.
- Manter convênio e adquirir medicamentos pelo Consórcio Paraná Saúde e licitações próprias.
- Aumentar repasse recurso municipal a cada trimestre ao Consórcio Paraná Saúde
- Garantir a inserção do município ao convênio com Consórcio Paraná Saúde de materiais médico hospitalares.
- A oferta de medicamentos não padronizados deverá ser mediante avaliação social (assistente social)
- Estruturar as farmácias com computadores impressoras, internet, garantindo assim a dispensação de forma individual a cada paciente, viabilizando isso com o recurso do IOAF,
- Garantir o funcionamento dos programas G-SUS, Sismedex dessa forma fornecer de forma correta e segura os medicamentos para tratamento de Tuberculose, Hanseníase a Talidomida e os componentes especializados.
- Implantar serviço de cuidados farmacêuticos, garantindo um acompanhamento farmacoterapêutico, baseado nos medicamentos da Remume através da consulta farmacêutica individual

## **4- VIGILANCIA EM SAÚDE**

O reconhecimento da Vigilância em Saúde como responsável indelegável e como componente indissociável do SUS é a base estratégica do Sistema Nacional de Vigilância. Cabe a Vigilância em Saúde atuar no âmbito de proteção contra danos, riscos, agravos e determinantes dos problemas de saúde que afetam a população.

A Vigilância em Saúde no Município, atualmente esta dividida nas seguintes áreas:

- Epidemiológica: Vigilância de eventos vitais, doenças transmissíveis divididas em crônicas e agudas e imunização;
- Sanitária: Vigilância de alimentos, serviços e produtos de interesse a saúde;
- Ambiental: Vigilância de Saúde ambiental, zoonoses, vigilância das águas;
- Saúde do Trabalhador: Deverá ser implantada no Município em parceria com a esfera estadual;
- Garantir destinação adequada dos recursos para estruturação e funcionamento da Vigilância em Saúde;
- Composição de uma equipe mínima de trabalho.

## 5. Estruturas dos serviços de Saúde

### 5.1 Atenção Primária em Saúde

Estimativa de pessoas IBGE/ 2012	ESF - habilitado pelo MS		
	Nº	Cobertura (%):	Falta cadastrar:
11.190	03	91,50%	8,50%

#### Cadastros:

Número de pessoas e famílias cadastradas SIAB 2013	UBS	Equipe	Nº microáreas	Nº pop cadastrada	Nº famílias	Cobertura pop. Cadastrada no SIAB	% e Nº de pessoas a serem cadastrada
	03	03	17	10.858 hab	3.474	88,85%	332

Fonte: Cadastro familiar/SIAB

#### Famílias:

Nº Famílias no Programa Bolsa Família: 653	Nº Famílias no CAD - Único: 2.390	Nº Famílias com Plano de Saúde: 645
--	-----------------------------------	-------------------------------------

Fonte: Cadastro familiar/SIAB

#### Estrutura física

<b>UBS</b>	<b>UBS Necessitam de reforma</b>	<b>UBS Necessitam ser construídas</b>	<b>UBS Necessitam ser ampliadas</b>

### **Perfil Demográfico**

<b>Faixa Etária</b>	<b>Fem</b>	<b>Masc</b>	<b>Total</b>
< 1 ano	55	47	102
1 a 4 anos	220	242	462
5 a 9 anos	352	323	675
10 a 14 anos	381	367	1.423
15 a 19 anos	511	510	1.019
20 a 59 anos	3.154	3.000	6.154
> 60 anos	906	790	1.696
Total:	5.579	5.279	10.858

Fonte: Cadastro familiar/SIAB

### **PROFISSIONAIS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA DA SAÚDE**

05 Enfermeiros  
03 Médicos clínicos gerais  
06 Auxiliares de enfermagem  
04 Dentistas  
02 Auxiliares de saúde bucal  
02 Técnicas de saúde bucal  
17 Agentes comunitários de saúde  
01 Ginecologista  
01 Pediatra

### **NASF/ Unidade de Atenção Primária à Saúde**

01 Enfermeira  
02 Psicóloga  
01 Fonoaudióloga  
01 Nutricionista  
02 Fisioterapeuta  
01 Psiquiatra

## **6. Formulação dos Objetivos, diretrizes, indicadores e metas.**

Os **objetivos** expressam o que se pretende alcançar a fim de superar, reduzir, ou controlar os problemas identificados.

A proposição de objetivos tem a ver não só com a explicação dos problemas, mas também com os resultados do processo de análise de viabilidade. É importante considerar a viabilidade política, econômica, técnico-organizacional e realizar a análise de coerência dos objetivos com as políticas de governo. Se bem formulado, o objetivo descreverá a situação a ser alcançada.

As **Diretrizes** são formulações que indicam as linhas de ação a serem seguidas. São expressas de forma objetiva – sob a forma de um enunciado síntese – e visam delimitar a estratégia geral e as prioridades do Plano de Saúde.

As **Metas** são expressões quantitativas de um objetivo. As metas concretizam o objetivo no tempo e esclarecem e quantificam “o que”, “para quem”, “quando”. No âmbito do Plano de Saúde, a definição de metas para o período de quatro anos deve ser feita com especial atenção, visto que dizem respeito à efetividade das medidas adotadas sobre a situação de saúde da população e da gestão do sistema de Saúde. Assim, as metas devem ser devidamente quantificadas, o que significa analisar de que forma serão apuradas.

**Indicador:** é um índice que reflete uma situação determinada, a partir da relação entre variáveis, que permite medir mudanças e determinar o grau de cumprimento de metas.

Se os objetivos, diretrizes, e as metas estiverem suficientemente claras e precisas, a elaboração da programação anual de Saúde será bastante facilitada. Vale reiterar que a programação anual de Saúde é o desdobramento e o detalhamento do Plano Municipal de Saúde para um ano orçamentário.

<b>Diretriz Nacional:</b> Reduzir e prevenir riscos e agravos à saúde da população, por meio das ações de vigilância, promoção e proteção, com foco na prevenção de doenças crônicas não transmissíveis, acidentes e violências, no controle das doenças transmissíveis e na promoção do envelhecimento saudável.					
<b>Diretriz Estadual:</b> Implantação da Rede de Atenção à Saúde do Idoso.					
<b>Diretriz Municipal:</b> Implantar a Rede de Atenção à Saúde do Idoso					
<b>Objetivos:</b> Redução de óbitos prematuros pelo conjunto das principais doenças crônicas não transmissíveis					
<b>Indicador 1:</b>		<b>Linha de Base (Resultado)</b>			
<p>a) <i>Para Cada município e região com menos de 100 mil habitantes:</i> Número de óbitos prematuros (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das quatro principais doenças Crônicas não transmissíveis (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas).</p> <p>b) <i>Para Cada município e região com 100 mil habitantes ou mais, estados e Distrito Federal:</i> Taxa de mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das quatro principais doenças Crônicas não transmissíveis (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas).</p>		Ano 2016: 20			
<b>Meta:</b> Redução de óbitos prematuros, diminuição de internações por causas sensíveis a atenção básica		2018	2019	2020	2021
		20	19	18	17

**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 de prevenção de quedas do idoso.
- Desenvolver ações em conjunto com a Equipe do NASF

**Diretriz Nacional:** Aprimorar as redes de atenção e promover o cuidado integral às pessoas nos vários ciclos da vida (criança, adolescente, jovem, adulto e idoso) considerando as questões de gênero e das populações em situação de vulnerabilidade social na atenção básica, nas redes temáticas e nas redes de atenção nas regiões de saúde.

**Diretriz Estadual:** Fortalecimento da Política de Vigilância em Saúde

**Diretriz Municipal:** Fortalecimento da Rede Materno e Infantil

**Objetivos:** Aprimorar a rede materno e infantil

**Indicador 2:**

Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados.

**Linha de Base (Resultado)**

Ano 2016: 100%

**Meta:** Investigar 100% dos óbitos em idade fértil

2018	2019	2020	2021
100%	100%	100%	100%

**Ações:** - Organizar e capacitar os profissionais de saúde para captação precoce dos óbitos  
- Articulação junto ao cartório de registro civil quanto ao retorno de informações sobre óbitos de mulheres em idade fértil.

<b>Diretriz Nacional:</b> Aprimorar as redes de atenção e promover o cuidado integral às pessoas nos vários ciclos da vida (criança, adolescente, jovem, adulto e idoso) considerando as questões de gênero e das populações em situação de vulnerabilidade social na atenção básica, nas redes temáticas e nas redes de atenção nas regiões de saúde.				
<b>Diretriz Estadual:</b> Fortalecimento da Política de Vigilância em Saúde				
<b>Diretriz Municipal:</b> Fortalecimento da Política de Vigilância em Saúde				
<b>Objetivos:</b> Melhorar o preenchimento das Declarações de óbitos, otimizando os serviços				
<b>Indicador 3:</b> Proporção de registro de óbitos com causa básica definida.	<b>Linha de Base (Resultado)</b>			
	Ano 2016: 100%			
<b>Meta:</b> Garantir 100% dos registros de óbitos por causa básica definida	2018	2019	2020	2021
	100%	100%	100%	100%
<b>Ações:</b> - Capacitação dos médicos quanto ao preenchimento correto das Declarações de óbitos - Captação precoce dos óbitos				

<b>Diretriz Nacional:</b> Reduzir e prevenir riscos e agravos à saúde da população, por meio das ações de vigilância, promoção e proteção, com foco na prevenção de doenças crônicas não transmissíveis, acidentes e violências, no controle das doenças transmissíveis e na promoção do envelhecimento saudável.				
<b>Diretriz Estadual:</b> Fortalecimento da Política de Vigilância em Saúde				
<b>Diretriz Municipal:</b> Fortalecer o programa de imunização do município				
<b>Objetivos:</b> Alcançar meta estabelecida pelo ministério da saúde				
<b>Indicador 4:</b> Proporção de vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de 2 anos de idade – Pentavalente (3ª dose), Pneumocócica 10-valente (2ª dose) e Tríplice Viral (1ª dose) – com cobertura vacinal preconizada.	<b>Linha de Base (Resultado)</b>			
	Ano 2016: 66,67			
<b>Meta:</b> Vacinar 100% das crianças menores de dois anos conforme calendário nacional de vacinação.	2018 80%	2019 85%	2020 90%	2021 100%
<b>Ações:</b> - 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				

<b>Diretriz Nacional:</b> Reduzir e prevenir riscos e agravos à saúde da população, por meio das ações de vigilância, promoção e proteção, com foco na prevenção de doenças crônicas não transmissíveis, acidentes e violências, no controle das doenças transmissíveis e na promoção do envelhecimento saudável				
<b>Diretriz Estadual:</b> Fortalecimento da Política de Vigilância em Saúde				
<b>Diretriz Municipal:</b> Fortalecimento da Política de Vigilância em Saúde				
<b>Objetivos:</b> Garantir a notificação e investigação de casos suspeitos no período de 60 dias				
<b>Indicador 5:</b> Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DCNI) encerrados em até 60 dias após notificação.	<b>Linha de Base (Resultado)</b>			
	Ano 2016: 50%			
<b>Meta:</b> Notificar, investigar encerrar casos suspeitos de doenças de notificação compulsória imediata	2018 100%	2019 100%	2020 100%	2021 100%
<b>Ações:</b> - Suprir carência de profissional de saúde - Estruturar serviço de vigilância em saúde - Capacitação dos profissionais da atenção primária quanto as doenças de notificação compulsória - Alimentar sistema de notificação				

<b>Diretriz Nacional:</b> Reduzir e prevenir riscos e agravos à saúde da população, por meio das ações de vigilância, promoção e proteção, com foco na prevenção de doenças crônicas não transmissíveis, acidentes e violências, no controle das doenças transmissíveis e na promoção do envelhecimento saudável.				
<b>Diretriz Estadual:</b> Fortalecimento da Política de Vigilância em Saúde.				
<b>Diretriz Municipal:</b> Fortalecimento das ações de promoção a saúde				
<b>Objetivos:</b> Garantir diagnóstico precoce tratamento e cura dos casos novos de hanseníase				
<b>Indicador 6:</b> Proporção da cura de casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes.	<b>Linha de Base (Resultado)</b>			
	Ano 2016: 50%			
<b>Meta:</b> Curar 100% dos casos novos de hanseníase	2018 100%	2019 100%	2020 100%	2021 100%
<b>Ações:</b> - Capacitação dos profissionais da atenção primária para melhor diagnóstico da doença - Orientação da população quanto a sinais e sintomas das doenças - Avaliar e acompanhar os contatos				

<b>Diretriz Nacional:</b> Reduzir e prevenir riscos e agravos à saúde da população, por meio das ações de vigilância, promoção e proteção, com foco na prevenção de doenças crônicas não transmissíveis, acidentes e violências, no controle das doenças transmissíveis e na promoção do envelhecimento saudável.				
<b>Diretriz Estadual:</b> Fortalecimento da Política de Vigilância em Saúde.				
<b>Diretriz Municipal:</b> Fortalecimento do acesso ao serviço de promoção em saúde				
<b>Objetivos:</b> Garantir o acesso aos exames de sífilis a todas as gestantes usuárias do SUS				
<b>Indicador 8:</b> Número de casos novos de sífilis congênita em menores de 1 ano de idade.	<b>Linha de Base (Resultado)</b>			
	Ano 2016: 0			
<b>Meta:</b> Manter erradicado número de casos de sífilis congênita no município	2018 0	2019 0	2020 0	2021 0
<b>Ações:</b> - Realizar teste rápido de sífilis em todas as gestantes durante os três trimestres da gestação - Garantir tratamento das gestantes diagnosticadas com sífilis - Realizar busca ativa das gestantes para início precoce do pré-natal				

<b>Diretriz Nacional:</b> Reduzir e prevenir riscos e agravos à saúde da população, por meio das ações de vigilância, promoção e proteção, com foco na prevenção de doenças crônicas não transmissíveis, acidentes e violências, no controle das doenças transmissíveis e na promoção do envelhecimento saudável.				
<b>Diretriz Estadual:</b> Fortalecimento da Política de Vigilância em Saúde.				
<b>Diretriz Municipal:</b> Fortalecimento do acesso ao serviço de promoção em saúde				
<b>Objetivos:</b> Garantir o acesso aos exames de HIV a todas as gestantes usuárias do SUS				
<b>Indicador 9:</b> Número de casos novos AIDS em menores de 5 anos.	<b>Linha de Base (Resultado)</b>			
	Ano 2016: 0			
<b>Meta:</b> Manter erradicado numero de casos de HIV em menores de 5 anos no município	2018 0	2019 0	2020 0	2021
<b>Ações:</b> - Realizar teste rápido de HIV em todas as gestantes durante os três trimestres da gestação - Garantir tratamento das gestantes diagnosticadas com HIV - Realizar busca ativa das gestantes para inicio precoce do pré-natal				

<b>Diretriz Nacional:</b> Reduzir e prevenir riscos e agravos à saúde da população, por meio das ações de vigilância, promoção e proteção, com foco na prevenção de doenças crônicas não transmissíveis, acidentes e violências, no controle das doenças transmissíveis e na promoção do envelhecimento saudável.				
<b>Diretriz Estadual:</b> Fortalecimento da Política de Vigilância em Saúde.				
<b>Diretriz Municipal:</b> Fortalecimento da Política de Vigilância em Saúde.				
<b>Objetivos:</b> Melhorar a qualidade de água consumida pela população				
<b>Indicador 10:</b> Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez.	<b>Linha de Base (Resultado)</b>			
	Ano 2016: 66,34			
<b>Meta:</b> Garantir 100 % das amostras coletadas, garantir que a população beba	2018	2019	2020	2021
	100%	100%	100%	100%
<b>Ações:</b> Implementar ações de saneamento básico e saúde ambiental , de forma sustentável para promoção de saúde e redução das desigualdades sociais.				

**Diretriz Nacional:** Ampliar e qualificar o acesso aos serviços de saúde de qualidade, em tempo adequado, com ênfase na humanização, equidade e no atendimento das necessidades de saúde, aprimorando a política de atenção básica, especializada, ambulatorial e hospitalar, e garantindo o acesso a medicamentos no âmbito do SUS.

**Diretriz Estadual:** Qualificação da Atenção Primária à Saúde.

**Diretriz Municipal:** Aprimorar a rede saúde da mulher

**Objetivos:** Melhorar o acesso e a cobertura dos exames citopatológicos

**Indicador 11:**

Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos na população residente de determinado local e a população da mesma faixa etária.

Linha de Base (Resultado)

Ano 2016: 0,56

**Meta:** Ampliar a razão de mulheres com exames citopatológicos a cada três anos

2018

2019

2020

2021

0,65%

0,66%

0,67%

0,68%

**Ações:** - Realizar campanhas de coleta de preventivo em horário especial

- Realizar busca ativa das mulheres na faixa etária preconizada pelo ministério da saúde

- Realizar trabalho em conjunto com as empresas do município.

<b>Diretriz Nacional:</b> Ampliar e qualificar o acesso aos serviços de saúde de qualidade, em tempo adequado, com ênfase na humanização, equidade e no atendimento das necessidades de saúde, aprimorando a política de atenção básica, especializada, ambulatorial e hospitalar, e garantindo o acesso a medicamentos no âmbito do SUS.				
<b>Diretriz Estadual:</b> Qualificação da Atenção Primária à Saúde				
<b>Diretriz Municipal:</b> Aprimorar a rede saúde da mulher				
<b>Objetivos:</b> Melhorar o acesso e a cobertura dos exames de mamografias				
<b>Indicador 12:</b> Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos e população da mesma faixa etária.	<b>Linha de Base (Resultado)</b>			
	Ano 2016: 0,48			
<b>Meta:</b> Ampliar razão de mulheres com exames de rastreamento de mamografias	2018 0,5	2019 0,51	2020 0,52	2021 0,53
<b>Ações:</b> - Realizar campanhas de coleta de preventivo em horário especial - Realizar busca ativa das mulheres na faixa etária preconizada pelo ministério da saúde - Realizar trabalho em conjunto com as empresas do município.				

**Diretriz Nacional:** Aprimorar as redes de atenção e promover o cuidado integral às pessoas nos vários ciclos de vida (criança, adolescente, jovem, adulto e idoso) considerando as questões de gênero e das populações em situação de vulnerabilidade social, na atenção básica, nas redes temáticas e nas redes de atenção nas regiões de saúde.

**Diretriz Estadual:** Fortalecimento da Rede Mãe Paranaense.

**Diretriz Municipal:** Fortalecimento da rede materno infantil

**Objetivos:** Aprimorar a rede materna infantil

<b>Indicador 13:</b> Proporção de parto normal no SUS e na Saúde Suplementar.	<b>Linha de Base (Resultado)</b>			
	Ano 2016: 44,83			
<b>Meta:</b> Aumentar proporção de partos normais no município	2018 46%	2019 47%	2020 49%	2021 50%

**Ações:** - Implantação de grupos de gestantes  
- Orientar durante as consultas pré natal sobre a importância e benefícios do parto normal  
- Realizar trabalhos de conscientização com as equipes de saúde sobre a importância do parto normal

<b>Diretriz Nacional:</b> Aprimorar as redes de atenção e promover o cuidado integral às pessoas nos vários ciclos de vida (criança, adolescente, jovem, adulto e idoso) considerando as questões de gênero e das populações em situação de vulnerabilidade social, na atenção básica, nas redes temáticas e nas redes de atenção nas regiões de saúde.				
<b>Diretriz Estadual:</b> Fortalecimento da Rede Mãe Paranaense.				
<b>Diretriz Municipal:</b> Fortalecimento da Rede a atenção ao adolescente				
<b>Objetivos:</b> Desenvolver uma rede de atenção ao adolescente				
<b>Indicador 14:</b> Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias de 10 a 19 anos.	<b>Linha de Base (Resultado)</b>			
	Ano 2016: 16,38			
<b>Meta:</b> Reduzir o numero de caso de gravidez na adolescência	2018 16	2019 15	2020 14	2021 13
<b>Ações:</b> - Implantar grupo de educação sexual com adolescentes - Estruturar e intensificar a rede de atenção ao adolescente junto as escolas e o CRAS do município				

<b>Diretriz Nacional:</b> Aprimorar as redes de atenção e promover o cuidado integral às pessoas nos vários ciclos de vida (criança, adolescente, jovem, adulto e idoso) considerando as questões de gênero e das populações em situação de vulnerabilidade social, na atenção básica, nas redes temáticas e nas redes de atenção nas regiões de saúde.				
<b>Diretriz Estadual:</b> Fortalecimento da Rede Mãe Paranaense.				
<b>Diretriz Municipal:</b> Fortalecimento da rede materno-infantil				
<b>Objetivos:</b> Aprimorar a rede materno-infantil				
<b>Indicador 15:</b> Taxa de mortalidade infantil.	Linha de Base (Resultado)			
	Ano 2016: 02			
<b>Meta:</b> Reduzir a mortalidade infantil	2018	2019	2020	2021
	0	0	0	0
<b>Ações:</b> - Organização e capacitação dos profissionais de saúde frente a rede materno-infantil (médico/enfermeiro, técnicos de enfermagem) - Implantar teste rápido de gravidez - Implantar teste rápido de proteinúria - 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.				

<b>Diretriz Nacional:</b> Aprimorar as redes de atenção e promover o cuidado integral às pessoas nos vários ciclos de vida (criança, adolescente, jovem, adulto e idoso) considerando as questões de gênero e das populações em situação de vulnerabilidade social, na atenção básica, nas redes temáticas e nas redes de atenção nas regiões de saúde.				
<b>Diretriz Estadual:</b> Fortalecimento da Política de Vigilância em Saúde.				
<b>Diretriz Municipal:</b> Fortalecimento da rede materno-infantil				
<b>Objetivos:</b> Aprimorar a rede materno-infantil				
<b>Indicador 16:</b> Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência.	<b>Linha de Base (Resultado)</b>			
	Ano 2016: 0			
<b>Meta:</b> Não ocorrência de óbito materno.	2018	2019	2020	2021
	0	0	0	0
<b>Ações:</b> - 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. -				

<b>Diretriz Nacional:</b> Ampliar e qualificar o acesso aos serviços de saúde de qualidade, em tempo adequado, com ênfase na humanização, equidade e no atendimento das necessidades de saúde, aprimorando a política de atenção básica, especializada, ambulatorial e hospitalar, e garantindo o acesso a medicamentos no âmbito do SUS.				
<b>Diretriz Estadual:</b> Qualificação da Atenção Primária à Saúde.				
<b>Diretriz Municipal:</b> Qualificação da Atenção Primária à Saúde e garantia de acesso da população aos serviços.				
<b>Objetivos:</b> Garantir o acesso da população a um serviço de qualidade com ações curativas, de prevenção e promoção à saúde.				
<b>Indicador 17:</b> Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica.	<b>Linha de Base (Resultado)</b>			
	Ano 2016: 91,50			
<b>Meta:</b> Aumentar a cobertura populacional pelas equipes estratégia saúde da família.	2018	2019	2020	2021
	90%	90%	95%	100%
<b>Ações:</b> - Suprir a carência de profissionais. - Organizar os serviços voltados para ações de promoção e prevenção. - Elaborar projeto para implantação de ESF rural. - Implantar ESF rural. - Aquisição de veículo para ESF.				

<b>Diretriz Estadual:</b> Fortalecimento das Ações de Promoção da Saúde.				
<b>Diretriz Municipal:</b> Fortalecimento das Ações de Promoção da Saúde.				
<b>Objetivos:</b> Garantir o acompanhamento das condicionalidades das famílias inseridas no Programa Bolsa Família.				
<b>Indicador 18:</b> Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF).	Linha de Base (Resultado)			
	Ano 2016: 80,08			
<b>Meta:</b> Aumentar o percentual de cobertura de acompanhamento das condicionalidades de saúde do Programa Bolsa Família.	2018	2019	2020	2021
	80%	81%	82%	83%
<b>Ações:</b> - 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.				

**Diretriz Nacional:** Ampliar e qualificar o acesso aos serviços de saúde de qualidade, em tempo adequado, com ênfase na humanização, equidade e no atendimento das necessidades de saúde, aprimorando a política de atenção básica, especializada, ambulatorial e hospitalar, e garantindo o acesso a medicamentos no âmbito do SUS.

**Diretriz Estadual:** Fortalecimento da Rede de Saúde Bucal.

**Diretriz Municipal:** Fortalecimento da Saúde Bucal

**Objetivos:** Garantir o acesso da população aos serviços prestados pela Equipe de Saúde Bucal.

<b>Indicador 19:</b> Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica.	<b>Linha de Base (Resultado)</b>			
	Ano 2016: 87,77			
<b>Meta:</b> Aumentar cobertura populacional pela saúde bucal na atenção básica.	2018	2019	2020	2021
	85%	86%	87%	88%

**Ações:** - Garantir o atendimento de qualidade a toda população.  
-Seguir linha guia.

<b>Diretriz Nacional:</b> Reduzir e prevenir riscos e agravos à saúde da população por meio das ações de vigilância, promoção e proteção, com foco na prevenção de doenças crônicas não transmissíveis, acidentes e violências, no controle das doenças transmissíveis, acidentes e violências, no controle das doenças transmissíveis e na promoção do envelhecimento saudável.				
<b>Diretriz Estadual:</b> Fortalecimento da Política de Vigilância em Saúde.				
<b>Diretriz Municipal:</b> Fortalecimento da Vigilância em Saúde				
<b>Objetivos:</b> Redução dos riscos e agravos a saúde da população, por meio das ações de promoção e vigilância em saúde				
<b>Indicador 20:</b> Percentual de municípios que realizam no mínimo seis grupos de ações de Vigilância Sanitária, consideradas necessárias a todos os municípios no ano.	<b>Linha de Base (Resultado)</b>			
	Ano 2016: 100%			
<b>Meta:</b>  Cumprir 100% das ações	2018  100%	2019  100%	2020  100%	2021  100%
Ações: Realizar no mínimo 06 grupos de ações de Vigilância Sanitária, implementar ações de saneamento básico e Saúde Ambiental de forma sustentável para promoção de saúde e redução de desigualdade social.				

<b>Diretriz Nacional:</b> Reduzir e prevenir riscos e agravos à saúde da população por meio das ações de vigilância, promoção e proteção, com foco na prevenção de doenças crônicas não transmissíveis, acidentes e violências, no controle das doenças transmissíveis, acidentes e violências, no controle das doenças transmissíveis e na promoção do envelhecimento saudável.				
<b>Diretriz Estadual:</b> Fortalecimento da Política de Vigilância em Saúde.				
<b>Diretriz Municipal:</b> Fortalecimento da Política de Vigilância em Saúde				
<b>Objetivos:</b> Reduzir doenças relacionadas ao meio ambiente transmitidas por vetores				
<b>Indicador 22:</b> Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue.		<b>Linha de Base (Resultado)</b> Ano 2016: 05		
<b>Meta:</b> Atingir 6 ciclos	2018	2019	2020	2021
	100%	100%	100%	100%
<b>Ações:</b> 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				

<b>Diretriz Nacional:</b> Reduzir e prevenir riscos e agravos à saúde da população por meio das ações de vigilância, promoção e proteção, com foco na prevenção de doenças crônicas não transmissíveis, acidentes e violências, no controle das doenças transmissíveis, acidentes e violências, no controle das doenças transmissíveis e na promoção do envelhecimento saudável.				
<b>Diretriz Estadual:</b> Fortalecimento da Política de Vigilância em Saúde.				
<b>Diretriz Municipal:</b> Fortalecimento da Política de Vigilância em Saúde.				
<b>Objetivos:</b> Melhorar a qualidade das informações das notificações de agravos relacionados ao trabalho.				
<b>Indicador 23:</b> Proporção de preenchimento do campo "ocupação" nas notificações de agravos relacionados ao trabalho.	<b>Linha de Base (Resultado)</b>			
	Ano 2016: 50%			
<b>Meta:</b> Aumentar a proporção de notificações de agravos relacionados ao trabalho com o campo ocupação preenchidos.	2018	2019	2020	2021
	95%	95%	95%	95%
<b>Ações:</b> - Realizar capacitação dos profissionais de saúde. - Intensificar as notificações de agravos relacionados ao trabalho. - Garantir o correto preenchimento das notificações. - Realizar investigação dos casos notificados.				

<b>Diretriz Nacional:</b> Ampliar o acesso da população a medicamentos, promover o uso racional e qualificar a assistência farmacêutica no âmbito do SUS				
<b>Diretriz Estadual:</b> Fortalecimento da Política de Assistência Farmacêutica				
<b>Diretriz Municipal:</b> Fortalecimento da Política de Assistência Farmacêutica				
<b>Objetivos:</b> Ampliar os pontos de acesso a medicamentos no município				
<b>Indicador 24:</b> Número de Farmácia para dispensação de medicamentos	Linha de Base (Resultado)			
	Ano 2016: 01 1			
<b>Meta:</b> Implantar farmácias em outras unidades de saúde	2018	2019	2020	2021
	0	0	1	1
<b>Ações:</b> - Contratar mais farmacêuticos para ofertar novos pontos de dispensação de medicamentos - Estruturar as unidades conforme as Diretrizes Nacionais de Estruturação de Farmácias no âmbito do SUS.				

<b>Diretriz Estadual:</b> Fortalecimento da Política de Vigilância em Saúde.				
<b>Diretriz Municipal:</b> Fortalecimento da Política de Vigilância em Saúde.				
<b>Objetivos:</b> Fortalecer as ações de enfrentamento à Epidemias/Pandemias				
<b>Indicador 25:</b> Número de pacientes atendidos com síndrome gripal sobre número de pacientes notificados	Linha de Base (Resultado) -			
	-			
<b>Meta:</b> Prestar assistência, notificar e realizar coleta de RT-PCR para diagnósticos de pacientes que apresentem sintomas gripais	2018	2019	2020	2021
	0	0	80%	100%
<b>Ações:</b> - Manter equipe assistências; - Disponibilizar local exclusivo para atendimento de pacientes com sintomas respiratórios e febre, com disponibilidade de médico e profissionais de enfermagem exclusivo para este atendimento; - Capacitar funcionários para atendimento e notificação; - Capacitar profissionais na realização de RT-PCR e Teste Rápido; - Definir fluxo de informação dos pontos de atenção à vigilância Epidemiológica; - Disponibilizar EPIs para todos os profissionais conforme necessidade em suas categorias; - Aplicar o Plano de Contingência para COVID-19				

## 6. Previsão Orçamentária

<b>Blocos de financiamento</b>	<b>Recursos da União</b>	<b>Recursos do Estado</b>	<b>Recursos do município</b>	<b>Total</b>
<b>Atenção Básica</b>	1.064.000,00		2.794.219,24	3.858.219,24
<b>Atenção de Média e Alta complexidade Ambulatorial</b>	263.776,50		106.000,00	369.776,50
<b>Atenção de Média e Alta complexidade Hospitalar</b>		283.974,60	580.244,49	864.219,09
<b>Vigilância em Saúde</b>	14.885,59		60.000,00	74.885,59
<b>Assistência Farmacêutica – componente Básico</b>				
<b>Assistência Farmacêutica componente Excepcional</b>				
<b>Gestão do SUS</b>	240.000,00		150.000,00	390.000,00
<b>Investimento na Rede de Saúde</b>	450.000,00		80.000,00	530.000,00

## 8. Anexos

### 9. Apresentação ao Conselho Municipal de Saúde para aprovação

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.

## REFERÊNCIAS

BAHIA. Plano Estadual de Saúde. Secretaria da Saúde do Estado da Bahia: Salvador, 2009.

BRASIL. Constituição (1988). *Constituição da República Federativa do Brasil*: promulgada em 5 de outubro de 1988. Brasília: Senado Federal, 1988.

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

\_\_\_\_\_. Lei nº. 8.142, de 28 de dezembro de 1990. *Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil*, Poder Executivo, Brasília, DF, 31 dez. 1990b.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Portaria nº. 399, de 22 de fevereiro de 2006. *Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil*, Poder Executivo, Brasília, DF, 23 fev. 2006a.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Portaria nº. 699, de 30 de março de 2006. *Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil*, Poder Executivo, Brasília, DF, 3 abr. 2006b.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Portaria n.º.085, de 1º de dezembro de 2006. *Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil*, Poder Executivo, Brasília, DF, 4 dez. 2006c.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Portaria nº. 3.176, de 24 de dezembro de 2008. *Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil*, Poder Executivo, Brasília, DF, 30 dez. 2008.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Sistema de Planejamento do SUS (PlanejaSUS): uma construção coletiva – trajetória e orientações de operacionalização / Ministério da Saúde e Organização Pan-Americana da Saúde. Brasília, DF, 2009.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Decreto 7508/2011.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Lei complementar 141/2012.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Portaria nº. 2.135, de 25 de setembro de 2013.

PARANÁ. Secretaria Estadual de Saúde. Contrato Organizativo de Ações Públicas em Saúde, 2013

Teixeira, C.F. Planejamento Municipal em Saúde. Salvador – BA: ISC-UFBA, 2001.

Vilasbôas, A.L.Q. Planejamento e Programação das Ações de Vigilância em Saúde no nível local do Sistema Único de Saúde. Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 2004.

