PREFEITURA DE
AGUDOS DO SUL

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE
2021– 2025

IDENTIFICAÇÃO:

Jesse da Rocha Zoelner

PREFEITO

Irani Aparecida dos Santos

SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE

EQUIPE DE ELABORAÇÃO

Lucinéia de Camargo - Coordenadora da Atenção Básica

Amanda Peres Pinhal – Enfermeira Vigilância em Saúde

Eliziane Pasda Sanches – Divisão de Vigilância em Saúde

Mayara Teixeira – Farmaceutica Responsável

Maicon Franco – Coordenador de Urgência e Emergencia

COLABORADORES:

Conselho Municipal de Saúde:

Representantes do Executivo

TITULAR:	**SUPLENTE:**
Lorena Emanueli Teixeira	Beatriz dos Santos

Representantes dos profissionais de Saúde

TITULAR:	**SUPLENTE:**
Denizete Oliveira dos Santos	Gislaine Munhoz Martins
Maria Eduarda da Rocha	Natalia de Jesus dos Santos

Representantes dos Usuários

TITULAR:	**SUPLENTE:**
João Maria de Souza	Helio Antonio Demetrio
Hebe Regina Rosa	Ieda Terezinha Maahs
Godofredo de Lima	Silvana de Jesus da Rocha Oliveira
Ademir Chaves	Roseli Costa

Representante dos Prestadores de Serviços

TITULAR	**SUPLENTE**
Julia Polenz	Luiz Eduardo de Camargo

Representante das Entidades não Governamentais

TITULAR	**SUPLENTE**
Rharad Vitória Rosa Milaroski	Seliane Aparecida Gusso

Presidente do Conselho: Denizete Oliveira dos Santos

1. Introdução

O presente Plano terá vigência de 2022 à 2025, e representa os anseios da população de Agudos do Sul, pois contempla as deliberações da **XV Conferência Municipal de Saúde** com as propostas dos diferentes setores da Secretaria, e os compromissos da gestão municipal.

Foi estruturado na conformidade dos instrumentos básicos do Sistema de Planejamento do SUS- Planeja SUS (BRASIL, 2008), estabelecidos pela Portaria 3.332/2006. É um instrumento de gestão baseado na análise situacional, definindo as intenções e resultados a serem buscados pelo município no período de 2022 a 2025.

Através da análise do perfil epidemiológico da população residente no município obtiveram-se informações importantes com relação às dimensões do estado de saúde, bem como o desempenho e qualidade das ações e serviços de saúde. Esta análise tem como objetivo principal coletar dados para que se possam definir diretrizes de trabalho que levem a atingir as metas traçadas e que deverão ser desenvolvidos durante os próximos quatro anos.

Tendo como base o diagnóstico de saúde do município, o gestor poderá implantar novos programas de saúde, programar e dar seguimento as ações que já estão sendo desenvolvidas, buscando parcerias com outros setores da Prefeitura, e mesmo dos outros entes federativos.

Objetivo Geral

- Promover o acesso universal e contínuo a serviços de saúde de qualidade e resolutivos,pautando-se sempre pela universalidade, igualdade e equidade de direitos

Análise ; Identificação e Dados Gerais do Municipio:

A pequena povoação surgiu incentivada pela presença de extensos ervais. Fixaram-se inicilamente as famílias Fagundes,Alves e Cubas. Fundada pelo Coronel da Guarda Nacional José João Machado Fagundes, com a exploração da erva mate promoveu a chegada de novos colonos ajudando na povoação de nossa cidade.

Em 1903 passou a distrito de São José dos Pinhais. Em 20 de março do mesmo ano passou-se a categoria de Vila passando a se chamar Vila de Agudos,pela presença de um Cerro no local.

Em 1943 passou a determinar essa vila de Vila dos Carijos para evitar a troca de correspondencias com a Cidade de Agudos no estado de São Paulo, porém esse nome não se tornou popular e em 15 de outubro de 1944 passou- se a chamar definitivamente de Agudos do Sul.

Em 1951 desmembrou-se de São José dos Pinhais e passando para Tijucas do Sul.

A Vila de Agudos do Sul passou a categoria de Município em 25 de Julho de 1960 e instalado oficialmente em **18 de novembro de 1961.**

Localização:

O Município de Agudos do Sul localiza-se na Região Metropolitana do Estado e insere-se na **2ª Regional de Saúde**.

Dentro da região geográfica em que se situa, possui uma localização privilegiada, tendo como limites territoriais Quitandinha, Piên, Mandirituba, Tijucas do Sul e Campo Alegre no vizinho estado de Santa Catarina.

Clima:

O clima predominante é do tipo Subtropical úmido, com verão quente, e inverno com geadas. Os meses mais chuvosos estão na estação do verão, e as estiagens na estação de inverno. A temperatura média anual varia de 13ºCa 27ºC, com o valor médio anual de 18ºC e a umidade relativa do ar com valores oscilando de 70% a 82%.

Perfil Demográfico

A população de Agudos do Sul, segundo o Censo 2010 a população éde 8.270 habitantes, em estimativa para 2017 e projeção do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE chega a 9.161 habitantes, sendo que 85% dos habitantes são residentes rurais.

P.S.: Como não houve Censo em 2020, os numeros encontrados são do ulyimo Censo em 2010, e alguns dados coletados de outros indicadores, como citados nas fontes.

POPULAÇÃO CENSITÁRIA SEGUNDO FAIXA ETÁRIA E SEXO - 2010

FAIXA ETÁRIA (anos)	MASCULINA	FEMININA	TOTAL
Menores de 1 ano	70	48	118
De 1	64	53	117
De 2	40	62	102
De 3	63	57	120
De 4	55	79	134
De 1 a 4	222	251	473
De 5	65	61	126
De 6	68	48	116
De 7	71	70	141
De 8	54	72	126
De 9	72	61	133
De 5 a 9	330	312	642
De 10	90	71	161
De 11	82	85	167
De 12	84	94	178
De 13	88	89	177
De 14	90	86	176
De 10 a 14	434	425	859
De 15	91	81	172
De 16	88	85	173
De 17	88	78	166
De 18	110	64	174
De 19	67	55	122
De 15 a 19	444	363	807
De 20 a 24	302	312	614
De 25 a 29	337	282	619
De 30 a 34	317	270	587
De 35 a 39	313	273	586

De 40 a 44	298	279	577
De 45 a 49	307	261	568
FAIXA ETÁRIA (anos)	MASCULINA	FEMININA	TOTAL
De 50 a 54	239	235	474
De 55 a 59	194	172	366
De 60 a 64	154	170	324
De 65 a 69	144	116	260
De 70 a 74	103	97	200
De 75 a 79	54	38	92
De 80 anos e mais	44	60	104
TOTAL	4.306	3.964	8.270

FONTE: IBGE - Censo Demográfico

POPULAÇÃO CENSITÁRIA SEGUNDO TIPO DE DOMICÍLIO E SEXO - 2010

TIPO DE DOMICÍLIO	MASCULINA	FEMININA	TOTAL
Urbano	1.426	1.396	2.822
Rural	2.880	2.568	5.448
TOTAL	4.306	3.964	8.270

FONTE: IBGE - Censo Demográfico

POPULAÇÃO CENSITÁRIA SEGUNDO COR / RAÇA - 2010

COR / RAÇA	POPULAÇÃO	COR / RAÇA	POPULAÇÃO
Branca	6.071	Indígena	-
Preta	173	Sem declaração	-
Amarela	6		
Parda	2.020	TOTAL	8.270

FONTE: IBGE - Censo Demográfico - Dados da amostra

NOTA: Posição dos dados, no site da fonte, 14 de maio e 28 de julho de 2014.

POPULAÇÃO CENSITÁRIA SEGUNDO TIPO DE DEFICIÊNCIA - 2010

TIPO DE DEFICIÊNCIA	POPULAÇÃO
Pelo menos uma das deficiências investigadas (1)	2.291
Visual	1.759
Auditiva	535

Física e/ou motora	853
Mental e/ou intelectual	176

FONTE: IBGE - Censo Demográfico - Dados da amostra

NOTA: Posição dos dados, no site da fonte, 14 de maio e 28 de julho de 2014.

(1) A mesma pessoa pode apresentar mais de um tipo de deficiência.

Densidade demográfica

DENSIDADE DEMOGRÁFICA - **2017**

Densidade Demográfica	47,89	hab/km²

FONTE: IPARDES

NOTA: É calculada em função das populações do IBGE e das áreas territoriais calculadas pelo ITCG.

População Ocupada segundo atividade econômica– 2010

ATIVIDADES ECONÔMICAS	**Nº de Pessoas**
Agricultura, pecuária, produção florestal e pesca.	3.434
Indústrias extrativas	31
Indústrias de transformação	1.480
Eletricidade e gás	123
Água, esgoto, atividades de gestão de resíduos e	66
descontaminação.	935
Construção	1.273
Comércio; Reparação de veículos automotores e motocicletas.	631
Transporte, armazenagem e correio.	236
Alojamento e alimentação	30
Informação e comunicação	13
Atividades financeiras, de seguros e serviços relacionados.	162
Atividade profissional cientifica e técnicas	142
Atividades administrativas e serviços complementares	457
Administração publica defesa e seguridade social	336
Educação	196
Saúde humana e serviços sociais	55
Artes, cultura, esporte e recreação.	223
Outras atividades de serviços	642
Serviços domésticos	460
Total	**10.925**

Fonte IBGE – Censo Demográfico/Nota: Atividade Econômica segundo a CNAE 2.0.

EFETIVO DE PECUÁRIA E AVES – 2016

EFETIVOS	NUMERO	EFETIVOS	NUMERO
Rebanho de bovi-nos	1.102	Rebanho de ovi-nos	1.000
Rebanho deequinos	1.150	Rebanho de bubalinos	-
Galináceos - Total	65.000	Rebanho decaprinos	630
Galinhas (1)	48.000	Codornas	-
Rebanho de suínos - Total	5.700	Rebanho de ovi-nos tosquiados	565
Matrizes desuínos (1)	800	Rebanho de va-cas ordenhadas	325

FONTE: IBGE - Produção da Pecuária Municipal

NOTA: O efetivo tem como data de referência o dia 31 de dezembro do ano em questão. Os municípios sem informação para pelo menos um efetivo de rebanho não aparecem nas listas. Os efetivos dos rebanhos de asininos, muares e coelhos deixam de ser pesquisados, em razão da pouca importância econômica. A série histórica destes efetivos encerra-se com os dados de 2012. Posição dos dados, nosite da fonte, 29 de setembro 2017.

Indicadores econômicos e social

O Índice de Desenvolvimento Humano mede o Progresso de uma Nação, levando em consideração três dimensões: renda, saúde e educação. E é mensurado por uma vida longa e saudável – expectativa de vida, o acesso ao conhecimento e o padrão de vida – renda – medido pela renda Nacional Bruta (RNB). O índice de desenvolvimento humano do Estado do Paraná é de 0,787. Os dados gerais do município são:

– Indicadores econômicos e sociais

INFORMAÇÃO	FONTE	DATA	ESTATÍSTICA	
Densidade Demográfica	IPARDES	2010	56,37	hab/km^2
Grau de Urbanização	IBGE	2010	33,37%	%
Índice de Desenvolvimento Humano – IDH-M	PNUD/IPEA/FJP	2010	0,671	-

Taxa de Pobreza (2)	IBGE/IPARDES	2010	30,48	%
Taxa de Analfabetismo de 15 anos ou mais	IBGE	2010	10,12	%
Índice IPARDES de DesempenhoMunicipal	IPARDES	2010	0,6532	

(2) - Pessoas em situação de pobreza é a população calculada em função da renda familiar *per capita* de até 1/2 salário mínimo. Os dados referentes a Situação de Pobreza são provenientes dos micro dados do Censo Demográfico (IBGE) e das Tabulações especiais feitas pelo IPARDES.

Através da análise do quadro acima vemos que no item emprego o município encontra-se com Médio Baixo desempenho; Educação e Saúde com Médio Desempenho.

Outro índice que mede o grau de distribuição de renda domiciliar *per capta* de determinada população e de determinado espaço geográfico é o Índice de GINI de Renda domiciliar Per Capita, que em 2010 teve como resultado: 0,5124 (Fonte: IBGE – Censo Demográfico). O valor pode variar de zero, quando não há desigualdade (as rendas de todos os indivíduos têm o mesmo valor), até 1, quando a desigualdade é máxima (apenas um indivíduo detém toda a renda da sociedade e a renda de todos os outros indivíduos é nula). A divulgação é feita a partir do momento em que o IBGE publica os microdados de uma nova Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios (PNAD).

- Produto e Renda

CULTURA TEM-PORÁRIA	ÁREA COL-HIDA (ha)	PRO-DUÇÃO (t)	RENDIMENTO MÉDIO (kg/ha)	VALOR (R$1.000,00)
Batata-inglesa	10	200	20.000	310
Cebola	40	800	20.000	1.248
Feijão (em grão)	1.500	2.625	1.750	7.833
Fumo (em folha)	1.400	2.380	1.700	16.660

CULTURA TEM-PORÁRIA	ÁREA COL-HIDA (ha)	PRO-DUÇÃO (t)	RENDIMENTO MÉDIO (kg/ha)	VALOR (R$1.000,00)
Mandioca	40	1.200	30.000	260
Milho (em grão)	4.000	31.200	7.800	16.857
Soja (em grão)	750	2.400	3.200	2.746
Tomate	3	105	35.000	397
Trigo (em grão)	150	518	3.453	306

FONTE: IBGE - Produção Agrícola Municipal

NOTA: Os municípios sem informação para pelo menos um produto da cultura (lavoura) temporária não aparecem nas listas. Diferenças encontradas são em razão dos arredondamentos. Posição dos dados, no site da fonte, 29 de setembro 2017.

3.4 Condições dos Domicílios e Meio Ambiente

O abastecimento de água é executado pela SANEPAR, a qual realiza captação, tratamento e distribuição da água tratada, A Vigilância Sanitária controla a qualidade da água, coletando amostras de água de vários pontos da cidade para avaliação.

- Abastecimento de Água pela SANEPAR, segundo ascategorias

Categorias	Unidades atendidas	Ligações
Residências	1.654	1.614
Comerciais	68	63
Industriais	3	3
Utilidade publica	25	25
Poder publico	38	38
Total		

Fonte: SANEPAR - Julho de 2.016.

Nota: Unidades (Economica) atendidas é todo imóvel (casa, apartamento, loja,prédio, etc.) ou subdivisão independente do imóvel, dotado de pelo menos um ponto de água, perfeitamente identificável, como autônoma, para efeito de cadastramento e cobrança de tarifa.

- Atendimento de Esgoto, pela SANEPAR, segundo ascategorias Sanepar– Julho de 2016.

Categorias	Unidades atendidas
Residências	499
Comerciais	57
Industriais	-
Utilidade publica	13
Poder publico	22
Total	**591**

Fonte: SANEPAR

Energia:

- Consumo e Numero de Consumidores de Energia Elétrica –2016

Categorias	Consumo (Mw/h)	Consumidores
Residencial	3.016	2.127
Industrial	269	27
Comercial	1.359	176
Rural	3.581	1.412
Poder Público	974	64
Iluminação Pública	-	-
Serviço Público	-	-
Consumo Próprio	-	-
Total	**9.199**	**3.806**

Fonte: COPEL

Secretaria Municipal de Educação de Agudos do Sul/PR:

Rede física instalada no município:

Escolas Municipais	**Localidade**
Escola Cecilia Meireles	Centro
Escola Monteiro Lobato	Leão
Escola Getulio Vargas	Papanduva

Centros Municipais de Educação Infantil	**Localidade**
CMEI – Creche Lar da Criança Feliz	Centro

Escolas e Colégios Estaduais	**Localidade**
Colégio Estadual Rui Barbosa	Centro

Secretaria Municipal de Saúde de Agudos do Sul-PR

Analise Situacional de Saúde do município

Taxa de Natalidade

TAXA BRUTA DE NATALIDADE - 2019

Taxa Bruta de Natalidade	12,06	mil habitantes

FONTE: IBGE, MS/Datasus, SESA e IPARDES (Tabulações especiais)
NOTA: Dados de nascidos vivos sujeitos a revisão pela fonte. Posição no site (MS/Datasus) em 06 de abril de 2021.

Mortalidade

Coeficiente de Mortalidade Geral 2019

TAXA DE MORTALIDADE (COEFICIENTE DE MORTALIDADE) - 2019

TAXA (COEFICIENTE) DE MORTALIDADE	TAXA	UNIDADE
Infantil	-	mil nascidos vivos
Em menores de 5 anos	-	mil nascidos vivos
Materna	-	100 mil nascidos vivos
Geral	7,58	mil habitantes

FONTE: MS/Datasus, SESA
NOTA: Não incluído os casos de local ignorado. Dados sujeitos a revisão pela fonte.
Posição no site (MS/Datasus), 06 de abril de 2021.

Mortalidade Infantil

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	MENORES DE 1 ANO	MENORES DE 5 ANOS
Infecciosas e parasitárias	-	-
Neoplasias (Tumores)	-	-
Do sangue, órgãos hematopoéticos e transtornos imunitários	-	-
Endócrinas, nutricionais e metabólicas	-	-
Transtornos mentais e comportamentais		-
Do sistema nervoso	-	-
Do olho e anexos	-	-
Do ouvido e da apófise mastóide	-	-
Do aparelho circulatório	-	-
Do aparelho respiratório	-	-
Do aparelho digestivo	-	-
Da pele e do tecido celular subcutâneo	-	-
Do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo	-	-
Do aparelho geniturinário	-	-
Algumas afecções originadas no período perinatal	-	-
Mal formação congênita, deformidades, anomalias		

cromossômicas	-	-
Sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e de laboratório, não classificados em outra parte	-	-
Causas externas de morbidade e mortalidade	-	-
TOTAL DE ÓBITOS	0	0

FONTE: MS / Datasus, SESA-PR

O Sistema de Informação de Agravos de Notificação – SINAN é alimentado, principalmente, pela notificação e investigação de casos de doenças e agravos que constam da lista nacional de doenças de notificação compulsória.

Sua utilização efetiva permite a realização do diagnóstico dinâmico da ocorrência de um evento na população, podendo fornecer subsídios para explicações causais dos agravos de notificação compulsória, além de vir a indicar riscos aos quais as pessoas estão sujeitas, contribuindo assim, para a identificação da realidade epidemiológica de determinada área geográfica.

Agravos notificados no SINAN
Vigilância Epidemiológica
Agudos do Sul - PR

Agravos Notificados	2017	2018	2019	2020
Acidente por Animais Peçonhentos	96	43	63	60
Atendimento Antirrabico	60	41	42	42
Acidentes de Trabalho	07	01	10	08
Violência Interpessoal/Autoprovocada	17	10	31	24
Intoxicação Exogena	05	02	13	10
Tuberculose	02	02	06	00
Hanseniase	01	00	00	01
Hepatites Virais	01	00	01	03
Leptospirose	02	01	01	01
Aids	01	01	00	02
Meningite	03	01	00	00

DOENÇAS EXANTEMICAS

A doença exantemática é um conjunto de doenças infecciosas nas quais a erupção cutânea é a característica dominante, mas geralmente também apresentam manifestações sistêmicas. Nos ultimos anos, Agudos do Sul, não registou nenhum novo caso, devido aos trabalhos preventivos realizados.

CASOS DE SARAMPO
AGUDOS DO SUL - PR

2017	2018	2019	2020
00	00	00	00

CASOS DE RÚBEOLA
AGUDOS DO SUL – PR

2017	2018	2019	2020
00	00	00	00

Número de Nascidos Vivos de 2017 à 2020

Número de Nascidos Vivos	2017	2018	2019	2020
	109	138	107	127

Fonte: Sinasc

COBERTURA VACINAL BÁSICA EM MENORES DE 1 ANO

COBERTURA VACINAL	2017 - %	2018 - %	2019 - %	2020 - %
BCG	101,75	126,55	99,12	92,04
Hepatite B	27,19	79,65	101,77	118,58
Rotavírus	114,04	106,19	110,72	104,42
Pneumocócica 10v	116,17	108,85	112,39	111,50
Meningocócica C	96,49	107,08	120,35	106,19
Pentavalente	106,14	104,42	101,77	118,58
Tríplice Viral	77,19	84,07	96,46	85,84
Febre Amarela	85,09	95,58	97,35	102,65
Poliomielite	102,63	104,42	100,00	115,04
Tetravalente	80,70	77,08	88,05	63,72

Fonte: DATASUS

VIGILÂNCIA AO COVID-19

No Brasil, o primeiro caso confirmado foi em 26 de fevereiro, em São Paulo. No mesmo mês, começaram as primeiras ações governamentais ligadas à pandemia da **COVID-19**, com a repatriação dos brasileiros que viviam em Wuhan, cidade chinesa epicentro da infecção. Desde então, a pandemia e as ações governamentais foram variadas, com reduções e aumentos no número de casos, medidas como lockdown e também o início da vacinação em algumas localidades.

Atualmente a Vigilância em Saúde trabalha com acompanhamento de casos suspeitos e confrimados da Covid-19, envio de amostras ao laboratorio e vacinação.

CASOS POSITIVOS COVID -19

CASOS 2020	CASOS 2021 (até julho)
246	**760**

OBITOS POR COVID-19

CASOS 2020	CASOS 2021 (até julho)
03	**26**

CASOS DESCARTADOS COVID-19

CASOS 2020	CASOS 2021 (até julho)
723	**829**

VACINAÇÃO COVID-19 NO MUNICIPIO DE AGUDOS DO SUL

Em 20/01/2021 com a chegada das vacinas em nosso municipio, demos inicio a vacinação do Covid-19 nos profissionais de saúde que estavam atuando na linha de frente no combate ao covid-19.

Seguindo o Plano Estadual de Vacinação, demos seguimento a vacinação aos demais grupos prioritarios.

Saúde Mental

O acesso ao serviço de saúde mental, ocorre diante da identificação, e encaminhamento dos casos através das equipes de Estratégia de Saúde da Familia. Atualmente o municipio oferece ambulatório com psicólogo, médico psiquiatra, enfermeiro e assistente social, oferecendo acompanhamento domiciliar, buscando contemplar o atendimento do paciente nos diversos momento de seu sofrimento psiquico, de forma a buscar a integralidade do cuidado, procurando promover a aproximação entre saúde mental.

Mãe Agudosulense.

implantado recentemente o projeto “ Mãe agudosulense”, visa melhorar a qualidade do atendimento do pré-natal das mulheres do Municpio. Através de uma equipe multiprofissional realiza palestras, e trocas de experiencias, com as futuras mamães, além do treinamento e orientações técnicas sobre a gestação, para a chegada do Bebê , e seu cuidado futuro.

.

SISTEMA MUNICIPAL DE SAÚDE

Estratégia Saúde da Família

A Atenção Primária é um conjunto de ações de saúde individuais e coletivas que englobam a promoção, prevenção, diagnóstico, tratamento e reabilitação.

Os princípios fundamentais da atenção básica no Brasil são: integralidade, qualidade, equidade e participação social. Mediante a descrição de clientela, a equipe Saúde da Família estabelece vínculo com a população, possibilitando o compromisso e a co-responsabilidade destes profissionais com os usuários e a comunidade. O desafio é o de ampliar as fronteiras de atuação,

visando uma maior resolutividade da atenção, onde a Saúde da Família é compreendida como a estratégia principal para mudança do modelo de saúde, que deverá sempre se integrar a todo o contexto de reorganização do sistema de saúde.

As equipes atuam com ações de promoção, prevenção e recuperação da saúde. Esta concepção supera a antiga proposição de caráter exclusivamente centrado na doença, desenvolvendo-se por meio de práticas gerenciais e sanitárias, democráticas e participativas, sob a forma de trabalho em equipes, dirigidas às populações de territórios delimitados, pelos quais assumem responsabilidade.

A atenção básica do município está organizada por meio da Estratégia Saúde da Família, que conta com 04 equipes.

Atendimento de Urgência e Emergência

A Assistência de Urgência e emergência é realizada na Unidade de Pronto Atendimento (UPA) Moyses Lupion, onde a demanda é espontânea, tendo em média 80 atendimentos por dia.

Esta unidade conta com 02 ambulâncias. As ambulâncias são utilizadas para remoção de pacientes para os hospitais de grande porte e para pacientes eletivos acamados pelo transporte Sanitário.

O município conta com uma base do SAMU onde se encontra uma ambulância bravo, que possui suporte para o transporte de pacientes para a referência e equipe com motorista e técnico em enfermagem. A regulação para as remoções é realizada por médicos na central que se situa no município de Curitiba. O suporte avançado é realizado pelo município de São Jose dos Pinhais.

Atenção Especializada Média e Alta Complexidade

O município é habilitado na atenção primária, sendo responsável por alguns procedimentos e atendimentos de média complexidade ambulatorial tais como: Laboratório de Análise Clinica terceirizado, Raios-X, Fisioterapia, Psicologia, Ginecologia, Pediatria, Nutricionista e quatro Clínicos Gerais.

As demais especialidades e serviços de diagnósticos de média e alta complexidade são agendados a partir da referencia/contra referencia que são encaminhadas pelas Unidades Básicas de Saúde e pelo Ambulatório, sendo agendados através da Central de Marcação.

Assistência Farmacêutica

A Assistência Farmacêutica é componente fundamental para efetiva

implementação da assistência a população e o seu principal objetivo é garantir a necessária segurança, eficácia e qualidade dos medicamentos.

A relação municipal de medicamentos foi elaborada baseando-se nas relações nacional e estadual de medicamentos essenciais, além de observarmos as características epidemiológicas e o consumo histórico de cada medicamento.

Anualmente ela é revisada Para atualizarmos o elenco, seguimos basicamente as orientações da Relação Nacional de Medicamentos Essenciais e o histórico de prescrições.

Podemos subdividir os 253 itens da seguinte maneira:

- 102 medicamentos básicos;
- 34 para Hipertensão e doenças do aparelho cardiovascular especificamente;
- 05 para o Diabetes Mellitus;
- 41relacionados à Saúde Mental;
- 34 destinados ao uso em emergências;
- 06 para o Planejamento Familiar;
- 10 do Programa de Suplementação de Ferro;
- 20 para uso contínuo de doenças específicas
- 01 para nutrição (leites e dietas).

Além destes, os pacientes tem acesso aos medicamentos dos Programas de medicamentos estratégicos (tuberculose, hanseníase, Paraná sem dor, Influenza) e ao Programa de Medicamentos Excepcionais que são entregues pela Farmácia Básica do município.

A aquisição dos medicamentos é feita através de licitações municipais e do Consórcio Paraná Saúde. O financiamento da Assistência Farmacêutica é feito pelas três esferas governamentais. Para o município participar do Consórcio, ele paga anualmente uma taxa de aproximadamente 1,6% da movimentação financeira municipal no consórcio (sem o pagamento da taxa o consórcio não viabiliza a compra).

Todas as verbas do financiamento estadual e federal são recebidas na forma de medicamentos e o município deve realizar a contrapartida de compra de medicamentos através de recursos próprios, porém esta compra poderá ser realizada através de convênio com o Consórcio Paraná Saúde.

A dispensação de medicamentos é feita da seguinte maneira:

- Programa de Hipertensos e Diabéticos: medicamentos entregues através das farmácias conveniadas ao Programa Aqui tem Farmácia Popular, o que diminui o gasto com medicamentos no município sem onerar o paciente. Programa de Saúde Mental: medicamentos entregues na Farmácia Central. Receita tem validade de 30 dias.
- Medicamentos Básicos: entregues nas Unidades Saúdes. Prescrição válida por 30 dias ou 10 dias para antimicrobianos.

Vigilância em Saúde

A Vigilância em Saúde é caracterizada como um conjunto articulado de ações destinadas a controlar determinantes, riscos e danos à saúde de popula ção, garantindo a integralidade da atenção, o que inclui tanto a abordagem individual como coletiva dos problemas de saúde.

Divide-se em quatro áreas:

I - vigilância epidemiológica: vigilância e controle das doenças transmissíveis, não transmissíveis e agravos, como um conjunto de ações que proporcionam o conhecimento, a detecção ou prevenção de qualquer mudança nos fatores determinantes e condicionantes da saúde individual e coletiva, com a finalidade de recomendar e adotar as medidas de prevenção e controle das doenças e agravos;

II - vigilância em saúde ambiental: conjunto de ações que propiciam o conhecimento e a detecção de mudanças nos fatores determinantes e condicionantes do meio ambiente que interferem na saúde humana, com a finalidade de identificar as medidas de prevenção e controle dos fatores de risco ambientais relacionados às doenças ou a outros agravos à saúde;

III - vigilância da saúde do trabalhador: visa à promoção da saúde e à redução da morbi mortalidade da população trabalhadora, por meio da integração de ações que intervenham nos agravos e seus determinantes decorrentes dos modelos de desenvolvimento e processo produtivos; e

IV - vigilância sanitária: conjunto de ações capazes de eliminar, diminuir ou pre venir riscos à saúde e de intervir nos problemas sanitários decorrentes do meio ambiente, da produção e circulação de bens e da prestação de serviços do 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.

Em Agudos do Sul o Departamento de Vigilância à Saúde esta dividido em Vigilância Sanitária e Vigilância Epidemiologia, as quais desenvolvem também as ações inerentes a Vigilância Ambiental e Saúde do Trabalhador. 3.5.1 – Vigilância Sanitária

Além de intervir nos problemas sanitários decorrentes do meio ambiente, da produção e circulação de bens e da prestação de serviço de interesse da saúde, a Vigilância Sanitária objetiva fortalecer a estrutura e a gestão, estabelecer estratégias de gestão e contribuir para o desenvolvimento econômico e social sustentável e solidário do Município de Agudos do Sul.

A integralidade das ações do SUS e em especial da Vigilância em Saúde merece dedicação por parte dos gestores, trabalhadores do setor e da sociedade

civil para o entendimento deste princípio fundamental das Políticas de Saúde.

Visando a integralidade do cuidado, a partir do trabalho coletivamente planejado, adequado à competência dos profissionais, a Vigilância Sanitária desenvolve ações em conjunto com os diversos Departamentos e Secretarias, tais como Educação, Meio Ambiente, Assistência Social, que necessitam apenas ser consubstanciados nos instrumentos de planejamento e gestão.

Vigilância Epidemiológica

A Vigilância Epidemiológica deve fornecer orientação técnicapermanente para os profissionais de saúde que tem a responsabilidade de decidir sobre a execução de ações de controle de doenças e agravos, tornandodisponíveis, para esse fim, informações atualizadas sobre a ocorrência dessas doenças e agravos, bem como dos fatores que a condicionam, numa área geográfica ou população definida.

A Vigilância Epidemiológica constitui-se importante instrumento para o planejamento, organização e operacionalização dos serviços de saúde, bem como a normatização das atividades técnicas correlatas. São funções desenvolvidas de modo continuo, permitindo conhecer a cada momento, o comportamento da doença ou agravo selecionado como alvo das ações para que as medidas a serem tomadas sejam oportunas e eficazes.

São funções da Vigilância Epidemiológica:

- Coleta de dados;
-Processamento dos dados coletados;
- Analise e interpretação dos dados coletados;
-Recomendação das medidas de controle apropriadas;
- Promoção das ações de controle indicada;
- Avaliação da eficácia e efetividade das medidas adotadas;
-Divulgação de informações pertinentes.

Programa Municipal DST/AIDS

O município não tem o programa de DST/HIV/AIDS implantado, porem faz o trabalho de prevenção, promoção e acompanhamento das pessoas que vivem com o Vírus, pois tem o compromisso de reduzir a incidência da transmissão do Vírus e melhorar a qualidade de vida das pessoas que vivem com HIV/AIDS.

Tem como estratégia a divulgação e distribuição dos métodos de preventivos promovendo desta forma o sexo seguro tendo como agente educativo as Equipes Saúde da Família que atuam junto às escolas.

Em 2016 foram capacitados todos os enfermeiros, para realizarem o teste

rápido para HIV e Sífilis.

Gestão

A Secretaria Municipal de Saúde, parte integrante do Sistema Único de Saúde (SUS) é signatária do Pacto pela Saúde desde 2007.

Com a adesão ao Pacto, o município deve ser capaz de garantir o atendimento em seu território para sua população, ofertando, além dos procedimentos assistenciais da atenção básica, e referência para outros níveis de complexidade, através da pactuação com outros serviços de média e alta complexidade conforme o plano diretor de regionalização.

Financiamento

São princípios gerais do financiamento para o Sistema Único de Saúde: Repasse Fundo a Fundo e Responsabilidade das três esferas de gestão – União, Estados e Municípios pelo financiamento do Sistema Único de Saúde.
Os blocos de financiamento para o custeio são:
- Atenção básica
- Vigilância em Saúde
- Gestão do SUS

Bloco de Atenção Básica

O financiamento da Atenção Básica é de responsabilidade das três esferas de gestão do SUS, sendo que os recursos federais comporão o Bloco Financeiro da Atenção Básica dividido em dois componentes: Piso da Atenção Básica e Piso da Atenção Básica Variável e seus valores serão estabelecidos em Portaria específica, com memórias de cálculo anexas.

O Piso de Atenção Básica - PAB consiste em um montante de recursos financeiros, que agregam as estratégias destinadas ao custeio de ações de atenção básica à saúde. Os recursos financeiros do PAB serão transferidos mensalmente, de forma regular e automática, do Fundo Nacional de Saúde aos Fundos de Saúde dos Municípios e do Distrito Federal.

O Piso da Atenção Básica Variável - PAB Variável consiste em um montante financeiro destinado ao custeio de estratégias específicas desenvolvidas no âmbito da Atenção Básica em Saúde.

O PAB Variável passa a ser composto pelo financiamento das seguintes estratégias: Saúde da Família; Agentes Comunitários de Saúde; Saúde Bucal; Compensação de especificidades regionais; Saúde do Indígena.

Bloco de Vigilância em Saúde

Os recursos financeiros correspondentes às ações de Vigilância em Saúde comporão o Limite Financeiro de Vigilância e representam o agrupamento das ações da Vigilância Epidemiológica, Ambiental e Sanitária.

Bloco de Assistência Farmacêutica

A Assistência Farmacêutica é financiada pelos três gestores do SUS devendo agregar a aquisição de medicamentos e insumos e a organização das ações de assistência farmacêutica necessárias, de acordo com a organização de serviços de saúde.

O Componente Estratégico da Assistência Farmacêutica consiste em financiamento para ações de assistência farmacêutica de programas estratégicos. O financiamento e o fornecimento de medicamentos, produtos e insumos para os Programas Estratégicos são de responsabilidade do Ministério da Saúde e reúne:

- Controle de Endemias: Tuberculose, Hanseníase, Malária e Leishmaniose,
- Chagas e outras doenças endêmicas de abrangência nacional ou regional;
- Programa de DST/AIDS (antirretrovirais);
- Programa Nacional do Sangue e Hemoderivados;
- Imunobiológicos e
- Insulina

O Ministério da Saúde repassará aos Estados, mensalmente, valores financeiros apurados em encontro de contas trimestrais, de acordo com as informações encaminhadas pelos Estados, com base nas emissões das Autorizações para Pagamento de Alto Custo – APAC. O Componente de Medicamentos de Dispensação Excepcional será readequado através de pactuação entre os gestores do SUS, das diretrizes para definição de política para medicamentos de dispensação excepcional.

Assim, o Estado do Paraná recebe os recursos da União e efetua a entrega dos medicamentos aos municípios paranaenses. Os demais medicamentos são adquiridos pelo Município com recursos próprios.

Financiamento para Investimentos

Os recursos financeiros de investimento devem ser alocados com vistas á superação das desigualdades de acesso e à garantia da integralidade da atenção à saúde. Os investimentos deverão priorizar a recuperação, a

readequação e a expansão da rede física de saúde e a constituição dos espaços de regulação. Os projetos de investimento apresentados para o Ministério da Saúde deverão ser aprovados nos respectivos Conselhos de Saúde e na CIB, devendo refletir uma prioridade.

Os investimentos para a Atenção Básica, recursos para investimentos na rede básica de serviços, destinados conforme disponibilidade orçamentária, transferidos fundo a fundo para municípios que apresentarem projetos selecionados de acordo com critérios pactuados na Comissão Intergestores Tripartite.

Planejamento no SUS

O processo de planejamento no âmbito do SUS deve ser desenvolvido de forma articulada, integrada e solidária entre as três esferas de gestão. Essa forma de atuação representará o Sistema de Planejamento do Sistema Único de Saúde baseado nas responsabilidades de cada esfera de gestão, com definição de objetivos e conferindo direção ao processo de gestão do SUS, compreendendo nesse sistema o monitoramento e avaliação.

Este sistema de planejamento pressupõe que cada esfera de gestão realize o seu planejamento, articulando-se de forma a fortalecer e consolidar os objetivos e diretrizes do SUS, contemplando as peculiaridades, necessidades e realidades de saúde locais e regionais.

XV Conferencia Municipal de Saúde

Em virtude da pandemia por Covid 19, e de suas restrições para reunir as pessoas , a XV Conferencia Municipal de Saúde foi realizada no modo Hibrido, sendo virtualmente através de video conferencia pela plataforma Facebook da página oficial da Câmara Municipal de vereadores , local que abrigou presencialmente representantes, e convidados.

Tema:

A conferência teve como tema : *"fortalecimento nas redes de Atenção à Saúde- atenção Basica, Urgencia e Emergencia"*

Eixos:

01- O enfrentamento da Pandemia e seus Impactos.

02- Fortalecimento ao atendimento dos pacientes com COVID, e suas sequelas

03- Consolidação dos proncipios do SUS

04- Fortalecimento da Vigilância em Saúde – Vigilancia Sanitária, Epidemiologica e Saúde do Trabalhador.

05- Valorização do Trabalho e da Educação em saúde.

PROPOSTAS	META	OBJETIVO
Eixo 1: contratar mais profissionais especializados para atendimentoa população na cidade, sendo serviços de:Psicologia , psiquiatria, fonoaudiologia, fisioterapia nutrição		
Eixo 1: contratar mais servidores para o quadro efetivo da saúde,		
Eixo 1;contratar equipe especializada para atendimento dos casos de pós-covid		
Eixo 1: aumentar o numero de atendentes para marcação de consultas especialidas e exames		
Eixo 1 : Aumentar os itens de medicamentos na farmácia da unidade, em especial os medicamentos para COVID 19 e doencas mentais		
Eixo 1 : Disponibilizar quinzenalmente calendário de vacinas para atendimento noturno.	Quinzenalmente	
Eixo 2 : Contratar equipe para atendimento exclusivo aos pacientes de COVID, , com teleatendimento para informações.		
Eixo 2 : Disponibilizar espaço para transformar em centro de reabilitação exclusivo pós COVID, com equipe multidiciplinar.		

Eixo 2: realizar um protocolo de rastreamento periodico para acompanhamento e tratamento dos pacientes pós CIVID19		
Eixo 2: Estimular praticas preventivas, em conjunto com a educação.		
Eixo 2 : realizar checkup para adotar práticas preventivas e de tratamento para pacientes com doencas de médio e alto risco		
Eixo 2 : Unidade Vacinal Móvel, pós tabulação de dados, a partir de um ratsreamento das necessidades, de acordo com cada comunidade.		

Eixo 3: proporcionar maiores condições para seguimento dos principios do SUS (universalização, equidade e integralidade)		
Eixo 3 : trabalhar em parcerias com ações voluntárias, grupos de terapia; saúde da mulher; aumento da qualificação profissional, mais profissionais atuando na saúde, palestras e saúde do trabalhador; maior fiscalização sobre o cumprimento das normas da saúde ocupacional		
Eixo 4: Campanhas de orientação do papel da vigilância no quesito saúde, explicando para a população qual é o trabalho da saúde		
Eixo 4: Fortalecimento das campanhas de saúde do trabalhador.		
Eixo 4: Trabalho em conjunto com as industriase o comércio local com orientações sobre biossegurança.		
Eixo 5: Realizar treinamento de funcionários, valorizando o trabalho de cada um		
Eixo 5: Contratar mais servidores para		

o trabalho na saúde		
Eixo 5: Trabalhar em grupos com a união de setores , englobando as secretarias de Educação, Ação Social, Saúde, Conselho Tutelar, envolvendo toda comunidade.		

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Percebe-se atarvés das propostas apresentadas pela comunidade, na XV conferencia de Saúde, que os anseios da população com relação a Saúde Publica estao sendo alcancados. Este ano de 2021, contemplamos a conclusão das contruções de duas unidades de Saúde, e a reforma da UPA (unidade de pronto Atendimento) , esta ultima com recursos proprios do Municipio. Em todos os eixos de debates da conferencia fica claro o desejo do trabalho de intersetoraliedade entre as secretarias, para alcançar melhor qualidade de atendimento em saúde dos nossos municipes.

Agudos do Sul, Setembro de 2021

Irani Aparecida dos Santos.