

PREFEITURA DE PARANAGUÁ



**PLANO
MUNICIPAL
DE
SAÚDE**

2022 - 2025

**Secretaria Municipal de Saúde
Paranaguá, PR**



PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2022-2025

IDENTIFICAÇÃO DO MUNICÍPIO

GOVERNO DO MUNICÍPIO DE PARANAGUÁ	
PREFEITO MUNICIPAL: MARCELO ELIAS ROQUE	
ENDEREÇO: RUA JÚLIA DA COSTA, 322	CEP: 83.203-060
SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE: LÍGIA REGINA DE CAMPOS CORDEIRO	
ENDEREÇO: SECRETARIA MUN. DE SAÚDE: RUA JOÃO EUGÊNIO, 959 CENTRO	CEP: 83.203-400
FONE: 41 3420-2831	
E-MAIL: gabinete@paranagua.pr.gov.br	
SITE: WWW.pmpgua.com.br	
CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE	
FONE: 41 3420-6122	
PRESIDENTE: JOSÉ DOUGIVA DA SILVA COSTA	
ENDEREÇO: Terminal de ônibus Urbano “Daniel Bini, Sala 03 - Centro	CEP: 83.203-400
E-MAIL: conselho.saude@paranagua.pr.gov.br	



PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2022-2025

ELABORAÇÃO & COLABORADORES

LÍGIA REGINA DE CAMPOS CORDEIRO
PAULO SÉRGIO DOS SANTOS CHARNESKI
ANDREA GOMES DE MOURA
CLAUDOMIRO GOMES MACEDO
RAFAEL DALHA VALHE CORRÊA
LUCIANE DA CUNHA TAVARES
GISELLE LORENI FERRO
SARITA TEREINHA MACHADO
MARIANNE GOMES BRITO
DHIOGO MONTOVANI
ANGELA MARQUES DE ALMEIDA
JACQUELINE BLANQUENBURG

CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE

MESA DIRETIVA:

PRESIDENTE - JOSÉ DOUGIVA DA S. COSTA
VICE-PRESIDENTE – NILSON HIDEKI NISHIDA
1º SECRETÁRIO – CLAUDOMIRO GOMES MACEDO
2º SECRETÁRIO – SONIA MARIA RESENDE MONTEIRO



PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2022-2025

SUMÁRIO

IDENTIFICAÇÃO.....	01
COLABORADORES.....	02
APRESENTAÇÃO.....	06
1. INTRODUÇÃO.....	07
2. CARACTERÍSTICAS GERAIS DO MUNICÍPIO.....	08
2.1. ILHAS E COMUNIDADES MARÍTIMAS.....	09
Tabela 01.....	09
Mapa 01.....	09
Tabela 02.....	10
2.2. POSIÇÃO GEOGRÁFICA.....	10
2.3. LOCALIZAÇÃO E SITUAÇÃO.....	10
Mapa 02.....	11
Mapa 03.....	11
Foto: Containers – Porto.....	13
Foto: Vista Aérea – Porto.....	13
2.4. MOVIMENTAÇÃO DE CARGAS DO PORTO DE PARANAGUÁ.....	12
Mapa 04.....	14
2.4.1. RESUMO DAS CARACTERÍSTICAS GERAIS DO PORTO	14
2.5. CLIMA.....	15
2.6. ÍNDICE DE DESENVOLVIMENTO HUMANO E POBREZA.....	16
2.6.1. EVOLUÇÃO - ÍNDICE DE DESENVOLVIMENTO HUMANO.....	17
2.7. PERFIL DEMOGRÁFICO E SOCIOECONÔMICO.....	17
Tabela 05.....	17
2.7.1. POPULAÇÃO RESIDENTE E TAXA DE CRESC. DE 1970 A 2000.....	18
Tabela 06.....	18
2.7.2. EVOLUÇÃO POPULACIONAL.....	18
Tabela 07.....	18
2.7.3. POPULAÇÃO CENSITÁRIA SEGUNDO A COR /RAÇA – 2000.....	18
Tabela 08.....	18
2.7.4. POPULAÇÃO CENSITÁRIA DO MUNICÍPIO – 2010 – IBGE.....	19
Tabela 09.....	19
2.7.5. ROMEIROS OU PEREGRINOS.....	19



PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2022-2025

Tabela 10.....	19
2.8. INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES ... DE PARANAGUÁ.....	20
Tabela 11.....	20
2.9. PERFIL AVANÇADO DO MUNICÍPIO DE PARANAGUÁ.....	20
3. DIAGNÓSTICO EPIDEMIOLÓGICO.....	25
Tabela 12.....	26
Gráfico 01.....	27
Gráfico 02.....	27
Gráfico 03.....	28
Tabela 13.....	29
Tabela 14.....	30
Gráfico 04.....	30
Tabela 15.....	31
Tabela 16.....	31
Tabela 17.....	31
Tabela 18.....	32
Tabela 19.....	33
Tabela 20.....	34
Tabela 21.....	36
Gráfico 05.....	37
Tabela 22.....	38
Gráfico 06.....	38
Tabela 23.....	39
Gráfico 07.....	40
Tabela 24.....	41
Gráfico 08.....	42
Tabela 25.....	43
Gráfico 09.....	43
Tabela 26.....	45
Gráfico 10.....	45
Tabela 27.....	46
Gráfico 11.....	47
Tabela 28.....	48



PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2022-2025

Tabela 29.....	48
Tabela 30.....	50
Gráfico 12.....	50
Tabela 31.....	51
Tabela 32.....	51
Gráfico 13.....	51
Gráfico 14.....	53
Gráfico 15.....	53
Tabela 33.....	53
Gráfico 16.....	54
Gráfico 17.....	54
Gráfico 18.....	55
Gráfico 19.....	56
Gráfico 20.....	57
Gráfico 21.....	57
Gráfico 22.....	58
4. REDE FÍSICA MUNICIPAL DE ATENDIMENTO EM SAÚDE.....	59
4.1. REDE ESTADUAL.....	63
4.2 REDE PARTICULAR.....	63
4.3. INFORMAÇÕES DO MUNICÍPIO – SISTEMA CNES.....	64
Tabela 34.....	64
4.4. ATENÇÃO À SAÚDE INDÍGENA.....	64
Tabela 35.....	65
5. DADOS E ANÁLISES NECESSÁRIOS DO MUNICÍPIO.....	66
5.1. TUBERCULOSE E HANSENÍASE.....	66
Tabela 36.....	69
5.2. HANSENÍASE EM PARANAGUÁ.....	69
Tabela 37.....	69
5.3. HIV/AIDS EM PARANAGUÁ.....	70
Tabela 38.....	71
5.4. SAÚDE MENTAL EM PARANAGUÁ.....	71
6. DIRETRIZES DO PLANO MUN. DE SAÚDE.....	78
6.1. DIRETRIZES, OBJETIVOS, METAS E AÇÕES.....	79



PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2022-2025

APRESENTAÇÃO

O Plano Municipal de Saúde de Paranaguá estabelece as diretrizes, os objetivos e o conjunto de ações e metas a serem alcançadas na área da saúde para os próximos quatro anos. O documento foi elaborado a partir de um amplo Diagnóstico Situacional em um processo de planejamento ascendente, envolvendo várias etapas e níveis de gestão, destacando a participação dos Técnicos das diversas áreas da Saúde, e principalmente da população representada pelos membros do Conselho Municipal de Saúde. Através das metas, traduzimos o anseio e as necessidades da população em diretrizes, objetivos e ações a serem desenvolvidas, com a perspectiva de melhoria na atenção integral à saúde, em consonância com as diretrizes do Sistema Único de Saúde. Desta forma o Plano Municipal de Saúde 2022-2025 expressa o compromisso da gestão com a implementação e o fortalecimento do SUS municipal em busca da universalidade, da equidade e integralidade, objetivando a melhoria da atenção à saúde e da qualidade de vida da população.



PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2022-2025

1. INTRODUÇÃO

O Plano Municipal de Saúde é um dos Instrumentos de Gestão do Sistema Único de Saúde – SUS, regulamentado pelas portarias 3085/06, 3332/06 e pela Lei Federal 141/2012 que apresenta, a partir de uma análise situacional as intenções e os resultados a serem buscados no período de 2022 a 2025, expresso em diretrizes, objetivos, metas e ações.

Este Plano foi elaborado em consonância com a realidade do SUS, de seu financiamento, para a elaboração deste Plano, assim serviu de embasamento para formalizar propostas realizáveis e também para viabilização financeira de sua execução, para que este plano seja factível.

Com o objetivo maior do contínuo aperfeiçoamento e concretização do SUS, o Plano revela-se um instrumento indispensável para os gestores, técnicos e todos os cidadãos na medida em que propõe diretrizes, objetivos, metas e ações que buscam principalmente não só a melhoria dos índices, mas a melhoria dos diferentes perfis de Saúde no Município, já que o foco de tudo que realizamos é a POPULAÇÃO.

LÍGIA REGINA DE CAMPOS CORDEIRO
Secretária Municipal de Saúde



PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2022-2025

2. CARACTERÍSTICAS GERAIS DO MUNICÍPIO

Paranaguá é um município brasileiro localizado no litoral do estado do Paraná. É a cidade mais antiga do estado.

Foto: Vista aérea



Cidade histórica datada da primeira metade do século XVI, tem em sua função principal a de porto escoador da produção do Paraná que o interliga a todas as demais regiões, bem como a outros estados e ainda ao exterior. A construção de suas docas datam de 1934, quando passou a figurar entre os principais portos do Brasil, com a denominação de Porto Dom Pedro II. Testemunha de mais de 400 anos de história, guarda ainda vestígios da época da colonização em seus casarios de fachada azulejadas, em suas ladeiras de pedra e em suas igrejas. Criado através da Lei nº 5, de 29 de Julho de 1648, e instalado na mesma data, foi desmembrado do estado de São Paulo.

Os habitantes naturais do município de Paranaguá são denominados *paranaguenses*. Está localizada na Mesorregião Metropolitana de Curitiba, mais precisamente na Microrregião de Paranaguá, estando a uma distância de 91 km da capital do estado, Curitiba.

O seu território de 826,65 km² de área terrestre compõe-se de 92 % de parte continental e 8% de território insular, com inúmeras Ilhas as mais importantes Ilha dos Valadares e do Mel, incluindo as Comunidades Marítimas.



PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2022-2025

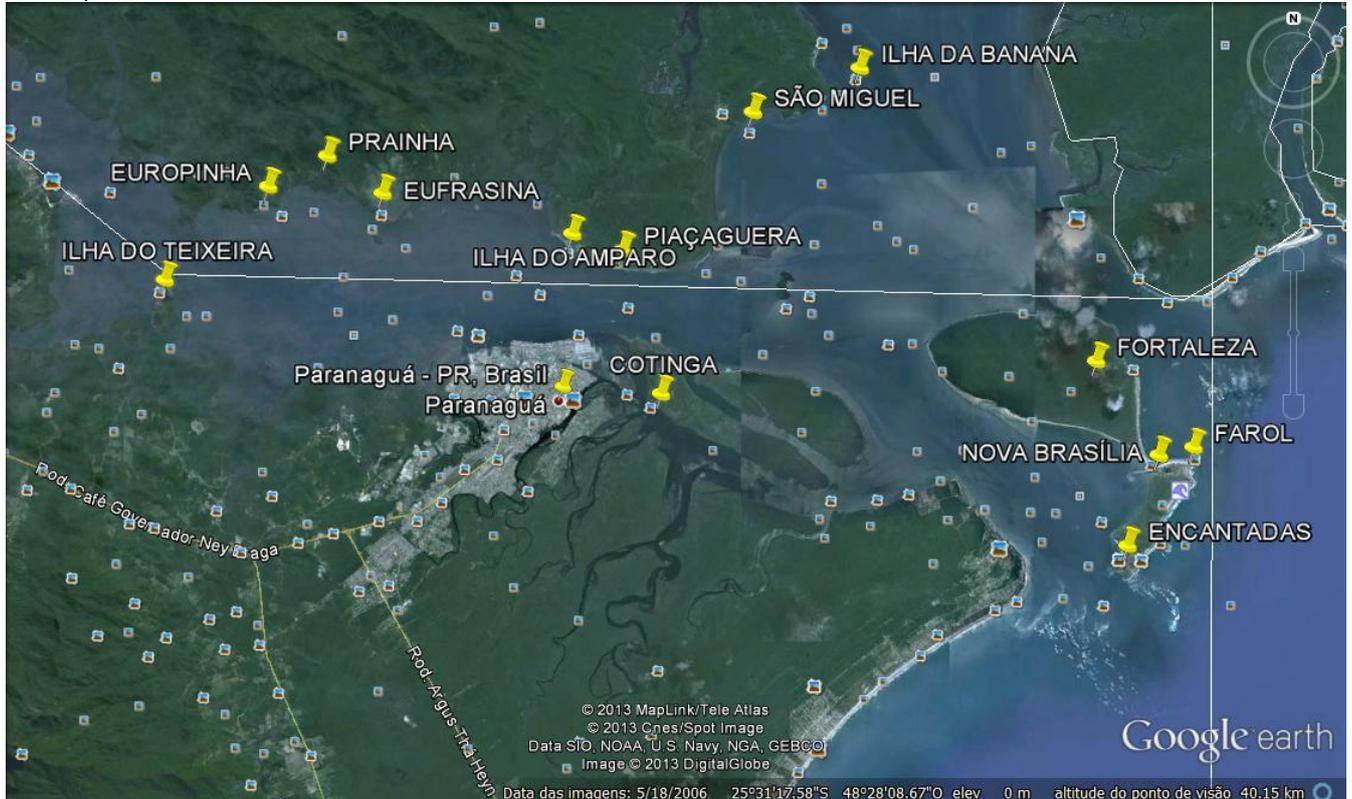
2.1 Ilhas e Comunidades Marítimas

Tabela 1

LOCALIDADE	Nº DE MORADORES	Nº DE RESIDÊNCIAS
PRAINHA	77	104
SÃO MIGUEL	248	105
PIAÇAGUERA	145	110
AMPARO	450	144
EUFRASINA	125	162
EUROPINHA	NACAR – 15 EUROPINHA – 20 EUROPINHA VELHA – 10 TOTAL = 45 MORADORES	47
TEIXEIRA	122	125
ILHA DO MEL NOVA BRASÍLIA ENCATADAS	ÚLTIMO CENSO 1.880	
ILHA DOS VALADARES	38.000	

Prefeitura Municipal de Paranaguá 2021.

Mapa 1. Ilhas e Comunidades Marítimas





PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2022-2025

Tabela 2

Área	826,675 km ²
População	157.378 hab. IBGE/2021
Densidade	188,32 hab./km ²
Altitude	5 m
Clima	Subtropical úmido (Classificação climática de Köppen-Geiger: Cfa)

2.2 POSIÇÃO GEOGRÁFICA – 2021

COORDENADA GEOGRÁFICA.....	INFORMAÇÃO
Altitude (metros).....	3
Latitude.....	25 ° 31 ' 12 " S
Longitude.....	48 ° 30 ' 32" W

FONTE: IBGE

Limita ao norte com Antonina e Guaraqueçaba através da Baía de Paranaguá; ao sul com Guaratuba e Matinhos; a Leste com Pontal do Paraná e a oeste com Morretes. O município ocupa uma área de 826,652 quilômetros quadrados.

2.3 LOCALIZAÇÃO E SITUAÇÃO

O Complexo Estuarino de Paranaguá – CEP, situado no litoral paranaense faz parte do sistema Complexo Estuarino Lagunar Paranaguá Iguape Cananeia, considerado o terceiro maior do mundo em termos de produção primária de carbono e, está incluído no sistema de Floresta Atlântica da costa dos Estados do Paraná e São Paulo, o qual foi tombado pela UNESCO em 1999, como Patrimônio da Humanidade.



PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2022-2025

Mapa 2. Complexo Estuário de Paranaguá

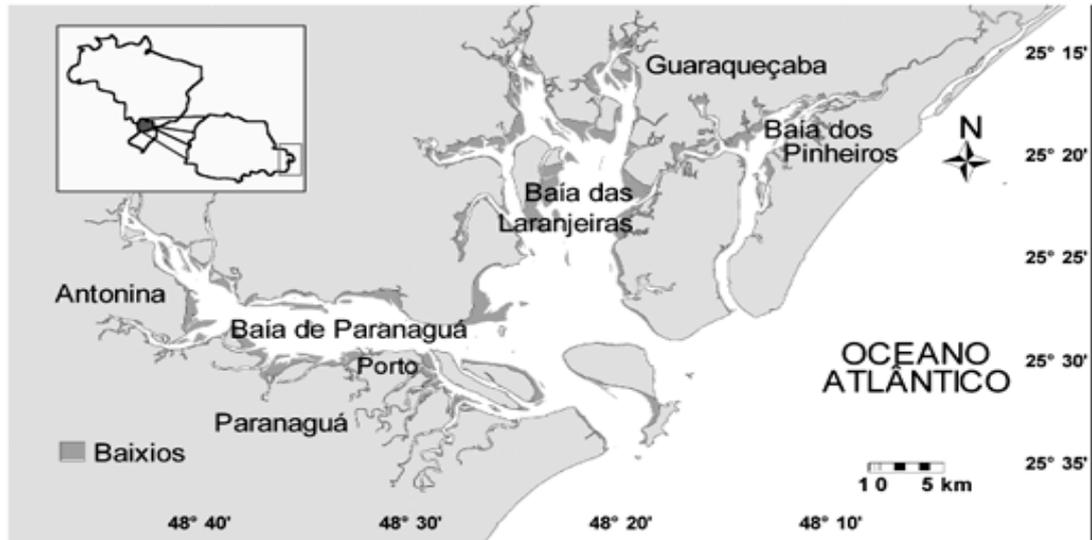
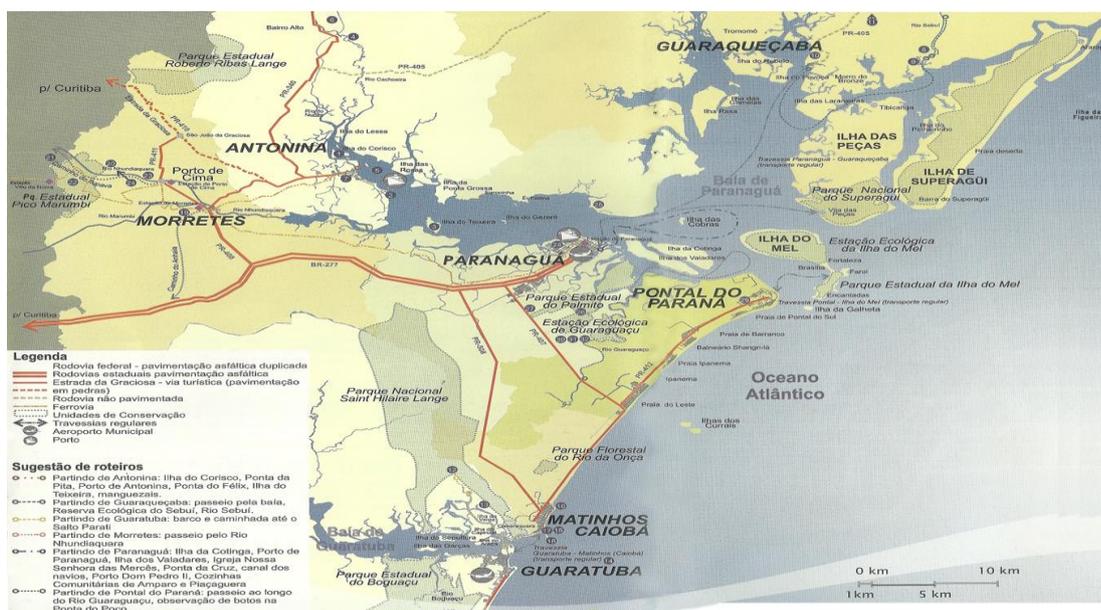


Figura 1 – O Complexo Estuarino de Paranaguá – PR.

A localização aproximada do CEP está nas coordenadas 25°30'S e 48°30'W, possui superfície líquida de 551,8 Km² e 286,6 km² de área de terras úmidas (manguezais e marismas), está inserido em uma das áreas mais preservadas da Mata Atlântica Brasileira. É subdividido em Baía de Antonina e de Paranaguá, situadas no eixo Leste – Oeste, e Baías das Laranjeiras, Guaraqueçaba e Pinheiros, no eixo Norte – Sul.

Mapa 3. Limites, Localização e Divisão territorial.





PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2022-2025

Considerando as seis cidades principais Antonina, Guaraqueçaba, Paranaguá, Matinhos, Morretes e Pontal do Paraná, a população é de aproximadamente 280.000 pessoas (Wikipédia, 2021). O porto de Paranaguá está localizado na cidade de Paranaguá, no estado do Paraná e é administrado pelo próprio Estado, por meio da Administração dos Portos de Paranaguá e Antonina – Appa. É considerado o maior porto graneleiro da América Latina, ocupando o posto de principal porto importador de fertilizantes do Brasil.

A. Movimentação do Porto de Paranaguá corresponde a um terço do PIB do Estado

O Porto de Paranaguá é uma peça fundamental para a corrente de comércio brasileira e os milhões de toneladas de grãos, carnes, alimentos e outros produtos que passam pelo local todos são fundamentais para o crescimento do Estado e do País. Atualmente, cerca de 31 bilhões de dólares por ano em mercadorias entram ou saem do Brasil por Paranaguá, o que corresponde a cerca de um terço do Produto Interno Bruto (PIB) do Paraná.

As cerca de 22 milhões de toneladas exportadas de derivados e produtos agrícolas paranaenses pelo Porto de Paranaguá foram fundamentais para consolidar o Estado como a quarta maior economia do País. Pelo porto também são importados mais de 70% dos fertilizantes usados para deixar ainda mais férteis as terras do Paraná e do Centro-Oeste do País, regiões que correspondem à maior parte da produção agrícola brasileira.

O Porto de Paranaguá é uma peça chave na estrutura da produção do Brasil. O agronegócio ainda é o principal pilar da economia do País e o Paraná e o porto são protagonistas nesta dinâmica.

DESENVOLVIMENTO LOCAL – Para a cidade de Paranaguá, o impacto do porto é ainda maior. A história do porto e do município se confundem em diversos momentos. Paranaguá é uma das cidades mais importantes do Estado, e muito disso se deve ao Porto de Paranaguá que é um dos principais da América Latina, muito se deve à cidade e ao seu povo.



PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2022-2025

2.4 Movimentação de cargas do Porto de Paranaguá

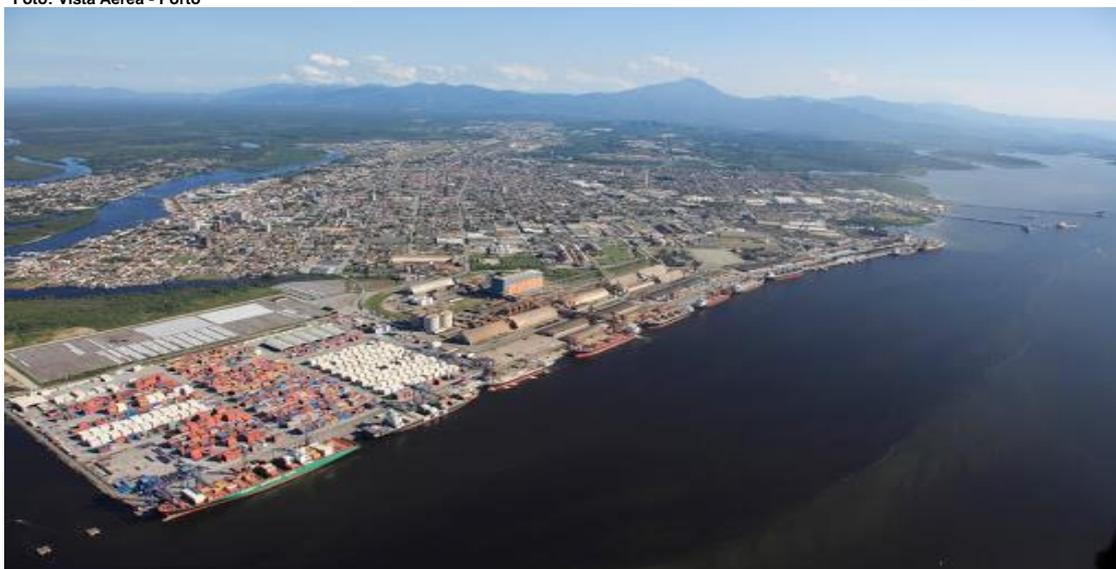
Foto: containers - Porto



A média anual de movimentação de carga de 2006 a 2011 era de 33,38 milhões de toneladas, a média por ano no período de 2011 a 2016 foi de 43,4. Levando em consideração as médias dos dois períodos, o aumento de cargas e descargas no Porto de Paranaguá foi de aproximadamente 30%.

Em 2016, o Porto movimentou mais de 45 milhões de toneladas em mercadorias (9.579.359 de carga geral, 6.065.826 de graneis líquidos e 29.415.331 de graneis sólidos). Em 2020 apresentou mais de 57 milhões de toneladas de movimentação de produtos. Desde janeiro até outubro de 2021 48.504.460 T.

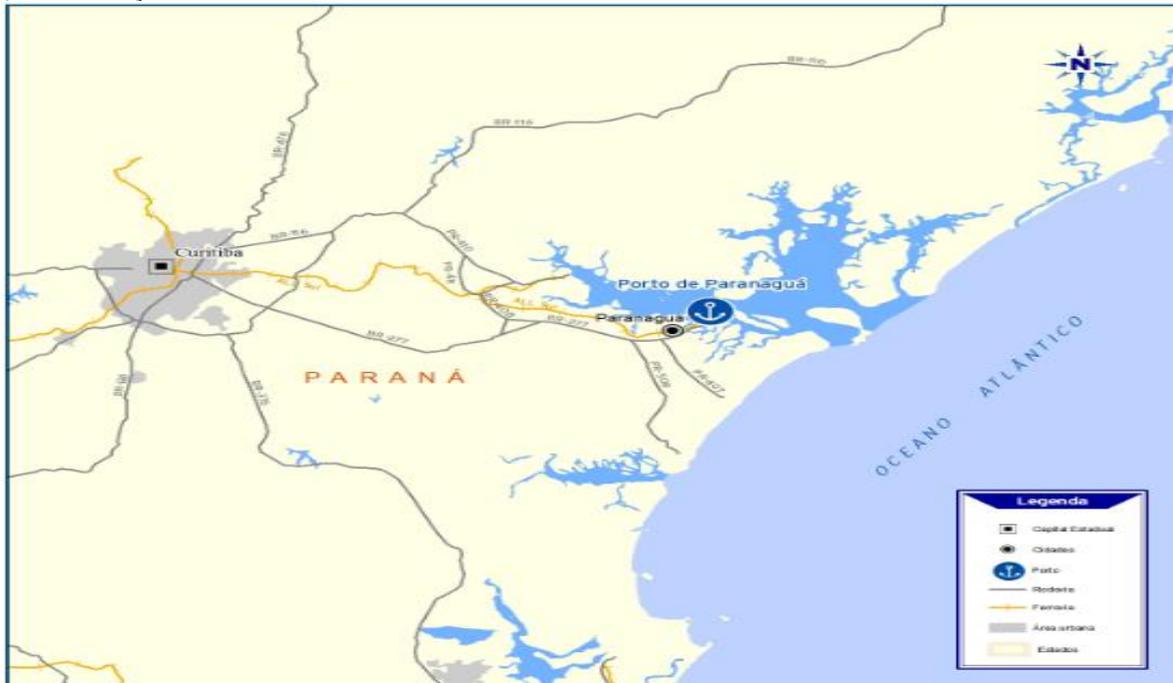
Foto: Vista Aérea - Porto





PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2022-2025

Mapa 4. Localização do Porto no Litoral



2.4.1 Resumo das características gerais do porto de Paranaguá.

Tabela 3.

Área total do porto organizado	424,50 km ²
Administração	Administração dos Portos de Paranaguá e Antonina – APPA.
Movimentação de cargas 2020	60 milhões de toneladas
Acessos:	<p>Rodoviário: pela BR-277, ligando Paranaguá a Curitiba, e conectando-se à BR-116 pelas rodovias PR-408, PR-411 e PR-410.</p> <p>Ferrovário: se dá pela Ferrovia Sul-Atlântico S/A, malha Sul, da antiga Superintendência Regional Curitiba (SR 5), da Rede Ferroviária Federal S.A. (RFFSA). O terminal de contêineres de Paranaguá é o único do sul do Brasil que conta com uma ferrovia direta.</p>



PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2022-2025

	Aquaviário: apresenta três canais de acesso: o do Norte, o do Sudeste e o da Galheta, esse último, o principal, com 28,5 km de extensão, largura variando de 150m a 200m e profundidade de 12m. A barra de entrada tem largura de 200m e profundidade de 12m.
Extensão do cais	2.486 m de extensão - CAIS Berços: 24 - (16 berços no cais comercial Paranaguá, 4 berços em 2 píeres de líquidos, 2 berços em 1 píer de fertilizantes) Shiploaders: 10 Operadores Portuários: 45 empresas Calado: 12,5 m Área do Pátio de Triagem: 330 mil m ² Capacidade do Pátio de Triagem: 1 mil caminhões Área de Pátio: 538 mil m ² (considerando veículos, contêineres e demais pátios)
Área de influência primária	Paraná, São Paulo, Santa Catarina, Rio Grande do Sul, Mato Grosso, Mato Grosso do Sul e Rondônia, além do Paraguai.

2.5 CLIMA

O clima de Paranaguá é subtropical-Cfa, que segundo a classificação climática de Köppen, denomina-se Cfa característica de verão quente, úmido e com ocorrência de precipitação todos os meses do ano. As estações são bem definidas, pois apresentam variações bruscas de temperatura entre o inverno e verão. O período de transição entre estas denominadas outono e primavera são marcadas por essas variações, como exemplo, o dia ser ensolarado e quente, e a noite ser relativamente fresca. Sua umidade relativa é sempre elevada, pois Paranaguá se localiza próxima do Oceano Atlântico.

A estação de inverno caracteriza-se por um clima ameno, por situar-se na planície do litoral do Paraná, e devido à sua proximidade com o Oceano Atlântico. Isto



PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2022-2025

é, quando não está sob influência da massa de ar polar conhecido como frente fria, vinda do sul do continente americano que modifica grandemente os dias amenos, registrando temperatura mínima de até 5°C. Em média, o mês de julho apresenta máximas de 20 a 21°C e mínimas de 12 a 13°C. Nessa estação também podem ocorrer dias quentes, parecidos com os de verão, mas predominado na maioria dos dias o clima característico da estação.

No verão, o clima é muito quente na maioria dos dias, e as máximas ultrapassam os 30°C facilmente durante as primeiras horas da tarde. Devido a esse fator, é comum no final da tarde chover, consequência da intensa evaporação ocorrida durante o dia, embora o regime de precipitação não esteja ligado somente às chuvas de verão. As noites por sua vez podem ser muito quentes, podendo as temperaturas mínimas variarem muito, ficando em torno dos 20 a 23°C. Pode também apresentar mínimas consideráveis uma vez que a cidade se localiza num clima temperado.

Segundo dados do Instituto Nacional de Meteorologia (INMET), desde 1961 a menor temperatura registrada em Paranaguá foi de -0,1°C em 2 de julho de 1971, e a maior atingiu 40,6 °C em 9 de setembro de 1997. O maior acumulado de precipitação em 24 horas foi de 295,8 milímetros (mm) em 25 de janeiro de 2004. Outros grandes acumulados foram 202,9 mm em 7 de janeiro de 1995, 190,5 mm em 13 de fevereiro de 1986, 175,3 mm em 9 de fevereiro de 1995, 169,2 mm em 11 de janeiro de 1963, 163,6 mm em 17 de janeiro de 1980, 159 mm em 12 de março de 2011, 154,6 mm em 11 de janeiro de 1987, 152,3 mm em 7 de novembro de 1984, 150,8 mm em 18 de março de 1996 e 150,6 mm em 23 de março de 2005. O maior volume total de precipitação em um mês foi de 840,6 mm em janeiro de 1995. O menor índice de umidade relativa foi de 15%, em 26 de maio de 2003.

2.6 ÍNDICE DE DESENVOLVIMENTO HUMANO

O Índice de Desenvolvimento Humano Municipal IDH-M é construído a partir de informações fundamentais para dimensionar as condições sociais da população, os indicadores utilizados são – Longevidade: esperança de vida ao nascer, Educação e Renda: renda mensal per cápita. O índice foi desenvolvido em 1990 pelos economistas Amartya Sen e Mahbub ul Haq, e vem sendo usado desde 1993 pelo Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento no seu relatório anual. Tendo como referência a média de IDH-M do Estado do Paraná que é de 0,749 o município de Paranaguá encontra-se em uma posição favorável com IDH-M de 0,750, posicionando nossa cidade entre aquelas que são consideradas com “alto desenvolvimento humano”.



PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2022-2025

2.6.1 EVOLUÇÃO – ÍNDICE DE DESENVOLVIMENTO HUMANO

Tabela 4.

Período	IDHM-L	IDHM-E	IDHM-R	IDH-M	RANKING PR
1991	0,713	0,291	0,647	0,512	53º
2000	0,803	0,481	0,695	0,645	68º
2010	0,852	0,676	0,733	0,750	32º

No Ranking geral das cidades no Brasil Paranaguá figura na 551º posição.

Fonte: IPARDES /2020.
PNUD/IPEA/FJP.

2.7 PERFIL DEMOGRÁFICO E SOCIOECONÔMICO

Para analisarmos a distribuição da população no território municipal e urbano utilizaremos como fonte de informação os dados do Censo Demográfico IBGE 2010 área urbana e área rural.

O município de Paranaguá está dividido em dois distritos: Alexandra, que corresponde a Alexandra, Colônia Taunay e Morro Inglês, e o distrito sede de Paranaguá, que corresponde as demais áreas do município. A tabela a seguir apresenta a população residente na área urbana e rural, segundo o distrito de acordo com o Censo Demográfico 2010 – fonte: IBGE, IPARDES.

Tabela 5

Situação e Localização da Área	População residente			População residente (%)
	Sede	Alexandra	Total	
Total	140.469		140.469	100,0
Urbana – cidade ou vila – área urbanizada	135.386			96,38
Rural – área rural		5.083		3,62
POPULAÇÃO CENSITÁRIA SEGUNDO TIPO DE DOMICÍLIO E SEXO				
Tipo de Domicílio	Masculina		Feminina	Total
Urbano	66.581		68.805	135.386
Rural	2.725		2.358	5.083
Total	69.306		71.163	140.469
Índice de idosos (%)	IBGE	2010	22,20	
Taxa de envelhecimento (%)	IBGE	2010	5,89	

Fonte: IPARDES. Junho 2017.



PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2022-2025

O crescimento geral da população tem se mantido estável, com taxas em torno de 2,5%, assim como o crescimento da área urbana. Já o crescimento da área rural apresentou variações significativas. Entre 1991 e 1996 a taxa de crescimento foi de 5,4%, superior ao crescimento geral da população, enquanto entre 1996 e 2000 apresentou um crescimento negativo de 26,26%. Esta variação pode ser explicada pela separação de Pontal do Paraná, o que representou uma diminuição de mais de 10 mil habitantes.

A tabela a seguir apresenta a população segundo a situação a partir dos Censos Demográficos de 1970 a 2000 e respectivas taxas de crescimento.

2.7.1 População Residente e Taxa de Crescimento de 1970 a 2000

Tabela 6

Situação	População residente (Habitação)					Taxa de Crescimento				
	1970	1980	1991	1996	2000	70-80	80-91	91-96	96-2000	
Total	Total	62.327	81.971	107.675	124.92	127.339	2,78%	2,51%	3,02%	0,48%
	Urbana	52.044	72.027	94.689	108.032	122.347	3,30%	2,52%	2,67%	3,16%
	Rural	10.283	9.944	12.986	16.888	4.992	-0,33%	2,46%	5,40%	-26,26%

Fonte: Censo Demográfico IBGE 2000.

2.7.2. Evolução Populacional

Tabela 7

ANO	POPULAÇÃO	%
1.991	107.675	17%
1.996	124.193	19,6%
2.000	127.339	20,1%
2.007	133.559	21,1%
2.010	140.469	22,2%

2.7.3. População Censitária Segundo COR / RAÇA – 2010

Tabela 8

COR / RAÇA	POPULAÇÃO
Branca	91.159
Preta	4.228
Amarela	1.104
Parda	43.762
Indígena	215
Sem Declaração da Cor / Raça	01
TOTAL	140.469



PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2022-2025

2.7.4. A população censitária do Município ano 2.010 pelo IBGE é de 140.469 habitantes, distribuídos pelas seguintes faixas etárias:

Tabela 9

FAIXA ETÁRIA	POPULAÇÃO		TOTAL
	MASCULINA	FEMININA	
0 a 1 ano de idade	1.092	1.070	2.162
01 a 04 anos de idade	4.525	4.401	8.926
5 a 9 anos de idade	6.252	6.033	12.285
10 a 14 anos de idade	7.075	6.852	13.927
15 a 19 anos de idade	6.558	6.471	13.029
20 a 24 anos de idade	5.835	5.918	11.753
25 a 29 anos de idade	5.866	6.068	11.934
30 a 34 anos de idade	5.414	5.749	11.163
35 a 39 anos de idade	5.304	5.323	10.627
40 a 44 anos de idade	4.934	5.161	10.095
45 a 49 anos de idade	4.542	4.599	9.141
50 a 54 anos de idade	3.514	3.655	7.169
55 a 59 anos de idade	2.733	2.975	5.708
60 a 64 anos de idade	1.977	2.294	4.271
65 a 69 anos de idade	1.377	1.654	3.031
70 a 74 anos de idade	1.119	1.247	2.366
75 a 79 anos de idade	684	826	1.510
80 a 84 anos e mais	505	867	1.372
TOTAL	69.306	71.163	140.469

Fonte: IBGE – Censo Demográfico 2010.

2.7.5 Romeiros ou Peregrinos

Estes milhares vêm ao Santuário para a mais importante festa religiosa de Paranaguá – Festa do Rocio ou nossa Senhora do Rocio Padroeira do estado do Paraná.

Tabela 10

Média mensal de Romeiros	8.000
Dia da Festa	300.000



PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2022-2025

2.8 INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES DA CARACTERIZAÇÃO DE PARANAGUÁ

Tabela 11

Informações Complementares da Caracterização de Paranaguá	
Localização	91 km da capital
Aeroporto mais próximo	90 km
Clima	Tropical super úmido
Temperatura média	Superior a 22°
Altitude	5.0 metros
Taxa Anual de crescimento urbano	0,98%
**Domicílios com água tratada	98%
**Domicílios Ligados à rede de esgoto	75%
*Coleta de Lixo	100%

Fonte: *Secretaria do Meio Ambiente – PM PGUÁ

**Empresa CAB - Águas de Paranaguá S/A

2.9 PERFIL AVANÇADO DO MUNICÍPIO DE PARANAGUÁ

TERRITÓRIO E AUTORIDADE ELEITA

Microrregião Geográfica	MRG de Paranaguá
Desmembrado de	Estado de São Paulo
Data de Instalação	26/12/1648
Data de Comemoração (Aniversário)	29 de julho
Altitude da sede (IBGE) (m)	3
Distância à Capital (SETR) (km)	86,00
Autoridade Eleita (TRE-PR)	Marcelo Elias Roque

ELEITORES E ZONAS ELEITORAIS	FONTE	DATA	MUNICÍPIO
Número de Eleitores	TSE	2016	92.317
Quantidade de Zonas Eleitorais	TRE-PR	2016	2



PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2022-2025

ÁREA TERRITORIAL E DEMOGRÁFICA	FONTE	DATA	MUNICÍPIO
Área Territorial (ITCG) (km ²)	ITCG	2020	809,331
Densidade Demográfica (hab/km ²)	IPARDES	2020	192,97
Grau de Urbanização (%)	IBGE	2010	96,38
População - Estimada (habitantes)	IBGE	2020	156.174
População - Censitária (habitantes)	IBGE	2010	140.469
População - Censitária - Urbana (habitantes)	IBGE	2010	135.386
População - Censitária - Rural (habitantes)	IBGE	2010	5.083
População - Contagem (habitantes) ⁽¹⁾	IBGE	2007	133.559
Taxa de Crescimento Geométrico (%)	IBGE	2010	0,99
Índice de Idosos (%)	IBGE	2010	5,89
Razão de Dependência (%)	IBGE	2010	48,03
Razão de Sexo (%)	IBGE	2010	97,39
Taxa de Envelhecimento (%)	PNUD/IPEA/FJP	2010	22,20

EDUCAÇÃO	FONTE	DATA	MUNICÍPIO
Matrículas na Educação Básica (alunos)	MEC/INEP	2020	40.621
Matrículas na Creche (alunos)	MEC/INEP	2020	2.119
Matrículas na Pré-escola (alunos)	MEC/INEP	2020	3.473
Matrículas no Ensino Fundamental (alunos)	MEC/INEP	2020	23.014
Matrículas no Ensino Médio (alunos)	MEC/INEP	2020	6.248
Matrículas na Educação Profissional (alunos)	MEC/INEP	2020	2.531
Matrículas no Ensino Superior Presencial (alunos)	MEC/INEP	2019	2.318



PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2022-2025

Matrículas no Ensino Superior à Distância (alunos)	MEC/INEP	2019	3.161
Taxa de Analfabetismo de 15 anos ou mais (%)	IBGE	2010	3,88
SAÚDE	FONTE	DATA	MUNICÍPIO
Estabelecimentos de Saúde (número)	MS-CNES	2020	233
Leitos Hospitalares Existentes (número)	MS-CNES	2020	169
Taxa de Fecundidade (filhos/mulher)	PNUD/IPEA/FJP	2010	2,18
Taxa Bruta de Natalidade (mil habitantes)	IBGE/SESA-PR	2019	14,99
Taxa de Mortalidade Geral (mil habitantes) (P)	Datasus/SESA-PR	2019	6,53
Taxa de Mortalidade Infantil (mil nascidos vivos) (P)	Datasus/SESA-PR	2019	8,61
Taxa de Mortalidade em Menores de 5 anos (mil nascidos vivos) (P)	Datasus/SESA-PR	2019	11,19
Taxa de Mortalidade Materna (100 mil nascidos vivos) (P)	Datasus/SESA-PR	2019	86,10

ENERGIA ELÉTRICA	FONTE	DATA	MUNICÍPIO
Consumo de Energia Elétrica (Mwh)	COPEL	2019	439.608
Consumidores de Energia Elétrica (n ^o) ⁽³⁾	COPEL	2019	50.473

TRABALHO	FONTE	DATA	MUNICÍPIO
Estabelecimentos (RAIS) (número)	ME/Trabalho	2019	2.804
Comércio Varejista	ME/Trabalho	2019	966
Alojamento, Alimentação, Radiodifusão e Televisão	ME/Trabalho	2019	509
Transporte e Comunicações	ME/Trabalho	2015	340
Empregos (RAIS) (número)	ME/Trabalho	2019	39.952
Estabelecimentos (RAIS) nas Atividades Características do Turismo (ACTs) (número)	ME/Trabalho	2019	355



PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2022-2025

Estabelecimentos (RAIS) nas ACTs - Alojamento (número)	ME/Trabalho	2019	63
Estabelecimentos (RAIS) nas ACTs - Alimentação (número)	ME/Trabalho	2019	243
Estabelecimentos (RAIS) nas ACTs - Transporte Terrestre (número)	ME/Trabalho	2019	11
Estabelecimentos (RAIS) nas ACTs - Transporte Aquaviário (número)	ME/Trabalho	2019	11
Estabelecimentos (RAIS) nas ACTs - Agências de Viagem (número)	ME/Trabalho	2019	2
Estabelecimentos (RAIS) nas ACTs - Aluguel de Transportes (número)	ME/Trabalho	2019	1
Estabelecimentos (RAIS) nas ACTs - Cultura e Lazer (número)	ME/Trabalho	2019	24
População em Idade Ativa (PIA) (pessoas)	IBGE	2010	117.257
População Economicamente Ativa (PEA) (pessoas)	IBGE	2010	66.849
População Ocupada (PO) (pessoas)	IBGE	2010	60.828
Taxa de Atividade de 10 anos ou mais (%)	IBGE	2010	57,09
Taxa de Ocupação de 10 anos ou mais (%)	IBGE	2010	90,99

AGROPECUÁRIA	FONTE	DATA	MUNICÍPIO
Valor Bruto Nominal da Produção Agropecuária (R\$ 1,00)	DERAL	2019	23.544.778,09
Pecuária - Bovinos (cabeças)	IBGE	2019	787
Pecuária - Equinos (cabeças)	IBGE	2019	117
Pecuária - Ovinos (cabeças)	IBGE	2019	379
Pecuária - Suínos (cabeças)	IBGE	2019	525
Aves – Galináceos Total (cabeças)	IBGE	2019	8.880
Aves – Galináceos - Galinhas (cabeças)	IBGE	2019	5.000
Produção Agrícola – Palmito (toneladas)	IBGE	2019	245



PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2022-2025

Produção Agrícola - Mandioca (toneladas)	IBGE	2019	2.700
Produção Agrícola - Arroz (em casca) (toneladas)	IBGE	2019	632

FINANÇAS PÚBLICAS	FONTE	DATA	MUNICÍPIO
Receitas Municipais (R\$ 1,00)	Prefeitura	2019	555.941.586,83
Despesas Municipais (R\$ 1,00)	Prefeitura	2019	588.023.747,14
ICMS (100%) por Município de Origem do Contribuinte (R\$ 1,00)	SEFA	2020	685.566.208,01
ICMS Ecológico - Repasse (R\$ 1,00)	SEFA	2020	2.665.246,74
Fundo de Participação dos Municípios (FPM) (R\$ 1,00)	MF/STN	2020	64.139.404,49

PRODUTO E RENDA	FONTE	DATA	MUNICÍPIO
PIB <i>Per Capita</i> (R\$ 1,00) ⁽⁴⁾	IBGE/Ipardes	2018	63.607
Valor Adicionado Bruto (VAB) a Preços Básicos (R\$ 1.000,00) ⁽⁴⁾	IBGE/Ipardes	2018	7.525.886
PIB - VAB a Preços Básicos - Agropecuária (R\$ 1.000,00) ⁽⁴⁾	IBGE/Ipardes	2018	11.682
PIB - VAB a Preços Básicos - Indústria (R\$ 1.000,00) ⁽⁴⁾	IBGE/Ipardes	2018	1.957.535
PIB - VAB a Preços Básicos no Comércio e Serviços (R\$ 1.000,00) ⁽⁴⁾	IBGE/Ipardes	2018	4.777.892
PIB - VAB a Preços Básicos - Administração Pública (R\$ 1.000,00) ⁽⁴⁾	IBGE/Ipardes	2018	778.777

Fonte: IPARDES – Instituto de Desenvolvimento Econômico e Social - 06/2021.



PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2022-2025

3 DIAGNÓSTICO EPIDEMIOLÓGICO

Segundo a Lei 8.080/90 (19 de setembro de 1990) o conceito de Vigilância Epidemiológica é: “Um conjunto de ações que proporciona o conhecimento, a detecção ou prevenção de qualquer mudança nos fatores determinantes e condicionantes de saúde individual ou coletiva, com a finalidade de recomendar e adotar as medidas de prevenção e controle das doenças ou agravos”.

Portanto os propósitos e funções da Vigilância Epidemiológica são: Coleta de dados; Processamento dos dados coletados; Análise e interpretação dos dados processados; Recomendação das medidas de controle apropriadas; Promoção das ações de controle indicadas; Avaliação da eficácia e efetividade das medidas adotadas; Divulgação de informações pertinentes.

As ações de Vigilância Epidemiológica são desenvolvidas de forma articulada com diversos setores (demais setores da Secretaria Municipal de Saúde, UBS, ESF, US 24 h, outras secretarias da prefeitura (meio ambiente, agricultura, urbanismo, etc.), 1ª Regional de Saúde, hospitais públicos e privados, cartório, IML, funerárias, consultórios, UNIMED, etc.).

NASCIDOS VIVOS

O Ministério da Saúde implantou o Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (Sinasc) em 1990 com o objetivo de reunir informações epidemiológicas referentes aos nascimentos informados em todo território nacional. Sua implantação ocorreu de forma lenta e gradual em todas as unidades da Federação e em muitos municípios já apresenta um número de registros maior do que o publicado pelo IBGE, com base nos dados de Cartório de Registro Civil.



PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2022-2025

No Paraná esse Sistema foi implantado em 1994 pela Secretaria de Estado da Saúde, com o apoio da Corregedoria Geral da Justiça, ao exigir que todo registro de nascimento só se efetuasse mediante a apresentação da Declaração de Nascido Vivo (DNV).

O SINASC, Sistema de Informação sobre Nascidos Vivos do Ministério da Saúde, reúne dados sobre os nascidos vivos e suas características mais importantes, relativas ao parto, ao recém-nascido e à mãe. No ano de 1995, o SINASC foi implantado em Paranaguá, com o objetivo de reunir informações epidemiológicas referentes aos nascidos vivos no município. A Declaração de Nascido Vivo (DNV) é o documento padrão do Ministério da Saúde, fonte de dados para o SINASC e é preenchido no hospital para todas as crianças que nascem vivas ou preenchida no cartório quando o nascimento ocorre em residência. As informações contidas na DNV oferecem importantes subsídios para a vigilância dos recém nascidos na prevenção da morbimortalidade infantil.

Tabela 12

Ano de Nascimento	Total
2016	2.155
2017	2.360
2018	2.319
2019	2.286
2020	2.227

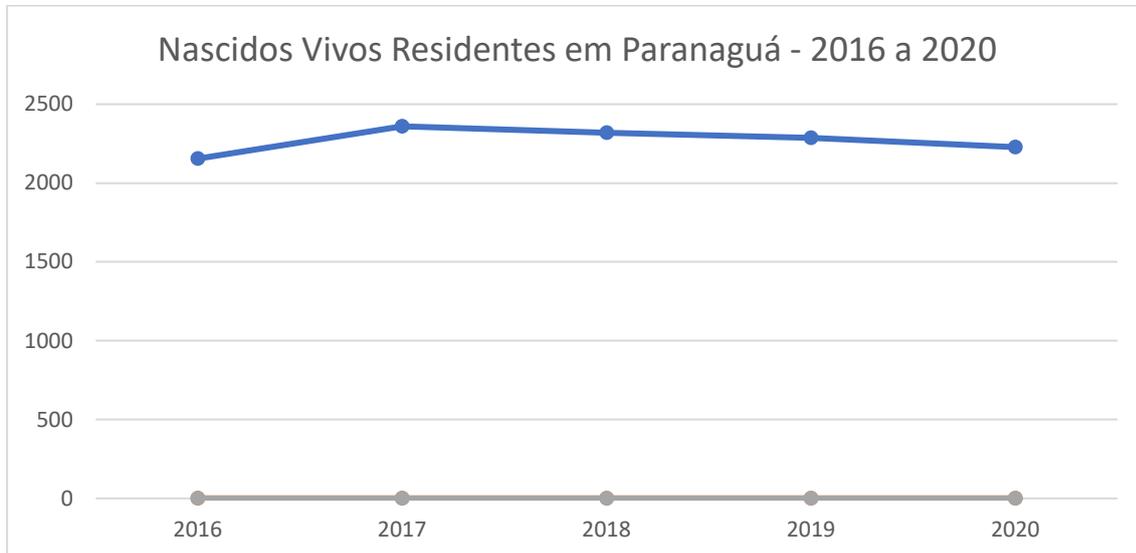
Fonte: SINASC /SEMSA

Observando a séria histórica no gráfico, nota-se um aumento do número de nascidos vivos no ano de 2017, houve um aumento de 205 nascidos vivos e após uma redução no número de Nascimentos vivos ano a ano. No ano de 2020 houve uma redução de 113 nascidos vivos em relação ao ano de 2017. Redução de 59 nascidos vivos entre os anos 2019 e 2020.



PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2022-2025

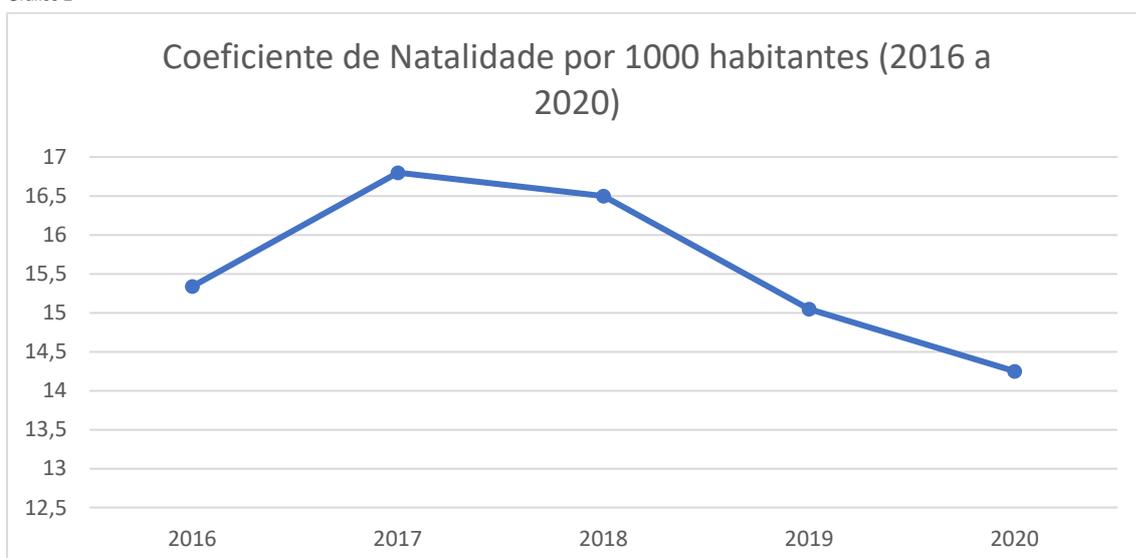
Gráfico 1



NATALIDADE E FECUNDIDADE

Natalidade é o número de nascidos vivos no período de um ano, excluindo o número de crianças que nasceram mortas ou que morreram logo após o nascimento. Representa a relação entre os nascimentos em um ano e o número total da população naquele ano.

Gráfico 2



FONTE: SINASC / IBGE



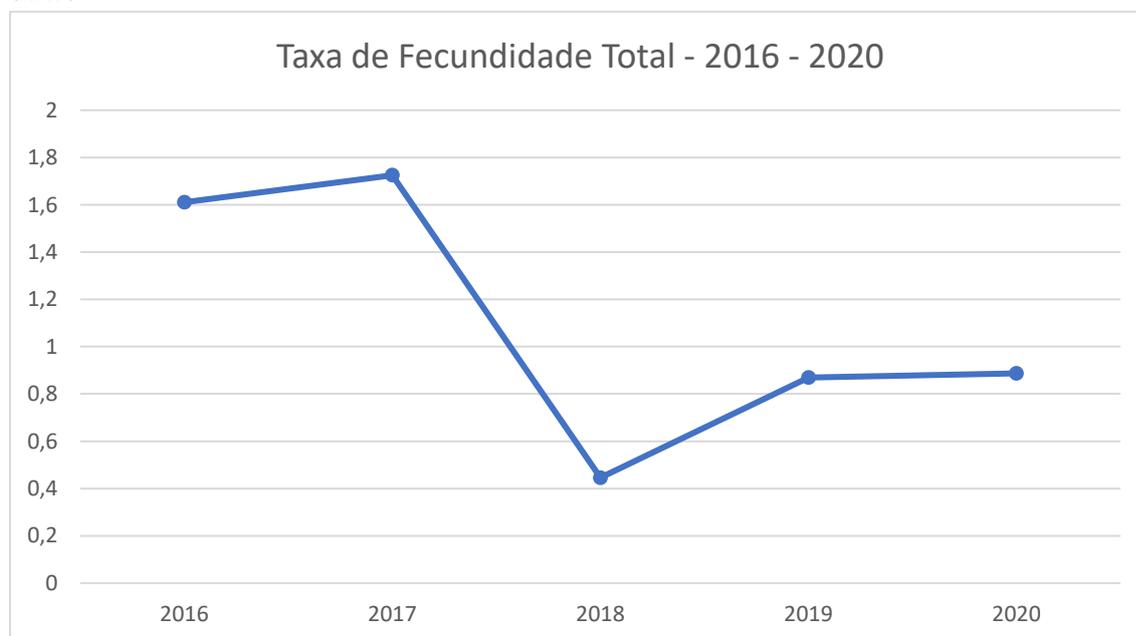
PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2022-2025

FECUNDIDADE:

Número médio de filhos nascidos vivos, tidos por mulher ao final do seu período reprodutivo, em determinado espaço geográfico. A taxa é estimada para um ano calendário determinado, a partir de informações retrospectivas obtidas em censos e inquéritos demográficos. Esse indicador é o principal para analisar a dinâmica demográfica de um município. As taxas específicas de fecundidade expressam o número de filhos nascidos vivos, por mulher, para cada ano de idade do período reprodutivo. A Taxa de Fecundidade Total corresponde ao número médio de filhos que uma mulher teria ao terminar o período reprodutivo (15 a 49 anos de idade). Como a fecundidade geralmente não é constante, a TFT é interpretada como o número médio de filhos nascidos vivos por mulher de uma geração hipotética que, ao atravessar todo o período reprodutivo, vivenciasse o conjunto de TEFs observadas em um determinado ano.

POPULAÇÃO CENSITÁRIA SEGUNDO FAIXA ETÁRIA E SEXO – 2010

Gráfico 3





PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2022-2025

MORTALIDADE:

MORTALIDADE GERAL:

O Coeficiente de Mortalidade Geral é uma das medidas mais utilizadas em saúde pública e expressa a relação entre o total de óbitos de um determinado local pela população exposta ao risco de morrer.

COEFICIENTE DE MORTALIDADE GERAL NO MUNICÍPIO DE PARANAGUÁ – 2016 A 2020

Tabela 13

ANO	PARANAGUÁ
2016	6,22
2017	5,38
2018	5,48
2019	6,78
2020	7,44

FONTES: SIM

MORTALIDADE INFANTIL:

Mortalidade infantil é o termo que define o óbito de crianças no primeiro ano de vida. Esse número é base para calcular a taxa de mortalidade infantil, referente à relação entre o número de óbitos e do total de crianças nascidas vivas em um mesmo período, e em um determinado local. O padrão do índice é expresso utilizando o número de óbitos de crianças com menos de um ano, a cada mil nascidos vivos.

Foram observados progressos no combate à mortalidade infantil ao longo das últimas décadas, e o número de mortes do índice foram reduzidas a mais da metade entre 1990 e 2019. Enquanto em 1990 a média mundial do óbito entre crianças antes dos cinco anos era de 93 a cada 1.000 nascidas vivas, em 2019 a média passou para 38 a cada 1.000. Uma redução de 59%.

FONTES: https://pt.wikipedia.org/wiki/Mortalidade_infantil



PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2022-2025

Observa-se pelo gráfico que houve um aumento do ano 2016 a 2019 e uma discreta queda (aproximadamente 15%) em 2020.

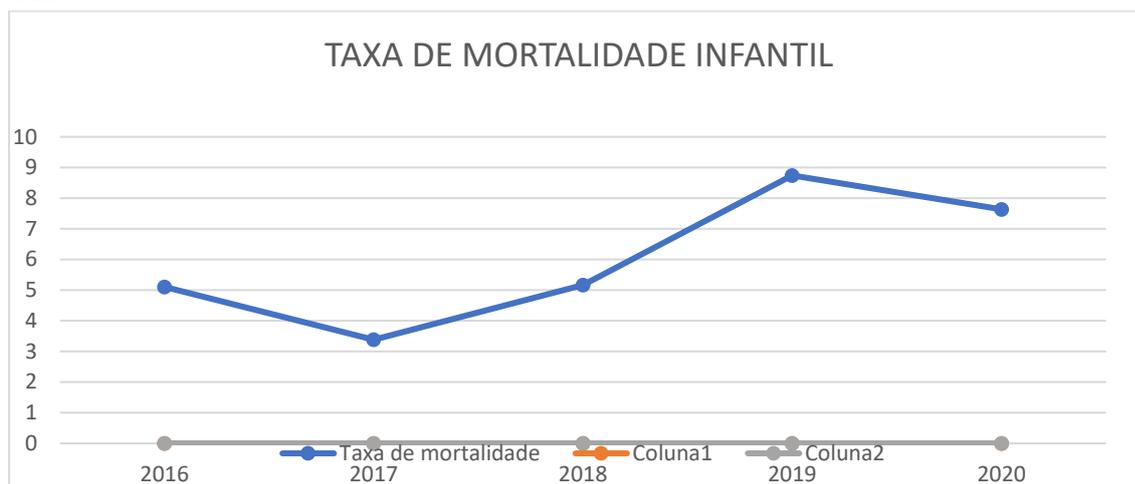
TAXA DE MORTALIDADE INFANTIL NA CIDADE DE PARANAGUÁ – 2016 A 2020

Tabela 14

2016	2017	2018	2019	2020
5,10	3,38	5,17	8,74	7,63

FONTE: SIM

Gráfico 4



MORTALIDADE MATERNA:

Morte materna, segundo a 10ª Revisão da Classificação Internacional de Doenças (CID-10), é a "morte de uma mulher durante a gestação ou até 42 dias após o término da gestação, independente da duração ou da localização da gravidez, devida a qualquer causa relacionada com ou agravada pela gravidez ou por medidas em relação a ela, porém não devida a causas acidentais ou incidentais". Reflete a qualidade da assistência à saúde da mulher. Taxas elevadas de mortalidade materna estão associadas à insatisfatória prestação de serviços de saúde a esse grupo.

FONTE: <http://tabnet.datasus.gov.br>



PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2022-2025

No ano de 2019 ocorreu dois óbitos uma moça com 16 anos que a causa foi hemorragia pós parto imediato e outra com 27 anos que sofreu agressão por meio de disparo de arma de fogo.

FREQUÊNCIA POR ANO DO ÓBITO MATERNO

Tabela 15

ANO	ÓBITO
2016	0
2017	0
2018	0
2019	2
2020	0

FONTES: SIM

MORTALIDADE POR NEOPLASIA:

FREQUÊNCIA POR FAIXA ETÁRIA:

Gráfico 16

SEXO	2016	2017	2018	2019	2020
MASCULINO	53	49	42	87	96
FEMININO	44	40	39	79	76

FONTES: SIM

FREQUÊNCIA POR ANO DO ÓBITO SEGUNDO NEOPLASIAS

Desde 2016 a 2020 tivemos um total de 605 óbitos por neoplasia, onde 4 tiveram mais casos de óbito que são:

Tabela 17

Neoplasias	2016	2017	2018	2019	2020	Total
Neopl.Maligna do estomago	11	9	6	12	16	54



PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2022-2025

Neopl. Maligna Dos brônquios e dos pulmões	15	7	10	24	24	80
Neopl. Maligna da Mama	5	6	12	16	11	50
Neopl. Maligna da próstata	8	10	5	8	9	40

FONTES: SIM

MORTALIDADE POR CAUSA EXTERNA:

FREQUÊNCIA DE ÓBITO POR CAUSA EXTERNA:

No município houve um aumento de homicídio em 2020. No litoral o que prevalece é o homicídio em primeiro lugar, segundo lugar acidente de trânsito e em terceiro lugar agressão.

Tabela 18

2016	2017	2018	2019	2020
99	105	126	143	144

FONTES: SIM

SUICÍDIO:

FREQUÊNCIA POR FAIXA ETÁRIA SEGUNDO ANO DO ÓBITO NO MUNICÍPIO DE PARANAGUÁ:

No ano de 2019 houve um aumento de casos e em 2020 uma discreta diminuição,



PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2022-2025

o sexo masculino são os que cometem suicídio.

Tabela 19

ANO	15-19	20-29	30-39	40-49	50-59	60-69	70-79	TOTAL
2016	1	0	0	1	1	0	0	3
2017	0	0	0	0	1	1	0	2
2018	0	0	2	1	1	0	0	4
2019	1	4	1	8	4	1	0	19
2020	0	5	3	1	0	0	1	10

FONTE:SIM

MORBIDADE:

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 (PORTARIA DE CONSOLIDAÇÃO Nº 4, DE 28 DE SETEMBRO DE 2017, ANEXO V, CAPÍTULO I), mas é facultado a estados e municípios incluir outros problemas de saúde importantes em sua região.

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. O seu uso sistemático, de forma descentralizada, contribui para a democratização da informação, permitindo que todos os profissionais de saúde tenham acesso à informação e as tornem disponíveis para a comunidade. É, portanto, um instrumento relevante para auxiliar o planejamento da saúde, definir prioridades de intervenção, além de permitir que seja avaliado o impacto das intervenções.

Fonte: SINAN/MS



PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2022-2025

Série histórica de casos confirmados de agravos de notificação obrigatória, Paranaguá, 2016 a 2020:

Tabela 20

Agravo	2016	2017	2018	2019	2020
Acidente por Animais Peçonhentos	93	97	62	83	78
Atendimento Anti - Rábico	551	550	407	451	317
Intoxicação Exógena	47	68	104	116	65
Coqueluche	0	7	3	0	1
Caxumba	0	0	1	7	0
Doença Exantemática-Sarampo	0	0	0	2	7
Esquistossomose	0	0	0	0	2
Febre Amarela	0	0	0	2	0
Criança exposta HIV	0	12	4	24	17
Conjuntivite Aguda Não especificada	3	0	11	280	47
Doença de Chagas Aguda	0	0	1	0	0
Doença Aguda pelo vírus Zika	9	0	0	0	0
Gestante HIV	25	23	11	13	13
Hepatites Virais	11	38	18	14	11
Infecção Intestinal Devida A vírus não especificado	1	0	1	0	0
Influenza Humana por novo subtipo (pandêmico)	0	0	2	0	0
Leptospirose	9	14	11	16	12
Meningite-doenças meningocócicas	1		1	2	1
Meningite-outras meningites	10	4	8	2	5
Sífilis congênita	20	29	39	26	62
Sífilis em Gestante	24	22	54	33	72
Sífilis não especificada	33	41	38	55	63
Tétano Acidental	1	2	1	0	0
Toxoplasmose	2	4	4	17	53
Toxoplasmose Congênita	0	0	3	4	6
Toxoplasmose Não especificada	5	1	2	7	4



PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2022-2025

Varicela	0	8	27	39	5
Varicela sem complicações	160	101	2	0	0
Febre Maculosa/ Rickettsioses	0	2	0	1	0
Malária	0	1	1	2	1
Síndrome do corrimento uretral em homem	0	1	0	0	0
Total	958	957	712	1080	777

Fonte: Sinan – Incidência

2019: febre amarela (1 residente de Paranaguá – Febre Amarela Silvestre; 1 residente de Curitiba , internado no HRL do Litoral, esteve em Guaratuba – Febre Amarela Silvestre);

Malária: Tripulantes que estavam internados no Hospital Paranaguá.

Observando o comportamento dos agravos de notificação compulsória mais registrada no período de 2016 a 2020 em Paranaguá, percebe-se que os atendimentos antirrábicos mantiveram quase a mesma frequência em todos os anos, com algumas variações para menos. Os acidentes com animais peçonhentos tiveram redução de sua frequência em 2018. Observa-se um aumento significativo nos casos de sífilis, toxoplasmose no ano de 2020.

LEPTOSPIROSE:

A leptospirose é uma doença infecciosa febril aguda que resulta da exposição direta ou indireta a urina de animais (principalmente ratos) infectados pela bactéria *Leptospira*; sua penetração ocorre através da pele com lesões, pele íntegra imersa por longos períodos em água contaminada ou através de mucosas.

O período de incubação, ou seja, tempo entre a infecção da doença até o momento que a pessoa leva para manifestar os sintomas, pode variar de 1 a 30 dias e normalmente ocorre entre 7 a 14 dias após a exposição a situações de risco. As manifestações clínicas variam desde formas assintomáticas e subclínicas até quadros



PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2022-2025

graves, associados a manifestações fulminantes. São divididas em duas fases: fase precoce e fase tardia.

A doença apresenta elevada incidência em determinadas áreas além do risco de letalidade, que pode chegar a 40% nos casos mais graves. Sua ocorrência está relacionada às condições precárias de infraestrutura sanitária e alta infestação de roedores infectados.

FONTE: SESA-PR

SÉRIE HISTÓRICA DE LEPTOSPIROSE EM PARANAGUÁ – 2016 A 2020

Tabela 21

ANO DE DIAGNÓSTICO	CASOS CONFIRMADOS		COEF. DE INCIDÊNCIA	
	ÓBITOS	LETALIDADE		
2016	9	6,40	2	22.22
2017	12	8,54		
2018	4	2,63		
2019	13	8,56	1	7.69
2020	8	5,12	1	12.5

Fonte Sinan / Tabwin

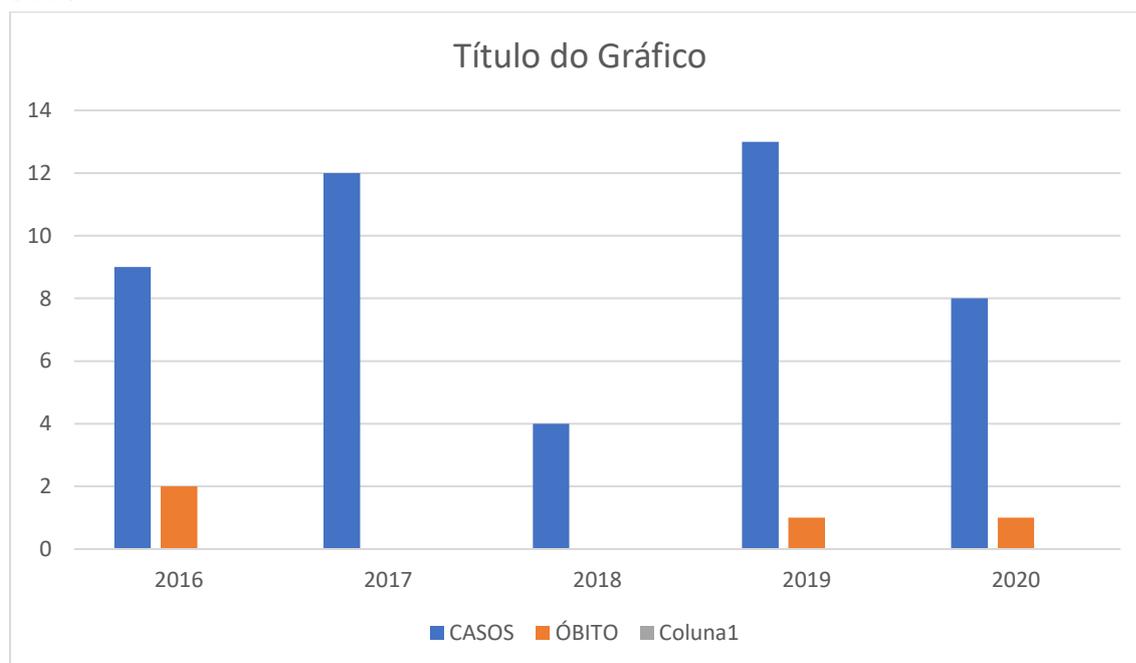
A variação do número de casos confirmados no período a letalidade gradativamente regrediu e houve um aumento entre 2019 e 2020, atingindo seu pico máximo em 2016 (22,22%) e o mínimo em 2019 (7.69), no ano de 2020 (12.5) houve um aumento se comparado ao ano anterior.



PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2022-2025

SÉRIE HISTÓRICA DE CASOS E ÓBITOS POR LEPTOSPIROSE – 2016 A 2020

Gráfico 5



FONTE: SINAN / SIM

MENINGITE

É uma doença atinge o sistema nervoso, caracterizada por um processo inflamatório que atinge a membrana que envolve o cérebro e a medula espinhal das pessoas. Mais frequentemente é ocasionada por vírus ou bactéria. É importante pela severidade de alguns casos que podem evoluir a óbito ou a um dano no cérebro mais grave deixando sequelas. O tipo de tratamento depende do agente que causa a doença: vírus, bactéria, fungos, parasitos, outros. Nas meningites bacterianas é importante conhecer o tipo de bactéria envolvida de forma a possibilitar o tratamento correto. Para isso é necessário realizar exames para confirmar a meningite.

Diagnóstico:

É de suma importância proceder ao diagnóstico e tratamento precoce. O paciente



PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2022-2025

deve procurar o serviço de saúde, logo que apresentar os sintomas, pois no caso das meningites bacterianas, a introdução precoce do antibiótico reduz o risco de morte em 15%. Para o diagnóstico é necessário realizar a coleta de líquido cefalorraquidiano e de sangue de forma a identificar a bactéria, vírus, fungo, ou seja, o agente causador da doença.

Modo de Transmissão:

A doença se transmite de uma pessoa para outra pela tosse, espirro e pelas mãos sujas, no caso de alguns vírus, isto é, vias fecal-oral, oral-oral, respiratória.

SÉRIE HISTÓRICA DE INCIDÊNCIA E LETALIDADE DE MENINGITE EM PARANAGUÁ – 2016 A 2020

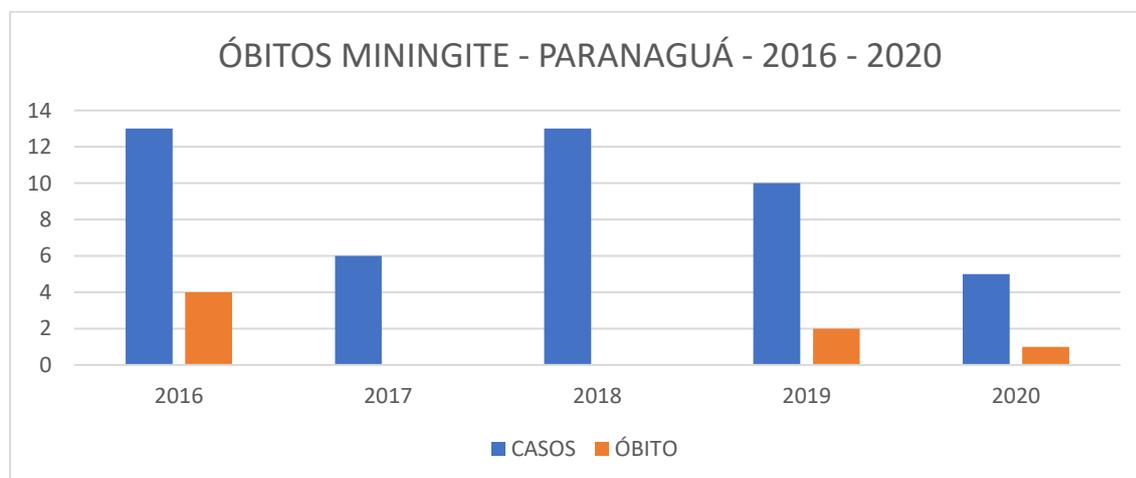
Tabela 22

ANO	CASO	INCIDÊNCIA	ÓBITO	LETALIDADE
2016	13	9,25	4	30.76
2017	6	4,27	0	0
2018	13	8,56	0	0
2019	10	6,45	2	20
2020	5	3,20	1	20

FONTE: SINAN / TABWIN/SIM

CASOS E ÓBITOS DE MENINGITE EM PARANAGUÁ- 2016 A 2020

Gráfico 6



FONTE: SINAN / TABWIN/SIM



PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2022-2025

HEPATITES VIRAIS

As hepatites virais são um grave problema de saúde pública no Brasil e no mundo. É uma infecção que atinge o fígado, causando alterações leves, moderadas ou graves. Na maioria das vezes são infecções silenciosas, ou seja, não apresentam sintomas. Entretanto, quando presentes, podem se manifestar como: cansaço, febre, mal-estar, tontura, enjoo, vômitos, dor abdominal, pele e olhos amarelados, urina escura e fezes claras. No Brasil, as hepatites virais mais comuns são causadas pelos vírus A, B e C. Existem ainda, com menor frequência, o vírus da hepatite D (mais comum na região Norte do país) e o vírus da hepatite E, que é menos frequente no Brasil, sendo encontrado com maior facilidade na África e na Ásia. As infecções causadas pelos vírus das hepatites B ou C frequentemente se tornam crônicas. Contudo, por nem sempre apresentarem sintomas, grande parte das pessoas desconhecem ter a infecção. Isso faz com que a doença possa evoluir por décadas sem o devido diagnóstico. O avanço da infecção compromete o fígado sendo causa de fibrose avançada ou de cirrose, que podem levar ao desenvolvimento de câncer e necessidade de transplante do órgão. O impacto dessas infecções acarreta em aproximadamente 1,4 milhões de mortes anualmente no mundo, seja por infecção aguda, câncer hepático ou cirrose associada as hepatites. A taxa de mortalidade da hepatite C, por exemplo, pode ser comparada ao HIV e tuberculose.

FONTE: SESA-PR

SÉRIE HISTÓRICA DE HEPATITES EM PARANAGUÁ – 2016 A 2020

Tabela 23

ANO	CASOS	INCIDÊNCIA	ÓBITO	LETALIDADE
2016	21	14.9	1	4.76
2017	41	29.1	1*	2.43
2018	18	11.8	1	5.55



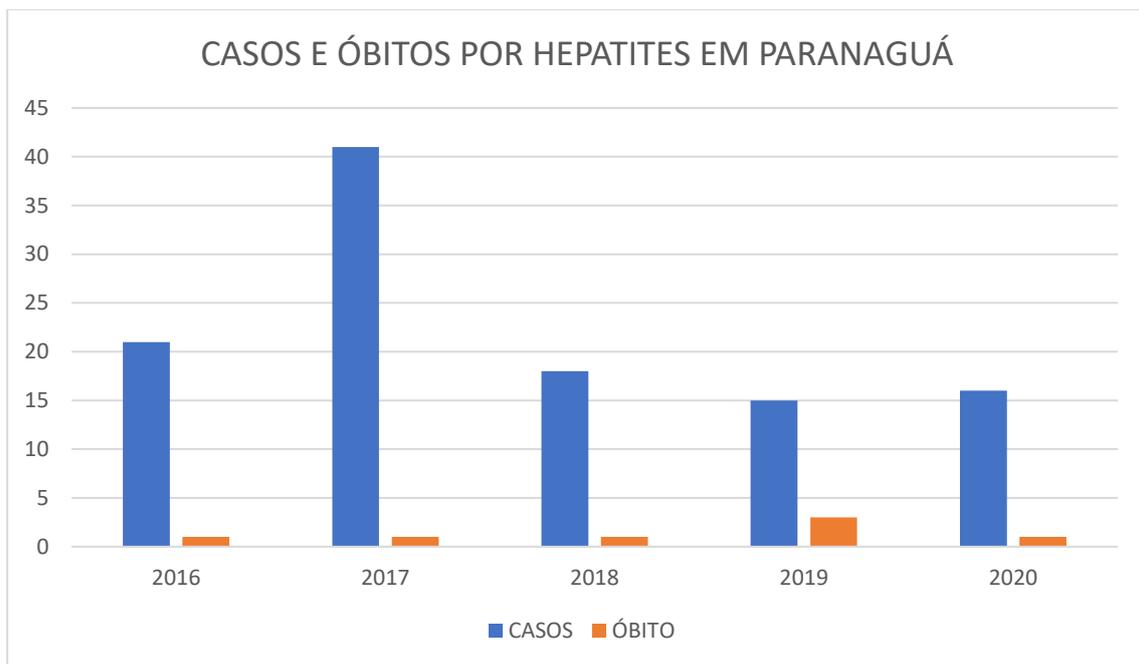
PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2022-2025

2019	15	9.6	3	20.0
2020	16	10.2	1	6.25

*Óbito Hepatite Aguda

Óbito Hepatite Viral Crônica

Gráfico 7



FONTE: SINAN / SIM / TABWIN

SÍFILIS:

A sífilis é uma Infecção Sexualmente Transmissível (IST) curável e exclusiva do ser humano, causada pela bactéria *Treponema pallidum*. Pode apresentar várias manifestações clínicas e diferentes estágios (sífilis primária, secundária, latente e terciária).

Nos estágios primário e secundário da infecção, a possibilidade de transmissão é maior. A sífilis pode ser transmitida por relação sexual sem camisinha com uma pessoa infectada ou para a criança durante a gestação ou parto.

A infecção por sífilis pode colocar em risco não apenas a saúde do adulto, como também pode ser transmitida para o bebê durante a gestação. O acompanhamento



PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2022-2025

das gestantes e parcerias sexuais durante o pré-natal previne a sífilis congênita e é fundamental.

Sífilis Congênita:

A sífilis congênita é uma doença transmitida para criança durante a gestação (transmissão vertical). Por isso, é importante fazer o teste para detectar a sífilis durante o pré-natal e, quando o resultado for positivo (reagente), tratar corretamente a mulher e sua parceria sexual, para evitar a transmissão.

Recomenda-se que a gestante seja testada pelo menos em 3 momentos:

Primeiro trimestre de gestação

Terceiro trimestre de gestação

Momento do parto ou em casos de aborto

A sífilis congênita pode se manifestar logo após o nascimento, durante ou após os primeiros dois anos de vida da criança.

SÉRIE HISTÓRICA DE SÍFILIS CONGÊNITA EM PARANAGUÁ – 2016 A 2020

Tabela 24

ANO	CASOS
2016	19
2017	14
2018	23
2019	14
2020	46

FONTE: SINAN / TABWIN

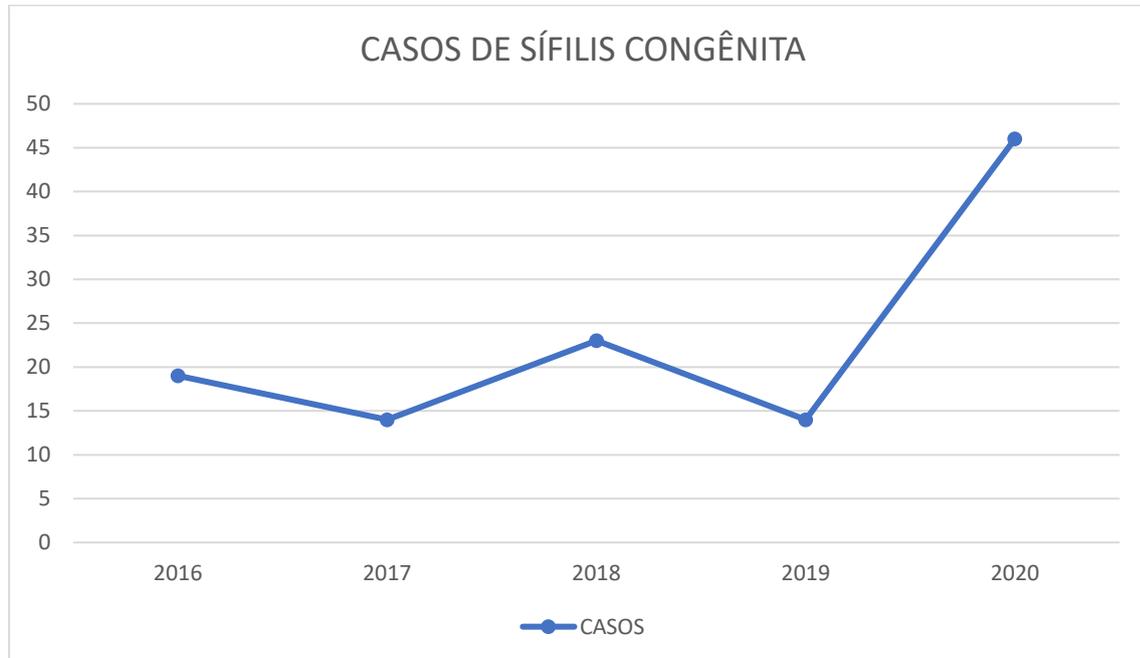
Observa-se um aumento significativo dos casos no ano de 2020.



PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2022-2025

CASOS DE SÍFILIS CONGÊNITA EM PARANAGUÁ – 2016 A 2020

Gráfico 8



FONTE: SINAN/TABWIN

SÍNDROME GRIPAL:

O município alimenta o sistema SIVEP-GRIPE que é um Sistema de Informação da Vigilância Epidemiológica da Gripe (SIVEP-Gripe), foi implantado desde o ano de 2000 para monitorar os dados epidemiológicos da vigilância sentinela de SG. Em 2012, o sistema foi adequado ao novo modelo de vigilância (Portaria Nº 2.693, de 17 de novembro de 2011 e republicada em 26 de abril de 2012) com implementação de rotinas para monitoramento dos casos de SRAG internados nas Unidades de Terapia Intensiva (UTI) das unidades sentinelas e de internações pelas CID 10: J09 a J18.

CASO DE SÍNDROME RESPIRATÓRIA AGUDA GRAVE (SRAG): Indivíduo HOSPITALIZADO com FEBRE, mesmo que referida, acompanhada de TOSSE ou DOR DE GARGANTA e que apresente DISPNEIA ou SATURAÇÃO DE O₂ < 95% ou DESCONFORTO RESPIRATÓRIO ou ÓBITO por SRAG (independente da hospitalização).



PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2022-2025

As notificações são incorporadas à base nacional, em um banco de dados único, e tempo real, permitindo que as vigilâncias tenham conhecimento imediato dos casos e possam intervir oportunamente.

FONTE: <https://sivepgripe.saude.gov.br/sivepgripe/visao/pages/principal.html?3>

<https://portalsinan.saude.gov.br/sinan-influenza>

INFLUENZA:

A gripe é uma infecção aguda do sistema respiratório, provocado pelo vírus da influenza, com grande potencial de transmissão. O vírus da gripe (Influenza) propaga-se facilmente e é responsável por elevadas taxas de hospitalização.

CASOS DE INFLUENZA / EXAMES

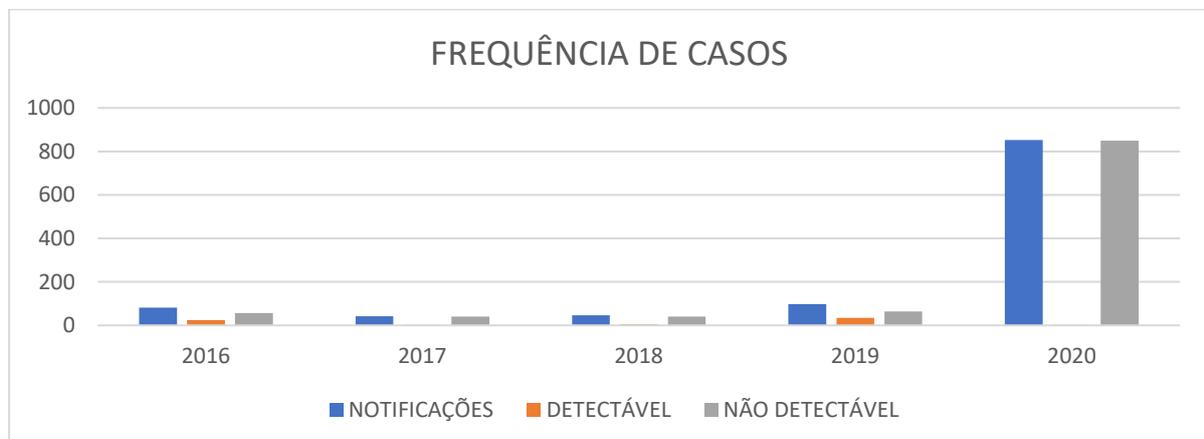
Tabela 25

ANO	DETECTÁVEL	NÃO DETECTÁVEL
2016	24	57
2017	2	40
2018	6	40
2019	34	64
2020	3	849

FONTE: GAL -PR

FREQUÊNCIA DOS CASOS DETECTADOS E NÃO DETECTADOS DE INFLUENZA

Gráfico 9



FONTE: GAL-PR



PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2022-2025

Observa-se uma certa estabilização nas realizações de exames / notificações da influenza, em 2019 um discreto aumento, em 2020 a solicitação de exames para pesquisa de vírus respiratório houve um aumento considerável devido o início da pandemia. Com 99,6% resultados. Não reagente para influenza e 0,35% em reagente para influenza.

SARSCOV

VIOLÊNCIA DOMÉSTICA, SEXUAL E /OU OUTRAS VIOLÊNCIAS

De acordo com o artigo 2º do Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), criança é a pessoa com até 12 anos incompletos. A legislação brasileira e a Organização das Nações Unidas (ONU) reconhecem a criança como pessoa em condição peculiar de desenvolvimento, que deve ser tratada como sujeito de direitos legítimos e indivisíveis e que demanda atenção prioritária por parte da sociedade, da família e do Estado.

Ainda segundo o ECA, adolescente é o indivíduo entre 12 e 18 anos incompletos. Como, biologicamente, é difícil precisar quando começa e termina a adolescência, o Estatuto optou pelo critério etário, pois este não implica juízo sobre maturidade, capacidade ou discernimento.

A fase final da adolescência geralmente vai dos 15 aos 19 anos de idade e as principais mudanças físicas normalmente já ocorreram, embora o corpo ainda se encontre em desenvolvimento. O cérebro continua a desenvolver-se e a reorganizar-se, e a capacidade de pensamento analítico e reflexivo é bastante ampliada. As opiniões dos membros de seu grupo ainda são importantes, mas essa influência diminui à medida que o adolescente adquire maior clareza e confiança em sua própria identidade e em suas opiniões. Fonte: Ministério dos Direitos Humanos.

A violência que aflige crianças e adolescentes na realidade brasileira atual é de tal forma importante que mobiliza todos os setores da sociedade, já sendo reconhecida como relevante problema de saúde pública. As instituições do setor de saúde estão entre aquelas mais intensamente requisitadas para atuarem frente à questão. O Ministério da Saúde (MS), bem como instituições internacionais que atuam



PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2022-2025

no país, tal qual a Organização Panamericana da Saúde (OPAS), têm buscado se posicionar frente ao tema, em conjunto com distintas organizações governamentais e não governamentais da área da saúde.

FONTES: <https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/0220violencia.pdf>

SÉRIE HISTÓRICA DE NOTIFICAÇÃO DE VIOLÊNCIA EM CRIANÇA E ADOLESCENTE:

Tabela 26

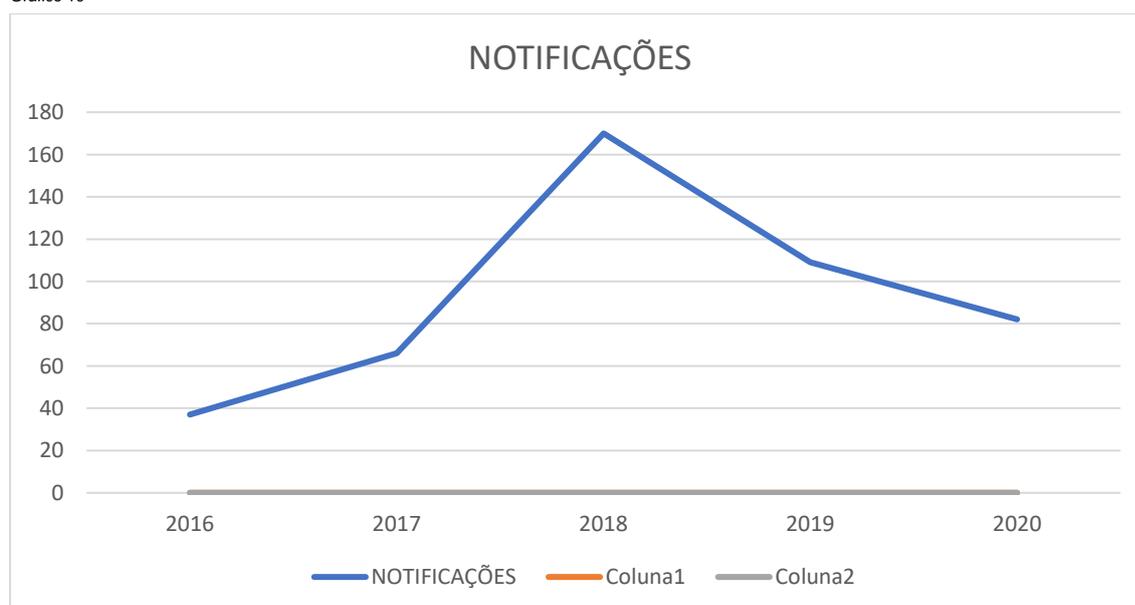
ANO	CASOS
2016	37
2017	66
2018	170
2019	109
2020	82

FONTES: SINAN/TABWIN

Observa-se uma queda das notificações no ano de 2018 a 2020.

FREQUÊNCIA DE NOTIFICAÇÃO DE VIOLÊNCIA EM CRIANÇA E ADOLESCENTE

Gráfico 10



FONTES: SINAN



PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2022-2025

VIOLÊNCIA SEXUAL CONTRA A MULHER

A violência sexual está baseada fundamentalmente na desigualdade entre homens e mulheres. Logo, é caracterizada como qualquer conduta que constranja a mulher a presenciar, a manter ou a participar de relação sexual não desejada; quando a mulher é obrigada a se prostituir, a fazer aborto, a usar anticoncepcionais contra a sua vontade ou quando a mesma sofre assédio sexual, mediante intimidação, ameaça, coação ou uso da força; que a induza a comercializar ou a utilizar, de qualquer modo, a sua sexualidade. Tais como:

ESTUPRO;

OBRIGAR A MULHER A FAZER ATOS SEXUAIS QUE CAUSAM DESCONFORTO OU REPULSA

IMPEDIR O USO DE MÉTODOS CONTRACEPTIVOS OU FORÇAR A MULHER A ABORTAR

FORÇAR MATRIMÔNIO, GRAVIDEZ OU PROSTITUIÇÃO POR MEIO DE COAÇÃO, CHANTAGEM, SUBORNO OU MANIPULAÇÃO

LIMITAR OU ANULAR O EXERCÍCIO DOS DIREITOS SEXUAIS E REPRODUTIVOS DA MULHER

FONTE: <https://www.institutomariadapenha.org.br/lei-11340/tipos-de-violencia.html>

<https://www.tjse.jus.br/portaldamulher/definicao-de-violencia-contra-a-mulher>

NOTIFICAÇÕES DE VIOLÊNCIA CONTRA A MULHER

Tabela 27

ANO	NOTIFICAÇÕES
2016	5
2017	12
2018	27



PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2022-2025

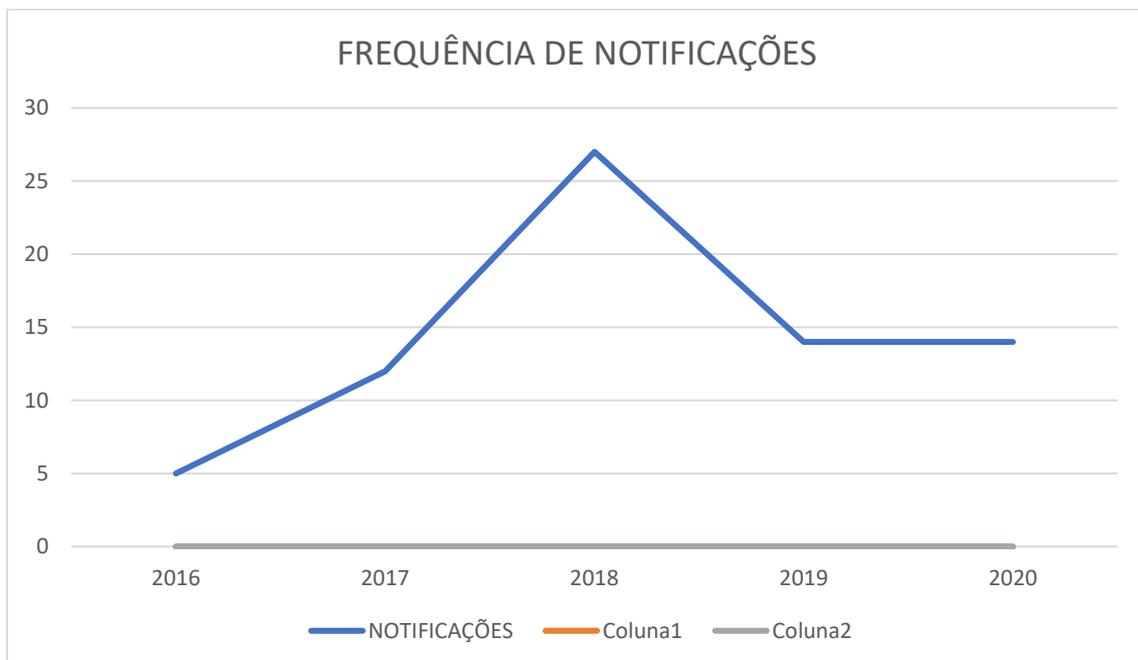
2019	14
2020	14

FONTE: SINAN

Observa-se que em 2016 a 2018 houve um aumento nas notificações e estabilizou em 2019 a 2020.

FREQUÊNCIA DE NOTIFICAÇÕES DE VIOLÊNCIA SEXUAL CONTRA A MULHER

Gráfico 11



FONTE: SINAN

INTOXICAÇÃO EXÓGENA:

A Vigilância em saúde de populações expostas a contaminantes químicos tem como objetivo o desenvolvimento de ações de vigilância em saúde de forma a adotar medidas de promoção, prevenção contra doenças e agravos e atenção integral à saúde das populações expostas a contaminantes químicos. Esta área trabalha com os contaminantes químicos que interferem na saúde humana e nas inter-relações entre o homem e o ambiente, buscando



PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2022-2025

articular ações integradas de saúde– prevenção, promoção, vigilância e assistência à saúde de populações expostas a contaminantes químicos.

FONTE: <https://portalsinan.saude.gov.br/intoxicacao-exogena>

FREQUÊNCIA POR CLASSIFICAÇÃO DE INTOXICAÇÃO EXÓGENA NO MUNICÍPIO DE PARANAGUÁ – 2016 A 2020

Tabela 28

ANO	Intoxicação Confirmada	Só Exposição	Reação Adversa	Outro Diag.	Síndrome de abstinência
2016	13	34	0	0	0
2017	32	31	5	0	0
2018	59	37	4	2	2
2019	84	28	3	1	0
2020	51	6	4	1	0

FONTE: SINAN NET

FREQUÊNCIA POR CONTAMINAÇÃO DE INTOXICAÇÃO EXÓGENA NO MUNICÍPIO DE PARANAGUÁ – 2016 A 2020.

Tabela 29

ANO	Uso Habitual	Acidental	Ambiental	Uso Terapêutico	Erro de ADM	Automedicação	Outra
2016	2	8	0	0	3	3	1
2017	1	8	2	0	0	2	0
2018	0	5	0	2	0	6	0



PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2022-2025

2019	1	2	0	3	1	0	1
2020	0	8	0	2	0	1	0

FONTE: SINAN NET

Tabela 30

ANO	Abuso	Ingestão De Alimento	Tentativa de Suicídio	Tentativa de Aborto	Violência/homicídio
2016	13	1	15	0	0
2017	29	0	25	0	1
2018	56	1	30	0	1
2019	41	0	64	0	1
2020	25	0	25	1	0

Fonte: SINAN NET

COBERTURA VACINAL:

A cobertura vacinal é a proporção de crianças menores de um ano que receberam o esquema completo de vacinação em relação aos menores de um ano existentes na população, entendendo-se por esquema completo a aplicação de todas as vacinas preconizadas pelo PNI.

Observa-se que apesar de estratégias realizadas pelos serviços de saúde as metas das vacinas em 2020 não foram atingidas, indicando a necessidade de um repensar nas estratégias de vacinação da população em questão.



PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2022-2025

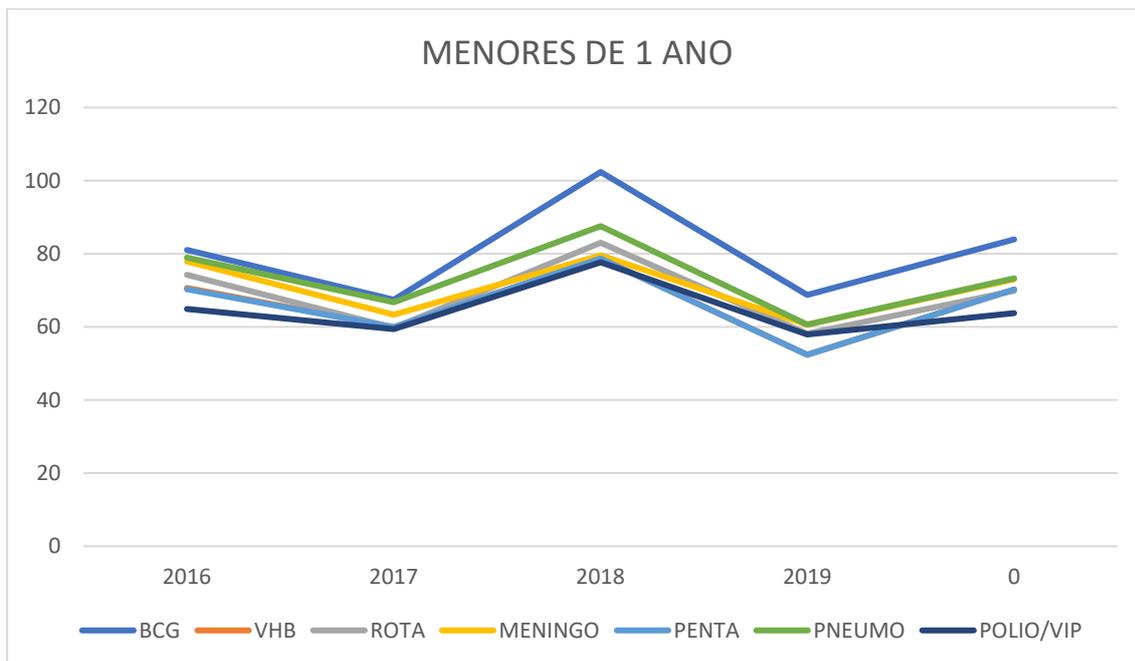
COBERTURA VACINAL EM MENORES DE 1 ANO NO MUNICÍPIO DE PARANAGUÁ:

Tabela 30

ANO	BCG	PENTA/TETRA	PÓLIO/VIP	VHB	PNEUMO	MENINGO	ROTA VÍRUS
2016	81,04	70,29	64,92	70,62	78,96	77,92	74,25
2017	67,42	59,88	59,38	59,88	66,75	63,29	59,71
2018	102,37	78,70	77,68	78,70	87,56	79,58	83,02
2019	68,77	52,37	57,92	52,37	60,64	60,64	58,14
2020	83,94	70,25	63,77	70,25	73,26	73,05	69,87

FONTE: TABNET / SIPNI

Gráfico 12





PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2022-2025

COBERTURA VACINAL EM CRIANÇA COM 1 ANO DE IDADE NO MUNICÍPIO DE PARANAGUÁ:

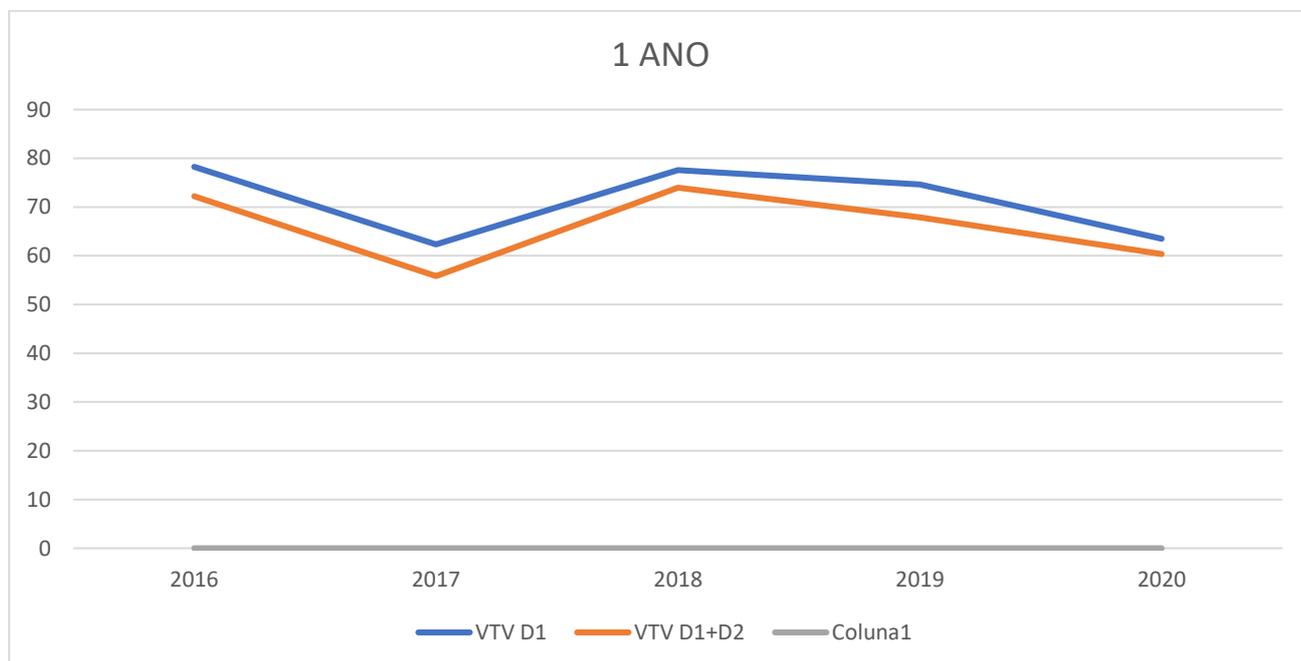
Tríplice Viral (VTV) – SARAMPO + RUBÉOLA + CAXUMBA

Tabela 31

ANO	VTV D1	VTV D1+ D2
2016	78,25	72,23
2017	62,33	55,63
2018	77,59	73,97
2019	74,62	67,90
2020	63,52	60,38

FONTE: TABNET/SIPNI

Gráfico 13



Histórico da Covid em Paranaguá e as intervenções realizadas pela Saúde Pública.

O primeiro caso de Covid -19 em Paranaguá foi notificado em março de 2020, antes



PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2022-2025

mesmo desse fato o município já tinha lançado decreto restritivo quanto ao funcionamento do comércio e da conduta das pessoas diante da ameaça que estava se apresentando.

As primeiras medidas eram bastante duras e visavam prevenir o aparecimento de qualquer cadeia de transmissão viral enquanto preparávamos a rede de saúde do município para a instalação da pandemia.

Nesse período colocamos uma referência para atendimento a casos de Covid-19 em nosso município (Unidade Serraria do Rocha), preparamos as nossas unidades básicas para realização da coleta de SWAB para realização de RT-PCR.

Na sequência o decreto flexibilizou as ações referentes ao comércio, mantendo a obrigação de medidas sanitárias, a obrigação da utilização de máscaras, porém condicionando a abertura do comércio, de forma escalonada, à medidas sanitárias que garantissem a segurança dos clientes e funcionários no que tange a exposição ao SarsCov2.

Nas averiguações da VISA a respeito do cumprimento do decreto vigente nos comércios locais, verificou-se que as medidas impostas estavam devidamente cumpridas, o que deu segurança administrativa para que houvesse persistência das medidas impostas até então.

Fator conjugado foi que pessoas mais jovens e híidas se expuseram ao vírus, pois estão em idade laboral, iniciando o processo de imunização de rebanho. Tal medida se apoia no fato de que cerca de 80% da população, jovem e híida, serão assintomáticas ou terão sintomas leves. Porém ao se exporem ao SarsCov2 se colocam na condição de imunes integram um contingente que impede a disseminação de vírus porque fica cada vez mais difícil a infecção de não imune.

Fatos correlatos, na medida em que a disseminação do vírus se alastra e que casos graves e óbitos começam a aparecer, foi implantado o hospital de campanha sob gerência e gestão do município, afim de ser centro hospitalar acessório do Hospital regional do Litoral, que já apresentava indícios de que a taxa de ocupação de leitos poderia ser fator de extrapolação da capacidade instalada nesse local.

Com a chegada do mês de julho e a diminuição da temperatura houve uma explosão de casos de Covid-19 em nosso município acompanhada de aumento expressivo de óbitos, apesar de todas as medidas tomadas até então.

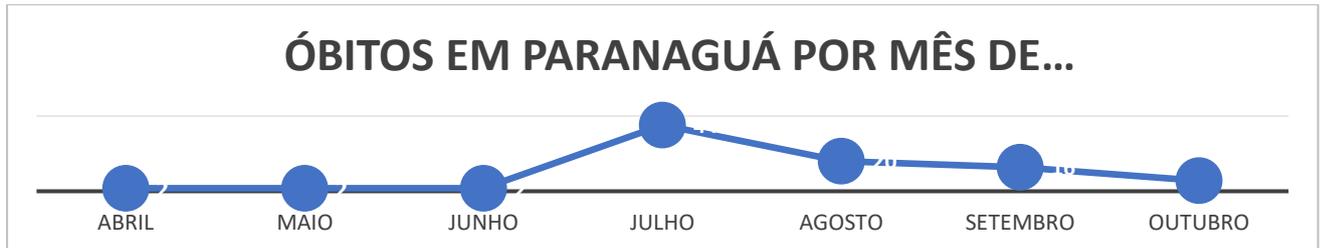
Com o intuito de controlar a escalada de casos graves da doença a direção médica da secretaria municipal de saúde, a direção médica do hospital privado do município e um médico da sociedade civil apresentaram um protocolo para dispensação do medicamento ivermectina, que tinha tido sucesso em estudos “in vitro” no controle da replicação viral. Outros municípios dentro e fora do país baseando-se nesse estudo tinham tido sucesso no controle de casos graves durante a pandemia utilizando a medicação.



PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2022-2025

Ação derivada a administração pública municipal adquiriu doses suficientes para o atendimento da população sendo distribuídos 1.179.985,00 comprimidos para 73.556 pessoas até o momento, mas as pessoas interessadas ainda podem conseguir o medicamento nas unidades básicas de saúde do município. Após a dispensação os gráficos a seguir demonstram o resultado de todos os esforços operados:

Gráfico 14



http://www.saude.pr.gov.br/sites/default/arquivos_restritos/files/documento/2020-08/INFORME_EPIDEMIOLOGICO_19_08_2020%20.pdf

Gráfico 15



http://www.saude.pr.gov.br/sites/default/arquivos_restritos/files/documento/2020-08/INFORME_EPIDEMIOLOGICO_19_08_2020%20.pdf

Tabela 30

PARANÁ	junho	julho	agosto	setembro	outubro		PARANAGUÁ	junho	julho	agosto	setembro	outubro
casos	17.788	51.344	53.402	44.862	32.359		casos	256	1.823	1.025	840	671
óbitos	446	1.249	1.298	1.135	682		óbitos	4	44	20	16	7
CASOS		MAIS 288%	MAIS 04%	MENOS 16%	MENOS 28%		CASOS		MAIS 712%	MENOS 44%	MENOS 18%	MENOS 20%
ÓBITOS		MAIS 280%	MAIS 04%	MENOS 13%	MENOS 40%		ÓBITOS		MAIS 1.110%	MENOS 55%	MENOS 20%	MENOS 56%

http://www.saude.pr.gov.br/sites/default/arquivos_restritos/files/documento/2020-08/INFORME_EPIDEMIOLOGICO_19_08_2020%20.pdf

Percebemos a diminuição do número de casos novos e do número de óbitos por Covid-19, com dados que superam a diminuição do número de casos e óbitos na média do

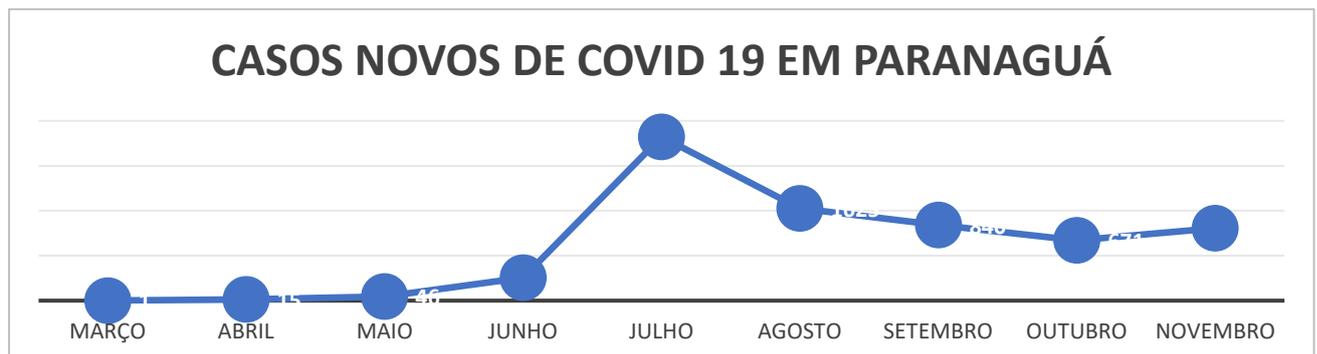


PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2022-2025

Estado do Paraná no mesmo período.

No mês de novembro houve um aumento no número de casos novos. É importante salientar que, até para o mês de novembro o número de óbitos (+11% em relação a outubro) por Covid -19 não acompanhou a proporção de casos novos (+20% em relação a outubro), conforme os gráficos abaixo.

Gráfico 16



http://www.saude.pr.gov.br/sites/default/arquivos_restritos/files/documento/2020-08/INFORME_EPIDEMIOLOGICO_19_08_2020%20.pdf

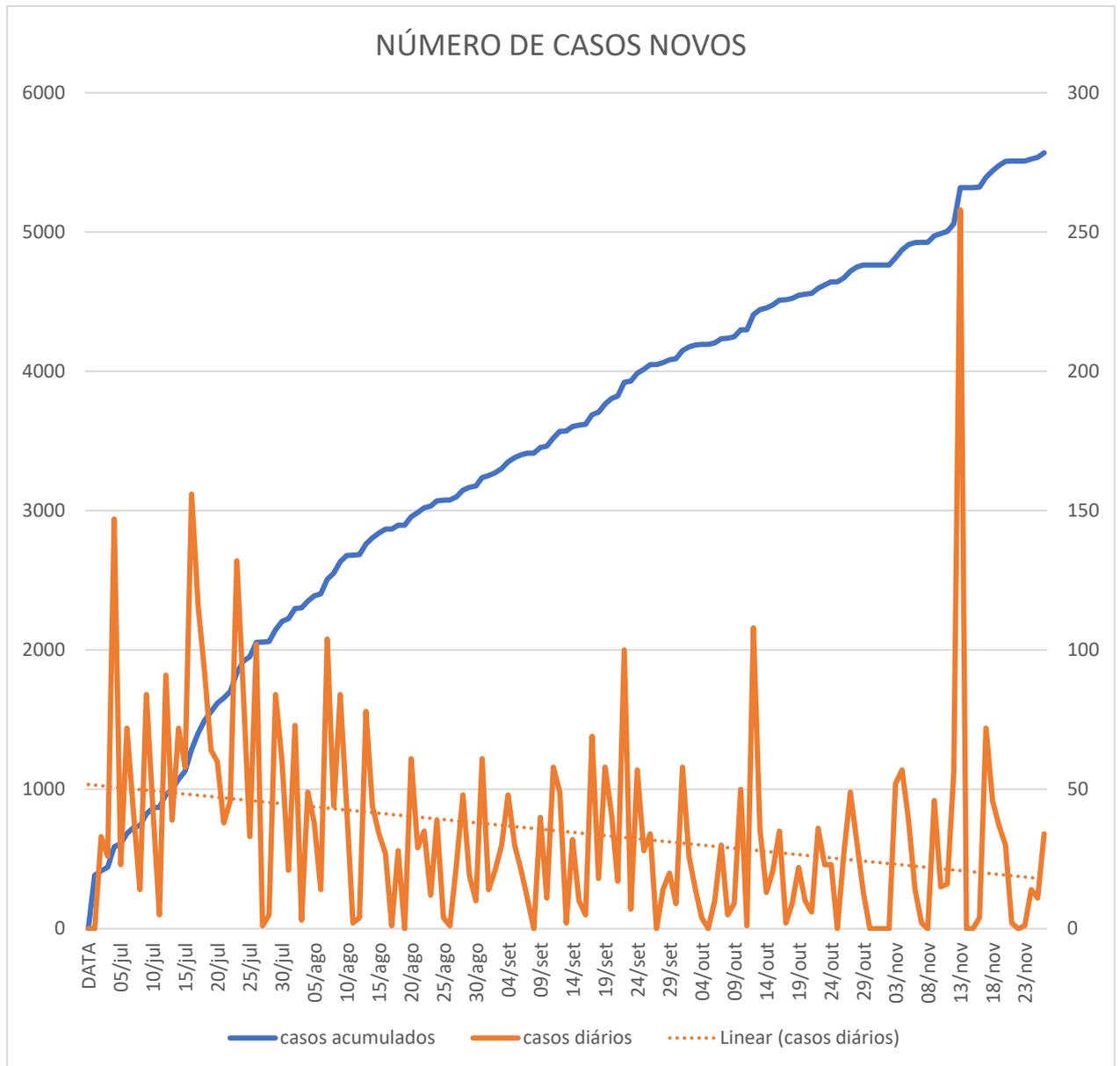
Gráfico 17





PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2022-2025

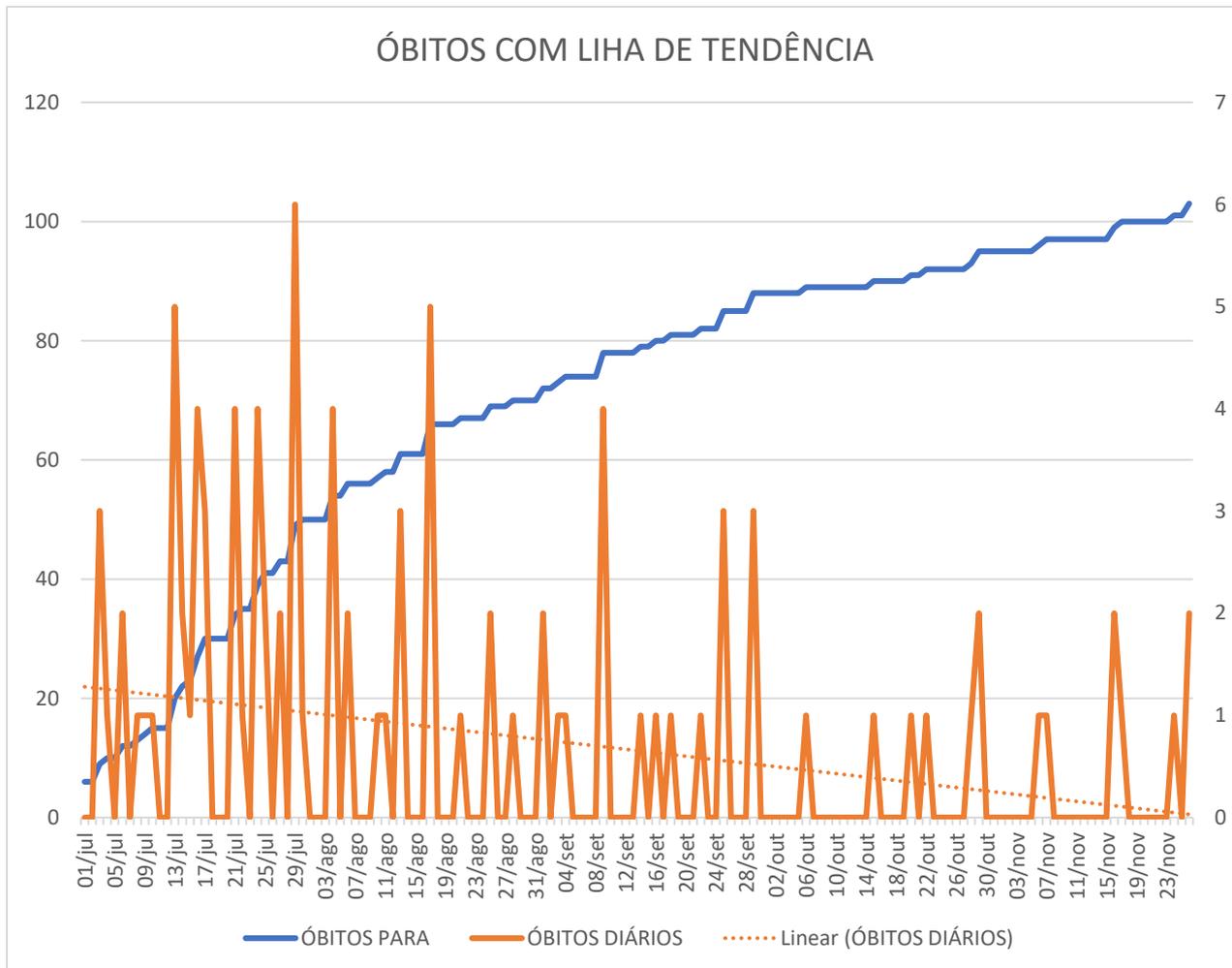
Gráfico 18





PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2022-2025

Gráfico 19



No mês de dezembro de 2020 tivemos um aumento relevante no número de casos em comparação aos meses anteriores superando em número de casos confirmados o mês de julho de 2020. Nesse período o município lançou mão recrudescer de estratégia de busca de sintomáticos e estabeleceu a Arena Albertina Salmon como referência para atendimento dos sintomáticos e realização de SWAB. No mês de janeiro foram atendidos nesse local 4616 pacientes e foram feitas 2542 coletas de swab. Nesse mês batemos o recorde de número de casos novos diagnosticados para Covid-19 o que demonstra que a estratégia teve seu intento alcançado.

Para isso, no entanto foram abertos mais postos de trabalho tanto para médicos, enfermeiros, técnicos, e demais pessoal de apoio.

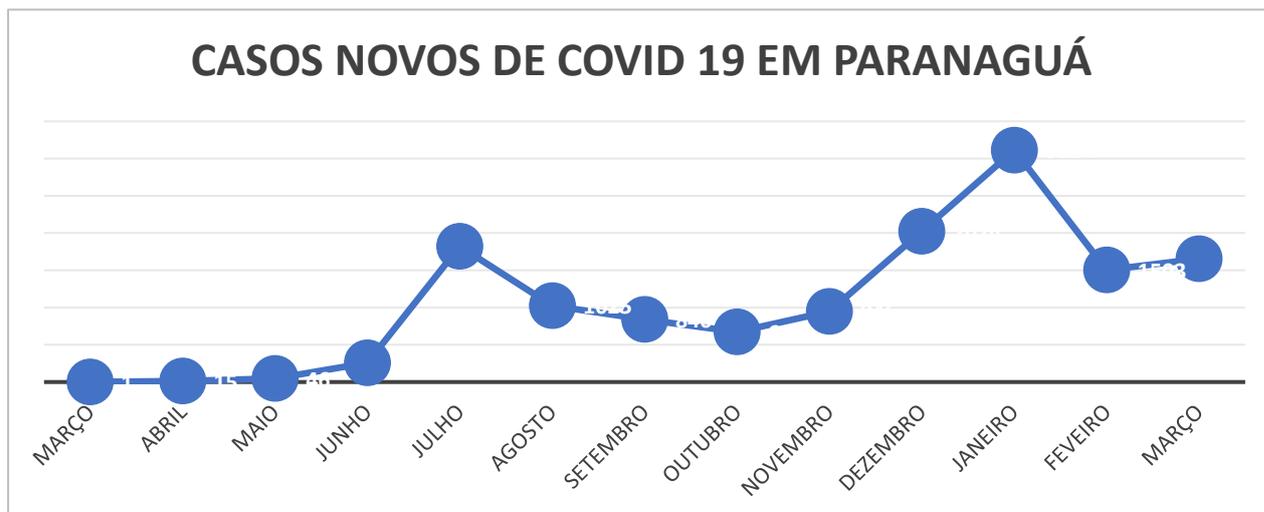
No mês de janeiro de 2021 Paranaguá iniciou a vacinação da população, inicialmente pelos grupos prioritários indicados no Plano Nacional de Imunização Contra a Covid-19. No mês de fevereiro de 2021 embora o número de consultas e coletas na Arena tenha



PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2022-2025

permanecido na mesma média de janeiro o número de casos e de óbitos diminuiu. No entanto as novas variantes do Sars-Cov2 têm seu advento no Brasil. Em março, no entanto o embora o número de casos novos não tenha aumentado significativamente em relação ao mês anterior o número de óbitos aumentou significativamente, possivelmente pelo acréscimo da letalidade na realidade atual.

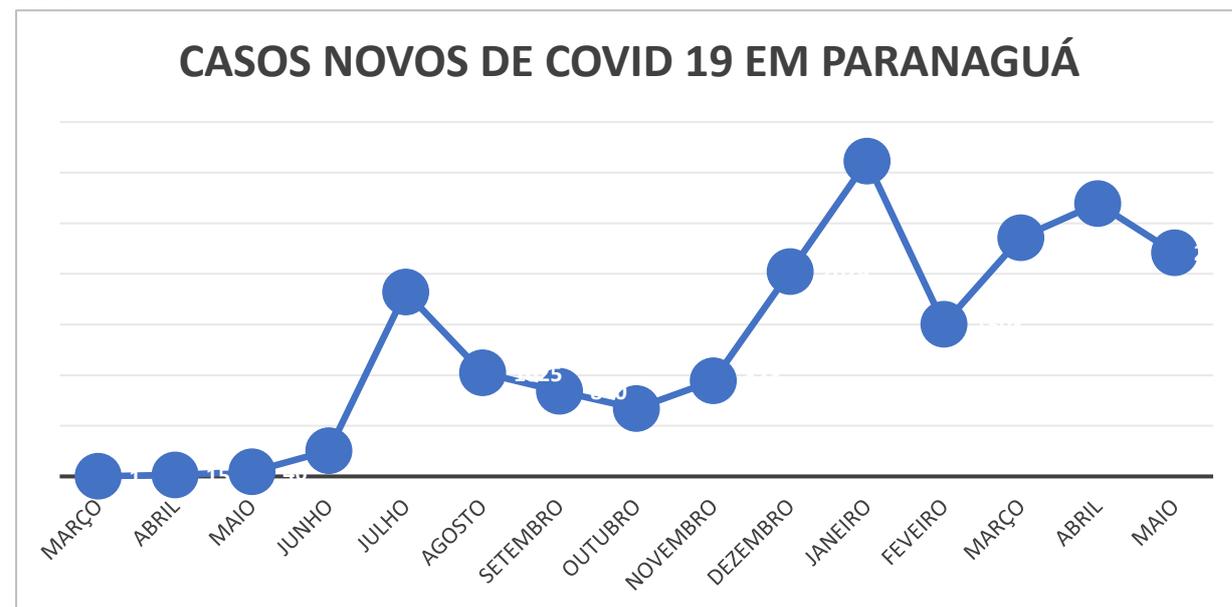
Gráfico 20



http://www.saude.pr.gov.br/sites/default/arquivos_restritos/files/documento/2020-08/INFORME_EPIDEMIOLOGICO

A partir do mês de fevereiro a tendência de número de casos permaneceu em alta até o momento.

Gráfico 21





PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2022-2025

A mesma tendência se revelou no número de óbitos. Nesse período o Hospital de campanha instalado para atendimento de casos moderados em leitos de retaguarda viu-se obrigado a receber casos graves de covid-19.

Gráfico 22



Embora o quadro seja grave ainda, a vacinação no município está evoluindo muito bem.

No mês de julho a faixa etária para vacinação em primeira dose está, no momento em 22 anos.



PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2022-2025

4. REDE FÍSICA MUNICIPAL DE ATENDIMENTO EM SAÚDE

A Rede de Atendimento da Saúde do Município de Paranaguá é composta das seguintes Unidades:

- 01 Centro Municipal de Diagnóstico e Especialidades.
- 01 Centro Odontológico Cristina Rabello.
- 01 CAPS – Centro de Atenção Psicossocial.
- 01 Ambulatório de Saúde Mental
- 02 Unidade de Urgência e Emergência, (Prédio da UPA, Rodrigo Gomes)
- 23 Unidades Básicas de Saúde.
- 01 Unidade Avançada em Oncologia Erasto Gaertner em Paranaguá

**Gabriel de Lara “Departamento de Assistência à Saúde - DAS” Av.
Gabriel de Lara - 977 – Centro
Fone: 3420 –2812/ 3420-2813
CNES 2557266**

**Unidade de Pronto Atendimento 24Hrs (UPA) “Segismundo Gonçalves”
Praça Portugal – Anexo a Baduca
Rua Domingos Peneda, s/n - esquina com a Av. Pref. Roque Vernalha
Vila Itiberê
Fone: 3420-2839
CNES 3017265**

**Unidade de Saúde 24 Horas “Rodrigo Gomes” (Valadares) End.
Vila Bela - Ilha dos Valadares
Fone: 3420 –2840
CNES 2557460**

**Unidade Balduína Andrade Lobo – Dona
Baduca Praça Portugal
Rua Domingos Peneda, s/n – (esquina com a Av. Pref. Roque
Vernalha)
Bairro: Vila Itiberê
Fone: 3420-2837/3420-2842
CNES 2557452**

**CAPS - Centro de Atenção Psicossocial - “Segismundo
Gonçalves”. End. Av. Belmiro Sebastião Marques**



PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2022-2025

Bairro: Parque São João
Fone: 3420 – 2970
CNES 5370248

Ambulatório de Saúde Mental “Ozias Machado Isaías” (Banguzinho) End.
Localizado na confluência da rua Soares Gomes, Presidente Getúlio
Vargas e Av. Ayrton Senna da Silva,
Bairro: Bockman
Fone: 3420 –2847
CNES 3054500

Centro de Atenção - “Saúde da Mulher” (Centro Ginecológico)
End. Rua João Eugênio, 859
Bairro: João Gualberto
Fone: 3420 –2826
CNES 2357070

Centro de Atenção - “Saúde da Mulher” (Centro Ginecológico)
End. Rua João Eugênio, 859
Bairro: João Gualberto
Fone: 3420 –2826
CNES 2357070

Centro Odontológico Christiane Rabello Silveira (Padre Jackson)
End. Rua Abdon Petit Carneiro, nº 40 - (ao lado do Antigo Corpo de
Bombeiros)
Bairro: Padre Jackson
Fone (41) 3420 6089
CNES 2557274

Unidade de Saúde “Emir Roth” (Valadares - ESF)
End. Rua Hugo Roberto Rodrigo, S/N
Bairro: Ilha dos Valadares
Fone: 3420 –2754
CNES 9975691

Unidade de Saúde “Norberto Costa” (Valadares - ESF)
End. Rua Ademilde de Araújo, S/N
Bairro: Ilha dos Valadares
Fone: 3423 –1120
CNES

Unidade de Saúde “Maria Vargas Batista” (Porto Seguro - ESF)
End. Rua Antônio Carlos Rodrigues, 96



PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2022-2025

Bairro: Porto Seguro
Fone: 3420 –2748
CNES 9920145

Unidade de Saúde “Ezequiel Luís Dias do Nascimento” (Leblon - ESF)
End. Av. Cel. Santa Rita, nº 1.010
Bairro: Leblon
Fone: 3420 –2966
CNES 9920137

Unidade de Saúde “Evanil Rodrigues” (Jardim Araçá - ESF)
End. Rua Washington Luiz, s/n
Bairro: Jardim Araçá
Fone: 3420-2843
CNES 2557444

Unidade de Saúde “Dr. Simão Aisenman” (Vila Guarani – ESF)
End. Rua: Eugênio de Souza Esq. C/ Rua Tupiniquin
Bairro: Vila Guarani
Fone: 3425 –1968
CNES 2557479

Unidade de Saúde “Domingos Lopes do Rosário” – (Serraria do Rocha - ESF)
Rua Barão do Amazonas, s/nº -
Bairro: Serraria do Rocha
Fone: 3420-2822/3420-2824
CNES 2557401

Unidade de Saúde “Luiz Carlos Gomes” – (Vila do Povo - ESF)
Av. José da Costa Leite, s/nº
Bairro: Vila do Povo
Fone: 3420-2968
CNES 2557428

Unidade de Saúde “Guilhermina Mazzali Gaida” – (Jardim Iguaçu - ESF)
Rua Jatobá, s/nº
Bairro: Jardim Iguaçu
Fone: 3423-1117
CNES 6249000

Unidade de Saúde “Aline Marinho Zacarias” – (Vila Garcia - ESF)
Rua Sub -Tenente Onofre Moreira da Rocha, s/n
Bairro: Vila Garcia
Fone: 3420-6162



PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2022-2025

CNES 6302920

Unidade de Saúde “Argemiro de Félix” (Santos Dumont - ESF)
End. Av. Pirapora no conjunto Habitacional
Bairro: Santos Dumont
Fone: 3420-2846
CNES 2557290

Unidade de Saúde “Sueli Dutra Alves” (CAIC - ESF)
End. Av. Bento Munhoz da Rocha esquina com Av. Pontal do Sul - s/nº
Bairro: Conjunto Nilson Neves
Fone: 3420 –2973
CNES 2557363

Unidade de Saúde “Márcio Ubirajara Elias Roque” (Branquinho - ESF)
End. Av. Belmiro Sebastião Marques
Bairro: Parque São João
Fone: 3420 –2925
CNES 9773525

Unidade de Saúde “Dr. Elias Borges Neto” (Alexandra - ESF)
End. Rua José das Dores Camargo, s/n
Bairro: Alexandra
Fone: 3468-1029
CNES 2557436

Unidade de Saúde Antônio Alves Ferreira – São Miguel - ESF
Ilha de São Miguel
Fone: 3186-2035/3186-2000
CNES 2557371

Unidade de Saúde São Miguel Gonçalves – Amparo - ESF
Ilha do Amparo
Fone: 3186-1018
CNES 2557398

Unidade de Saúde “Ana Neves” - Encantadas - ESF
Ilha do Mel (Encantadas)
Fone: 3426 – 9002
CNES 2557282

Unidade de Saúde “Flora Neves da Graça” - Nova Brasília - ESF
Ilha do Mel - Nova Brasília.
Fone: 3426 – 8003



PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2022-2025

CNES 2557347

Unidade de Saúde “Santo Escomação” – Maria Luiza - UBS
Rodovia PR 508, Km 7 -
Colônia Maria Luiza
Fone: 9189-7985
CNES 2557355

Unidade Avançada Erasto Gaertner em Paranaguá
Rua João Eugênio, 958
Centro Histórico

4.1. Rede Estadual

Hospital Regional do Litoral - sob gerência do Governo Estadual.
Rua: dos Expedicionários, 269.
Bairro Palmital.

4.2. Rede Particular

Hospital Paranaguá
Rua: Nestor Victor, 222.
Bairro: João Gualberto.

Clínica São Paulo
Rua: Manoel Correa, 965.
Bairro: João Gualberto.

Nova Clínica Paranaguá
Rua: Presidente Getúlio Vargas, 570
Bairro: Palmital



PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2022-2025

4.3. Informações do Município - Sistema CNES

Estabelecimentos e tipo de prestador, segundo dados do CNES – 06/2021.

Tabela 32

Tipo de Estabelecimento	Público	Filantropico	Privado	Total
Policlínica			03	03
Unidade Básica de Saúde	11			11
Posto de Saúde	10			10
Clínica /Centro Especializado	05		42	47
Consultório Isolado			126	126
Hospital Geral	01		03	04
Unidade de Apoio de Diagnose e Terapia			27	27
Unidade de Vigilância em Saúde	02			02
Unidade móvel de nível pré-hospitalar na área de urgência	03			03
Central de Gestão em Saúde	02			02
Centro de atenção Hemoterápica e ou hematológica	01			01
Pronto Atendimento	02			02
Centro Atenção Psicossocial	01			01
Central de Regulação Médica das Urgências	01			01

Fonte: CNES 06/2021.

4.4. ATENÇÃO À SAÚDE INDÍGENA

Por meio de transferências do FUNASA/Ministério da Saúde e recursos complementares do Município, tem sido prestado atendimento à população indígena residente nas Ilhas da Cotinga e Sambaqui.

Atualmente temos como residentes nos dois núcleos indígenas, nas Ilhas de Cotinga e Sambaqui, cerca de 34 silvícolas, respectivamente.

Mensalmente é realizado acompanhamento nutricional, onde as crianças e adolescentes são pesados e a partir dessa informação pode-se acompanhar a desnutrição, além disso, odontologistas prestam atendimento. Também são realizadas, palestras sobre higiene e saúde e distribuídos xampu antiplho e sabonetes contra sarna.



PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2022-2025

A vacinação acompanha o calendário Nacional e campanhas, em relação as campanhas da Gripe, assim são vacinadas todas as pessoas com idade igual ou superior a 01 ano.

Na Ilha da Cotinga são realizados os procedimentos ambulatoriais e vacinação, sendo os pacientes mais graves encaminhados à Cidade de Paranaguá ou Curitiba para internação e procedimentos cirúrgicos. As palestras continuam sendo sempre com temas diversos, e que retratem melhores condições e qualidade de vida para a população indígena.

A viabilização do Programa de Atenção à Saúde Indígena é objeto de Convênio com entidade de caráter social - associação custeada com recursos transferidos pelo Fundo Nacional de Saúde, especialmente para essa finalidade.

Dados de Saúde Indígena, Ilha da Cotinga, Paranaguá.

Tabela 33

Programa de Diabetes e Hipertensão

FAIXAS ETÁRIAS	População total	Nº de casos novos	Nº total de casos	Nº de mulheres diabéticas	Nº de homens Diabéticos	que fazem uso de insulina	Nº de casos novos	Nº total de casos	Nº de mulheres hipertensas	Nº de homens hipertensos	Nº de hipertensos com diabetes
ILHA DA COTINGA											
< 20	22	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
20 a 29	11	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
30 a 39	06	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
40 a 49	03	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
50 a 59	02	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
60 ou mais	01	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
TOTAIS	45	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

Ministério da Saúde/FUNASA/ Departamento de Saúde Indígena
Seção de Atenção Primária em Saúde
Divisão de Atenção à Saúde
1ª Regional de Saúde – 06/2021



PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2022-2025

5. DADOS E ANÁLISES NECESSÁRIOS DO MUNICÍPIO

5.1. TUBERCULOSE E HANSENÍASE

O atendimento à **Tuberculose e Hanseníase em Paranaguá** é efetuado pelos profissionais do setor de Pneumologia no Centro Municipal de Diagnóstico e Especialidades, e ao serviço de Asma leve ou moderada na UBS da Gabriel de Lara onde recebem o tratamento adequado.

Histórico da Doença no País

A TB continua sendo um importante problema de saúde mundialmente, exigindo o desenvolvimento de estratégias para o seu controle considerando aspectos humanitários, econômicos e de saúde pública. Anualmente são notificados cerca de 10 milhões de novos casos em todo o mundo, levando mais de um milhão de pessoas a óbito. Já o Brasil notifica 70.000 casos novos, e ocorrem 4,5 mil mortes em decorrência da doença. Tendo em vista a nova era para o controle da tuberculose, a OMS redefiniu a classificação de países prioritários para o período de 2016 a 2020. Essa nova classificação é composta por três listas de 30 países, segundo características epidemiológicas: 1) carga de tuberculose, 2) tuberculose multidrogarresistente e 3) coinfeção TB/HIV. Alguns países aparecem em mais de uma lista, somando assim, um total de 48 países prioritários para a abordagem da tuberculose. O Brasil se encontra em duas dessas listas, ocupando a 20ª posição na classificação de carga da doença e a 19ª quanto à coinfeção TB/HIV. Vale destacar que os países que compõem essas listas representam 87% do número de casos de tuberculose no mundo.

Em 1993, a OMS declarou a TB uma emergência mundial e passou a recomendar a estratégia DOTs como resposta global para o controle da doença. Esta estratégia pode ser entendida como um conjunto de boas práticas para o controle da TB e fundamenta-se em cinco componentes:



PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2022-2025

- 1- Compromisso político com fortalecimento de recursos humanos e garantia de recursos financeiros, elaboração de planos de ação (com definição de atividades, metas, prazos e responsabilidades) e mobilização social;
- 2- Diagnóstico de casos por meio de exames bacteriológicos de qualidade;
- 3- Tratamento padronizado com a supervisão da tomada da medicação e apoio ao paciente;
- 4- Fornecimento e gestão eficaz de medicamentos;
- 5- Sistema de monitoramento e avaliação ágil que possibilite o monitoramento dos casos, desde a notificação até o encerramento do caso.

Diagnosticar e tratar correta e prontamente os casos de TB pulmonar são as principais medidas para o controle da doença. Esforços devem ser realizados no sentido de encontrar precocemente o paciente e oferecer o tratamento adequado, interrompendo a cadeia de transmissão da doença.

O **Tratamento Diretamente Observado (TDO)** constitui uma mudança na forma de administrar os medicamentos, sem mudanças no esquema terapêutico: o profissional treinado passa a observar a tomada da medicação do paciente desde o início do tratamento até a sua cura.

O TDO é um elemento-chave da estratégia DOTS que visa o fortalecimento da adesão do paciente ao tratamento e a prevenção do aparecimento de cepas resistentes aos medicamentos, reduzindo os casos de abandono e aumentando a probabilidade de cura.

Tuberculose em Paranaguá

A transmissão da tuberculose está intimamente ligada às condições de vida da população. Prolifera-se como todas as outras doenças, decorrente da precariedade dos serviços de infraestrutura urbana, como saneamento e habitação e onde coexistam a fome e a miséria.



PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2022-2025

No inverno, devido ao frio, há um índice muito grande de janelas fechadas, ambientes sem ventilação, grande concentração de ar estacionado em transportes coletivos, acarretando assim a transmissão do *Mycobacterium tuberculosis*, bacilo de Koch, que é passado de pessoa para pessoa através da tosse, espirro e da fala.

Em Paranaguá todos os profissionais da área saúde estão habilitados a solicitar o exame de escarro para diagnosticar de maneira precoce e iniciar o tratamento da doença, diminuindo assim, a probabilidade de transmissão da mesma.

Quando o doente com tosse e escarro, é atendido em qualquer Unidade de Saúde Básica, sendo Sintomático Respiratório (SR), na própria UBS é feita à coleta do escarro para exame. A referência vai em todas as UBS recolhendo as amostras de escarro e encaminha até o Laboratório Municipal. Sendo comprovado a doença, o paciente é encaminhado ao CMDE para tratamento.

Dada entrada no Setor de Pneumologia do CMDE o paciente é notificado, orientado, inicia-se o tratamento e é encaminhado para o médico clínico geral onde é feita avaliação clínica. O que era antes um grande problema, hoje tornou-se referência nacional porque os agentes de saúde, através do Programa Saúde da Família, garantem que cada paciente tome seu remédio, todos os dias da semana, e nos finais de semana as técnicas de enfermagem da referência vai em cada casa levar as medicações.

Os profissionais de saúde dão todo o amparo aos doentes e também solicitam o encaminhamento dos comunicantes - pessoas que tem contato direto - ao Setor de Pneumologia ou UBS mais próximo da sua residência, onde tem profissional capacitado para realização da Prova Tuberculínica.

Paranaguá tornou-se referência no tratamento da tuberculose. Em 2010, Paranaguá se destacou entre duas das metas estabelecidas pelo Ministério da Saúde.

O programa de erradicação da Tuberculose ocorre em todos os eventos municipais, palestras em Igrejas, Pátio de caminhões, conscientização nas Escolas e Empresas Privadas.



PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2022-2025

Situação de encerramento dos Casos Positivos

Tabela 34

Ano	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Paranaguá	101,08	101,62	96,57	98,97	85,53	82,83	76,91	67,57	80,31	63,23
1ª Regional	103,73	97,58	98,47	115,69	89,29	77,82	74,66	67,96	62,11	7,95
Paraná	30,42	28,77	27,15	26,51	25,83	23,57	23,91	22,99	22,10	5,20
Região Sul	39,12	40,21	40,58	40,83	41,29	38,97	39,00	38,48	37,51	8,69
Brasil	45,44	46,31	45,49	44,96	45,86	43,04	42,83	41,84	40,94	9,62

Fonte: Ministério da Saúde/SVS – Sistema de informação Agravos de Notificação – Sinan Net

5.2 Hanseníase em Paranaguá

Quando o paciente é atendido na Unidade Básica de Saúde e existe a suspeita de hanseníase, ele é imediatamente encaminhado para o Centro Municipal de Diagnóstico e Especialidades. No CMDE - Setor de Tuberculose e Hanseníase é marcada consulta com o médico que o examina e solicita o exame. Se comprovada a doença inicia-se o tratamento.

Dado início o tratamento a pessoa é submetida a exames periódicos especialmente ao exame de Prevenção de Capacidades, que tem como objetivo verificar o grau de sensibilidade do doente, sendo as áreas principais: olhos, nariz, mãos e pés. O período do tratamento varia de acordo com o tipo de “Hansen”.

É importante lembrar que o período de incubação é de 2 a 7 anos, após esse período os sintomas começam aparecer.

O Programa de erradicação da Hanseníase ocorre em parceria com o da Tuberculose, pois os profissionais do “Hansen” são os mesmos da “TB”.

Incidência de Hanseníase em Paranaguá

Tabela 35

Ano	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
População	138635	144796	147933	151047	138748	139794	140469	141477	142452
Número de Casos Novos	12	05	11	10	10	06	10	08	04
Coef. de Incidência de Hanseníase	0,86	0,34	0,74	0,66	0,72	0,42	0,71	0,57	0,28
Ano	2013	2014	2015	2016					
População	148323	149467	150660	151829					



PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2022-2025

Número de Casos Novos	05	04	09	07					
Coef. de Incidência de Hanseníase	0,34	0,27	0,60	0,46					
Fonte: SINAN NET / Dep. de Epidemiologia / Secretaria Mun. de Saúde									

5.3. HIV/AIDS em Paranaguá

Paranaguá é referência litorânea pela importância do porto para a economia do Paraná e possui um belo conjunto arquitetônico colonial valorizado pelo potencial turístico. É uma cidade histórica e seu porto escoador o liga de forma nacional e internacional com regiões do mundo todo, a razão disso tem grande tráfico marítimo e rodoviário caracterizando procura por profissionais do sexo, além de atividades lícitas e ilícitas. É uma cidade de clima tropical, mantendo a temperatura elevada na maior parte do ano e tendo como consequência a exposição do nu, estímulo as práticas sexuais e características comportamentais singulares.

A Secretaria Municipal de Saúde conta com 11 equipes do Estratégia Saúde da Família implantados e com cobertura de 25%. Comporta a Rede de Atenção Básica estruturada e a média complexidade.

O programa municipal de DST/HIV/AIDS e HV de Paranaguá foi fundado na década de 90 e é referência para diagnóstico e tratamento de HIV/AIDS da 1ª Regional de Saúde, atendendo os municípios de Antonina, Guaratuba, Guaraqueçaba, Matinhos, Morretes e Pontal do Paraná.

O CTA realiza os testes rápidos Anti-HIV 1 e 2 e Sífilis, Hepatite B e C. Esta testagem é oferecida por livre demanda. Na positividade de sífilis ou para as hepatites, o paciente coleta no mesmo momento VDRL, HBsAg e marcadores ou HCV, fazendo o diagnóstico de forma ágil. Esse paciente é notificado no setor e encaminhado para tratamento. Os pacientes com HIV ou residentes em Paranaguá que tiveram sua sorologia reativa para as hepatites garantimos o tratamento e acompanhamento. Hoje o público de foco do Programa é o jovem e o homossexual.

O Programa Municipal está sob Subordinação da Vigilância Epidemiológica e se apoia na rede hospitalar no HRL.



PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2022-2025

Tabela 36

Ano	2001	2002	2003	2004	2005	2006
Paranaguá	51,32	55,56	43,41	43,28	35,91	31,77
Paraná	8,15	18,75	21,5	18,96	17,98	16,77
Região Sul	27,36	35,08	33,27	30,15	28,16	30,13
Brasil	15,74	17,6	18,17	20,45	19,53	18,99
Ano	2007	2008	2009	2010	2011	2012
Paranaguá	23,17	50,45	57,23	58,38	58,67	54,76
Paraná	16,16	26,35	27,92	17,28	18,03	8,89
Região Sul	32,64	35,38	32,04	31,47	33,42	32,53
Brasil	17,79	20,32	19,94	19,58	20,16	9,19
Ano	2013	2014	2015	2016		
Paranaguá	95,12	99,02	77,66	60,59		
Paraná	18,90	18,69	18,65	7,44		
Região Sul	31,03	29,21	27,91	10,91		
Brasil	21,02	20,22	19,13	7,71		

Fonte: Ministério da Saúde/SVS – Sistema de informação Agravos de Notificação – Sinan Net

5.5 Saúde Mental em Paranaguá

A partir dos escassos registros documentais e relatos de servidores da Secretaria Municipal de Saúde de Paranaguá, a inauguração de uma Rede de Atenção Psicossocial no Município tem como marco histórico a criação do CAPS I “Solar dos Girassóis” em 2007.

Antes disso, a assistência em saúde mental acontecia basicamente no âmbito da atenção secundária, centralizada na figura dos especialistas que, na época, atendiam no antigo prédio do Centro Municipal de Especialidades – CME, onde atualmente funciona a sede da Secretaria Municipal de Saúde de Paranaguá.

Este paradigma de assistência em saúde mental, centralizado na clínica biomédica e especializada, nunca foi inteiramente superado. Como exemplo, até o final de 2018 o CAPS e o Ambulatório de Saúde Mental de Paranaguá ainda funcionavam no mesmo espaço físico e absorviam toda a demanda de saúde mental do município, inclusive os casos mais leves, enquanto que a Atenção Primária, no âmbito da saúde mental, funcionava como uma mera “central de encaminhamentos”,



PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2022-2025

cujas intervenções resumiam-se às consultas médicas pontuais, com um mínimo de articulação entre os demais serviços.

Outro exemplo diz respeito às próprias ações preventivas em saúde mental, como as relacionadas ao “setembro amarelo” (prevenção ao suicídio) ou “janeiro branco” (saúde mental), que ainda são realizadas exclusivamente pelo CAPS.

Observa-se então um determinado cenário de assistência à saúde mental ainda exclusivamente direcionado à clínica médica e especializada, cujos pontos de atenção, em todos os níveis, encontram-se desarticulados, cenário no qual a atenção primária é incapaz de exercitar plenamente seu papel de centro de comunicação e coordenação do cuidado. São estes, portanto, “sintomas” do que se pode caracterizar como um sistema fragmentado:

Os sistemas fragmentados caracterizam-se pela forma de organização hierárquica; a inexistência da continuidade da atenção; o foco nas condições agudas através de unidades de pronto-atendimento, ambulatorial e hospitalar; a passividade da pessoa usuária; a ação reativa à demanda; a ênfase relativa nas intervenções curativas e reabilitadoras; o modelo de atenção à saúde, fragmentado e sem estratificação dos riscos; a atenção centrada no cuidado profissional, especialmente no médico; e o financiamento por procedimentos. (MENDES, 2010).

Apesar de inúmeros outros movimentos internos da rede, foi somente a partir de 2018 que este cenário começou a mudar a partir do posicionamento da então equipe do CAPS junto à gestão, ao se dar conta de que o serviço havia sido “engolido” pelo funcionamento do ambulatório, pela regulação das internações psiquiátricas e pelas consultas de triagem.

Cabe aqui destacar que estas consultas de triagem eram realizadas pela própria equipe do CAPS, o que quer dizer que o paciente era encaminhado a este serviço sem qualquer critério de avaliação que o justificasse. Por isso a necessidade de criação de um fluxograma da rede de saúde mental, separação estrutural (física e técnica) dos serviços do CAPS e do Ambulatório, a partir da especificidade de suas demandas e intensificação do Matriciamento da atenção primária pela equipe do CAPS, para o correto direcionamento da demanda a partir da estratificação de risco



PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2022-2025

em saúde mental.

A construção do fluxograma de saúde mental foi o primeiro passo em direção à um projeto de funcionamento em rede, seguido da intensificação do Matriciamento das equipes da Estratégia de Saúde da Família em relação à recepção, avaliação e encaminhamento adequado da demanda a partir da estratificação de risco em saúde mental. Contudo, logo verificou-se que esta seria uma medida paliativa em vista da alta rotatividade dos profissionais que compõem as equipes de Atenção Primária, o que compromete o funcionamento em rede, o cuidado longitudinal e a própria qualidade do serviço.

Paralelamente às ações de Matriciamento e elaboração de um fluxograma de rede, já se estudava a possibilidade de descentralização dos serviços: CAPS, Ambulatório de Saúde Mental e regulação da central de leitos de internação psiquiátrica.

No final de 2018, a equipe do Ambulatório de Saúde Mental passou a atender no Centro Municipal de Diagnósticos – João Paulo II como clínica de especialidades e no segundo semestre de 2019 contava com espaço próprio, o que lhe conferiu um lugar na RAPS como ponto de atenção no tratamento dos casos moderados e para regulação das internações psiquiátricas, já que a regulação também passou a funcionar ali.

Panorama Atual

Atenção Primária

No nível primário, a RAPS é constituída por 15 Unidades Básicas de Saúde – UBS, com 30 equipes de Estratégia de Saúde da Família, sendo 20 homologadas. Segundo dados da Superintendência de Atenção Primária, há um déficit importante de profissionais para estas equipes. Como exemplo, só no quadro de médicos, há um déficit de aproximadamente 18 profissionais, sendo que dos 16 médicos atuantes hoje, 14 trabalham em regime de pronto atendimento.



PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2022-2025

Além disso, as 2 equipes de NASF que possuíamos foram desmembradas em 2020 por conta da pandemia de Covid-19. Muitos destes profissionais foram escalados para a central de monitoramento da Covid-19 e até hoje não temos previsão de uma reorganização destas equipes.

Verifica-se, portanto, após o início do período pandêmico de covid-19, que por sua vez ainda exige esforços fenomenais da administração pública e dos profissionais de saúde, um cenário extremamente delicado de descaracterização da atenção primária em saúde, incapaz de exercer sua função de ordenadora e centro de comunicação da rede, cujas ações foram resumidas, em sua maior parte, às ações pontuais e de emergência em detrimento dos cuidados longitudinais e preventivos, sem contar com a extrema dificuldade de extração de dados referentes à demanda e procedimentos realizados.

É sabido que quando a atenção básica, porta de entrada da rede de saúde, encontra-se fragilizada, os efeitos deletérios serão percebidos em todos os outros níveis de atenção, sendo o sintoma mais visivelmente verificado, os encaminhamentos externos para procedimentos simples. Para a saúde Mental, observa-se a demanda de casos leves que é cotidianamente “empurrada” ao nível secundário e mesmo para internações psiquiátricas.

Atenção Secundária

No nível secundário, o município de Paranaguá conta hoje com uma Equipe Multiprofissional Especializada em Saúde Mental do tipo II, referenciada ao Ambulatório de Saúde Mental Ozias Machado para o atendimento dos quadros moderados de transtorno mental e um CAPS I para o atendimento dos quadros severos e persistentes.

O Ambulatório de Saúde Mental, descentralizado no final de 2019, realizou em torno de 4.000 procedimentos em 2020 e atualmente possui 860 pacientes ativos (que consultaram ao menos 1 vez nos últimos 3 meses), com uma fila de espera de 187 pacientes.



PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2022-2025

Esta fila de espera não só justifica a necessidade de ampliação do quadro profissional como indica o que já referido como “inchaço” dos quadros leves encaminhados pela Atenção Primária.

Ressalta-se que, por conta da demanda, a atual equipe não possui espaço para demais atividades na rede, como Matriciamento e reuniões intersetoriais.

Cabe também a observação de que a atual equipe do ambulatório funciona nos formatos propostos pela portaria 3.588 de 2017, desde o final de 2019, mas ainda não é devidamente financiada pelo Ministério da Saúde. Neste sentido, a Diretoria de Saúde Mental tem procurado realizar o cadastramento desta equipe desde junho de 2021, por todos os meios necessários.

Quanto ao CAPS, em 2020 este serviço realizou em torno de 3.300 procedimentos e atualmente possui 387 pacientes ativos com fila de espera de aproximadamente 2 meses. Da mesma forma que o ambulatório, a fila de espera no CAPS indica a ausência de critérios nos encaminhamentos. Segundo informações da própria equipe, 50% dos pacientes atendidos em consulta de acolhimento não são perfil do CAPS (quadros severos e persistentes).

Em um município com 150.000 habitantes, Paranaguá deveria contar ainda com os Serviços Residenciais Terapêuticos, tipo I e II, 1 CAPS II, 1 CAPS AD e, pela demanda, 1 CAPSi, o que motivou, inclusive, alguns procedimentos judiciais contra o município para implementação deste.

Além dos serviços da atenção secundária, o município possui na atenção de urgência e emergência, uma Unidade de Pronto Atendimento – UPA, enquanto que o Hospital Regional do Litoral – HRL responde pela atenção terciária com leitos psiquiátricos para suporte.



PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2022-2025

Diagnóstico de Rede

Do exposto até aqui, pode-se dizer que, apesar dos esforços de longa data dos profissionais de saúde mental do Município, Paranaguá só passou a ter um desenho bem delineado de Rede de Atenção Psicossocial a partir de 2018 com abertura maior de diálogo entre os profissionais e a gestão em prol da ampliação e qualificação da saúde mental, estabelecendo objetivos bem definidos.

Contudo, ao historicizarmos a construção da atenção em saúde mental no município, verificamos que ainda há uma “dívida histórica” a ser paga, o que se traduz, inclusive a partir dos processos judiciais, alguns com mais de 5 anos, aos quais o Município responde.

Ao traçarmos uma linha histórica da RAPS em Paranaguá, que começa com a construção do CAPS I – Solar dos Girassóis em 2007, verificamos que ao longo desses 14 anos que pouca coisa mudou.

Por exemplo, a força de trabalho dedicada exclusivamente à questão de saúde mental (considera-se aqui os profissionais de nível superior como psiquiatras, psicólogos, enfermeiros, etc.) permaneceu inalterada. Atualmente, possuímos apenas 13 profissionais para um município de mais de 150.000 habitantes, uma média de 8,6 profissionais por 100.000 habitantes, bem abaixo da média de 21 para países de arrecadação superior como o Brasil (OMS, 2017). Ainda segundo esta referência, a proporção de psiquiatras por 100.000 habitantes em países como o Brasil é de 2.1, enquanto que no Município de Paranaguá temos, atualmente, apenas 1 psiquiatra (média de 0,6 por 100.000).

Ainda que a escala de comparação possa provocar imprecisões, na medida em que carecemos de referências estatísticas mais próximas à nossa realidade (estados, municípios, regionais de saúde), a referência aqui pode servir de baliza para fins de análise.



PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2022-2025

Nestes 13 anos também não tivemos ampliação dos serviços relacionados à saúde mental, assim como a força de trabalho que atua desde então nunca passou por cursos de reciclagem, aperfeiçoamento ou supervisão, prejudicando assim a qualidade dos serviços prestados.

A partir disto, as ações apresentadas a seguir foram divididas em eixos identificados como pontos frágeis da rede. São eles: necessidade de ampliação da estrutura física e de recursos humanos da RAPS, qualificação técnica da força de trabalho em saúde mental e promoção da saúde mental na atenção primária.



PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2022-2025

6. Diretrizes do Plano Municipal de Saúde

1ª Diretriz: Garantia do acesso da população a serviços de saúde de qualidade, mediante estruturação e investimentos na Rede de Serviços da Saúde – Atenção Primária à Saúde.

2ª Diretriz: Serviço de Transporte para usuários do SUS

3ª Diretriz: Promoção da atenção à Saúde Mental, álcool e outras drogas, por meio das Redes de Atenção a serem implantadas pela Secretaria municipal de Saúde.

4ª Diretriz: Garantir o acesso da população aos medicamentos da Atenção Básica conforme Componente Básico da Assistência Farmacêutica.

5ª Diretriz: *Diretriz:* Assegurar a execução das ações de Vigilância em Saúde e Promoção, sendo elas a Vigilância Epidemiológica, Vigilância Ambiental, Vigilância Sanitária e Vigilância em Saúde do Trabalhador

6ª Diretriz: Garantir o acesso aos serviços de média e alta complexidade ambulatorial – Atenção Especializada – e implantar o processo de monitoramento e avaliação dos encaminhamentos conforme classificação e estratificação de risco de pacientes.

7ª Diretriz: Garantir o acesso da população aos serviços Urgências e Emergência.

8ª Diretriz: Aperfeiçoamento e fortalecimento da Gestão descentralizada e regionalizada, gestão planejamento e da informação em saúde, gestão do trabalho e da educação na saúde, e aperfeiçoamento e fortalecimento da gestão participativa e do Controle Social.

9ª Diretriz: Aprimoramento e valorização profissional na Gestão de Pessoas



PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2022-2025

70

6. DIRETRIZES, OBJETIVOS, AÇÕES E METAS.

1ª Diretriz: Garantia do acesso da população a serviços de saúde de qualidade, mediante estruturação e investimentos na Rede de Serviços da Saúde – Atenção Primária à Saúde.

Objetivo da Diretriz 1.1: Fortalecimento da APS, através da expansão da ESF, reorganização das Equipes da APS.

Ações	Meta 2022 - 2025	Meta Anual				Indicador
		2022	2023	2024	2025	
Ampliar a cobertura de equipes com ESF homologadas	37 equipes	17	13	07	-	Aumento da cobertura da população atendida pela ESF.
Implantação de equipes de Atenção primária	03	0	03	0	0	Aumento da cobertura da população atendida.
Saúde da população em situação de rua	Manter o acesso da população em situação de rua	100%	100%	100%	100%	Demanda Atendida
Adesão ao Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional (PNAISP)	01	-	01		-	Acesso da população privada de liberdade (PPL) aos serviços de saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS)
Adequar e ampliar a equipe itinerante nas ilhas e localidades marítimas	01	01	01	-	-	Melhoria do acesso à A.B. para a população



PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2022-2025

20

						das ilhas e localidades marítimas
Realizar o acompanhamento das condicionantes de saúde dos usuários inscritos no Programa Bolsa Família	80% dos usuários inscritos no Programa Bolsa Família acompanhados	80%	80%	80%	80%	Percentual de acompanhamento das condicionantes de saúde de inscritos no Programa de Saúde Bolsa Família
Manter o acesso da população indígena aos serviços de saúde.	Manter o acesso da população indígena	100%	100%	100%	100%	Demanda Atendida
Aquisição de Equipamentos para UBS	Suprir as UBS em até 80% conforme demanda.			50%	30%	Adquirimento de Equipamentos conforme demanda
Adesão e manutenção realização do Programa Saúde na Escola	Desenvolver as ações do PSE	100%	100%	100%	100%	Contribuir para a formação integral dos estudantes por meio de ações de promoção, prevenção e atenção à saúde.
Ampliação do Programa Informatiza APS	Ampliação para 100% das equipes	50%	70%	100%		Informatização das unidades de saúde e a qualificação dos dados da Atenção Primária à Saúde
Educação Continuada para Equipes ESF e Gestão da APS	Aperfeiçoar o trabalho em equipe de forma semestral ou conforme a necessidade	100%	100%	100%	100%	Transformar o processo de trabalho, orientado para a melhoria da qualidade dos serviços e para a equidade no



PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2022-2025

21

						cuidado e no acesso aos serviços de saúde.
Adesão ao Consultório na Rua	Atender a população em situação de rua referente a saúde e suas vulnerabilidades	100%	100%	100%	100%	Ampliar o acesso da população em situação de rua aos serviços de saúde, ofertando, de maneira mais oportuna, atenção integral à saúde para esse grupo populacional, o qual se encontra em condições de vulnerabilidade e com os vínculos familiares interrompidos ou fragilizados.

Objetivo da Diretriz 1.2: Ampliar a melhoria e o acesso da Atenção Primária, através de reestruturação física das UBS - construção reforma e ampliação.

Ações	Meta 2022 - 2025	Meta Anual				Indicador
		2022	2023	2024	2025	
Garantir o acesso da população por estruturar e manter as UBS em condições adequadas: - Construção; - Reforma e/ou Ampliação; - Manutenção dos próprios.	Construção: 08 - Vila Guarani; - Santos Dumont; - CAPS II, AD e Ambulatório; - CAPSi (Baduca atual); - Hospital Pequeno Príncipe;	Unidades: 02 - Vila Guarani; - Santos Dumont;	Unidades: 03 - CAPS II, AD e Ambulatório; - CAPSi (Baduca atual);	Unidades: 01 - Vila do Povo;	Unidades: 02 - Almojarifado; - CAF;	- Número de Unidades construídas;

21



PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2022-2025

87

	<ul style="list-style-type: none"> - Vila do Povo; - Almojarifado; - CAF; 		<ul style="list-style-type: none"> - Hospital Pequeno Príncipe; 			
	<p>Reforma/Ampliação: 12</p> <ul style="list-style-type: none"> - UPA; - Alexandra; - Atenção Indígena (Cotinga); - João Paulo; - Rodrigo Gomes; - Nova Brasília; - Gabriel de Lara; - SRT (CAPS atual); - Amparo; - São Miguel; - Farmácia Popular; - Jardim Araçá; 	<p>Unidades: 05</p> <ul style="list-style-type: none"> - UPA (finalizando); - Alexandra (finalizando); - Atenção Indígena (Cotinga); - João Paulo; - Rodrigo Gomes; 	<p>Unidades: 03</p> <ul style="list-style-type: none"> - Nova Brasília; - Gabriel de Lara; - SRT (CAPS atual); 	<p>Unidades: 03</p> <ul style="list-style-type: none"> - Amparo; - São Miguel; - Farmácia Popular; 	<p>Unidades: 01</p> <ul style="list-style-type: none"> - Jardim Araçá; 	<p>- Número de Unidades Reformadas e/ou ampliadas</p>
	<p>Manutenção: 14</p> <ul style="list-style-type: none"> - Sede da Secretaria; - Serraria do Rocha; - Saúde da Mulher; - Jardim Iguaçu; - Norberto Costa; - Vila Garcia; - Centro Odontológico; - Caic; - Branquinho; - Col. Maria Luiza; - Leblon; - Porto Seguro; 	<p>Unidades: 03</p> <ul style="list-style-type: none"> - Sede da Secretaria; - Serraria do Rocha; - Saúde da Mulher; 	<p>Unidades: 03</p> <ul style="list-style-type: none"> - Jardim Iguaçu; - Norberto Costa; - Vila Garcia; 	<p>Unidades: 04</p> <ul style="list-style-type: none"> - Centro Odontológico; - Caic; - Branquinho; - Col. Maria Luiza; 	<p>Unidades: 04</p> <ul style="list-style-type: none"> - Leblon; - Porto Seguro; - Encantadas; - Emir Roth; 	<p>- Número de Unidades que receberam manutenção;</p>



PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2022-2025

22

- Encantadas;
- Emir Roth;

Objetivo da Diretriz 1.3: Garantir a ideal oferta de opções diagnósticas a população do município de Paranaguá

Ações	Meta 2022 - 2025	Meta Anual				Indicador
		2022	2023	2024	2025	
Melhorar acesso a exames laboratoriais por aumentar o oferta de coletas	Aumentar as coletas nas UBS, e expandir a coletas a outros locais, ampliando assim números de exames	Aumentar mais 2 locais de coleta.	Aumentar mais 2 locais de coleta.	Aumentar números de exames nos locais que já coletam em 20 %.	Aumentar números de exames nos locais que já coletam em 20 %.	Números de exames realizados nos locais de coleta
Melhorar acesso a exames laboratoriais por reduzir o tempo na obtenção do resultado	Diminuir o tempo de resultado dos exames	Reunião com os laboratórios terceirizados para estabelecer prazos de resultado	Continuidade do serviço	Continuidade do serviço	Continuidade do serviço	Verificação de tempo de resultado
Melhorar acesso a exames laboratoriais disponibilizando-os pela internet	Laudos de análise disponíveis pela internet	Laudos disponíveis pela Internet.	Continuidade do serviço	Continuidade do serviço	Continuidade do serviço	Oferta do serviço
Melhorar a qualidade dos Resultados dos exames laboratoriais	Implementar sistema de qualidade com	Contratação de Controle de Qualidade	Verificação dos resultados e elaboração	Verificação dos resultados e elaboração	Verificação dos resultados e elaboração de	Laudos dos resultados emitidos pela contratadas para sistema de qualidade

23



PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2022-2025

21

	certificação (SBAC, SBPC)	através das Sociedades de análises clínicas ou Patologia clínica	de plano de retificação das não conformidade	de plano de retificação das não conformidade	plano de retificação das não conformidade	
Melhorar a qualidade dos Resultados dos exames laboratoriais	Treinar todos servidores lotados no Laboratório Municipal de Paranaguá em fases pre analíticas e pós analíticas	Realização de Treinamentos de todas as fases	Revisão dos treinamentos e incrementação de novas técnicas	Revisão dos treinamentos e incrementação de novas técnicas	Revisão dos treinamentos e incrementação de novas técnicas	Certificados e lista de servidores treinados

Objetivo da Diretriz 1.4: Garantia do acesso da população a serviços de saúde de qualidade.

Ações	Meta 2022 - 2025	Meta Anual				Indicador
		2022	2023	2024	2025	
Assegurar aos pacientes serviços de qualidade por estabelecer convênios com casas de apoio.	Estabelecer 01 convênio com casa de apoio	01	01	01	01	Convênio realizado
Implementar a Lei Municipal nº 3.862/2.019	Unificar 100% o setor de TFD para otimização de recursos públicos e melhor atendimento à população	100%	100%	100%	100%	Lei implementada no município



PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2022-2025

25

Objetivo da Diretriz 1.5: Oferecer o atendimento odontológico de qualidade com infraestrutura adequada e melhora no acesso da população, elegendo grupos com acesso prioritário, desenvolvendo ações de promoção, prevenção e assistência à saúde.

Ações	Meta 2022 - 2025	Meta Anual				Indicador
		2022	2023	2024	2025	
Implantar e manter a rede de Saúde Bucal com foco especial nos grupos de risco.	Rede de saúde bucal implantada e mantida	01	01	01	01	Rede de saúde bucal implantada e mantida Rede de saúde bucal implantada
Implantar Centro de Especialidade Odontológica (CEO) e suas especialidades.	01 Centro de Especialidade odontológica (CEO) mantidos	-	01	01	01	Número de Centro de Especialidade Odontológica (CEO) mantidos
Manter as ações de prevenção e diagnóstico precoce do câncer de boca na Atenção Primária Saúde - APS	100% dos Postos de Saúde	100%	100%	100%	100%	Percentual de Postos de Saúde que realizam ações de prevenção e diagnóstico precoce do câncer de boca
Manter os serviços odontológicos na Atenção Primária à Saúde com serviços de prótese total.	1.080 próteses totais ofertadas/ano.	1.080	1.080	1.080	1.080	Número de próteses totais ofertadas anualmente.
Implantação de ESB na ESF	Implantação de 06 ESB modalidade 01	02	04	02	02	Cobertura de Equipes de Saúde Bucal na APS
Implementar PSE – Programa Saúde na Escola	Contemplar 80% das Escolas da Rede Municipal	30%	25%	25%	-	Cobertura de Escolas Municipais inclusas no Programa



PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2022-2025

26

Contratação de ASB – Auxiliar de Saúde Bucal	10 ASB	06	02	02	-	Organização das Equipes de Saúde Bucal
Adequar os consultórios odontológicos	06 consultórios	04	02	-	-	Número de consultórios odontológicos estruturados para a ESB
Aquisição de RX Odontológico	04 Equipamento	02	01	01	-	Número de equipamentos de RX adquiridos
Implantar serviço de urgência e emergência odontológica na UPA, e Unidade 24 Horas	01 Serviço Odontológico	01	01	01	01	Implantado serviço de urgência e emergência odontológica
Incluir as Equipes de Saúde Bucal no Programa Saúde na Hora	03 equipes		03			Número de Equipes incluídas no Programa Saúde na Hora

Objetivo da Diretriz 1.6: Promoção da atenção integral à saúde da mulher e da criança, e implementação da “Rede Cegonha” Mãe Paranaense, com ênfase nas áreas e populações de maior vulnerabilidade.

Ações	Meta 2022 - 2025	Meta Anual				Indicador
		2022	2023	2024	2025	
- Intensificar busca ativa das mulheres da faixa etária de 25 a 64 anos pelo ACS. -Busca ativa dos resultados alterados;	Ampliar em 1% ao ano a razão de exames coletados de mulheres na faixa etária de 25ª a 64 anos com exame	1%	0,65%	0,65%	0,65%	Razão de 0,65 exames citopatológico a cada 3 anos.

26



PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2022-2225

27

<ul style="list-style-type: none">-Busca ativa das pacientes com resultados alterados;- Manter o número de Enfermeiros nas unidades de saúde (ESF) para agendamento adequado das pacientes alvos e cumprimento da meta.- Atendimento e seguimento / tratamento 100% de mulheres com diagnóstico de lesões intraepiteliais de alto e baixo grau do colo do útero.- Realizar aos sábados 2 campanhas de coleta de preventivos (março e outubro)- Realizar capacitação da ESF e UBS câncer de colo (qualidade da amostra de preventivo, diversificação da população atingida para não coletar sempre das mesmas; e técnica de coleta.	citopatológico a cada 3 anos.					
<ul style="list-style-type: none">- Intensificar busca ativa das mulheres da faixa etária pelo ACS.- Manter o número de Enfermeiros nas unidades de	Ampliar em 2% ao ano a razão de exames de mamografia em	02	0,40	0,40	0,40	Razão de 0,40 exames de mamografia a cada anos.



PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2022-2025

22

<p>saúde (ESF) reorganização da agenda de exames.</p> <p>- Realizar aos sábados 2 campanhas de exame clínico da mama, mamografia e preventivos.</p> <p>-Realizar capacitação da ESF e UBS sobre câncer de mama.</p>	<p>mulheres de 50 a 69 anos de idade.</p>					
---	---	--	--	--	--	--

2ª Diretriz: Serviço de Transporte para usuários do SUS

Objetivo da Diretriz 2.1: Coordenar os serviços de transporte da saúde, visando melhor atendimento à população.

Ações	Meta 2022 - 2025	Meta Anual				Indicador
		2022	2023	2024	2025	
<p>Aquisição e manutenção de veículos dispondo os serviços da Atenção Básica, Vigilância em Saúde, atenção em média complexidade, laboratório e outros departamentos da SEMSA.</p>	<p>04 Micro-ônibus 04 Vans 06 Ambulâncias SEMSA 08 Veículos 02 Utilitário 04 Ambulância - SAMU</p>	<p>01 Micro-ônibus 01 Vans 01 Ambulância SEMSA 02 Ambulância SAMU 02 Veículos 02 Utilitário</p>	<p>01 Micro-ônibus 01 Vans 02 Ambulâncias SEMSA 02 Veículos 02 Ambulância SAMU</p>	<p>01 Micro-ônibus 01 Vans 02 Ambulâncias SEMSA 02 Veículos</p>	<p>01 Micro-ônibus 01 Vans 01 Ambulâncias SEMSA 02 Veículos</p>	<p>Aquisição de veículos</p>



PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2022-2025

20

3ª Diretriz: Promoção da atenção à Saúde Mental, álcool e outras drogas, por meio das Redes de Atenção a serem implantadas pela Secretaria municipal de Saúde.

Objetivo da Diretriz 3.1: Garantir os implementos e o pleno funcionamento da Rede de Atenção Psicossocial do Município.

Ações	Meta 2022 - 2025	Meta Anual				Indicador
		2022	2023	2024	2025	
Requalificar CAPS I em CAPS II, oportunizando ampliação de atendimentos aos quadros graves de Transtorno Mental e Dependência Química.	Implantação de 01 CAPS II	01	01	01	01	Relatórios trimestrais e anuais da Direção de Saúde Mental ou outro setor responsável pela pasta
Implantação dos Serviços Residenciais Terapêuticos do tipo I e II para pacientes portadores de transtorno mental atendidos pela rede municipal que não possuem residência e/ou vínculos familiares.	Implantação de 01 módulo tipo I e 01 módulo do tipo II	01	01	01	01	Relatórios trimestrais da Direção de Saúde Mental ou outro setor responsável pela pasta
Implantação do CAPS AD para atendimento específico de pacientes que possuem graves prejuízos na autonomia decorrente de uso abusivo de substâncias psicoativas.	Implantação do CAPS AD	01	01	01	01	Relatórios trimestrais da Direção de Saúde Mental ou outro setor responsável pela pasta

20



PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2022-2025

an

Implantação do CAPSi para atendimento específico de crianças e adolescentes com graves prejuízos no desenvolvimento decorrentes de transtorno mental ou uso abusivo de substâncias psicoativas.	Implantação do CAPSi	01	01	01	01	Relatórios quadrimestrais da Direção de Saúde Mental ou outro setor responsável pela pasta
Qualificação da Equipe Multiprofissional Especializada em Saúde Mental do tipo II, vinculada ao Ambulatório de Saúde Mental	Implantação da Equipe Multiprofissional Especializada do tipo II	01	01	01	01	Relatórios quadrimestrais da Direção de Saúde Mental ou outro setor responsável pela pasta
Qualificação técnica para os profissionais da atenção primária, com ênfase nas estratégias de prevenção em saúde mental, acolhimento e acompanhamento de casos leves.	4 cursos de capacitação/reciclagem para os profissionais da atenção primária	01	01	01	01	Cursos realizados
Qualificação técnica para os profissionais da atenção secundária, com ênfase em Psicopatologia Infantil, estratégias de cuidados para pacientes portadores de transtornos mentais e dependência química.	4 cursos de capacitação/reciclagem para os profissionais da atenção secundária	01	01	01	01	Cursos realizados

an



PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2022-2025

01

Objetivo da Diretriz 3.2: Ações para promoção da Saúde Mental na atenção Primária

Ações	Meta 2022 - 2025	Meta Anual				Indicador
		2022	2023	2024	2025	
Mapeamento dos pacientes portadores de transtornos mentais e dependência química no Município de Paranaguá, a partir das Unidades Básicas de Saúde.	12% da população cadastrada para transtorno mental 6% da população cadastrada para dependência química	T.M: 3% D.Q: 1,5%	T.M: 3% D.Q: 1,5%	T.M: 3% D.Q: 1,5%	T.M: 3% D.Q: 1,5%	Dados epidemiológicos de referência extraídos do caderno 08 – APSUS (2014)
Ações preventivas em saúde mental realizadas a partir das equipes da Atenção Primária.	3 ações por ano	03	03	03	03	Ações realizadas

4ª Diretriz: Garantir o acesso da população aos medicamentos da Atenção Básica - Componente Básico da Assistência Farmacêutica.

Objetivo da Diretriz 4.1: Assegurar o acesso a medicamentos seguros e eficazes, mantendo suas características físico-químicas e prestar informação adequada sobre a utilização dos mesmos, garantindo o uso racional.

Ações	Meta 2022 - 2025	Meta Anual				Indicador
		2022	2023	2024	2025	
Reestruturar física das farmácias básicas existentes;	Reformar Unidades. 02	01	-	02	--	Número de Unidades reformadas

01



PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2022-2025

				07			
Descentralizar a dispensação de insulinas.	Adequar pelo menos mais uma farmácia para a dispensação de insulina.	16,6%	16,6%	33,3%	33,3%	Quantidade de refrigeradores adquiridos para adequação de armazenamento nas unidades.	
Ampliar o n° de farmacêuticos e auxiliares de farmácia para atuar na dispensação de medicamentos e gestão da Assistência Farmacêutica.	Contratar 30% de profissionais para o adequado funcionamento das unidades existentes.	30%	50%	65%	80%	Número de profissionais contratados através da via escolhida pela Administração Municipal.	
Reduzir a falta de medicamentos de distribuição gratuita; garantir o atendimento da demanda de medicamentos padronizados pela Relação Municipal de Medicamentos - REMUME	Reduzir em até 80% a falta de medicamentos	10%	20%	30%	30%	Número de medicamentos que ainda faltarem durante o período, espera-se pelo mínimo.	
Avaliar troca de endereço da antiga Farmácia do CMD,	Avaliar a possibilidades de abrir a farmácia no perímetro entre o Garcia e a UPA.	01	02	03		Número de unidades	



PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2022-2025

02

Objetivo da Diretriz 4.2: Garantir a qualidade e racionalização das prescrições de medicamentos. Aperfeiçoar a dispensação, através de orientação e o uso racional de medicamentos; bem como promover a melhoria da qualidade das prescrições direcionando sempre à REMUME e a protocolos clínicos do MS e do Município.

Ações	Meta 2022 - 2025	Meta Anual				Indicador
		2022	2023	2024	2025	
Capacitar a equipe multiprofissional da SEMSA através de educação continuada como: cursos, palestras sobre a utilização adequada dos medicamentos	Realizar ao menos 1 curso de capacitação profissional.	01	01	01	01	Curso administrado.
Promover adesão dos prescritores à REMUME através da atualização constante e divulgação da mesma; atualizar a REMUME – Relação Municipal de Medicamentos a cada 02 anos	Atualização da REMUME a cada 02 anos	-	01	-	01	Número de médicos utilizando sistema informatizado para dispensar as medicações com relação agregada ao sistema.

5ª Diretriz: Diretriz: Assegurar a execução das ações de Vigilância em Saúde e Promoção, sendo elas a Vigilância Epidemiológica, Vigilância Ambiental, Vigilância Sanitária e Vigilância em Saúde do Trabalhador

Objetivo da Diretriz 5.1: Orientar e fiscalizar estabelecimentos, sujeitos a vigilância Sanitária, no tocante a denúncias, produtos de interesse a saúde, serviços de interesse a saúde, análise de e aprovação de projetos, indicação de Programa de Gerenciamento de Resíduos sólidos, vistorias e liberação de habite-se (autorização para ocupação de espaço), controle e vigilância da Saúde do trabalhador e os demais índices não biológicos (controle de água, impactos de solo, no ambiente do entorno).



PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2022-2025

0.1

Ações	Meta 2022 - 2025	Meta Anual				Indicador
		2022	2023	2024	2025	
Elaborar a legislação de saúde no âmbito municipal, para estruturar e regulamentar os atos dos servidores. (lei municipal que estabelece o código sanitário, conforme previsto na Lei nº8080/90).	Elaborar a legislação de saúde no âmbito municipal, tendo	-	01	-	-	Lei elaborada
Organizar e gestar o sistema municipal de Vigilância em Saúde, nomeando por ato regulamentador as autoridades sanitárias.	Nomear 100 % dos técnicos em Vigilância em Saúde de acordo com as normas legais para atuar.	100%	100%	100%	100%	
Estruturar e fortalecer a gestão do sistema das Vigilâncias Sanitária, Ambiental (riscos não biológicos) e Vigilância em Saúde do Trabalhador.	Conseguir 01 local para construção do imóvel	-	01	-	-	Local adquirido
	Comprar 100% de móveis, uniformes, kits de fiscalização e realizar manutenção dos veículos.	100%	100%	100%	100%	Aquisição de móveis, uniformes, kits
Coordenar os serviços referentes às Vigilâncias Sanitária, Ambiental (riscos não biológicos) e Vigilância em Saúde do Trabalhador.	01 Capacitação dos técnicos para suas atividades específicas.	01	01	01	01	Capacitação anual realizada
Orientar e fiscalizar os estabelecimentos de interesse	Orientar os responsáveis por	100%	100%	100%	100%	Orientação realizada

0.1



PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2022-2025

05

à legislação vigente através de informação e normatização das fiscalizações.	estabelecimentos sobre as leis vigentes aplicadas na fiscalização.					
Promover campanhas educativas e preventivas, e ações de controle de doenças e agravos. Ações em conjunto com Vigilância Epidemiológica, PSF, e Secretaria da Educação e Comitê da Dengue.	Informar a população da importância das ações da Vigilância em Saúde para controle de doenças e promoção da Saúde.	100%	100%	100%	100%	Atividades educativas e preventivas dirigidas a população
Manter e ampliar os serviços de Vigilância Sanitária, Ambiental e Saúde do Trabalhador, já existentes. Contratação de profissionais de nível superior e técnico. Construção da Consciência Sanitária, através de mobilização, participação e controle social.	Alimentar o sistema e direcionar os serviços	100%	100%	100%	100%	Sistema alimentado
	Atender e responder as denúncias	100%	100%	100%	100%	Números de denúncias respondidas
	Aumentar em 100% a Fiscalização a fim de combater os estabelecimentos irregulares/ clandestinos; Garantir qualidade e padronização na comercialização de produtos	100%	100%	100%	100%	Percentual de estabelecimentos fiscalizados.
	Manter 85% ao ano a fiscalização da qualidade da água.	85%	85%	85%	85%	Proporção de análises realizadas em amostras de águas para consumo humano quanto aos parâmetros,



PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2022-2025

06

						coliformes totais, cloro residual livre e turbidez
	Ter 01 profissional de nível superior específico para cada setor.	01	01	01	01	Números de profissional contratados
Levantar dados a respeito das atividades produtivas do município, número de trabalhadores, acidentes doenças relacionadas ao trabalho, rede de atenção. Participar das capacitações relacionadas ao tema.	Elaborar o Diagnóstico de situação do Trabalhador no município	100%	100%	100%	100%	Percentual de diagnóstico realizado
Manter sistema de informatização e equipamentos adequados. Manter profissionais capacitados e em número suficiente no setor. Sensibilizar profissionais do setor de epidemiologia. Sensibilizar a assistência. Instalar setor de epidemiologia na UPA para notificação imediata, entre outros, os agravos a saúde dos trabalhadores	Notificar os 11 agravos relacionados à Saúde do Trabalhador no SINAN e preencher os campos ocupação, dados da empresa e descrição do acidente	11	11	11	11	Número de notificação realizada
Intensificar rede de informação com unidades de saúde e demais órgãos e entidades da rede.	Investigar todas as ocorrências de acidentes de trabalho graves e fatais em crianças e	100%	100%	100%	100%	Percentual de acidentes notificados e investigados

06



PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2022-2025

07

<p>Manter frota em bom estado de funcionamento e em número suficiente.</p> <p>Criar setor específico para desenvolver, exclusivamente, as ações voltadas a saúde dos trabalhadores.</p> <p>Contratar, através de concurso, funcionários para serem qualificados a desenvolver investigações.</p>	<p>adolescentes em até 10 dias úteis</p>					
<p>Intensificar rede de informação com unidades de saúde e demais órgãos e entidades da rede.</p> <p>Manter frota em bom estado de funcionamento e em número suficiente.</p> <p>Contratar, através de concurso, funcionários para serem qualificados a desenvolver investigações.</p>	<p>Investigar acidentes de trabalho com crianças e adolescentes trabalho infantil em 10 dias úteis</p>	100%	100%	100%	100%	Percentual de acidentes notificados e investigados
<p>Intensificar rede de informação entre os setores de Saúde do Trabalhador e Epidemiologia.</p> <p>Organizar fluxo de informação entre Vigilância Epidemiológica, Saúde do Trabalhador, Conselho Tutelar, Conselho dos Direitos da Criança e do Adolescente e Ministério Público.</p>	<p>Acionar a rede de combate a erradicação do trabalho infantil e de proteção do trabalhador adolescente para garantir o afastamento de toda a criança menor de 14</p>	100%	100%	100%	100%	Percentual de ações integradas de combate à erradicação, mantidas



PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2022-2025

OR

	anos da situação de trabalho e de adolescente que trabalhe em situação de Trabalho Infantil Perigoso					
Conscientizar nível superior hierárquico e colegas de trabalho da importância das capacitações. Disponibilizar recursos financeiros para deslocamento, alojamento e alimentação dos profissionais.	Propiciar condições necessárias para realizar 05 capacitações/ano da equipe em saúde do trabalhador	05	05	05	05	Número de capacitação realizada
Conscientizar profissionais das demais Vigilâncias (alimentos, serviços e produtos) da necessidade da observação dos ambientes de trabalho e da informação a nosso setor (saúde do trabalhador e saneamento – responsável pelas inspeções dos ambientes de trabalho das empresas com maior risco a saúde dos trabalhadores).	Realizar vigilância dos ambientes e processos de trabalho dos estabelecimentos assumidos pela vigilância sanitária municipal	100%	100%	100%	100%	Percentual de inspeção em estabelecimentos realizadas
Continuar orientando e verificando os ambientes de trabalho das empresas de construção civil no momento da vistoria para liberação da licença sanitária. Contratar, através de concurso,	Desenvolver ações de saúde do trabalhador em atividades estratégicas da construção civil	100%	100%	100%	100%	Percentual de ações realizadas

OR



PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2022-2025

oo

funcionários para serem qualificados a desenvolver ações relacionadas à saúde dos trabalhadores da construção civil para que se busque atingir os trabalhadores informais.						
Contratar, através de concurso, funcionários para serem qualificados a desenvolver ações relacionadas à saúde dos trabalhadores rurais uma vez que embora sem tradição agrícola, somos os maiores consumidores de agrotóxico por hectare do litoral do PR.	Desenvolver ações de saúde do trabalhador no trabalho rural	100%	100%	100%	100%	Percentual de ações realizadas
Contratar, através de concurso, funcionários para serem qualificados a desenvolver ações relacionadas à saúde dos trabalhadores na área da pesca.	Realizar a vigilância dos ambientes de trabalho em todos os ramos prioritários de acordo com o perfil produtivo e processos de trabalho existentes no território.	-	01	-	-	Concurso realizado
Implantar e manter Políticas de Promoção à Saúde do Viajante	Políticas de Promoção à Saúde do Viajante implantado	-	01	01	01	Implantação realizada

Objetivo da Diretriz 5.2: quanto à Vigilância Ambiental Riscos Biológicos e controle de doenças tropicais. Fortalecer as ações de Vigilância Ambiental em Saúde (fatores biológicos) proporcionando o conhecimento e a detecção de mudanças nos fatores determinantes e condicionantes do meio ambiente que interferem na saúde

oo



PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2022-2025

10

humana, com a finalidade de identificar as medidas de prevenção e controle dos fatores de risco ambientais relacionados às doenças ou outros agravos à saúde, prevenir e controlar a DENGUE e demais doenças tropicais em nosso município.

Ações	Meta 2022 - 2025	Meta Anual				Indicador
		2022	2023	2024	2025	
Manter as ações referentes ao Programa Nacional de Vigilância, Controle e Profilaxia da Raiva.	<ul style="list-style-type: none"> - Encaminhar 100% de material biológico para exame de raiva animal. - 100% Vacinação antirrábica canina e felina em áreas de foco positivo para raiva animal. -100% Acompanhamento de animais agressores ou suspeitos de raiva animal. - Orientação sobre o manejo de morcegos em áreas urbanas. - Recolhimento de morcegos suspeitos de raiva. 	100%	100%	100%	100%	Mantidos percentuais de ações do Programa Nacional de Vigilância, Controle da Raiva
Realizar a vigilância e identificação da fauna sinantrópica e orientação à população sobre o manejo desses animais.	<ul style="list-style-type: none"> Atendimento as solicitações da população. Encaminhamento de animais peçonhentos, causadores de 	100%	100%	100%	100%	Percentual de ações realizada em atendimento as demandas da população



PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2022-2025

10

	acidentes ou não, para a identificação.					
Fiscalizar, no âmbito municipal, os terrenos e imóveis que mantêm terrenos alagadiços ou mesmo locais que propiciem a criação de vetores.	Autuação e abertura de processo administrativo nos casos em que o município favorecer a procriação de vetores, gerando advertência e/ou multa.	100%	100%	100%	100%	Percentual de fiscalização realizada
Formação de Comitê Municipal de Mobilização Contra Dengue e doenças transmissíveis por vetores, constituído de várias instituições e Secretarias.	Intersetorialização dos poderes para combate das doenças tropicais transmissíveis por vetores.	01	01	01	01	Comitê Municipal de Mobilização Contra Dengue e doenças transmissíveis por vetores formado
Manter e ampliar a estrutura operacional para os Agentes de Endemias, de acordo com o PNCD;	Contratação de ACE para aumentar o contingente de a fim de suprir a demanda; Contratação de nível superior, Biólogo.	65%	-	80%	-	Número de ACE e profissionais de nível superior contratados
Realizar busca ativo de casos suspeitos em todos os imóveis visitados;	Fiscalização 100% dos imóveis, sendo 800 imóveis por ACE ao longo de 2 meses, para que as ações de controle e prevenção possam ocorrer.	800	800	800	800	Número de imóveis visitados por ACE no trimestre
Capacitar Supervisores para a prevenção de Vetores junto à comunidade. Pesquisa Vetorial	01 Capacitação para Supervisores	01	04	02	02	Número de capacitação e palestras realizadas

10



PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2022-2225

10

Especial; Educação em Saúde: Realizar palestras em escolas, empresas, distribuição de material informativo; Pedágios educativos; Participação em eventos e feiras.						
Realizar LIRA (levantamento rápido do Índice de Infestação por amostragem), e manter Pontos estratégicos monitorados	Realizar 01 o levantamento de infestação no município e manter o controle vetorial por pesquisa em armadilhas: Larvitrapas em pontos estratégicos;	04	04	04	04	Número de LIRA (levantamento rápido do Índice de Infestação por Aedes aegypti) realizado no ano
Aquisição de veículos para suprir demanda das ações no Combate à Dengue e doenças tropicais	03	01	02	-	-	Número de veículo adquirido

Objetivo da Diretriz 5.3: Vigilância Epidemiológica: Fortalecer as ações da Vigilância Epidemiológica. Aumentar as Investigações dos óbitos maternos – infantil / mulher em idade fértil – capacitando e sensibilizando as equipes das unidades de saúde; Qualificação dos lançamentos das vacinas aplicadas nas unidades de saúde no sistema IDS/PNI – educação continuada sobre os sistemas de informatização do município; Reduzir as subnotificações – capacitar e sensibilizar as equipes de saúde sobre a importância da Notificação de Doenças e Agravos de Notificação Compulsória.

OBJETIVOS: Melhorar a qualidade das informações nos Sistemas Municipais e Estaduais. Através das informações repassadas à população, com as orientações de prevenção e promoção da saúde, obter uma melhor qualidade de vida nos municípios de Paranaguá.



PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2022-2025

10

Ações	Meta 2022 - 2025	Meta Anual				Indicador
		2022	2023	2024	2025	
Aumentar a Investigação dos óbitos de mulheres em idade fértil (MIF)	Alimentar em 100% o SIM Federal com as investigações encerradas.	100%	100%	100%	100%	Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados
Aumentar a Investigação dos óbitos infantis.	Alimentar em 100% o SIM Federal com as investigações encerradas.	100%	100%	100%	100%	Proporção de RN/feto / Criança menor de 1 ano investigados
Aumentar a proporção de registro de óbitos com causa básica definida.	Digitar em 100% no SIM (Sistema de Informação de Mortalidade) com todas os óbitos com as causas definidas.	100%	100%	100%	100%	Proporção de registro de óbitos com causa básica definida.
Aumentar as coberturas de vacinas em < de 2 anos	100% dos Dados de imunização corretamente lançadas no Sistema do IDS/ PNI (Programa Nacional de imunização).	100%	100%	100%	100%	Proporção de vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças < de 2 de idade- Pentavalente (3ª dose), Pneumocócica10-valente (2ª dose), VIP (3ª dose) e Tríplice viral (1ª dose) , Rotavírus (2 dose), Meningo (2 dose), Febre Amarela



PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2022-2225

10

						(1 dose) com cobertura vacinal preconizada
Melhorar o preenchimento das DNVs (Declaração de Nascidos vivos) e DO (Declaração de óbitos).	Lançar 100% dos dados corretos no SIM / SINASC.	100%	100%	100%	100%	Proporção de registro de óbitos e de nascidos vivos enviadas das instituições.
Aumentar o quantitativo de notificações de doenças / agravos de Notificação compulsória nas instituições (unidades de saúde, hospitais, clínicas, laboratórios)	Melhorar em 100% as notificações compulsórias	100%	100%	100%	100%	Proporção de casos de doenças/ agravos de Notificações Compulsórias.
Aumentar a área física destinada ao Departamento de Epidemiologia.	Aumento em 100% da área física.	100%	100%	100%	100%	Área física aumentada
Aumentar a área física da Rede de Frio.	Aumento em 100% da área física.	100%	100%	100%	100%	Área física aumentada
Educação e comunicação em saúde para a sociedade. Orientar a população sobre todas as doenças e como realizar a promoção a saúde.	100% Palestras em escolas, orientações divulgadas em rede social, rádio, TV. Distribuição de folders e cartazes	100%	100%	100%	100%	Proporção das fichas de notificação realizada e proporção de vacinas do Calendário Nacional
Capacitar/ Sensibilizar as equipes de saúde da importância da alimentação do Sistema de Informatização da Imunização.	Promover em 100% ações e preventivas e educativas.	100%	100%	100%	100%	Proporção de vacinas do Calendário Nacional de Vacinação lançadas no sistema IDS/PNI
Manter e acompanhar o Núcleo Intersetorial de Prevenção da Violência Promoção da Saúde	Implementação 100% da linha de cuidado para atenção à saúde	100%	100%	100%	100%	Proporção das fichas de notificação de

10



PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2022-2025

10

e Cultura da Paz, Capacitando as equipes multiprofissionais e intersetoriais com intuito de detectar as violências silenciosas; melhorar os indicadores de Violência através de notificações; Promover ações e preventivas e educativas.	das pessoas em situação de violência de forma integral e articulada com a rede intersetorial;					Violência lançadas no sistema SINAN
Acompanhar o Centro de Referência para atendimento e acompanhamento das vítimas de violência.	Implementação 100% da linha de cuidado para atenção à saúde das pessoas em situação de violência de forma integral e articulada com a rede intersetorial.	100%	100%	100%	100%	Melhorar os indicadores de Violência através de notificações

Objetivo da Diretriz 5.4: Garantir o fortalecimento da rede de atenção especializada desde o diagnóstico até o tratamento das doenças infectocontagiosas, através de organização de serviços e a multiplicação de ofertas.

Ações	Meta 2022 - 2025	Meta Anual				Indicador
		2022	2023	2024	2025	
Garantir a instalação e execução das metas do Ministério da Saúde "909090", disponibilizando o acesso oportuno tratamento de HIV, sífilis e hepatites virais, início precoce de tratamento e	Atingir 90%.	75%	80%	85%	90%	- Dados do SINAM - Números de casos novos - Número de exames realizados - SISCEL

10



PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2022-2025

10

sucesso terapêutico, diminuindo a carga viral circulante e conseqüentemente melhorando os índices epidemiológicos, além de ofertar insumos de prevenção em locais estratégicos.						
---	--	--	--	--	--	--

Objetivo da Diretriz 5.4.1: Promover ações de prevenção, afim de evitar a transmissão da infecção pela COVID-19

Ações	Meta 2022 - 2025	Meta Anual				Indicador
		2022	2023	2024	2025	
Promover ações de prevenção e combate ao COVID-19, a fim de evitar a transmissão da infecção	Atingir 100%.			100%	100%	Ações de prevenção e combate ao COVID-19
Garantir a detecção, notificação, investigação e monitoramento de casos suspeitos de forma oportuna.				100%	100%	Garantir a detecção, notificação, investigação e monitoramento e de casos suspeitos
Organizar o fluxo de ações de prevenção e controle mediante Plano de Contingência para o enfrentamento da COVID-19				100%	100%	Confecção de Plano de Contingência ao novo Coronavírus
Aquisição de insumos, EPIs, e equipamentos prioritários, como outros itens essenciais				100%	100%	Aquisição de insumos, EPIs, e equipamentos essenciais ao enfrentamento da COVID-19

10



PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2022-2025

10

para os serviços de saúde, no combate ao novo Coronavírus						
Garantir adequada assistência ao paciente, com garantia de acesso e manejo clínico				100%	100%	Garantir adequada assistência a pacientes infectados

Objetivo da Diretriz 5.5: Ação contínua de combate à Tuberculose e Hanseníase

Ações	Meta 2022 - 2025	Meta Anual				Indicador
		2022	2023	2024	2025	
Manter descentralizada a Busca Ativa, para identificação e exame do Sintomático Respiratório (SR), por meio da coleta de exames de escarro, em todas as UBS. Ofertar exames de baciloscopia, TRM (Teste Rápido Molecular), cultura e TSA (Teste de Sensibilidade Antimicrobiano) para todos os casos indicados, de acordo com os algoritmos estabelecidos pelo Ministério da Saúde.	Investigar 1% do total da população Parnanguara na busca de Sintomáticos Respiratórios (SR)	1%	1%	1%	1%	Total de habitantes segundo IBGE de cada ano x 0,01
Descentralizar a busca ativa de pacientes com lesões de pele para as UBS, por meio de 2 capacitações para os profissionais da Atenção	Realizar 2 (duas) capacitações para descentralizar busca ativa de pacientes com lesões de pele	100%	100%	100%	100%	Total de capacitações realizadas/ total de capacitações planejadas x 100



PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2022-2025

10

Primária (médicos e enfermeiros)							
Ofertar cestas básicas, mensalmente, para todos os pacientes de Tuberculose e Hanseníase, durante todo o período de tratamento, como forma de incentivo, para melhorar a adesão ao tratamento (mediante realização de TDO (tratamento diretamente observado) diário durante todo o período de tratamento, consulta médica mensal e baciloscopias de acompanhamento de tratamento.	Ofertar cestas básicas para 100% dos pacientes de TB e Hanseníase	100%	100%	100%	100%		Total de casos em tratamento que receberam cesta básica no mês/ total de casos em tratamento no mês x 100
Ofertar consultas de 1º e 6º mês de tratamento na Referência Secundária e Terciária de TB (CMD-João Paulo II) e consultas de 2º até 5º mês de tratamento nas UBS para todos os casos de tuberculose pulmonar (positivos e/ou negativos).	Realizar consulta médica de 1º e 6º mês em 100% dos pacientes notificados para TB na referência	100%	100%	100%	100%		Total de casos de tuberculose pulmonar consultados no mês/ Total de casos de tuberculose pulmonar em tratamento no mês x 100
Ofertar consultas na Referência Secundária e Terciária de TB (CMD-João Paulo II) para todos os meses de tratamento,	Realizar consulta médica em 100% dos pacientes notificados para TB extrapulmonar, MNT (micobactéria não	100%	100%	100%	100%		Total de casos de TB extrapulmonar, MNT (micobactéria não tuberculosa), TBMDR (tuberculose multirresistente), casos

10



PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2022-2025

10

dos casos de TB extrapulmonar, MNT (micobactéria não tuberculosa), TBMDR (tuberculose multirresistente), casos coinfectados HIV-TB, crianças e pacientes com reações adversas maiores.	tuberculosa), TBMDR (tuberculose multirresistente), casos coinfectados HIV-TB, crianças e pacientes com reações adversas maiores na referência					coinfectados HIV-TB, crianças e pacientes com reações adversas maiores consultados no mês/ Total de casos de TB extrapulmonar, MNT (micobactéria não tuberculosa), TBMDR (tuberculose multirresistente), casos coinfectados HIV-TB, crianças e pacientes com reações adversas maiores em tratamento no mês x 100
Ofertar consultas para todos os pacientes em tratamento para Hanseníase na Referência	Realizar consulta médica em 100% dos pacientes notificados para Hanseníase	100%	100%	100%	100%	Total de pacientes de hanseníase consultados/ total de pacientes notificados para hanseníase x 100
Implantar ações junto às populações institucionalizada, privadas de liberdade, buscando o SR, quebrando a cadeia de transmissibilidade da Tb.	100%	60%	100%	100%	100%	% atingida em ação realizada junto a população.
Elaborar um fluxo para realização de exames de LG e LBA (Lavado Gástrico e Lavado	100%	100%	100%	100%	100%	Fluxo elaborado.



PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2022-2025

11

Brônquio Alveolar), junto ao Regional.						
Implantar parceria com o CTA para rastreamento de PVHI coinfecado por Tb.	100%	30%	50%	75%	100%	Parceria implantada com CTA.
Realizar TDO em todos os pacientes em tratamento para tuberculose	Realizar TDO em 100% dos pacientes notificados para TB	100%	100%	100%	100%	Total de casos de tuberculose em TDO no mês/ total de casos de tuberculose em tratamento no mês x 100
Ofertar teste rápido para HIV para todos os pacientes notificados para TB	Realizar exames de HIV em 100% dos pacientes notificados para TB	100%	100%	100%	100%	100% de pacientes tratando TB com exames de HIV realizados Total de casos de tuberculose com exame HIV realizado/total de casos de tuberculose notificados x 100
Realizar, no mínimo, 2 (dois) exames de RX de tórax (inicial e final) para acompanhamento clínico do paciente de TB e alta do tratamento.	Realizar no mínimo, 2 (dois) exames de RX em 100% dos pacientes notificados para TB	100%	100%	100%	100%	Total de casos de tuberculose com exame RX realizado/total de casos de tuberculose notificados x 100
Examinar os contatos de pacientes de TB por meio do exame de prova tuberculínica,	Examinar no mínimo 70% dos contatos de pacientes de TB	70%	80%	85%	90%	Total de contatos examinados/total de contatos registrados x



PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2022-2225

11

RX de tórax e exames de escarro, quando SR						100
Examinar os contatos de pacientes de Hanseníase por meio do exame dermatoneurológico e vacina BCG	Examinar no mínimo 80% dos contatos de pacientes de Hanseníase	80%	80%	85%	95%	Total de contatos examinados/total de contatos registrados x 100
Promover campanhas/palestras educativas em UBS, escolas, associações de bairros, empresas e igrejas. Ofertar exames de escarro e biópsias de pele aos casos indicados em campanhas.	Realizar ao menos 06 campanhas/palestras educativas por ano	100%	100%	100%	100%	Total de campanhas/palestras realizadas/ total de campanhas/palestras planejadas x 100
Realizar 12 (doze) visitas de Monitoramento e Avaliação (M&A) das Ações de TB na Atenção Primária para os 12 (doze) PSF do município	Realizar ao menos 12 visitas nas 12 UBS-ESF do município	100%	100%	100%	100%	Total de visitas de M&A realizadas/ total de visitas de M&A planejadas x 100
Realizar 12 (doze) capacitações em serviço, para todos os profissionais de saúde da Atenção Primária do município (ACS, enfermeiros e médicos)	Realizar ao menos 12 capacitações na Atenção Primária	100%	100%	100%	100%	Total de capacitações realizadas/ total de capacitações planejadas x 100



PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2022-2025

11

Avaliar o grau de incapacidade física para todos os casos novos de hanseníase, no momento do diagnóstico	Realizar exame de incapacidade em 100% de pacientes casos novos de Hanseníase, no momento do diagnóstico	80%	100%	100%	100%	Total de casos novos de hanseníase com exame de incapacidade realizado no diagnóstico/total de casos novos de hanseníase notificados x 100
Avaliar o grau de incapacidade física para todos os casos novos de hanseníase, no momento da alta	Realizar exame de incapacidade em 100% de pacientes casos novos de Hanseníase, no momento da alta do tratamento	80%	100%	100%	100%	Total de casos novos de hanseníase com exame de incapacidade realizado na alta/total de casos novos de hanseníase notificados x 100
Garantir a cura de hanseníase entre os casos novos notificados	Curar 90% ou mais de casos novos de hanseníase	90%	90%	90%	100%	Total de casos novos de hanseníase encerrados por alta por cura/total de casos novos de hanseníase notificados/ano x 100
Garantir a cura de casos novos de pacientes com tuberculose pulmonar diagnosticados por meio de comprovação laboratorial	Curar 85% ou mais de casos novos de TB pulmonar com comprovação laboratorial	85%	85%	85%	100%	Total de casos novos de tuberculose pulmonar com comprovação laboratorial encerrados por alta por cura/total de casos novos de tuberculose pulmonar



PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2022-2025

11

						com comprovação laboratorial notificados/ano x 100
Diminuir o abandono de casos novos de pacientes com tuberculose pulmonar	Manter taxa de abandono do tratamento de novos casos de TB pulmonar menor que 5%	5%	5%	5%	0%	Total de casos novos de tuberculose pulmonar encerrados por abandono/ total de casos novos de tuberculose pulmonar notificados/ ano x 100
Aquisição de 01 de veículo (utilitário) para TDO, transporte de pacientes, e cestas básicas.	01	01	-	-	-	Aquisição de 01 veículo

6ª Diretriz: Garantir o acesso aos serviços de média e alta complexidade ambulatorial – Atenção Especializada – e implantar o processo de monitoramento e avaliação dos encaminhamentos conforme classificação e estratificação de risco de pacientes.

Objetivo da Diretriz 6.1: Garantir o acesso aos serviços de média e alta complexidade ambulatorial (atenção especializada), analisar a organização e o funcionamento do Centro Municipal de Especialidade e Diagnósticos

Ações	Meta 2022 - 2025	Meta Anual				Indicador
		2022	2023	2024	2025	
REFORMA DO PRÉDIO JOÃO PAULO II – CMDE; Corrigir infiltrações, pintura, limpeza e troca de caixas	100% Reformado	50%	75%	100%	100%	Reforma realizada



PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2022-2025

11

d'água, revisão elétrica e hidráulica, telhado, instalação de ar-condicionado nos consultórios, readequação das salas, reestruturação do estacionamento para funcionários e para o público em geral, colocação de lixeiras, placas e pinturas indicativas para pacientes PCD (pacientes com deficiências).						
REESTRUTURAÇÃO DE SERVIÇOS DE PSICOLOGIA, FONOAUDIOLOGIA, FISIOTERAPIA, E TERAPIA OCUPACIONAL –	100% de reestruturação do setor	100%	100%	100%	100%	Reestruturação realizada
Aumentar a oferta a exames já existentes de Ecografia, implantar exames: Pélvica, (contração de profissional para a realização de exame) Transvaginal; Espirometria ofertada pelo município	50% de exames	50%	50%	50%	50%	Percentual de exames ofertados
CONTRATAÇÃO DE PROFISSIONAIS MÉDICOS ESPECIALISTAS	Contratação de profissionais Especialistas	100%	100%	100%	100%	Contratação realizada
COMPRA E MANUTENÇÃO DE EQUIPAMENTOS – MÉDICO-HOSPITALARES para os Centros de Especialidade e Diagnósticos	Aquisição de equipamentos	100%	100%	100%	100%	Aquisição e manutenção de equipamentos conforme demanda



PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2022-2225

11

INSTALAÇÃO DE SALA DE ATENDIMENTO AOS OSTOMIZADOS	01 sala para atendimento de ostomizados	01	01	01	01	Instalada e mantida sala para ostomizados
Capacitação, através de cursos, congressos para equipe multidisciplinar.	01 curso/ano	01	01	01	01	Capacitação realizada
Aquisição de computadores, notebook e internet	100%	100%	100%	100%	100%	Percentual de computadores e note book realizada
Ramais telefônicos em vários setores como Farmácia, RX, Reabilitação, esterilização, centro cirúrgico e laboratório	100%	100%	100%	100%	100%	
Aquisição de veículo para o CMD	01 veículo	01	01	-	-	Aquisição de veículo realizada
-Intensificar a busca ativa das gestantes faltosas pelos ACS. -Promover ação educação com as gestantes para sensibilização das gestantes - Implantação de grupo de gestantes nas US. -Intensificar a busca ativa das gestantes faltosas pelos ACS.	Aumentar a proporção de nascidos vivos de mães com no mínimo 7 consultas de pré natal.	07 Consultas de pré natal.	Proporção de gestantes com no mínimo de 07 consultas pré natal			
Serviços de Oncologia: Consultas médicas com especialistas, exames, procedimentos e curativos	01	-	-	01	Manter serviços de Oncologia	Implantação de serviços de oncologia



PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2022-2025

		11					
Criação de 01 Fundação; Tem por finalidade desenvolver e executar ações e serviços de Saúde ambulatorial especializado, hospitalar, serviço de apoio diagnóstico, atenção psicossocial, além de ensino, pesquisa e educação permanente no âmbito do Sistema Único de Saúde SUS	Criar 01 Fundação	-	-	01	Manutenção dos serviços conforme finalidade proposta	Constituída 01 Fundação	

7ª Diretriz: Garantir o acesso da população aos serviços Urgências e Emergência.

Objetivo 7:1 Aprimoramento da Rede de Atenção às Urgências e Emergência para atender a população desenvolvendo ações de assistência com cuidado adequado.

Ações	Meta 2022 - 2025	Meta Anual				Indicador
		2022	2023	2024	2025	
Construção e/ou ampliação da Rede de Atenção às Urgências e Emergências por ampliar as UBS de Alexandra, Ilha dos Valadares, Divinéia e Serraria do Rocha em 24 horas	04 Unidades de Saúde	01	01	01	01	Número de Unidade adaptada
Fortalecer e qualificar os serviços de Urgências e Emergências no município, Capacitação dos profissionais	Garantir 100% do funcionamento da Unidade de Urgência e Emergência	100%	100%	100%	100%	Monitoramento das ações Urgências e Emergências



PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2022-2025

		11				
Divulgar no Portal da Secretaria Municipal de Saúde - SMS, nos Conselhos de Saúde, nos Postos de Saúde e em outros meios de comunicação em quais situações as pessoas devem procurar a Unidade de Pronto Atendimento.	Informação divulgada	01	01	01	01	Informação divulgada
Elaborar e implantar um plano de manejo de desastres e catástrofes.	1 plano elaborado	-	01	-	-	Plano de manejo de desastres e catástrofes elaborado.
Compra e manutenção de Equipamentos para UPA	Aquisição de equipamentos	-	-	50%	-	Aquisição e manutenção de equipamentos conforme demanda

8ª Diretriz: Fortalecimento da gestão participativa e do Controle Social.

Objetivo da Diretriz 8.1: Fortalecer a participação da comunidade e Controle Social na Gestão do SUS

Ações	Meta 2022 - 2025	Meta Anual				Indicador
		2022	2023	2024	2025	
Garantir o custeio das atividades do CMS. Garantir o funcionamento das atividades do CMS, para realização da XIII Conferência de Saúde, e capacitação de conselheiros.	Manter a estrutura do CMS	100%	100% Realização da XIII Conferência Municipal de Saúde	100%	100%	Manter a estrutura do CMS



PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2022-2025

11

Acompanhar e facilitar a execução da rubrica orçamentária específica para o Conselho Municipal de Saúde – CMS dentro do orçamento geral da Secretaria Municipal de Saúde – SMS.	Acompanhar anualmente a execução orçamentária da rubrica específica do CMS	01	01	01	01	Execução orçamentária da rubrica específica do CMS acompanhada e facilitada
Garantir e apoiar a participação dos Conselheiros de Saúde em atividades que estejam relacionadas ao Controle Social promovidas por Conselhos de Saúde (Local, Distrital, Municipal, Estadual e Nacional) e outras entidades de contribuam para a formação e exercício das funções de conselheiro.	Apoio realizado de acordo com disponibilidade financeira	100%	100%	100%	100%	Apoio realizado

Objetivo 8.2 - Implementar o canal de acesso da população para sugestões, reclamações, denúncias de violações dos direitos enquanto usuários do SUS

Ações	Meta 2022 - 2025	Meta Anual				Indicador
		2022	2023	2024	2025	
Elaborar relatórios da Ouvidoria da Secretaria Municipal de Saúde - SMS com disponibilização de informações quantitativas e qualitativas para gestão.	Produzir 03 relatórios (ano) gerenciais com informações elaborados.	03	03	03	03	03 relatórios / ano elaborados.



PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2022-2025

11

Acolher, analisar e responder as manifestações demandadas para Ouvidoria dentro do prazo estabelecido	Responder no mínimo 90% das manifestações.	90%	90%	90%	90%	Percentual de respostas dentro do prazo estabelecido
Implementar política Nacional de Humanização para estimular a comunicação entre gestores, trabalhadores e usuários construindo processos coletivos de enfrentamento de relação de poder, trabalho e afeto que muitas vezes produzem atitudes e práticas desumanizadoras que inibem a autonomia e a corresponsabilidade dos profissionais de saúde em seu trabalho e dos usuários no cuidado de si.	100%	100%	100%	100%	100%	Implementada Política Nacional de Humanização

Objetivo da Diretriz 8.3: Promover o desenvolvimento institucional e a modernização administrativa

Ações	Meta 2022 - 2025	Meta Anual				Indicador
		2022	2023	2024	2025	
Promover ações de Educação permanente aos profissionais de saúde, através de cursos de capacitação, reciclagem e/ou aprimoramento, a fim de qualificar o atendimento prestado à população.	Garantir 100% em capacitar profissionais	100%	100%	100%	100%	Capacitação de profissionais do quadro realizada



PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2022-2025

12

Objetivo da Diretriz 8.4: Fortalecer as ações voltadas para a Educação Popular / Educação em Saúde como elemento de ampliação do cuidado em saúde.

Ações	Meta 2022 - 2025	Meta Anual				Indicador
		2022	2023	2024	2025	
Desenvolver ações educativas nas Unidades / Serviços de Saúde e comunidade, visando a percepção dos usuários aos processos de saúde e doença, ampliando o conhecimento popular e o controle social. Realizar atividades educativas com grupos em espaços: escolas, igrejas, empresas e associações.	100% em ações educativas nas Unidades	100%	100%	100%	100%	Porcentagem de ações educativas em saúde desenvolvidas

Objetivo da Diretriz 8.5: Promover o desenvolvimento institucional e a modernização tecnológica.

Ações	Meta 2022 - 2025	Meta Anual				Indicador
		2022	2023	2024	2025	
Garantir a manutenção do setor de informática, por adquirir equipamentos, sistemas e implantar soluções de tecnologia. Adequar recursos humanos. Garantir educação permanente dos profissionais através da participação em cursos, eventos e certificações.	100% da demanda	100%	100%	100%	100%	Manter a estrutura



PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2022-2025

12

9ª Diretriz: Aprimoramento e valorização profissional na Gestão de Pessoas

Objetivo da Diretriz 9.1: Políticas de Plano de Cargos e Salários

Ações	Meta 2022 – 2025	Meta Anual				Indicador
		2022	2023	2024	2025	
Revisão de condições laborativas, treinamentos e criação de cargos de acordo com as novas demandas da sociedade	Implementação de 01 Programas de Treinamentos e Desenvolvidos de Pessoal; Revisão de Organograma; Leis com criação de cargos novos	01	01	01	01	Plano de capacitação; Avaliação de desempenho e organograma funcional
Redimensionar o quadro de pessoal em conformidade com as necessidades de atendimento à população e reorganização administrativa através realização de concursos e processos seletivos	Realização de 100% concursos públicos e processos seletivos	100%	100%	100%	100%	Estruturação administrativa; Quadro de pessoal e certames realizados
Fomentar a políticas de segurança e saúde do trabalhador, com o planejamento de exames ocupacionais periódicos e programas vinculados à saúde do trabalhador	Implantação de 100% normativas; Contratação de exames periódicos; Programas de Saúde Ocupacional;	50%	75%	100%	100%	Normativas, Programas e Relatórios



PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2022-2225

12

Estabelecer e tornar público cronograma de progressão horizontal/vertical dos profissionais de saúde previstos conforme Lei 133/2011.	100% Clareza, organização e publicização das informações que requerem o processo.	100%	100%	100%	100%	Transparência das informações.
Estabelecer comissão especial para coordenação do processo de progressão promoção em tempo hábil conforme Lei 133/2011 de 3 e 3 anos	100% Organização do processo.	100%	100%	100%	100%	Estabelecida Comissão Especial.
Fortalecer o setor de Recursos Humanos. Cuidar do capital humano avaliando e auxiliando no desenvolvimento de um conjunto de competências e comportamentos para a melhoria da convivência desestimulando práticas de assédio moral.	100%	100%	100%	100%	100%	Fortalecimento do setor, por aplicar competências de repressão a práticas de assédio moral.