



PREFEITURA MUNICIPAL DE CORUMBATAÍ DO SUL
ESTADO DO PARANÁ
CNPJ: 80.888.662/0001-89
Secretaria Municipal de Saúde

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE DE CORUMBATAÍ DO SUL 2026-2029





PREFEITURA MUNICIPAL DE CORUMBATAÍ DO SUL
ESTADO DO PARANÁ
CNPJ: 80.888.662/0001-89
Secretaria Municipal de Saúde

Alexandre Donato
Prefeito Municipal

Daiane de Fátima do Amaral
Vice-Prefeita

Secretária Municipal de Saúde Andréia
Palombarini dos Santos Donato

Coordenador da Vigilância Epidemiológica
Marcia Aparecida da Silva Sanches

Chefe do Departamento Administrativo
Patrícia Fonseca Carvalho

Coordenador da Atenção Básica
Alan José Sena

Coordenador da Odontologia
Nathalia Mayani Pereira

Coordenador de Urgência e Emergência
Ivone Muniz de Melo

Presidente do Conselho Municipal de Saúde
Eliseu Teodoro de Oliveira



PREFEITURA MUNICIPAL DE CORUMBATAÍ DO SUL
ESTADO DO PARANÁ
CNPJ: 80.888.662/0001-89
Secretaria Municipal de Saúde

MEMBROS DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE – 2025

Mesa Diretora:

Presidente: Eliseu Teodoro de Oliveira

Vice-Presidente: Juliana Porciúncula Deber

Secretário: Márcia Aparecida da Silva Sanches

Vice Secretária: Shirlei Aparecida Cajuela Morales Palombarini

Representação	Titular	Suplente
<i>Segmento Gestão Pública</i>	<i>Juliana Porciúncula Deber</i>	<i>Daiane de Fatima do Amaral</i>
<i>Segmento Gestão Pública</i>	<i>Zilmara Tatiane de Camargo</i>	<i>Jeniffer Silva de Oliveira</i>
<i>Segmento Gestão Pública</i>	<i>Reginaldo Alves Pereira</i>	<i>Moacir Pereira Baia</i>
<i>Trabalhador da Saúde</i>	<i>Shirlei Aparecida Cajuela Morales Palombarini</i>	<i>Rosália Maria Silvana da Silva</i>
<i>Trabalhador da Saúde</i>	<i>Ester Themistocles Campos</i>	<i>Hediane Areias Ventura Paulo</i>
<i>Trabalhador da Saúde</i>	<i>Alan Jose Sena</i>	<i>Márcia Aparecida da Silva Sanches</i>
<i>Usuários do SUS</i>	<i>Marcos Antônio Bonifacio</i>	<i>Rildo Aparecido Marins</i>
<i>Usuários do SUS</i>	<i>Olavo Aparecido Luciano</i>	<i>Carlos Alves de Souza</i>



PREFEITURA MUNICIPAL DE CORUMBATAÍ DO SUL
ESTADO DO PARANÁ
CNPJ: 80.888.662/0001-89
Secretaria Municipal de Saúde

<i>Usuários do SUS</i>	<i>Eliseu Teodoro de Oliveira</i>	<i>Sonia Oliveira Sita</i>
<i>Usuários do SUS</i>	<i>Noel Donizete de Oliveira</i>	<i>Sonia Aparecida Sanches do Amaral</i>
<i>Usuários do SUS</i>	<i>Aparecido Faustino Jorge</i>	<i>José Pereira Neto</i>
<i>Usuários do SUS</i>	<i>Cirlei Aparecida Tavares Souza</i>	<i>Vera Lucia Castelani Pereira</i>

SUMÁRIO

Introdução

ANEXO I – Dados Demográficos e Sócios Econômicos
ANEXO II – Principais Causas de Mortalidade.
ANEXO III – Internações Hospitalares
ANEXO IV – Informações sobre Nascimento
ANEXO V – Produção Ambulatorial.

Perfil Assistencial

ANEXO A: Rede de atenção à saúde (RAS)
ANEXO B: Atenção Primária
ANEXO C: Novo Modelo de Financiamento da Atenção Primária (2025)
ANEXO D: Atenção Secundária e Terciária
ANEXO E: Vigilância em Saúde
ANEXO F: Assistência Farmacêutica
ANEXO G: Gestão

Descrição de programas Nacional e do Estado

Descrição de programas Municipais

Quadro municipal de Diretrizes, Objetivos, Metas e Indicadores de Saúde para 2026-2029

Considerações finais

INTRODUÇÃO

O Plano Municipal de Saúde deve orientar a política municipal de saúde e divulgar seus objetivos, metas, ações e indicadores, além de refletir as necessidades de saúde da população e seus territórios. O planejamento no Sistema Único de Saúde (SUS) visa assegurar a unicidade e os próprios princípios constitucionais do SUS: a universalidade, integralidade, equidade e participação popular. Dessa maneira, o PMS deve expressar as responsabilidades, compromissos e prioridades dos gestores municipais em relação à saúde da população de Corumbataí do Sul para o período de quatro anos.

O Plano Municipal de Saúde – PMS 2026-2029 deve ser entendido como o instrumento de referência para atuação da Secretaria Municipal de Saúde, pois a partir do diagnóstico da situação atual, poderemos desenvolver prioridades na intervenção, visando à melhoria do Sistema Único de Saúde no município de Corumbataí do Sul.

O Plano Municipal de Saúde é o instrumento que norteia todas as medidas e iniciativas para o cumprimento dos preceitos do SUS na esfera municipal. As propostas de ações do plano devem ser expressas de forma harmônica nas Programações Anuais de Saúde (PAS) e os seus resultados avaliados nos Relatórios Anuais de Gestão (RAG) com a participação e controle da comunidade, do Conselho Municipal de Saúde e das Conferências Municipais de Saúde.

O Plano Municipal de Saúde deve ainda orientar a definição do Plano Plurianual (PPA), a Lei de Diretrizes Orçamentárias (LDO) e a Lei Orçamentária Anual (LOA), se consolidando como fundamental instrumento de planejamento. Para a elaboração e definição dos eixos do Plano Municipal de Saúde 2026-2029, foram priorizados os dados não alcançados no PMS 2022-2025, propostas da Conferência Municipal de Saúde de 2025, Plano de Governo 2025-2028, Programação Anual de Saúde 2025, Relatório Anual de Gestão 2024. O instrumento para avaliação será o Relatório Anual de Gestão onde serão apresentados a consolidação dos dados e análise dos resultados alcançados. A realização das audiências públicas apresentará os dados quantitativos e financeiros de forma quadrimestral.

MAPA DA SAÚDE - ANÁLISE DE SITUAÇÃO

A Análise de Situação de facilita a identificação de necessidades e prioridades, bem como a identificação de intervenções e programas adequados e a avaliação do seu impacto na saúde (OPAS, 1999). É um processo analítico e sintético que permitem caracterizar, medir e explicar o perfil de saúde-doença de uma população, incluindo os agravos e problemas de saúde, assim como seus determinantes, (OPAS, 1999).

Objetivo geral da análise de situação de saúde (CALVO, 2004) Entender as causas e consequências das diferenças dos problemas de saúde na comunidade.

ANEXO I: Dados Demográficos e Socioeconômicos

Corumbataí do Sul é um município de pequeno porte do Paraná com população de **3.752 habitantes**, distância da capital **447,82 km**, (prévia do Censo Demográfico 2022). A economia local tem forte base na **agropecuária**, com destaque para a agricultura familiar e a industrialização de produtos como polpas e sementes de maracujá.

Dados Demográficos

- **População Total:** 3.760 habitantes (Prévia do Censo Demográfico 2022). Em 2010, a população era de 4.002 habitantes, com 53% residindo na área urbana.
- **Densidade Demográfica:** 24 habitantes/km² (dado do Censo 2010, baseado em uma área territorial de 164 km²).
- **Gentílico:** Corumbataiense.

Dados Socioeconômicos

- **Índice de Desenvolvimento Humano Municipal (IDHM):** O IDHM do município era de **0,638** em 2010, classificado na faixa de **Médio Desenvolvimento Humano**. Houve uma evolução significativa em relação a 2000, quando o índice era de 0,507.
- **Produto Interno Bruto (PIB) per capita:** R\$ 9.818 (dados de 2010, em milhares de reais da época).
- **Atividade Econômica Principal:** A economia é fortemente influenciada pelo **agronegócio e a agricultura familiar**. Produtores locais formaram cooperativas que se dedicam à industrialização de polpas de frutas e à comercialização de sementes, por exemplo. O município também possui estabelecimentos nos setores de comércio e serviços.

Fonte: IBGE e IPARDES

População Residente - Paraná														
População residente- Estudo de estimativas populacionais /Município, sexo e Faixa Etária														
Região de Saúde (CIR): 41011 11ª RS Campo Mourão														
Faixa Etária: 0 a 4 anos não detalhado, Menor 1 ano, 1 a 4 anos, 5 a 9 anos, 10 a 14 anos, 15 a 19 anos, 20 a 29 anos, 30 a 39 anos, 40 a 49 anos, 50 a 59 anos, 60 a 69 anos, 70 a 79 anos, 80 anos e mais, Idade ignorada														
Período: 2024														
Região de Saúde/Municí	0 a 4 anos	5 a 9 anos	10 a 14 anos	15 a 19 anos	20 a 29 anos	30 a 39 anos	40 a 49 anos	50 a 59 anos	60 a 69 anos	70 a 79 anos	80 anos e mais	Masculino	Femino	Total

pio														
..... Corumbataí do Sul	210	226	245	240	417	493	523	538	484	265	139	1.900	1.880	3.780

Fonte: Data SUS - Tabe Net- <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/deftohtm.exe?ibge/cnv/popsvs2024br.def>

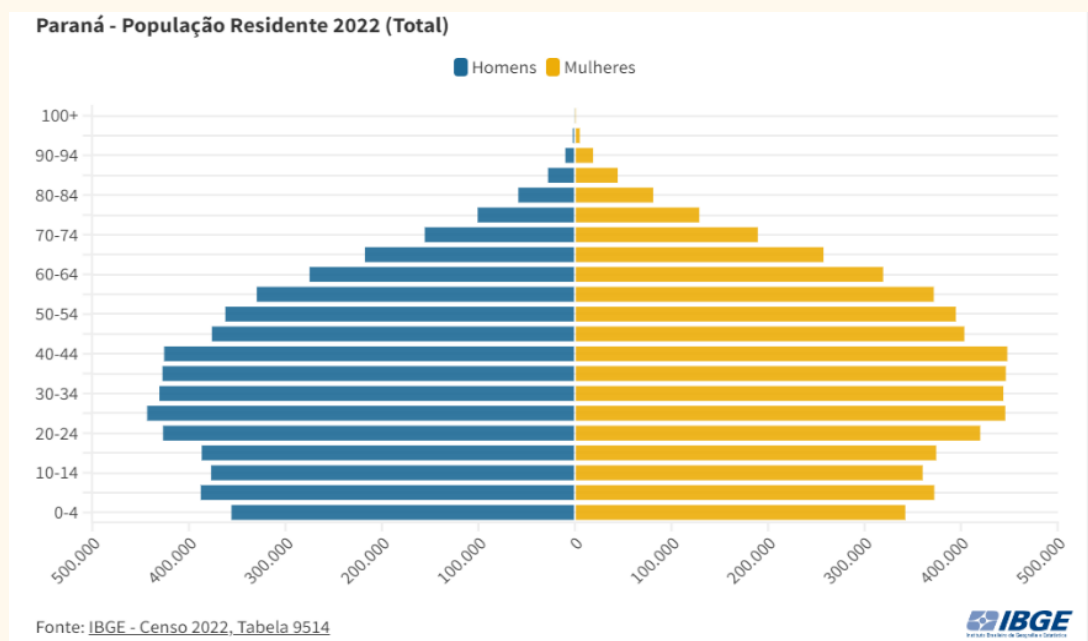
População Residente - Paraná								
População Residente - Estudo de estimativas populacionais por município, idade e sexo								
Região de Saúde (CIR): 41011 11ª RS Campo Mourão								
Período:2017-2024								
Região de Saúde/Município	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
..... Corumbataí do Sul	3.894	3.879	3.873	3.863	3.839	3.814	3.776	3.780

Fonte: Data SUS - Tabe NeT

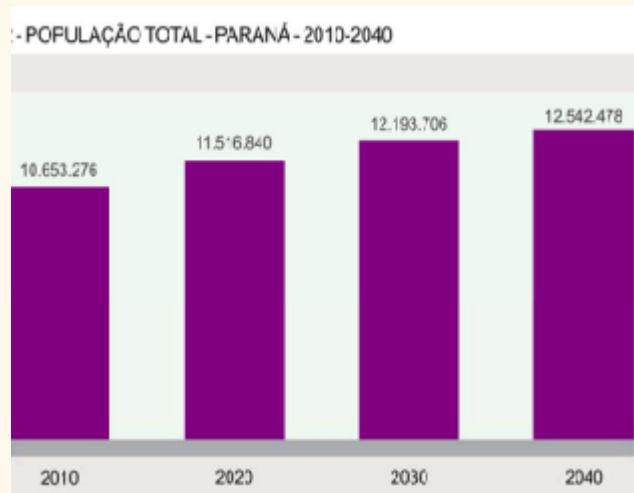
O esvaziamento populacional é um problema recorrente em inúmeros municípios situados no estado do Paraná. O fato fica evidente ao observarmos os dados obtidos nos censos demográficos realizados entre 2012-2022, que demonstraram a redução de população de 3.860 em 2012 para 3.760 em 2022, ou seja, uma redução de 2,59%.

O decréscimo de população significa redução nas transferências feitas pela União, dificultando ainda mais o desenvolvimento econômico e social.

Pirâmide Etária, no Paraná, 2022



No Estado do Paraná, a razão de sexo, que é o número de homens para cada 100 mulheres, está em 95,1 em nosso Estado. Isso indica que há uma ligeira maioria de mulheres em comparação com os homens da região. Além disso, o censo destaca que os homens têm uma maior taxa de mortalidade em todas as etapas da vida.



Fonte :IBGE

Em relação às projeções anteriores (IBGE, Projeção 2013), o Paraná deverá apresentar, a partir de 2022, um contingente populacional maior do que o anteriormente previsto o que em 2040 deverá significar uma diferença de 334 mil pessoas; 2,7% acima do estimado anteriormente.

População Censitária em Corumbataí do Sul, 2010- 2022.

População Censitária Urbana e Rural								
Período:			2010			2022		
Município de Corumbataí do	2010	2022	Urbana	Rural	Total	Urbana	Rural	Total

Avenida Xavantes, 145 - Centro
Corumbataí do Sul/PR
CEP- 86970-220

Fone (44) 9.9912-4779
E-Mail: saúde@corumbataidosul.pr.gov.br

Sul	4003	3760	2128	1875	4003	2488	1272	3760
------------	------	------	------	------	------	------	------	------

Fonte: Ipardes

Observa-se um ligeiro decréscimo na população total entre os censos, mas um aumento na população residente em áreas urbanas e uma diminuição significativa na população rural.

População Residente - Paraná						
População residente por Região de Saúde/Município e Ano						
Região de Saúde (CIR): 41011 11ª RS Campo Mourão						
Faixa Etária	60 anos ou +		15 anos ou -		Índice de envelhecimento	
Período	ano		ano			
Região de Saúde/Município	2017	2024	2017	2024	2017	2024
..... Corumbataí do Sul	733	888	742	681	98.78%	130,40%

Fonte: Data SUS - Tabe Net

Índice de envelhecimento:

1. Índice de envelhecimento: Número de pessoas de 60 e mais anos de idade, para cada 100 pessoas menores de 15 anos de idade, na população residente em determinado espaço geográfico, no ano considerado (RIPSA, 2012)¹.
2. Vá ao quadro preenchido na questão anterior e busque as informações:
 - a. Nº de pessoas com 60 anos e mais de idade;
 - b. Nº de pessoas com menos de 15 anos de idade.
3. Fórmula de cálculo:
$$\frac{\text{Nº de pessoas com 60 anos e mais de idade}}{\text{Nº de pessoas com menos de 15 anos de idade}} \times 100$$

As novas projeções demográficas ONU (revisão 2019) deixaram claro que o processo de envelhecimento populacional caminha de maneira muito mais acelerada no Brasil. Uma forma de aferir quantitativamente o envelhecimento populacional é por meio do Índice de Envelhecimento (IE) que mede a relação entre a população idosa e a população jovem de 0 a 15 anos de idade. A linha que divide a população adulta da população idosa varia historicamente, no espaço e no tempo, pois há diversos critérios para definir a linha base do envelhecimento.

A tabela acima mostra o Índice de Envelhecimento em Corumbataí do Sul entre 2017 e 2024 que houve um aumento de 32,01%.

ANEXO II: Principais Causas de Mortalidade

Mortalidade Geral por ano 2011-2024

Óbitos - Paraná - A partir de 1999
Total por Mun RS Residência PR e Ano do Óbito
Período: 2011-2024

¹ RIPSA. Rede Interagencial de Informação para a Saúde. **Indicadores básicos para a saúde no Brasil**: conceitos e aplicações. 2.ed. Brasília: OPAS, 2012.
 Avenida Xavantes, 145 - Centro Fone (44) 9.9912-4779
 Corumbataí do Sul/PR E-Mail: saúde@corumbataidosul.pr.gov.br
 CEP- 86970-220

Mun RS Residência PR	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	Total
Corumbataí do Sul	31	29	27	35	24	35	28	29	38	44	59	68	38	39	524

Fonte SIM - Tabnet SESA PR

Observa-se que do ano de 2011 até ano de 2024 houve um aumento de óbitos no Município de Corumbataí do Sul. Quando houve um aumento a partir do ano de 2020, quando começou a pandemia da Corona Vírus no Brasil.

Mortalidade Geral por Capítulo CID 10 (2023)

Óbitos - Paraná - A partir de 1999
Total por Mun RS Residência PR e Causa (Cap CID10)
Mun RS Residência PR:
Causa (Cap CID10):
Período: 2023

Mun RS Resid ência PR	I. Algu mas doen ças infec ciosa s e paras itária s	II. Neop lasias (tum ores)	III. Doen ças sang ue órgão s hema te trans t imuni tár	IV. Doen ças endó crina s nutri ciona is e meta bólic as	V. Trans torno s ment ais e comp orta ment ais	VI. Doen ças do siste ma nervo so	IX. Doen ças do apare lho circul atóri o	X. Doen ças do apare lho respir atóri o	XI. Doen ças do apare lho dige stivo	XII. Doen ças da pele e do tecid o subc utâne o	XIII.D oenç as sist eosteo musc ular e tec conju ntivo	XIV. Doen ças do apare lho genit uriná rio	XV. Gravi dez parto e puer pério	XVI. Algu mas afec origin adas no perío do perin atal	XVII. Malf cong defor mid e anom alias crom ossô micas	XVIII. Sint sinais e acha d anor m ex clín e labor at	XX. Caus as exter nas de morb idade e mort alida de	Total
Coru mbat aí do Sul	3	10	0	3	1	1	10	5	0	0	0	1	0	0	0	4	0	38

Fonte SIM - Tabnet SESA PR

As principais causas de mortalidade no ano de 2023 foram doenças do aparelho circulatório com 10 óbitos e neoplasias com 10 óbitos segundo a tabela acima, sendo que doença do aparelho respiratório teve 05 óbitos.

Mortalidade Geral por Capítulo CID 10 (2024)

Óbitos - Paraná - A partir de 1999														
Total por Mun RS Residência PR e Causa (Cap CID10)														
Mun RS Residência PR:														
Causa (Cap CID10):														
Período:2024														
Mun RS Residência PR	I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	II. Neoplasias (tumores)	IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	V. Transtornos mentais e comportamentais	VI. Doenças do sistema nervoso	IX. Doenças do aparelho circulatório	X. Doenças do aparelho respiratório	XI. Doenças do aparelho digestivo	XIV. Doenças do aparelho genituriário	XVI. Algumas afecções originadas no período perinatal	XVII. Malformações congênitas e anomalias cromossômicas	XVIII. Sintomas e achados anormais de exames clínicos e laboratoriais	XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	Total
Corumbataí do Sul	3	3	1	1	5	11	4	2	2	1	1	5	1	39

Fonte Tabet SESA PR

De acordo com o Ministério da Saúde, a mudança do perfil epidemiológico do Brasil, nos 2 últimos anos, pode ser expressa pela permanência das doenças do aparelho circulatório como principal causa de morte no município de Corumbataí do Sul, pela diminuição da importância das doenças neoplásicas e doenças endócrinas metabólicas, principalmente, pelo crescimento das doenças do sistema nervoso, como ocorre no município de Corumbataí do Sul.

Óbito infantil - (série histórica)

Óbitos - Paraná - A partir de 1999															
Total por Mun RS Residência PR e Ano do Óbito															
Mun RS Residência PR:															
Faixa Etária (5): <1 Ano															
Período: 2011-2024															
Mun RS Residência PR	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	Total
Corumbataí do Sul	1	2	0	1	1	1	0	0	1	0	0	1	1	1	10

Fonte Tabnet SESA PR

Nos últimos 13 anos teve 10 óbitos em infantil menor de 01 ano, não havendo crescimento destes óbitos nos últimos 03 anos, isso mostra a qualidade no atendimento da atenção primária as gestantes, puérperas e crianças menores de 01 ano.

Óbito Infantil, Neonatal, neonatal precoce (2023 - 2024)

Óbitos - Paraná - A partir de 1999								
Total por Mun RS Residência PR e Fx.Etár.Infant.1								
Mun RS Residência PR:								
Faixa Etária (5): <1 Ano								
Fx.Etár.Infant.1: < 7 dias, 7-27 dias, 28d-<1ano, lgn <1 ano								
Período:2023 - 2024	2023				2024			
Mun RS Residência PR	< 7 dias	7-27 dias	28d-<1ano	Total	< 7 dias	7-27 dias	28d-<1ano	Total
Corumbataí do Sul	0	0	1	1	1	0	0	1

Fonte Tabnet SESA PR

Já nos anos de 2023 e 2024, tivemos um óbito por ano, sendo que não houve aumento mantendo a mesma quantidade. Este plano verá mais além nos quadros de diretrizes, objetivos, metas e indicadores, ações e estratégias para tentar zerar esses números a partir de 2026 a serem postos em praticas.

Óbito Fetal (série histórica)

Óbitos - Paraná - A partir de 1999															
Total por Mun RS Residência PR e Ano do Óbito															
Mun RS Residência PR:															
Tipo de Óbito: Fetal															
Período: 2011-2024															
Mun RS Residência PR	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	Total
Corumbataí do Sul	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	1	1	1	5

Fonte: Tabenet SESA PR

No histórico de Óbito Fetal nos últimos 13 anos, tivemos 2011 a 2019 um óbito fetal, sendo que ocorreu um aumento ano a ano a partir de 2020 um óbito por ano quase.

Óbito Infantil e fetal por tipo de Gravidez

Óbitos - Paraná - A partir de 1999									
Total por Mun RS Residência PR e Gravidez									
Mun RS Residência PR: 1									
Gravidez: Ignorado, Única, Dupla, Tripla e mais, Nao informado									
Período:	2023					2024			
Mun RS Residência PR	Única	Dupla	Tripla e mais	Não informado	Total	Única	Dupla	Não informado	Total
Corumbataí do Sul	1	0	0	37	38	1	0	38	39

Fonte Tabnet SESA PR

A tabela a cima mostra que nos anos de 2023 e 2024 os óbitos fetais foram ocorridos por gravidez única, não tendo óbito gemelar.

Óbito Infantil e fetal por tipo de parto

Óbitos - Paraná - A partir de 1999												
Total por Mun RS Residência PR e Tipo Parto												
Mun RS Residência PR:												
Tipo Parto: Vaginal, Cesário, Não Informado, Ignorado												
Período:2022					Período:2023				Período:2024			
Mun RS Residência PR	Vaginal	Cesário	Não Informado	Total	Vaginal	Cesário	Não Informado	Total	Vaginal	Cesário	Não Informado	Total
Corumbataí do Sul	0	1	67	68	1	0	37	38	0	1	38	39

Fonte SIM Tabet Net SESA PR

A tabela acima mostra que nos 2 últimos anos tivemos um óbito por ano sendo eles realizados por parto tipo Cesário.

Óbito Infantil e fetal por idade da Mãe

Óbitos - Paraná - A partir de 1999												
Total por Mun RS Residência PR e Idade Mãe												
Mun RS Residência PR:												
Idade Mãe: 10-14, 15-19, 20-24, 25-29, 30-34, 35-39, 40-44, 45-49, 50e+, Ign												
	Período:2023						Período:2024					
Mun RS Residência PR	10 a 14	15-20	21-30	31-40	Não informado	Total	15-20	21-30	31-40	41-50	Não informado	Total
Corumbataí do Sul	0	1	0	0	37	38	0	0	1	0	38	39

Fonte SIM tab net SESA PR

No ano de 2023 ocorreu óbito fetal em mãe com idade entre 15-20 anos e no ano 2024 ocorreu em mãe com idade entre 31- 40 anos.

As tabelas acima apresentam um alto controle na mortalidade infantil no município de Corumbataí do Sul, entre vários fatores está o trabalho da estratégia Saúde da Família (PSF) que vem trabalhando na reorganização atenção Básica de Saúde, buscando a complexa integração de ações individuais, coletivas, curativas, preventivas e de promoção em saúde, com o propósito de propiciar o enfrentamento e a resolução dos problemas de saúde identificados em nossa população.

A mortalidade infantil é monitorada principalmente em relação de não haver aumento dos óbitos no período neonatal e pós-neonatal.

ANEXO III: Internações Hospitalares

Internações gerais por ano (2014-2024)

Procedimentos hospitalares do SUS - por local de residência - Paraná											
Internações por Região de Saúde/Município e Ano atendimento											
Região de Saúde (CIR): 41011 11ª RS Campo Mourão											
Período:2014-2024											
Região de Saúde/Município	2014	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	Total

.....	529	369	367	396	358	218	314	269	316	298	3434
CORU											
MBA											
TAI											
DO											
SUL											

Fonte SIH Tab Net data sus

Este quadro apresenta os números de internações nos últimos 10 anos, onde mostra que houve uma diminuição nos números de internações.

Número de Internações por estabelecimento x Local de residência (2024)

Procedimentos hospitalares do SUS - por local de residência - Paraná

Município: 410655 Corumbataí do Sul

Período:2024

Estabelecimen to	AIH_a prova das	Interna ções	Valor_total	Valor_serviços _hospit alares	Valor_serviços _profissio nais	Valor_médi o_AIH	Valor_médi o_intern	Dias_perma nência	Média_perm anência	Óbit os	Taxa_mort alidade
0013633 HOSPITAL ANGELINA CARON	1	1	372,88	226,19	146,69	372,88	372,88	1	1	-	-
0013846	5	5	24.927,73	22.057,13	2.870,60	4.985,55	4.985,55	39	7,8	-	-

Avenida Xavantes, 145 - Centro
Corumbataí do Sul/PR
CEP- 86970-220

Fone (44) 9.9912-4779

E-Mail: saúde@corumbataidosul.pr.gov.br

HOSPITAL DO ROCIO												
0014109 HOSPITAL SANTA CASA DE MISERICORDIA	86	86	128.766,60	108.206,38	20.008,18	1.497,29	1.497,29	352	4,1	7	8,14	
0014125 CENTER CLINICAS	58	58	135.023,52	107.737,29	27.286,23	2.327,99	2.327,99	200	23,4	5	8,62	
0015245 HOSPITAL UNIVERSITARIO EVANGELICO MACKENZIE	1	1	152,71	141,09	11,62	152,71	152,71	1	1,0	-	-	
0163864 HOSPITAL REGIONAL DE IVAIPORA	6	6	4.538,63	3.623,58	915,05	756,44	756,44	56	9,3	-	-	
2334755 SANTA CASA SAO VICENTE DE PAULO DE TERRA BOA	1	1	2.780,35	647,00	317,49	2.780,35	2.780,35	1	1,0	-	-	
2384299 COMPLEXO HOSPITAL DE CLINICAS	2	2	19.744,82	18.241,67	1.503,15	9.872,41	9.872,41	33	16,5	-	-	
2573504 HOSPITAL REGIONAL DO VALE DO IVAI	5	5	7.910,09	6.960,13	949,96	1.582,02	3.955,05	113	56,5	-	-	
2439360 HNSG HOSPITAL DA PROVIDENCIA	1	1	339,53	263,21	76,32	339,53	339,53	2	2,0	-	-	
2576341 HONPAR HOSPITAL	10	10	20.680,02	16.367,38	4.312,64	2.068,00	2.068,00	20	2,0	-	-	

NORTE PARANAENSE												
2577763 HOSPITAL DOUTOR EULALINO IGNACIO DE ANDRADE HZS	1	1	386,08	335,40	50,68	386,08	386,08	3	3,0	-	-	
578468 HOSPITAL VIDA	2	1	2.240,01	1.971,00	269,01	1.120,01	2.240,01	32	32,0	-	-	
2578506 HOFTALON HOSPITAL DE OLHOS	1	1	2.070,00	870,00	1.200,00	2.070,00	2.070,00	1	1,0	-	-	
2587335 HOSPITAL UNIVERSITARIO REGIONAL DE MARINGA	1	1	972,92	932,75	40,17	972,92	972,92	7	7,0	-	-	
2735962 SANTA CASA DE ENGENHEIRO BELTRAO	67	67	33.668,92	24.520,69	7.808,49	502,52	502,52	167	2,5	2	2,99	
2740338 HOSPITAL DO CANCER DE CASCAVEL UOPECCAN	7	7	7.162,99	6.580,67	582,32	1.23,28	1.23,28	41	5,9	-	-	
2735970 SANTA CASA DE MISERICORDIA DE GOIOERE	1	1	752,91	476,48	276,43	752,91	752,91	2	2,0	-	-	
2754738 SANTA CASA DE PARANAVAI	2	2	2.028,63	1.662,11	366,52	1.014,32	1.014,32	5	2,5	-	-	
3075516 HOSPITAL SAO	1	1	1.504,76	1.091,59	413,17	1.504,76	1.504,76	2	2,0	-	-	

Avenida Xavantes, 145 - Centro
Corumbataí do Sul/PR
CEP- 86970-220

Fone (44) 9.9912-4779

E-Mail: saúde@corumbataidosul.pr.gov.br

VICENTE											
6426204 HOSPITAL INFANTIL DOUTOR WALDEMAR MONASTIER	2	1	690,44	326,62	367,82	345,22	345,22	1	0,5	-	-
7413432 INSTITUTO MADALENA SOFIA	4	2	2.226,04	1.516,74	709,30	556,51	556,51	2	0,5	-	-
7845138 UOPECCAN FILIAL UMUARAMA	7	7	34.246,41	28.549,05	5.697,36	4.892,34	4.892,34	15	2,1	-	-
Total	272	268	433.186,99	353.300,15	76.119,20	1.787,62	1.616,37	1.096,00	4,1	14	5,22

Fonte SIH Tab Net data sus

Este quadro mostra os estabelecimentos e local de residência no ano de 2024, a quantidade AIH aprovadas números de internações por estabelecimento de saúde, quantidade gasto, dias de permanência e se houve óbito no estabelecimento de internação.

Internação hospitalar por caráter de atendimento (2023/2024)

Região de Saúde (CIR): 41011 11ª RS Campo Mourão
Procedimentos hospitalares do SUS - por local de residência - Paraná
Caráter atendimento: Eletivo, Urgência, Acidente no local trabalho ou a serv da empresa, Acidente no trajeto para o trabalho, Outros tipo de acidente de trânsito, Out tp lesões e envenen por agent quím físicos

Internações por Região de Saúde/Município e Caráter atendimento										
	Período:2023					Período:2024				
Região de Saúde/Município	Eletivo	Urgência	Outros ac trab	Outras causas ext	Total	Eletivo	Urgência	Outros ac trab	Outras causas ext	Total
..... CORUMBATAI DO SUL	70	238	-	-	308	81	219	-	1	301

Fonte SIH Tab Net data sus

Internação Eletiva

É um procedimento médico ou cirúrgico planejado e agendado com antecedência. Não envolve risco imediato de morte e pode ser realizado em um momento conveniente, após a devida autorização prévia.

Características: Programada, sem risco iminente de vida, realizada para tratar condições que melhoram a qualidade de vida em longo prazo.

Exemplos: Cirurgias de varizes, hérnias, vesícula, cirurgia de catarata, ou tratamentos clínicos que podem aguardar.

Internação de Urgência e Emergência

Essas internações ocorrem em situações que requerem pronta ou imediata atenção médica. A principal diferença entre urgência e emergência reside no grau de risco à vida:

Urgência: Situação que exige atendimento médico rápido, pois se não for tratada em tempo hábil, pode evoluir para um quadro mais grave, mas que não apresenta risco imediato de morte.

Emergência: Situação crítica que envolve **risco imediato de morte** ou lesões permanentes, necessitando de intervenção imediata.

Com esta tabulação identificamos que 25% das internações ocorrem por atendimento eletivo e 75% por internação na rede de urgência e emergência.

Internações por Capítulo CID10 (2021-2024)

Morbidade Hospitalar do SUS - por local de residência - Paraná					
Internações por Capítulo CID-10 e Ano atendimento					
Município: 410655 Corumbataí do Sul					
Capítulo CID-10: I.					
Período:2021-2024					
Capítulo CID-10	2021	2022	2023	2024	Total
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	1	11	7	21	40
II. Neoplasias (tumores)	6	34	53	35	128
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	-	11	2	5	18
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	1	4	11	4	20
V. Transtornos mentais e comportamentais	-	7	11	3	21
VI. Doenças do sistema nervoso	-	3	-	3	6
VII. Doenças do olho e anexos	-	4	2	3	9
IX. Doenças do aparelho circulatório	6	33	35	26	100
X. Doenças do aparelho respiratório	2	25	35	31	93

XI. Doenças do aparelho digestivo	4	33	32	32	101
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	1	1	1	2	5
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	1	4	9	13	27
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	2	15	17	22	56
XV. Gravidez parto e puerpério	6	31	39	18	94
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	1	11	8	3	23
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	-	-	-	1	1
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	-	10	11	8	29
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	9	24	39	36	108
XXI. Contatos com serviços de saúde	-	8	4	4	16
TOTAL	65	269	316	270	920

Fonte SIH Tab Net Data sus

Segundo a tabulação a primeira causa de internações no Município de Corumbataí do sul por local residência somente os CID do Capítulo 10 é neoplasia com 128 internações, seguida por Lesões envenenamento ou causas externas com 108, e Doenças do aparelho circulatório com 100 internações e com 93 internações Doenças do aparelho respiratório.

Internações por Faixa Etária - (2022/ 2024)

Morbidade Hospitalar do SUS - por local de residência - Paraná													
Internações por Capítulo CID-10 e Faixa Etária 1													
Município: 410655 Corumbataí do Sul													
Capítulo CID-10: I.													
Faixa Etária 1: Menor 1 ano, 1 a 4 anos, 5 a 9 anos, 10 a 14 anos, 15 a 19 anos, 20 a 29 anos, 30 a 39 anos, 40 a 49 anos, 50 a 59 anos, 60 a 69 anos, 70 a 79 anos, 80 anos e mais, Idade ignorada													
Período: 2022/2024													
Capítulo CID-10	Menor 1 ano	1 a 4 anos	5 a 9 anos	10 a 14 anos	15 a 19 anos	20 a 29 anos	30 a 39 anos	40 a 49 anos	50 a 59 anos	60 a 69 anos	70 a 79 anos	80 anos e mais	Total
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	-	4	2	3	1	3	2	2	6	5	4	8	40
II. Neoplasias (tumores)	-	-	-	11	1	3	2	9	26	29	23	24	128
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	-	1	-	-	-	7	-	1	1	1	3	4	18
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	-	-	-	-	2	1	2	-	2	7	4	2	20
V. Transtornos mentais e comportamentais	-	-	-	-	-	4	3	11	3	-	-	-	21
VI. Doenças do sistema nervoso	-	1	-	1	-	-	-	1	1	-	2	-	6
VII. Doenças do olho e anexos	-	-	-	-	-	-	-	2	1	5	1	-	9
IX. Doenças do aparelho	-	-	-	-	-	1	1	3	13	27	33	22	100

circulatório													
X. Doenças do aparelho respiratório	8	8	12	2	-	9	2	-	6	15	10	21	93
XI. Doenças do aparelho digestivo	-	4	3	-	3	7	3	11	30	21	15	4	101
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	-	1	-	-	-	-	1	-	1	1	1	-	5
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	-	-	-	-	-	3	4	3	6	6	5	-	27
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	1	1	1	2	3	6	1	10	4	11	9	7	56
XV. Gravidez parto e puerpério	-	-	-	1	11	43	33	6	-	-	-	-	94
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	23	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	23
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	1
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	-	1	-	1	1	8	1	4	3	2	2	6	29
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	1	5	7	3	5	7	9	9	25	18	9	10	108
TOTAL	33	26	28	25	27	107	65	73	130	151	121	109	895

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)

Doenças crônicas não transmissíveis

As doenças crônicas não transmissíveis são disfunções orgânicas de longa duração, resultantes de uma combinação de fatores genéticos, fisiológicos, ambientais e comportamentais. Indivíduos de todas as idades são acometidos pelas DCNT, elas se desenvolvem no decorrer da vida, os fatores relacionados ao aumento das chances de se desenvolver uma doença são: O tabagismo, má alimentação, sedentarismo entre outras. Os fatores de risco classificados como modificáveis estão sendo trabalhados na atenção com ações de educação para população, disponibilidade do profissional de nutrição, consultas, assistência farmacêutica, entre outros, com objetivo de modificar o comportamento do cidadão.

Em Corumbataí do Sul segundo a tabela de morbidade hospitalar do ano de 2022 á 2024 as maiores causas e internações por doenças são Neoplasia em primeiro lugar na faixa etária de 60 á 69 anos, seguida por Lesões envenenamento e consequências causas externas na faixa etária de 50 á 59 anos, Doenças do aparelho digestivo na faixa etária de 50-59 anos, seguida por doenças do aparelho circulatório na faixa etária de 70 a 79 anos e doenças do aparelho respiratório teve um amento pelo vírus da COVID-19 e outros vírus da influenza sendo mais atingidos a faixa etária de 60 a 69 anos e acima de 80 anos, estas causas tem muita influência principalmente as respiratórias relacionada a descredibilidade das vacinas criadas por movimentos antivacinais colocando em xeque a imunização em massa, as demais doenças são devido comportamento e o estilo de vida das pessoas e muitas vezes por falta de prevenção, o aumento dessas causas é esperado para os próximos anos. Dessa forma, a importância da inclusão dos fatores ambientais, o desenvolvimento socioeconômico, o processo de urbanização e seu impacto sobre o estilo de vida das populações começaram a ser levados em consideração nos trabalhos da saúde como forma de ações preventivas.

Os gastos com as internações por Doenças Arterial Coronarianas (DAC) no Brasil são elevados, superando a média para outras doenças e levando o Sistema Único de Saúde (SUS) a adotar medidas para reduzi-las. No município de Corumbataí do Sul, em 2021/2024, foram registrados 128 internações por doenças Neoplásicas em primeiro lugar, correspondendo cerca de 13,91% de todas internações e 100 internações por doenças do aparelho circulatório somando hospitais públicos e privados, representando cerca de 10,89% de todas as internações no município para estes três anos. Em relação aos custos com essas doenças, estes tem atingido patamares cada vez mais elevados.

A população idosa de Corumbataí do sul é a mais atingida pelas 3 principais causa de internação nos anos de 2022 e 2024 devendo foco de intervenção em ações e serviços.

ANEXO IV: Informações sobre nascimento.

Nascimento - Série Histórica (2016-2024)

Nascidos Vivos - Paraná - A partir de 1999										
Nascido por Município Residência -PR e Ano do Nascimento										
Regional/Município PR: 11.										
Período:2016-2024										
Município Residência -PR	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	Total
410655 Corumbataí do Sul	53	40	63	45	25	41	39	35	30	371

Tab Net SESA PR - SINASC

Os números de nascido vêm reduzindo a cada ano que passa isso se deve a redução da população e do numero da taxa de natalidade. A atenção primária em Saúde em Corumbataí do Sul vem conseguindo a cada ano que melhora resultados nas ações materno e infantil, assim a manutenção dessas ações e objetivos dessa rede são prioridades.

Nascimento por faixa etária da Mãe (2023-2024)

Nascidos Vivos - Paraná - A partir de 1999														
Nascido por Município Residência -PR e Faixa Etária da Mãe (7)														
Regional/Município PR:														
Faixa Etária da Mãe (7): 10-14, 15-19, 20-29, 30-39, 40-49, 50e+, Ign														
Período:2023								Período:2024						
Município Residência -PR	10 a 14 anos	15 a 19 anos	20 a 29 anos	30 a 39 anos	40 a 49 anos	50 + anos	Total	10 a 14 anos	15 a 19 anos	20 a 29 anos	30 a 39 anos	35 a 39 anos	40 a 49 anos	Total
410655 Corumbataí do Sul	-	1	20	12	1	-	34	-	6	13	7	4	1	30

Tab Net SESA PR - SINASC

Avenida Xavantes, 145 - Centro
 Corumbataí do Sul/PR
 CEP- 86970-220

Fone (44) 9.9912-4779
 E-Mail: saúde@corumbataidosul.pr.gov.br

Tivemos um aumento nos casos de gravidez na adolescência, o Ministério da Saúde e o Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos trabalham com a campanha: “Tudo tem seu tempo: Adolescência primeiro, gravidez depois”. Com base em informações de saúde e comportamentais, a proposta é despertar a reflexão e promover o diálogo entre os jovens e as suas famílias em relação ao desenvolvimento afetivo, autonomia e responsabilidade. E, ainda, incentivá-los a buscar orientações nas unidades de saúde sobre as formas de se prevenir. Assim, os adolescentes poderão tomar decisões, de forma mais consciente, sobre a vivência da sua sexualidade, de forma segura, responsável e com conhecimento sobre seu corpo. A ideia é disseminar informações sobre medidas preventivas e educativas que contribuam para a redução da gravidez na adolescência.

Nascimento por semana gestacional (2023-2024)

Nascidos Vivos - Paraná - A partir de 1999															
Nascido por Município Residência -PR e Duração Gestação															
Regional/Município PR: 11. Reg. Saúde Campo Mourão,															
Duração Gestação: Menos de 22, 22-27 semanas, 28-31 semanas, 32-36 semanas, 37-41 semanas, 42e+, Não informado, Ignorado															
	Período:2023								Período:2024						
Município Residência -PR	Menos de 22	22-27 semanas	28-31 semanas	32-36 semanas	37-41 semanas	42e+	Não informado	Total	22-27 semanas	28-31 semanas	32-36 semanas	37-41 semanas	42e+	Não informado	Total
410655 Corumbataí do	-	1	-	5	27	2	-	35	0	0	2	28	-	-	30

Tipo de Parto: Vaginal, Cesário, Não Informado, Ignorado								
	Período:2023				Período:2024			
Município Residência - PR	Vaginal	Cesário	Não Informado	Total	Vaginal	Cesário	Não Informado	Total
410655 Corumbataí do Sul	7	28	-	35	8	22	-	30

Fonte Tab Net Sesa PR

O parto normal teve um aumento de 1% de 2023 a 2024, mesmo diante do esforço das ESF para orientação e esclarecimento sobre os tipos de parto, sempre para o nascimento é orientado que o ambiente hospitalar se caracteriza pela adoção de várias medidas e procedimentos com o objetivo de torná-lo mais seguro para a mulher e seu bebê.

Nascimento x Consulta de Pré-Natal (2023-2024)

Nascidos Vivos - Paraná - A partir de 1999
Nascido por Município Residência -PR e Consultas Pré-Natal
Regional/Município PR: 11. Reg. Saúde Campo Mourão

Consultas Pré-Natal: Nenhuma, 1-3 consultas, 4-6 consultas, 7e+ consultas, 1-6 consultas, não informado										
	Período:2023					Período:2024				
Município Residência -PR	Nenh uma	1-3 consul tas	4-6 consul tas	7e+ consul tas	Total	Nenh uma	1-3 consul tas	4-6 consul tas	7e+ consul tas	Total
410655 Corumbataí do Sul	-	1	4	30	35	-	-	4	27	30

Tab Net Sesa PR

A tabela acima indica que nos anos de 2023 e 2024 apenas 1% das gestantes realizaram apenas 1 á 3 consultas de pré-natal, indicando uma boa qualidade de atendimento da atenção primaria em saúde em nosso município, sendo que realizamos busca ativas dessas gestantes através das ACSs e enfermeiros por tanto conseguimos atingir 6 ou mais consultas.

Nascimento por Raça Cor da Mãe (2023-2024)

Nascidos Vivos - Paraná - A partir de 1999
Nascido por Município Residência -PR e Raça Cor da Mãe
Regional/Município PR: 11. Reg. Saúde Campo Mourão,

Raça Cor da Mãe: Branca, Preta, Amarela, Parda, Indígena, Não informado, Ignorado															
	Período:2023							Período:2024							
Município Residência -PR	Branca	Preta	Amarela	Parda	Não informado	Ignorado	Total	Branca	Preta	Amarela	Parda	Indígena	Não informado	Ignorado	Total
410655 Corumbataí do Sul	12	1	-	21	1	-	35	16	-	-	14	-	-	-	30

Fonte TAB Net SESA PR

Atendimento à saúde da gestante

Pré natal Definição: É o acompanhamento realizado na UBS que toda gestante deve ter, a fim de manter a integridade das condições de saúde da mãe e do bebê. Durante toda a gravidez são realizados exames laboratoriais e de imagem que visam identificar e tratar doenças que podem trazer prejuízos à saúde da mãe ou da criança. Como é funciona: Acesso de agendamento e prioridades nas UBS e ESF, com visita domiciliar para a gestante e puerpério, participação de grupos com realização de palestras sobre amamentação entre outras. Solicitação e realização de exames e tratamento odontológico como citado abaixo.

Rede Materno Infantil

A Rede Materno Infantil foi criada pela identificação dos fatores de risco para a mortalidade materna e infantil é fundamental para orientar o planejamento das ações para a mudança desses indicadores.

A Rede Materno Infantil é um conjunto de ações que se inicia com a captação precoce da gestante, o seu acompanhamento no pré-natal, com no mínimo 7 consultas, a realização de exames, a estratificação de risco das gestantes e das crianças, o atendimento em ambulatório especializado para as gestantes e crianças de risco, a garantia do parto por meio de um sistema de vinculação ao hospital conforme o risco gestacional.

A Rede Materno Infantil está fundamentada no marco conceitual das Redes de Atenção à Saúde propostas por Mendes (2010). Essa rede se consolidará a partir da implantação dos seus cinco componentes.

- Uma Atenção Primária de qualidade, resolutiva e ordenadora do cuidado dos cidadãos residentes em seu território, com ações do pré-natal e puerpério, acompanhamento do crescimento e desenvolvimento das crianças em especial no seu primeiro ano de vida.
- Na Atenção Secundária com o acompanhamento das gestantes e crianças de risco em ambulatório médico especializado com equipe multiprofissional (AME).
- Na Atenção Terciária com a disponibilidade de leitos de UTI adulto e neonatal, a garantia da vinculação das gestantes conforme seu risco nos hospitais, para a atenção de qualidade às intercorrências e do parto.
- Os sistemas logísticos, cartão SUS, E-SUS, SISPRENATAL WEB, Carteira da Criança e da Gestante, transporte sanitário eletivo e de urgência, regulação.

ANEXO V: Produção Ambulatorial (SIA)

A Atenção Primária à Saúde (APS) vem sendo fortalecida como foco na organização e ordenação dos recursos do sistema de saúde para que estes respondam de maneira apropriada às necessidades de sua população.

Assim, entende-se que o papel da APS é, dentre outros, gerenciar as condições, atenção e assistência à saúde de uma população, por meio de um sistema de informação composto por uma rede interligada de fluxo de informações gerenciais.

Considera-se, então, que a informação é um componente do elenco de ferramentas que compõe um instrumento, a APS. Esta, por sua vez, está diretamente associada à produção de saúde na busca pela integralidade das ações no sentido de contemplar os princípios do Sistema Único de Saúde.

Produção Ambulatorial SIA (2021-2024) 11ª Regionais de Saúde

Produção Ambulatorial do SUS - Paraná - por local de atendimento

Avenida Xavantes, 145 - Centro
Corumbataí do Sul/PR
CEP- 86970-220

Fone (44) 9.9912-4779
E-Mail: saúde@corumbataidosul.pr.gov.br

Quantidade apresentada por Procedimento e Ano atendimento					
Município: 410655 Corumbataí do Sul					
Período:2021-2024					
Procedimento	2021	2022	2023	2024	Total
0101020015 ACAO COLETIVA DE APLICACAO TOPICA DE FLUOR GEL	1	-	3	-	4
0101020023 ACAO COLETIVA DE BOCHECHO FLUORADO	1	-	-	742	743
0101020031 ACAO COLETIVA DE ESCOVACAO DENTAL SUPERVISIONADA	-	2	6	613	621
0101020040 ACAO COLETIVA DE EXAME BUCAL COM FINALIDADE EPIDEMIOLOGICA	3	2	-	-	5
0101020058 APLICACAO DE CARIOSTATICO (POR DENTE)	2	-	-	-	2
0101020066 APLICACAO DE SELANTE (POR DENTE)	-	45	147	59	251
0101020074 APLICACAO TOPICA DE FLUOR (INDIVIDUAL POR SESSAO)	-	40	139	89	268
0101020090 SELAMENTO PROVISORIO DE CAVIDADE DENTARIA	3	6	-	-	9
0101020104 ORIENTACAO DE HIGIENE BUCAL	-	12	235	104	351
0101030010 VISITA DOMICILIAR POR PROFISSIONAL DE NIVEL MEDIO	1.921	8.490	17.116	27.682	55.209
0101030029 VISITA DOMICILIAR/INSTITUCIONAL POR PROFISSIONAL DE NIVEL SUPERIOR	60	90	376	282	808
0101040024 AVALIACAO ANTROPOMETRICA	25	-	-	-	25

0102010056 ATIVIDADES EDUCATIVAS PARA O SETOR REGULADO	3	3	2	2	10
0102010064 ANALISE DE PROJETOS BASICOS DE ARQUITETURA	6	3	5	-	14
0102010072 CADASTRO DE ESTABELECIMENTOS SUJEITOS A VIGILANCIA SANITARIA	6	4	5	27	42
0102010153 INVESTIGACAO DE EVENTOS ADVERSOS E/OU QUEIXAS TECNICAS	11	3	2	95	111
0102010161 EXCLUSAO DE CADASTRO DE ESTABELECIMENTOS SUJEITOS A VIGILANCIA SANITARIA COM ATIVIDADES ENCERRADA	1	5	5	4	15
0102010170 INSPECAO DOS ESTABELECIMENTOS SUJEITOS A VIGILANCIA SANITARIA	400	415	379	409	1.603
0102010188 LICENCIAMENTO DOS ESTABELECIMENTOS SUJEITOS A VIGILANCIA SANITARIA	47	47	44	34	172
0102010196 APROVACAO DE PROJETOS BASICOS DE ARQUITETURA	6	3	5	1	15
0102010218 INVESTIGACAO DE SURTOS DE INFECCAO EM SERVICOS DE SAUDE	1	-	-	-	1
0102010226 ATIVIDADE EDUCATIVA PARA A POPULACAO	10	11	12	16	49
0102010234 RECEBIMENTO DE DENUNCIAS/RECLAMACOES	198	187	192	244	821
0102010242 ATENDIMENTO A DENUNCIAS/RECLAMACOES	198	187	186	230	801

0102010455 CADASTRO DE SERVICOS DE ALIMENTACAO	6	3	1	4	14
0102010463 INSPECAO SANITARIA DE SERVICOS DE ALIMENTACAO	162	169	152	130	613
0102010471 LICENCIAMENTO SANITARIO DE SERVICOS DE ALIMENTACAO	25	35	35	24	119
0102010480 FISCALIZACAO DO USO DE PRODUTOS FUMIGENOS DERIVADOS DO TABACO EM AMBIENTES COLETIVOS FECHADOS, PU	199	252	238	249	938
0102010501 ATIVIDADES EDUCATIVAS SOBRE A TEMÁTICA DA DENGUE, REALIZADAS PARA A POPULACAO	2	9	11	13	35
0102010510 ATIVIDADES EDUCATIVAS, COM RELACAO AO CONSUMO DE SODIO, ACUCAR E GORDURAS, REALIZADAS PARA O SETO	-	8	9	9	26
0102010528 INSTAURACAO DE PROCESSO ADMINISTRATIVO SANITARIO	-	2	2	2	6
0102010536 CONCLUSAO DE PROCESSO ADMINISTRATIVO SANITARIO	-	1	2	2	5
0201010526 BIOPSIA DOS TECIDOS MOLES DA BOCA	-	-	1	1	2
0201020033 COLETA DE MATERIAL DO COLO DE UTERO PARA EXAME CITOPATOLOGICO	185	443	493	320	1.441
0201020041 COLETA DE MATERIAL PARA EXAME LABORATORIAL	13	19	40	67	139
0204010225 RADIOGRAFIA PERIAPICAL	-	6	19	28	53

0211020036 ELETROCARDIOGRAMA	8	12	-	-	20
0214010015 GLICEMIA CAPILAR	1.060	3.842	4.389	3.845	13.136
0214010040 TESTE RAPIDO PARA DETECCAO DE HIV NA GESTANTE OU PAI/PARCEIRO	81	74	51	61	267
0214010058 TESTE RAPIDO PARA DETECCAO DE INFECCAO PELO HIV	17	50	118	47	232
0214010074 TESTE RAPIDO PARA SIFILIS	19	50	117	47	233
0214010082 TESTE RAPIDO PARA SIFILIS NA GESTANTE OU PAI/PARCEIRO	31	76	52	61	220
0214010090 TESTE RAPIDO PARA DETECCAO DE HEPATITE C	46	119	166	106	437
0214010104 TESTE RAPIDO PARA DETECCAO DE INFECCAO PELO HBV	47	126	168	107	448
0214010163 TESTE RAPIDO PARA DETECCAO DE SARS-COVID-2	-	-	1	2	3
0301010030 CONSULTA DE PROFISSIONAIS DE NIVEL SUPERIOR NA ATENCAO PRIMARIA (EXCETO MEDICO)	1.693	4.406	6.974	6.530	19.603
0301010048 CONSULTA DE PROFISSIONAIS DE NIVEL SUPERIOR NA ATENCAO ESPECIALIZADA (EXCETO MEDICO)	1	2	-	-	3
0301010064 CONSULTA MEDICA EM ATENCAO PRIMARIA	6.695	27.536	27.056	30.710	91.997
0301010072 CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA	61	412	371	2.364	3.208

0301010110 CONSULTA PRE-NATAL	20	169	200	199	588
0301010129 CONSULTA PUERPERAL	6	16	15	11	48
0301010137 CONSULTA/ATENDIMENTO DOMICILIAR	-	-	53	28	81
0301010153 PRIMEIRA CONSULTA ODONTOLOGICA PROGRAMATICA	27	246	630	549	1.452
0301010234 CONSULTA PRE-NATAL DO PARCEIRO	-	-	1	-	1
0301010269 AVALIACAO DO CRESCIMENTO NA PUERICULTURA	12	36	174	164	386
0301010277 AVALIACAO DO DESENVOLVIMENTO DA CRIANCA NA PUERICULTURA	12	36	171	137	356
0301060037 ATENDIMENTO DE URGENCIA EM ATENCAO BASICA	-	-	131	223	354
0301060096 ATENDIMENTO MEDICO EM UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO	-	308	494	85	887
0301060118 ACOLHIMENTO COM CLASSIFICACAO DE RISCO	-	1	-	-	1
0301100012 ADMINISTRACAO DE MEDICAMENTOS NA ATENCAO ESPECIALIZADA.	34	8	1	2	45
0301100039 AFERICAO DE PRESSAO ARTERIAL	4.437	18.373	17.852	19.507	60.169
0301100047 CATETERISMO VESICAL DE ALIVIO	2	5	4	4	15
0301100055 CATETERISMO VESICAL DE DEMORA	3	5	17	25	50

0301100098 ENEMA	1	-	-	-	1
0301100101 INALACAO / NEBULIZACAO	5	28	34	38	105
0301100128 LAVAGEM GASTRICA	1	-	1	-	2
0301100144 OXIGENOTERAPIA POR DIA	6	2	-	-	8
0301100152 RETIRADA DE PONTOS DE CIRURGIAS (POR PACIENTE)	7	16	11	9	43
0301100179 SONDAGEM GASTRICA	-	1	-	-	1
0301100195 ADMINISTRACAO DE MEDICAMENTOS POR VIA ENDOVENOSA	304	759	576	671	2.310
0301100209 ADMINISTRACAO DE MEDICAMENTOS POR VIA INTRAMUSCULAR	392	1.794	1.549	1.191	4.926
0301100217 ADMINISTRACAO DE MEDICAMENTOS POR VIA ORAL	46	113	94	121	374
0301100225 ADMINISTRACAO DE MEDICAMENTOS POR VIA SUBCUTANEA (SC)	30	84	28	31	173
0301100276 CURATIVO ESPECIAL	12	9	2	3	26
0301100284 CURATIVO SIMPLES	97	235	607	511	1.450
0302040021 ATENDIMENTO FISIOTERAPEUTICO EM PACIENTE COM TRANSTORNO RESPIRATORIO SEM COMPLICACOES SISTEMICAS	16	-	-	8	24

0302050019 ATENDIMENTO FISIOTERAPEUTICO EM PACIENTES NO PRE E POS-OPERATORIO NAS DISFUNCOES MUSCULO ESQUE	205	91	116	128	540
0302050027 ATENDIMENTO FISIOTERAPEUTICO NAS ALTERACOES MOTORAS	1.136	772	1.463	1.258	4.629
0302060014 ATENDIMENTO FISIOTERAPEUTICO EM PACIENTES COM DISTURBIOS NEURO-CINETICO-FUNCIONAIS SEM COMPLICAC	122	65	225	131	543
0302060030 ATENDIMENTO FISIOTERAPEUTICO NAS DESORDENS DO DESENVOLVIMENTO NEURO MOTOR	2	-	22	2	26
0303090030 INFILTRACAO DE SUBSTANCIAS EM CAVIDADE SINOVIAL (ARTICULACAO, BAINHA TENDINOSA)	1	-	-	-	1
0307010015 CAPEAMENTO PULPAR	-	-	38	21	59
0307010031 RESTAURACAO DE DENTE PERMANENTE ANTERIOR COM RESINA COMPOSTA	26	200	474	485	1.185
0307010104 RESTAURACAO DE DENTE DECIDUO POSTERIOR COM IONOMERO DE VIDRO	10	123	190	220	543
0307010112 RESTAURACAO DE DENTE DECIDUO ANTERIOR COM RESINA COMPOSTA.	9	116	60	39	224
0307010120 RESTAURACAO DE DENTE PERMANENTE POSTERIOR COM RESINA COMPOSTA	64	552	1.078	606	2.300
0307020010 ACESSO A POLPA DENTARIA E MEDICACAO (POR DENTE)	54	163	193	170	580

0307020029 CURATIVO DE DEMORA C/ OU S/ PREPARO BIOMECANICO	18	108	262	270	658
0307020037 TRATAMENTO ENDODONTICO DE DENTE DECIDUO	-	-	11	13	24
0307030024 RASPAGEM ALISAMENTO SUBGENGIVAI (POR SEXTANTE)	-	3	9	2	14
0307030032 RASPAGEM CORONO-RADICULAR (POR SEXTANTE)	-	-	4	2	6
0307030040 PROFILAXIA / REMOCAO DA PLACA BACTERIANA	-	115	195	113	423
0307030059 RASPAGEM ALISAMENTO E POLIMENTO SUPRAGENGIVAI (POR SEXTANTE)	39	306	1.757	1.271	3.373
0307040070 MOLDAGEM DENTO-GENGIVAL P/ CONSTRUCAO DE PROTESE DENTARIA	-	9	39	53	101
0307040135 CIMENTACAO DE PROTESE DENTARIA	1	-	1	-	2
0307040143 ADAPTACAO DE PROTESE DENTARIA	7	28	25	38	98
0307040151 AJUSTE OCLUSAL	-	16	230	72	318
0307040160 INSTALACAO DE PROTESE DENTÁRIA	-	-	9	1	10
0309050049 SESSAO DE AURICULOTERAPIA	5	3	-	-	8
0401010015 CURATIVO GRAU II C/ OU S/ DEBRIDAMENTO	29	7	15	6	57
0401010031 DRENAGEM DE ABSCESSO	5	6	14	29	54

0401010058 EXCISAO DE LESAO E/OU SUTURA DE FERIMENTO DA PELE ANEXOS E MUCOSA	28	42	58	46	174
0401010066 EXCISAO E/OU SUTURA SIMPLES DE PEQUENAS LESOES / FERIMENTOS DE PELE / ANEXOS E MUCOSA	2	1	3	1	7
0401010104 INCISAO E DRENAGEM DE ABSCESSO	-	-	-	1	1
0401010112 RETIRADA DE CORPO ESTRANHO SUBCUTANEO	4	-	4	1	9
0404010270 REMOCAO DE CERUMEN DE CONDUTO AUDITIVO EXTERNO UNI / BILATERAL	13	9	-	-	22
0404010300 RETIRADA DE CORPO ESTRANHO DA CAVIDADE AUDITIVA E NASAL	-	1	-	1	2
0404020623 RETIRADA DE MATERIAL DE SINTESE OSSEA / DENTARIA	1	1	-	-	2
0407040196 PARACENTESE ABDOMINAL	-	-	31	48	79
0414020120 EXODONTIA DE DENTE DECIDUO	10	28	45	72	155
0414020138 EXODONTIA DE DENTE PERMANENTE	46	120	173	152	491
0414020243 REIMPLANTE E TRANSPLANTE DENTAL (POR ELEMENTO)	-	1	-	-	1
0414020278 REMOCAO DE DENTE RETIDO (INCLUSO / IMPACTADO)	-	3	-	-	3
0414020383 TRATAMENTO DE ALVEOLITE	-	1	-	-	1

0414020405 ULOTOMIA/ULECTOMIA	-	-	-	2	2
0415040043 DEBRIDAMENTO DE ULCERA / NECROSE	-	-	1	1	2
0701070056 COROA PROVISORIA	-	1	12	10	23
0701070099 PROTESE PARCIAL MANDIBULAR REMOVIVEL	-	-	-	4	4
0701070102 PROTESE PARCIAL MAXILAR REMOVIVEL	1	-	-	1	2
0701070129 PROTESE TOTAL MANDIBULAR	-	-	-	14	14
0701070137 PROTESE TOTAL MAXILAR	1	-	-	23	24
TOTAL	20.563	72.342	88.727	104.186	285.818

Fonte Tab Net Data SUS.

Assim com a tabela acima mostras os dados ambulatoriais cresceu bastante de 2021 a 2024, mostrando que temos um bom atendimento a toda população de Corumbataí do Sul.

Em 2021 foi implantado um sistema informatizado eletrônico que exporta diretamente ao Ministério da Saúde os dados ambulatoriais, um prontuário eletrônico chamado IDS Saúde, mas o Centro de saúde e Secretaria Municipal de saúde precisava se adequar ao sistema, a produção começou a subir desde 2021, mais faltava treinamento a todos os profissionais da saúde, pois estava havendo muito lançamento errado, então não transmitia e alguns ajustes no próprio sistema, só conseguiram se adequar mesmo no ano de 2024 fazendo que subisse totalmente os dados ambulatoriais do Centro de Saúde.

Este sistema permite ao gestor capturar as informações referentes aos atendimentos realizados e executar o processamento destes dados, para que possamos com estes dados subsidiar os processos de planejamento e programação, com informações que possibilitem o acompanhamento e a análise para a avaliação quantitativa e qualitativa das ações de saúde. O resultado é de processos mais otimizados, com informações integradas e transferidas automaticamente aos programas oficiais do Ministério da Saúde, além de inúmeras outras vantagens dentro do sistema.

PERFIL ASSISTENCIAL

ANEXO A: Rede de Atenção à Saúde (RAS)

O Sistema Único de Saúde (SUS) de Corumbataí do Sul conta com uma rede de serviços ampla, que presta serviços em todos os níveis de complexidade. Somos compostos por um Centro de Saúde/UBS com atendimento 24 horas, uma Secretaria Municipal de saúde com atendimento 40 horas semanais. As equipes da Unidade de Saúde são compostas por médicos, enfermeiros e equipe de enfermagem, cirurgiões–dentistas, técnicos em saúde bucal e auxiliares em saúde bucal, profissionais administrativos e agentes comunitários de saúde, sendo o trabalho coordenado pela Autoridade Sanitária Local. Contam ainda com apoio multiprofissional de equipes compostas por farmacêuticos, fisioterapeutas, nutricionistas, psicólogos, orientadores físicos, e médicos (ginecologistas, pediatras, / clínicos). Possuímos estrutura com pronto atendimento, farmácia, UBS com atendimentos de consultas médicas de enfermagem, pré-natal, puericultura, testes rápidos, preventivo do colo uterino, cadastro de gestantes, visita domiciliar, pesagem bolsa família, visitas ACS e ACE dentre outras a rotina da unidade vacinas, curativo retirada de pontos, passagem de sonda vesical, eletrocardiogramas entre outros. Possuímos Protocolo de Encaminhamento de Usuários da Atenção Básica para Atenção Especializada, visa garantir o acesso equitativo e integral aos serviços de saúde. Ele define critérios para o encaminhamento de pacientes da atenção primária para serviços especializados, como a necessidade de avaliação e tratamento por um especialista e a priorização de casos mais graves.

Sendo assim os serviços que prestam assistência à saúde no âmbito do SUS no Paraná são Unidades Básicas de Saúde, Serviços de Apoio e

Diagnóstico para a realização de exames complementares, Centros de Especialidades e Ambulatórios de Atenção Especializada, Hospitais Gerais e Hospitais Especializados, Unidades de Atendimento Pré-Hospitalar.

A porta de entrada preferencial é a Atenção Primária à Saúde, cuja missão é atender às necessidades individuais e coletivas da população, mediante o desenvolvimento de práticas integrais em saúde, orientadas pelo Modelo de Atenção às Condições Crônicas. Nossa Unidade de Saúde é responsável pela atenção à população de um território definido, denominado área de abrangência. Existe cobertura da atenção primária em 100% do território do Município.

Estabelecimento de Saúde (2025)

CNES - Estabelecimentos por Tipo - Paraná	
Quantidade por Tipo de Estabelecimento e Ano/mês compet.	
Município: 410655 Corumbataí do Sul	
Tipo de Estabelecimento:	
Período:2025	
Tipo de Estabelecimento	2025
CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA DE SAÚDE	1
CONSULTORIO ISOLADO	2
FARMÁCIA	3
SECRETARIA DE SAUDE	1
Total	7

Fonte TAb Net Data SUS

Corumbataí do Sul é pleno da Atenção Primária em Saúde, possui os estabelecimentos expostos na tabela acima, a Atenção Primária à Saúde é o primeiro nível de atenção em saúde e se caracteriza por um conjunto de ações de saúde, no âmbito individual e coletivo, que abrange a

Avenida Xavantes, 145 - Centro
Corumbataí do Sul/PR
CEP- 86970-220

Fone (44) 9.9912-4779
E-Mail: saúde@corumbataidosul.pr.gov.br

promoção e a proteção da saúde, a prevenção de agravos, o diagnóstico, o tratamento, a reabilitação, a redução de danos e a manutenção da saúde com o objetivo de desenvolver uma atenção integral que impacte positivamente na situação de saúde das coletividades. Trata-se da principal porta de entrada do SUS e do centro de comunicação com toda a Rede de Atenção dos SUS, devendo se orientar pelos princípios da universalidade, da acessibilidade, da continuidade do cuidado, da integralidade da atenção, da responsabilização, da humanização e da equidade. Isso significa dizer que a APS funciona como um filtro capaz de organizar o fluxo dos serviços nas redes de saúde, dos mais simples aos mais complexos. No Brasil, a Atenção Primária é desenvolvida com o mais alto grau de descentralização e capilaridade, ocorrendo no local mais próximo da vida das pessoas.

A Estratégia de Saúde da Família é uma das diversas estratégias governamentais relacionadas a atenção primária Corumbataí do Sul possui duas ESF que oferecem na UBS e Secretaria de Saúde: Consultas, exames, vacinas, serviço de coleta de matéria, Curativo, entre outros procedimentos.

ANEXO B: Atenção Primária

Ações e programas desenvolvidos na APS:

As ações de promoção e prevenção da saúde que as UBS oferecem de acordo com as necessidades locais, tais como: - Grupos de Gestantes; - Grupos de Idosos; - Grupo de Hipertensos e diabéticos; - Grupo de Cessação do Tabagismo. Além disso, são realizadas ações educativas intersetorialmente, em espaços coletivos como escolas, grupos comunitários, CRAS, CREAS e outros. As orientações abordam diversos temas como: autocuidado e higiene pessoal, alimentação saudável, noções sobre sexualidade, reprodução e planejamento familiar, prevenção de câncer de mama e colo de útero, aconselhamento sobre DST/AIDS, cuidados com a gravidez, amamentação, os riscos do tabagismo, violência, prevenção da contra dengue e etc.

Programa Estadual de Controle da DST/Aids e Hepatites virais

É um Programa preventivo e de diagnóstico, com realização de testes rápidos, orientações sobre prevenção, oferta de preservativos, avaliação de risco e encaminhamento para serviço de referência quando necessário. Como funciona: Os pacientes chegam a Unidade e solicitam os testes que são realizados na hora, com resultado em poucos minutos. Os mesmos testes são realizados em todas as gestantes que realizam o pré-natal, nos três trimestres da gestação. E pessoas interessadas na realização do teste.

Programa Mais Médicos

O Programa Mais Médicos para o Brasil (PMMB), instituído pelo Governo Federal, representa uma iniciativa estratégica e de grande impacto para o fortalecimento da Atenção Primária à Saúde (APS) em todo o território nacional. Seu principal objetivo é suprir a carência de profissionais médicos em regiões prioritárias e de difícil provimento, como áreas rurais, periferias urbanas e municípios com altos índices de vulnerabilidade social. Ao expandir o acesso à consulta médica e qualificar o atendimento na APS, o programa visa aprimorar a resolutividade dos serviços de saúde, reduzir as filas de espera e, conseqüentemente, melhorar os indicadores de saúde da população, atuando diretamente nos determinantes sociais. O município de Corumbataí do Sul tem demonstrado um compromisso contínuo com a expansão e a qualidade do acesso à saúde, participando ativamente do Programa Mais Médicos desde sua concepção. Essa adesão sistemática reflete a compreensão da gestão municipal sobre a importância da presença médica regular para a integralidade do cuidado em suas Unidades Básicas de Saúde. Atualmente, o município conta com a atuação de 1 (um) profissional médico oriundo do Programa Mais Médicos, que contribui diretamente para a oferta de consultas, acompanhamento de pacientes crônicos, realização de preventivos e outras ações essenciais que qualificam a atenção à saúde da família e comunidade local. A permanência do médico do programa reforça a capacidade de resposta da rede de atenção primária de Corumbataí do Sul, garantindo maior cobertura e acesso para os municípios.

Atendimento à saúde da criança

Programa de Puericultura é um programa que atende crianças de 0 à 2 anos de idade. Que visa promover a saúde através de uma ação integral, compreendendo a criança com um ser em desenvolvimento com suas particularidades. Como funciona: Esse atendimento é realizado por enfermeiras e médicos da Unidade que acompanham o crescimento e desenvolvimento, orientando e observando os cuidados e analisando o conjunto bio-psico-sócio-cultural.

Programa do Leite das crianças

Tem por objetivo auxiliar o combate à desnutrição infantil, por meio da distribuição gratuita e diária de um litro de leite às crianças de 06 a 36 meses, pertencentes a famílias cuja renda per capita não ultrapassa meio salário mínimo regional. Como funciona: A responsável acompanha

a criança para que seja realizadas medidas de peso e estatura e registrando os dados no sistema eletrônico de vigilância alimentar e nutricional (SISVAN).

Programa Nacional de Suplementação de Vitamina A

O Programa Nacional de Suplementação de Vitamina A foi instituído por meio da Portaria nº 729/2005, cujo objetivo é reduzir e controlar a deficiência nutricional de vitamina A em crianças de 6 a 24 meses de idade. Esse objetiva o combate à pobreza absoluta na primeira infância e reforça a assistência à criança menor de 2 anos para prevenção da deficiência de vitamina A. Como funciona: A partir do 6º até o 24º mês de idade, todas as crianças que residam em Municípios contemplados pelo programa devem receber doses de vitamina A. Para tanto, é preciso verificar na Caderneta de Saúde da Criança a data da última administração do suplemento de vitamina A.

Clínica Municipal de Fisioterapia

A Clínica Municipal de fisioterapia atende as demandas do município com uma média de 5.762 mil atendimentos anuais, com horário de atendimento das 07:30 às 11:30 e das 13:00 às 17:00hs. O fisioterapeuta é o profissional que estuda, previne e trata distúrbios cinético-funcionais intercorrentes em órgãos e sistemas do corpo humano, gerados por alterações genéticas, por traumas e por doenças adquiridas. Atua em diversas áreas, como: respiratória, cardiovascular, oncologia, neurologia, traumatologia, ortopedia, pediatria, trabalhando na promoção do bem estar, manutenção, prevenção, tratamento e reabilitação do paciente.

Atendimento à saúde do homem

A Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem, formulada para promover ações de saúde que contribuam significativamente para a compreensão da realidade singular masculina nos seus diversos contextos socioculturais e político-econômicos, está alinhada com a Política Nacional de Atenção Básica – porta de entrada Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem–, particularmente com suas estratégias de humanização, na busca do fortalecimento das ações e dos serviços disponibilizados para a população. No fundo, a Política traduz um longo anseio da sociedade ao reconhecer que os agravos do sexo masculino constituem verdadeiros problemas de saúde pública. Como funciona: Realizado campanha no mês de novembro (seguindo o calendário nacional) para atendimento ao homem com verificação de pressão arterial, testes rápidos e HGT, atendimento médico e odontológico.

Atendimento à saúde do idoso

Avenida Xavantes, 145 - Centro
Corumbataí do Sul/PR
CEP- 86970-220

Fone (44) 9.9912-4779
E-Mail: saúde@corumbataidosul.pr.gov.br

Ações intersetoriais que visam à promoção da saúde do idoso. Como funciona: Realização de grupos de idosos, palestras educativas, campanhas de vacinação seguindo calendário nacional, ações de promoção de saúde em parceria com as demais secretarias.

Programa Bolsa Família

O Programa Bolsa Família é um programa federal de transferência direta e indireta de renda que integra benefícios de assistência social, saúde, educação e emprego, destinado às famílias em situação de pobreza. Além disso, o Programa oferece ferramentas para a emancipação socioeconômica da família em situação de vulnerabilidade social. O objetivo das condicionalidades do Programa é garantir a oferta das ações básicas, e potencializar a melhoria da qualidade de vida das famílias e contribuir para a sua inclusão social. Assim, as famílias beneficiárias do Bolsa Família com mulheres com idade entre 14 e 44 anos e crianças menores de sete anos de idade deverão ser assistidas por uma equipe de saúde da família, por agentes comunitários de saúde ou por unidades básicas de saúde, que proverão os serviços necessários ao cumprimento das ações de responsabilidade da família.

Programa SISVAN – Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional

É um sistema de informação que tem por objetivo fazer o diagnóstico descritivo e analítico da situação alimentar e nutricional da população brasileira. Este monitoramento contribui para o conhecimento da natureza e magnitude dos problemas de nutrição, identificando as áreas geográficas, segmentos sociais e grupos populacionais acometidos de maior risco aos agravos nutricionais. Como funciona: Realizado o registro de dados antropométricos e de marcadores de consumo alimentar no SISVAN Web ou prontuário eletrônico.

Programa Saúde na Escola (PSE)

O Programa Saúde na Escola (PSE), política intersetorial da Saúde e da Educação, foi instituído em 2007. O desenvolvimento das ações do PSE implica na intersetorialidade entre saúde e de educação e demais redes sociais para oferta de serviços num mesmo território, propiciando a sustentabilidade das ações a partir da conformação de redes de 105 corresponsabilidade. A articulação entre Escola e Atenção Primária à Saúde é a base do Programa Saúde na Escola. Como funciona: O PSE é uma estratégia de integração da saúde e educação para o desenvolvimento da cidadania e da qualificação das políticas públicas brasileiras, que prevê o desenvolvimento de ações de saúde que englobam áreas como atividade física, saúde bucal, saúde ocular, combate à Dengue, alimentação e crescimento saudável, direitos da criança, prevenção de violências, situação vacinal dentre outras. Este programa também contempla ações relacionadas ao Programa Crescer Saudável que consiste em um conjunto de ações a serem implementadas com o objetivo de contribuir para o enfrentamento da obesidade infantil.

Sistema de Informação Ambulatorial

Avenida Xavantes, 145 - Centro
Corumbataí do Sul/PR
CEP- 86970-220

Fone (44) 9.9912-4779
E-Mail: saúde@corumbataidosul.pr.gov.br

O Sistema de Informação Ambulatorial visa o registro dos atendimentos realizados no âmbito ambulatorial. Ao longo dos anos, o SIA vem sendo aprimorado para ser um sistema que efetivamente gere informações referentes ao atendimento ambulatorial e com isso ser um sistema que subsidia os gestores municipais no monitoramento dos processos de planejamento, programação, regulação, avaliação e controle na área ambulatorial.

Atendimento a saúde Materno Infantil

O principal objetivo é assegurar à mulher o direito ao planejamento familiar e à atenção humanizada à gravidez, ao parto e ao puerpério; às crianças, o direito ao nascimento seguro e ao crescimento e desenvolvimento saudáveis. A Rede Materno Infantil também prioriza a atenção ao pré-natal, acesso aos exames laboratoriais e serviços de ultrassonografia para todas as gestantes e atendimento adequado no momento do parto.

ANEXO C- Novo Modelo de Financiamento da Atenção Primária (2025)

O Previne Brasil, foi substituído o modelo de financiamento da Atenção Primária à Saúde (APS), foi reformulado sendo agora o detalhamento do chamado “Componente de Vínculo e Acompanhamento”. Um dos componentes que faziam parte do repasse mensal aos municípios é o Pagamento por Desempenho. Esse incentivo financeiro era calculado com base nos resultados de sete indicadores: proporção de gestantes com pelo menos seis consultas pré-natal realizadas; proporção de gestantes com realização de exames para sífilis e HIV; proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado; cobertura de exame citopatológico; cobertura vacinal de Poliomielite inativada e de Pentavalente; percentual de pessoas hipertensas com Pressão Arterial aferida em cada semestre; e percentual de diabéticos com solicitação de hemoglobina glicada.

O novo modelo de cofinanciamento federal da Atenção Primária à Saúde (APS), implementado através da Portaria GM/MS nº 3.493/2024. Este novo modelo, embora compartilhe alguns elementos do Previne Brasil, traz mudanças nos critérios e indicadores de avaliação, com foco na ampliação do cuidado integral e na valorização das boas práticas das equipes de saúde, incluindo atenção à saúde bucal e equipes multiprofissionais.

Principais mudanças e características do novo modelo:

Foco no usuário cadastrado e acompanhado:

O novo modelo enfatiza o acompanhamento integral do usuário, incluindo cadastro completo com informações sobre o domicílio e acompanhamento por diferentes equipes, como Estratégia Saúde da Família (ESF), Equipes de Atenção Primária (eAP), equipes multiprofissionais e de saúde bucal.

Indicadores e avaliação por equipe:

A avaliação do desempenho não é mais feita por município, mas por equipe, com indicadores específicos para cada tipo de equipe.

Componente de vínculo:

O novo modelo inicia com o componente de vínculo, que envolve a organização do território e dos usuários com seus cadastros. Na prática, essas novas regras vão levar em consideração dois fatores preponderantes para definir quanto será investido pelo governo federal em cada cidade, a fim de aumentar a equidade nos repasses. O primeiro fator trata dos cadastros realizados pelas equipes de saúde, que precisam ser qualificados, ou seja, ter informações atualizadas e completas das pessoas e do território onde elas vivem.

Já o segundo e principal fator trata do acompanhamento feito pelas unidades a cada cidadão. Para que uma pessoa seja considerada “acompanhada”, a equipe precisa ter feito mais de um contato assistencial no período de um ano – que pode ser desde a consulta em uma UBS até a visita de um agente comunitário. Foi definida a reestruturação do financiamento com três principais componentes: fixo por equipe; vínculo e acompanhamento territorial; e qualidade e indução de boas práticas. Cada um desses componentes representa um percentual no valor total que o governo federal envia a cada município.

Estímulo ao vínculo

Para ser contabilizado no pagamento, o cadastro individual de cada cidadão deverá ser feito ou complementado pelos municípios de forma mais abrangente, não bastando apenas o registro do nome e documento, como são feitos em alguns atendimentos. Nesses registros, deverão ser incluídos dados sociodemográficos e socioeconômicos, raça/cor, nome social, situação de trabalho/escola/creche, comunidades tradicionais, condições de saúde, vulnerabilidades, entre outras informações.

Também será avaliado o cadastro domiciliar e territorial onde a equipe atua, com informações que vão além do endereço das pessoas. Deverá ser informado, por exemplo, se naquela localidade há acesso a tratamento de esgoto, água e energia elétrica, se é residência rural ou urbana, se o imóvel é próprio ou alugado ou se faz parte de um assentamento.

Para receber o valor máximo referente ao segundo componente, os dados dos dois cadastros precisam ser inseridos, no âmbito da estratégia e-SUS APS, no Sistema de Informações em Saúde da Atenção Básica (Sisab), com a última atualização feita nos últimos 24 meses. Se for preenchido apenas o cadastro individual, o município terá um repasse menor. Essa dimensão do componente representa cerca de 30% da pontuação para a transferência do recurso federal.

Acompanhamento

Já na dimensão do acompanhamento (70% da pontuação do componente), o usuário só será considerado “acompanhado” por aquela equipe se tiver acontecido mais de um contato assistencial no período de um ano. Para tanto, valem atendimentos individuais, coletivos e domiciliares feitos por um profissional das equipes de Saúde da Família (eSF), de Atenção Primária (eAP), de Saúde Bucal (eSB) ou multiprofissionais (eMulti), incluindo visitas domiciliares dos agentes comunitários de saúde (ACS).

Além disso, o acompanhamento levará em conta critérios de vulnerabilidade, pontuando mais para crianças de até cinco anos, pessoas idosas e beneficiários do Bolsa Família e do BPC.

Esse segundo componente também leva em consideração o número máximo de pessoas que podem ser vinculadas às equipes de Saúde da Família e de Atenção Primária. O intuito é que os profissionais não fiquem sobrecarregados com mais pessoas do que conseguem atender, impactando na qualidade. Por isso, os municípios com equipes que ultrapassarem a capacidade de atendimento em mais de 50% não conseguirão alcançar a pontuação mais alta.

Indicadores de saúde

Ao todo, são 15 indicadores, organizados em três blocos: Equipes de Saúde da Família (eSF) e de Atenção Primária (eAP); Equipes Multiprofissionais (eMulti); e Equipes de Saúde Bucal (eSB).

Os indicadores integram o componente de qualidade, um dos pilares da nova metodologia de cofinanciamento federal da APS, instituída em 2024. O modelo considera o desempenho das equipes e a oferta efetiva de ações e serviços como critérios para a definição do valor mensal repassado aos municípios. A mensuração levará em conta os resultados alcançados em cada indicador, envolvendo todos os membros da equipe na oferta do cuidado integral à população.

Durante a transmissão ao vivo, realizada em parceria com o Conasems e o Conass, a secretária de Atenção Primária à Saúde, Ana Luiza Caldas, apresentou os novos indicadores e explicou como será feita a avaliação do desempenho das boas práticas pelas equipes. São eles:

- Ações interprofissionais realizadas pela eMulti
- Média de atendimentos por pessoa assistida pela eMulti
- Mais acesso à APS
- Cuidado da pessoa com diabetes
- Cuidado da pessoa com hipertensão
- Cuidado da gestante e do puerpério
- Cuidado da mulher na prevenção do câncer
- Cuidado da pessoa idosa
- Cuidado no desenvolvimento infantil
- Escovação dentária supervisionada em faixa etária escolar
- Primeira consulta odontológica programada
- Tratamento odontológico concluído

- Tratamento restaurador atraumático
- Procedimentos odontológicos preventivos
- Taxa de exodontias realizadas

Os indicadores vão apoiar e orientar profissionais e gestores na ponta a compreender melhor o padrão esperado do cuidado a ser ofertado pelas equipes. O componente de qualidade permite identificar melhor as lacunas nas ações ofertadas e avançar no planejamento e na qualificação dos serviços prestados nos territórios.

Composição do financiamento

- Além do componente de qualidade, o cofinanciamento federal da APS inclui outros dois componentes:
- Fixo, baseado na classificação do município segundo o Índice de Equidade e Dimensionamento (IED);
- Vínculo e Acompanhamento Territorial, que considera critérios como vulnerabilidade social, cadastro e acompanhamento das pessoas pelas equipes, além da satisfação dos usuários atendidos.

Fonte: Acesso em junho 2025, <<https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2025/maio/ministerio-da-saude-apresenta-novos-indicadores-de-inducao-de-boas-praticas-para-a-atencao-primaria>>

<<https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2024/dezembro/ministerio-apresenta-novas-regras-de-financiamento-para-melhorar-atendimento-da-atencao-primaria-nos-municipios>>

Número de ESF e AB (Cnes 2024)

CNES - Equipes de Saúde - Paraná

Quantidade por Região de Saúde/Município e Tipo da Equipe									
Região de Saúde (CIR): 41011 11ª RS Campo Mourão									
Tipo da Equipe: 01									
Período:DEZ/2024									
Região de Saúde/Município	01 ESF - EQUIPE DE SAUDE DA FAMILIA	02 ESFSB_M 1 - ESF COM SAUDE BUCAL - MI	04 EACS - EQUIPE DE AGENTES COMUNITARIOS DE SAUDE	43 ESB MI - EQUIPE DE SAUDE BUCAL MODALIDADE I	70 ESF - EQUIPE DE SAUDE DA FAMILIA	71 ESB - EQUIPE DE SAUDE BUCAL	72 ENASF-AB - EQ NUCLEO AMPLIADO SAUDE DA FAMILIA AT. PRIMARIA	76 EAP - EQUIPE DE ATENCAO PRIMARIA	Total
..... CORUMBATAI DO SUL	-	-	-	-	2	1	2	-	5

Fonte Data SUS _ Sistema Cnes

Produção SIA Preventivo Câncer do Colo do Útero e mama (2021-2024)

Produção Ambulatorial do SUS - Paraná - por local de residência
Qtd.apresentada por Procedimento e Ano atendimento
Município: 410655 Corumbataí do Sul

Avenida Xavantes, 145 - Centro
Corumbataí do Sul/PR
CEP- 86970-220

Fone (44) 9.9912-4779
E-Mail: saúde@corumbataidosul.pr.gov.br

Faixa etária: (25 a 64 anos), (50 a 69 anos)					
Período:2021-2024					
Procedimento	2021	2022	2023	2024	Total
0203010086 EXAME CITOPATOLOGICO CERVICO VAGINAL/MICROFLORA- RASTREAMENTO	321	393	472	280	1.466
0204030188 MAMOGRAFIA BILATERAL PARA RASTREAMENTO	12	156	121	83	372
Total	333	549	593	366	1.838

Fonte Tab net data SUS

Segundo IBGE 2022, possuímos 1.038 mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos, e 531 mulheres na faixa etária de 50 a 69 anos, atualmente pelo sistema saúde digital PR GOV, contam em nossos cadastros 1.577 mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos para realização de citopatológico e pelo sistema IDS constam 530 mulheres na faixa etária de 50 a 69 anos para realizar mamografias a cada dois anos essa realização periódica do exame citopatológico e mama continua sendo a estratégia mais adotada para o rastreamento do câncer do colo do útero e de mama, buscamos atingir alta cobertura da população alvo para que se obtenha significativa redução da incidência e da mortalidade por câncer do colo do útero e mama o que já conseguimos perceber na tabela apresentada nesta análise. No ano de 2021 tivemos um uma diminuída nos exames devido a Pandemia do COVID-19, mas em seguida retornamos os devidos cuidados e prevenção.

Produção SIA Saúde Bucal (2021-2024)

Produção Ambulatorial do SUS - Paraná - por local de atendimento					
Qtd.apresentada por Procedimento e Ano atendimento					
Município: 410655 Corumbataí do Sul					
Profissional - CBO: CIRURGIAO DENTISTA					
Período:2021-2024					
Procedimento	2021	2022	2023	2024	Total

Avenida Xavantes, 145 - Centro
Corumbataí do Sul/PR
CEP- 86970-220

Fone (44) 9.9912-4779
E-Mail: saúde@corumbataidosul.pr.gov.br

0101020031 ACAO COLETIVA DE ESCOVACAO DENTAL SUPERVISIONADA	-	2	6	613	621
0101020058 APLICACAO DE CARIOSTATICO (POR DENTE)	2	-	-	-	2
0101020066 APLICACAO DE SELANTE (POR DENTE)	-	45	147	59	251
0101020074 APLICACAO TOPICA DE FLUOR (INDIVIDUAL POR SESSAO)	-	40	139	89	268
0101020090 SELAMENTO PROVISORIO DE CAVIDADE DENTARIA	3	6	-	-	9
0301010153 PRIMEIRA CONSULTA ODONTOLOGICA PROGRAMATICA	27	246	630	549	1.452
0301060037 ATENDIMENTO DE URGENCIA EM ATENCAO BASICA	-	-	131	223	354
0307010031 RESTAURACAO DE DENTE PERMANENTE ANTERIOR COM RESINA COMPOSTA	26	200	474	485	1.185
0307020010 ACESSO A POLPA DENTARIA E MEDICACAO (POR DENTE)	54	163	193	170	580
0307020029 CURATIVO DE DEMORA C/ OU S/ PREPARO BIOMECANICO	18	108	262	270	658
0307030024 RASPAGEM ALISAMENTO SUBGENGIVAI (POR SEXTANTE)	-	3	9	2	14
0307040070 MOLDAGEM DENTO-GENGIVAL P/ CONSTRUCAO DE PROTESE DENTARIA	-	9	39	53	101
0414020120 EXODONTIA DE DENTE DECIDUO	10	28	45	72	155
0414020138 EXODONTIA DE DENTE PERMANENTE	46	120	173	152	491
0414020405 ULOTOMIA/ULECTOMIA	-	-	-	2	2

0101020031 ACAO COLETIVA DE ESCOVACAO DENTAL SUPERVISIONADA	-	2	6	613	621
0101020058 APLICACAO DE CARIOSTATICO (POR DENTE)	2	-	-	-	2
0101020066 APLICACAO DE SELANTE (POR DENTE)	-	45	147	59	251
0101020074 APLICACAO TOPICA DE FLUOR (INDIVIDUAL POR SESSAO)	-	40	139	89	268
0101020090 SELAMENTO PROVISORIO DE CAVIDADE DENTARIA	3	6	-	-	9
0301010153 PRIMEIRA CONSULTA ODONTOLOGICA PROGRAMATICA	27	246	630	549	1.452
0301060037 ATENDIMENTO DE URGENCIA EM ATENCAO BASICA	-	-	131	223	354
0307010031 RESTAURACAO DE DENTE PERMANENTE ANTERIOR COM RESINA COMPOSTA	26	200	474	485	1.185
0307020010 ACESSO A POLPA DENTARIA E MEDICACAO (POR DENTE)	54	163	193	170	580
0307020029 CURATIVO DE DEMORA C/ OU S/ PREPARO BIOMECANICO	18	108	262	270	658
0307030024 RASPAGEM ALISAMENTO SUBGENGIVAI (POR SEXTANTE)	-	3	9	2	14
0307040070 MOLDAGEM DENTO-GENGIVAL P/ CONSTRUCAO DE PROTESE DENTARIA	-	9	39	53	101
0414020120 EXODONTIA DE DENTE DECIDUO	10	28	45	72	155
0414020138 EXODONTIA DE DENTE PERMANENTE	46	120	173	152	491
0414020405 ULOTOMIA/ULECTOMIA	-	-	-	2	2

0307020029 CURATIVO DE DEMORA C/ OU S/ PREPARO BIOMECANICO	18	108	262	270	658
TOTAL	186	970	2.248	2.739	6.143

Fonte Tab Net data SUS

Assistência Odontológica

A Reorganização da Atenção Básica e a Capacitação dos Profissionais da Saúde Bucal são as diretrizes básicas da Política Municipal de Saúde de Corumbataí do Sul. A qualificação da Equipe de Saúde Bucal na Estratégia de Saúde da Família merece especial atenção nesta reorganização, o mesmo acontecendo com as Oficinas de Inovação da Gestão do Processo de Trabalho. A manutenção do Programa de Bochecho com Flúor e sua ampliação para as escolas com alunos de até 15 anos, o programa de bochechos foi um dos responsáveis pela grande redução da cárie dentária.

Nossa estrutura em saúde bucal conta com uma Equipe Urbana da Estratégia Saúde da Família composta por uma cirurgiã dentista, uma técnica de saúde bucal e uma auxiliar de saúde bucal têm ainda um cirurgião dentista que atende como clínico geral e uma auxiliar de saúde bucal.

A Saúde bucal conquistou vem conquistando um espaço importante no SUS, aqui na atenção primária de Corumbataí do Sul com a implantação do Programa Brasil sorridente que é um programa do Governo Federal que abrange desde a prevenção (como a fluoretação da água e a distribuição de kits de higiene) até tratamentos especializados, incluindo implantes e próteses, e é fundamental para a saúde geral e a autoestima dos cidadãos, o acesso aos serviços de saúde bucal foi ampliado em nosso município resultando no aumento da produção odontológica.

Consulta de Saúde Psicológica, Neurológica e Psiquiátrica (2021-2022)

CONSULTAS COM PSICÓLOGO					
Período: 2021-2024					
	2021	2022	2023	2024	Total
ATENDIMENTO CLÍNICO COM PISCÓLOGO NA UBS	521	252	106	278	1.157

Avenida Xavantes, 145 - Centro
Corumbataí do Sul/PR
CEP- 86970-220

Fone (44) 9.9912-4779
E-Mail: saúde@corumbataidosul.pr.gov.br

Fonte IDS Desenvolvimento de Software e Acesso

Em Corumbataí do Sul, do ano de 2021 havia um número maior de consultas com psicólogo, entre 2022 e 2024 os atendimentos foram reduzidos por falta de profissional. O Centro de Saúde chegou a ficar um bom tempo sem profissional no ano de 2023 e 2024, normalizando o atendimento no ano de 2025. Para melhorar o atendimento devemos abrir um quadro de concurso Público no Município com funcionário de carreira.

CONSULTAS COM PSIQUIATRA					
Período: 2021-2024					
	2021	2022	2023	2024	Total
ATENDIMENTO CLÍNICO COM PSIQUIATRA CISCOMCOM	66	76	95	78	318

Fonte CISCOMCAM

O quadro a cima mostra que temos um aumento nas consultas a partir de 2022 a 2024, acreditamos devido ao que o Brasil passou com a pandemia da COVID-19, muitas pessoas ficaram com transtorno psicológico e mental. Mesmo assim são números consideráveis baixo devidos que temos um melhor acompanhamento psicológico em nosso município fazendo com que reduz os números de consultas de psiquiatria.

CONSULTAS COM NEUROLOGISTA					
Período: 2021-2024					
	2021	2022	2023	2024	Total
ATENDIMENTO CLÍNICO COM NEUROLOGISTA CISCOMCOM	117	87	65	67	336

Fonte CISCOMCAM

O quadro acima indica que houve uma queda na demanda de neurologista nos anos de 2023 e 2024, isso ocorreu devido o município não conseguir abrir agenda na referência, estava sendo disponibilizadas poucas vagas, isso é alguns dos desafios que os municípios no Paraná enfrentam.

Atenção com saúde mental

Avenida Xavantes, 145 - Centro
Corumbataí do Sul/PR
CEP- 86970-220

Fone (44) 9.9912-4779
E-Mail: saúde@corumbataidosul.pr.gov.br

A Política Nacional de Saúde Mental compreende as práticas da Atenção Básica como imprescindíveis para o cuidado na atenção psicossocial à medida que se preste a fortalecer estratégias que superem a medicalização do sofrimento e patologização do sujeito. Nesse sentido, tais práticas compreendem a articulação da rede de cuidados tendo como objetivo a integralidade do cuidado, constituindo um processo de trabalho voltado para suas necessidades individuais e sociais. Busca-se resgatar a singularidade de cada usuário, com o investimento em seu protagonismo e potencialidades, de forma a romper com a lógica da doença considerando a identidade do sujeito, fortalecendo laços sociais e investindo na força do território como alternativa para a reabilitação social. Nesses propósitos, é notória a convergência de princípios entre a saúde mental e a atenção básica, aqui vivemos em nosso município uma crescente demanda dos serviços da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) previstos anteriormente e com a proposta de inserção da lógica da atenção psicossocial em diversos pontos de atenção, além dos específicos de saúde mental, incluindo: atenção primária à saúde, atenção psicossocial especializada, atenção à urgência e emergência, atenção residencial de caráter transitório, atenção hospitalar, estratégias de desinstitucionalização e reabilitação psicossocial. A RAPS é uma poderosa estratégia para realmente redirecionar o modelo assistencial em saúde mental e efetivar o proposto no movimento da Reforma Psiquiátrica Brasileira. A atenção à saúde em rede com diferentes pontos de atenção evidencia um conjunto de desafios constantes, dentre eles: a necessidade de efetiva articulação com todos os serviços de saúde em diferentes níveis de complexidade para o cuidado integral, qualificado e resolutivo, possibilitando o acesso e a promoção de direitos das pessoas, além da convivência em seu território. Outro desafio é a execução da atenção psicossocial que é basicamente o cuidado centrado nas pessoas e não na doença, com o objetivo de contribuir no processo saúde-doença, melhorando a qualidade de vida do usuário e seus familiares, e, restituir aspectos emocionais e sociais perdidos ao longo do processo de adoecimento. Nesse contexto é necessário fortalecer a Atenção Primária em Saúde para que seja capaz de ofertar o cuidado em saúde mental, tanto no sentido da prevenção de sofrimento mental como na evitação da cronificação dos transtornos mentais, o que ocorre quando a atenção inicial a esses usuários não é disponibilizada. Nosso município ouve uma demandas de consultas com psicólogo diminuída devido a falta de profissional e este aumento deve ocorrer com mais velocidade nos próximos anos devendo mobilizar para a mudança do modelo assistencial previsto, procurando implantar serviços e organizar ações a partir das normativas propostas pelo Ministério da Saúde.

ANEXO D: Atenção Secundária e Terciária

Rede Assistência Ambulatorial

A rede de atenção secundária e terciária ambulatorial é composta pelo Consórcio Intermunicipal de Saúde de Campo Mourão - CISCOMCAM que integra os 25 município e possui atendimento ambulatorial em consultas nas especialidades médicas (Angiologia, Cardiologia, Cirurgia Crânio-Maxilo-Facial, Cirurgia de Cabeça e Pescoço, Cirurgia Geral, Cirurgia Vascular, Clínica Médica, Coloproctologia, Dermatologia, Endocrinologia, Enfermagem, Fisioterapia, Fonoaudiologia, Gastroenterologia, Ginecologia e Obstetrícia, Infectologia, Medicina Nuclear, Nefrologia, Neurocirurgia, Neurologia, Odontologia, Oftalmologia, Órteses e Próteses, Ortopedia, Otorrinolaringologia, Outros serviços,

Pediatria, Pneumologia, Psicologia, Psiquiatria, Reumatologia, Urologia, laboratório, ambulatório de pré-natal de risco, ambulatório de referência para rede do crônico -MACC, serviços de apoio diagnóstico: Biopsia de Pele e Partes Moles, Eletrocardiograma, emissão de laudo de eletroencefalograma, Patologia Clínica, Diagnóstico por Imagem, radiologia, Biopsia de Gânglio Linfático, Biopsia de Tireóide ou Paratireóide – PAAF, Audiometria Vocal, Emissões otoacústicas evocadas para triagem auditiva, Imitancíometria, Biopsia de Fígado por Punção, Biopsia do Aparelho Digestivo, Tomografia, Ressonância, Cintilografia, Eletroencefalografia em vigília c/ ou s/ foto-estimulo, Eletroencefalograma em sono induzido c/ ou s/ medicamento (EEG), Eletroencefalograma (ENMG), emissão de laudo de Eletroencefalograma etc...

A região possui 06 centros de atenção psicossocial – CAPS, 16 APAES com contratualização pelo SUS, possui 02 serviços de pronto atendimento ou pronto socorro em Mamborê e Moreira Sales e no município de Campo Mourão temos o Instituto do RIM – Serviço de hemodiálise, o RESTAURAR: serviço de Reabilitação Física com dispensação de Órtese, Prótese e Meios Auxiliares de Locomoção e Programa de Atendimento ao Ostimizado. Corumbataí do Sul Oferta os seguintes programas: Programa de Reabilitação Física, Programa de Reabilitação Auditiva e Programa de Concessão de Benefícios Eventuais (óculos, fraldas geriátricas e sondas uretral), Ambulatório de Saúde Mental é um serviço especializado que presta atendimento, sobretudo às pessoas com transtornos mentais menores (leves a moderado), SERVIÇO DE AMBULATÓRIO ESPECIALIZADO – SAE EM IST/HIV/AIDS E HEPATITES VIRAIS, desenvolvido com a finalidade de reduzir a morbimortalidade nos pacientes com IST/HIV/AIDS e Hepatites Virais, através de ações de prevenção e vigilância dos casos.

Nosso município faz parte também do Ambulatório Médico de Especialidade- AME que é um Ponto de Atenção Secundário Ambulatorial – PASA da Rede de Atenção à Saúde – RAS, composto por equipe multiprofissional especializada, destinada a atender os usuários com condições complexas ou muito complexas, desenvolvendo suas quatro funções assistencial, educacional, supervisional e de pesquisa.

O AME vincula-se as equipes da Atenção Primária à Saúde – APS dos municípios de uma região, território definido, tornando os dois níveis de atenção, progressivamente, um único microsistema clínico, garantindo uma atenção contínua e integrada, disponibilizando atendimento por equipe multiprofissional especializada e por serviços de apoio e diagnóstico, nas Linhas de Cuidado e Especialidades prioritárias do Estado.

Essas unidades ambulatoriais são gerenciadas pelos Consórcios Intermunicipais de Saúde, visando otimizar e potencializar os recursos estaduais e municipais, e fortalecer a Regionalização das ações de saúde.

A Sesa desenvolveu a Identidade Visual da Unidade Assistencial AME contendo as técnicas de aplicação da marca, sinalização predial externa e interna, sinalização da frota, uniformes, identificação pessoal e papelaria. Toda essa identificação deverá ser utilizada por todos os Ambulatórios gerenciados pelos Consórcios Intermunicipais de Saúde com Adesão ao Programa QualiCIS.

Atenção à Pessoa com Deficiência

No contexto municipal, a Atenção Especializada é fundamental para o acesso a diagnósticos aprofundados, intervenções de reabilitação multidisciplinar (fisioterapia, terapia ocupacional, fonoaudiologia, psicologia), e o fornecimento de órteses e próteses, quando necessário. Esse nível de atenção permite a atuação de equipes especializadas que oferecem suporte para o desenvolvimento de habilidades, a superação de limitações e a promoção da autonomia. A capacidade do município de Corumbataí do Sul em ofertar ou referenciar para centros especializados

de reabilitação, além de garantir o acesso a tecnologias assistivas e o acompanhamento por profissionais com expertise específica, é determinante para a melhoria da funcionalidade e a plena inclusão social e sanitária das pessoas com deficiência.

Hospitalar

A rede hospitalar é composta por 17 hospitais, 14 com atendimento SUS com um total de 551 leitos SUS. Destes leitos, 20 são de UTI adulto e 6 Leitos UTI administrativos, 03 UTI pediátrica, 05 UTI neo, 12 isolamento e os demais distribuídos na clínica médica, cirúrgica, obstétrica e oncologia.

Os hospitais Santa Casa e SISNOR de Campo Mourão são referências para os 25 municípios em média complexidade e possuem habilitação:

Hospital SISNOR: cirurgia cardiovascular e procedimentos em cardiologia intervencionista, cirurgia vascular, cuidados prolongados - enfermidades cardiovasculares, unidade de assistência de alta complexidade em traumatologia* e UTI II Adulto.

Hospital Santa Casa: atenção hospitalar de referência à gestação de alto risco tipo II, UNACON com serviço de radioterapia, laqueadura, unidade de assistência de alta complexidade em terapia nutricional* enteral e parenteral, UTI II Adulto, UTI II Pediátrica, Unidade de Terapia Intensiva Neonatal Tipo II - UTIN II.

O Hospital Santa Casa em Campo Mourão é referência para urgência e emergência e atendimento de gestante de risco intermediário e alto risco para Corumbataí do Sul.

O hospital Santa Casa de Misericórdia da cidade de Engenheiro Beltrão é nossa referência para média Complexidade hospitalar.

Hemoterapia

O Serviço de hemoterapia é composto pelo Hemonúcleo (banco de sangue) e 03 agências transfusionais localizadas em Ubitatã, Goioerê e Santa Casa de Campo Mourão, com proposta de implantação de uma agência no Hospital SISNOR.

Atenção de Urgência Pré Hospitalar

Os 25 municípios possuem cobertura do SAMU e compõem o CIUENP - Consórcio Intermunicipal de Urgência e emergência Noroeste do Paraná com sede da central de regulação em Umuarama e 06 bases com ambulâncias distribuídas 01 USA e 01 USB em Campo Mourão e 05 USB em Barbosa Ferraz, Iretama, Goioerê, Ubitatã, Terra Boa.

O Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU 192) tem como objetivo chegar precocemente à vítima após ter ocorrido alguma situação de urgência ou emergência que possa levar a sofrimento, a sequelas ou mesmo à morte. São urgências situações de natureza clínica, cirúrgica, traumática, obstétrica, pediátrica, psiquiátrica, entre outras, para este atendimento fazemos aporte mensal ao consórcio gestor do SAMU.

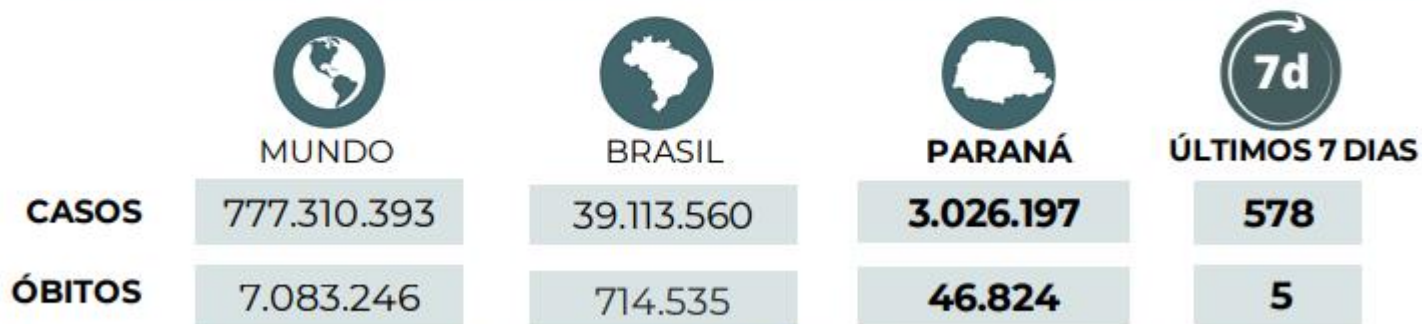
ANEXO E: Vigilância em Saúde



PUBLICADO ÀS 14h30 do dia 21/01/2025



PANORAMA DA COVID-19



Fontes: Dados do Mundo disponibilizados pela OMS, disponível em <https://covid19.who.int/> e consultados no dia 21/01/2025 às 13h30. Dados do Brasil disponibilizados no portal Coronavírus Brasil, disponível em <https://covid.saude.gov.br/> e atualizado no dia 16/01/2025 às 15h30. Dados de casos confirmados de residentes no Paraná consultados da planilha de monitoramento diário de casos do CVIE/DAV/SESA no dia 21/01/2025 às 13h30. Dados preliminares, sujeitos a alterações.

COVID 19- MUNICÍPIO DE CORUMBATAÍ DO SUL

Período: 2020-2024

CASOS CONFIRMADOS	ÓBITO POR COVID 19	CASOS RECUPERADOS	CASOS ATIVOS	EM INVESTIGAÇÃO
752	08	744	0	0

Fonte Sesa PR

COVID 19 –

Hoje em dia com a vacina do COVID-19 foi o que nos tirou da pandemia em final de 2022 começo de 2023, juntamente com as medidas de prevenção. Os dados acima mostram que o COVID-19 ainda esta ativo e com um leve aumento de 2024 a 2025 no Estado do Paraná, em nossa regional de saúde 11ª regional estava com 29.850,30 casos positivos desde o inicio da pandemia ate dia 21/01/2025.

A Pandemia de COVID 19 alterou toda rotina em nosso Município, na saúde não foi diferente, redimensionamos o atendimento à demanda espontânea e agendada, considerando a necessidade no momento de pandemia, com possível aumento do volume de atendimentos a casos agudos e, buscando não trazer prejuízos aos atendimentos eletivos à população prioritária da APS, tais como: gestantes, crianças e pessoas com doenças crônicas não transmissíveis garantimos que pacientes com síndrome gripal e sintomas respiratórios sejam atendidos por demanda espontânea na APS com classificação de risco, construímos um plano de contingência, emitimos decretos para distanciamento social e regras de biossegurança para o comercio em geral.

Para este plano de municipal saúde 2026-2029 todas as ações serão de enfrentamento ao COVID-19 serão mantidas .

Vigilância Sanitária

A vigilância está relacionada às práticas de atenção e promoção da saúde dos cidadãos e aos mecanismos adotados para prevenção de doenças. Além disso, integra diversas áreas de conhecimento e aborda diferentes temas, tais como política e planejamento, territorialização, epidemiologia, processo saúde-doença, condições de vida e situação de saúde das populações, ambiente e saúde e processo de trabalho. A partir daí, a vigilância se distribui entre: epidemiológica, ambiental, sanitária e saúde do trabalhador.

A Vigilância Sanitária é a expressão material da regulação sanitária do Estado. Atua na regulamentação, controle e fiscalização de práticas e atividades, com a finalidade de realizar o interesse público de proteção da saúde da população, produzindo efeitos também sobre o desenvolvimento social e econômico do país, na medida em que busca estabelecer relações éticas entre a produção e o consumo de bens e serviços.

Na prática, traduz-se no conjunto de ações realizadas, no âmbito do SUS, com o objetivo de eliminar, diminuir ou prevenir riscos à saúde coletiva, intervindo em problemas sanitários decorrentes do meio ambiente, da produção e circulação de bens e da prestação de serviços de saúde e de interesse da saúde.

Abrange, portanto, ações de controle sanitário sobre bens de consumo e serviços que, direta ou indiretamente, têm potencial de afetar a saúde pública, em quaisquer das etapas e processos realizados entre a produção, distribuição e o efetivo consumo.

A Vigilância em Saúde Ambiental executa ações que possibilitam o conhecimento e a detecção de mudanças nos fatores ambientais que afetam a saúde humana. Seu objetivo é identificar e implementar medidas de prevenção e controle dos fatores de risco ambientais associados às doenças e outros agravos à saúde. Ademais, é de sua responsabilidade a vigilância epidemiológica de doenças e agravos à saúde humana relacionados à exposição a contaminantes ambientais, como agrotóxicos, amianto, mercúrio, benzeno e chumbo.

Por fim, a seção de Saúde do Trabalhador tem como objetivo promover a saúde e reduzir a morbimortalidade da população trabalhadora. Para isso, implementa ações voltadas à intervenção nos agravos à saúde relacionados ao processo de trabalho. Além disso, realiza

o monitoramento dos acidentes ocupacionais, visando a adoção de medidas preventivas e corretivas. Assim, a Vigilância em Saúde desempenha um papel fundamental na proteção e promoção da saúde da população, assegurando a integralidade da atenção e a eficácia das políticas públicas na área da saúde.

Vigilância Ambiental

Número de Cadastros Abastecimento de Água (2024)

Número de cadastro de abastecimento de água cadastrado no SISAGUA				
Corumbataí do Sul				
2024	SAA	SAC	SAI	Total
Número de cadastro de soluções alternativas	1	4	5	9
NÚMERO DE ANÁLISE POR FORMA DE ABASTECIMENTO	207	1	1	209
% Coleta de Água para parâmetros de Coliformes Totais, Cloro, Turbidez, Escherichia coli, Fluoreto	95,83%	75%	80%	83.66%

Fonte SISAGUA

O Sistema de Informação de Vigilância da Qualidade da Água para Consumo Humano (Sisagua) é um Sistema de Informação em Saúde (SIS) disponibilizado na *internet* pelo Ministério da Saúde, que tem o objetivo de auxiliar no gerenciamento de riscos à saúde associados ao abastecimento de água para consumo humano as informações geradas pelo Sisagua são utilizadas na análise de situação de saúde relacionada ao abastecimento de água para consumo humano, com vistas a minimizar os riscos associados ao consumo de água que não atenda ao padrão de potabilidade.

O Programa Nacional de Vigilância da Qualidade da Água para Consumo Humano (Vigiagua), que visa promover a saúde e prevenir doenças e agravos de transmissão hídrica, por meio das ações previstas no Sistema Único de Saúde. O SISAGUA possui dados relativos às formas de abastecimento de água utilizadas pela população (dados de Cadastro), informações relacionadas à infraestrutura e às condições operacionais do abastecimento e dados de monitoramento da qualidade da água realizado pelos prestadores de serviço de abastecimento de água para consumo humano: companhias estaduais, empresas e autarquias municipais, empresas privadas.

Painel de informações sobre o monitoramento dos parâmetros básicos de qualidade da água realizada rotineiramente pelo setor saúde nos três tipos de abastecimento de água para consumo humano – **Sistemas de Abastecimento de Água (SAA); Soluções Alternativas Coletivas (SAC); e Soluções Alternativas Individuais (SAI)**. Esse monitoramento deve seguir a Diretriz Nacional do Plano de Amostragem de Vigilância da Qualidade da Água para Consumo Humano, publicada pelo Ministério da Saúde e abrange os seguintes parâmetros: **Turbidez, Cloro Residual Combinado, Cloro Residual Livre, Dióxido de Cloro, Coliformes totais, Cor, Escherichia coli, Fluoreto, pH e Bactérias Heterotróficas**.

Painel que apresenta informações sobre a **realização das análises de água previstas para as secretarias de saúde**, tendo como referência a Diretriz Nacional da Vigilância da Qualidade da Água para Consumo Humano e as pactuações nos instrumentos de gestão do SUS, para os parâmetros Residual de Agente Desinfetante – RAD, Coliformes totais/ E. coli e Turbidez.

Número de Registro de Animais Peçonhentos do SINAP (2021-2024)

NÚMERO DE REGISTROS DE ANIMAIS PEÇONHENTOS NO SINAP PARA MONITORAMENTO	
MUNICÍPIOS	NÚMERO DE REGISTROS SINAP POR ANO

	2021	2022	2023	2024	TOTAL
CORUMBATAÍ DO SUL	1	1	7	-	9

Fonte SINAP

Os acidentes por animais peçonhentos são muitas vezes acidentes de trabalho (AT) ocorridos com pessoas ocupadas em atividades econômicas relacionadas ao campo, floresta e águas, o que configura um dos grupos mais susceptíveis a este evento. As causas dos AT podem estar associadas a fatores como: diversidade zoológica e ecológica local/regional, trabalho com proximidade com os meios naturais, altos índices pluviométricos, diferenças culturais, modificações antrópicas do meio ambiente, condições de trabalho precárias, dificuldade de atuação das equipes de vigilância em saúde do trabalhador onde estas atividades econômicas são desenvolvidas, assim como na vigilância da raiva o controle de animais peçonhentos vem perdendo participação da população no processo de vigilância.

Produção SIA Vigilância Sanitária (2021-2024)

Produção Ambulatorial do SUS - Paraná - por local de atendimento					
Qtd.apresentada por Procedimento e Ano atendimento					
Município: 410655 Corumbataí do Sul					
Subgrupo proced.: 0102 Vigilância Sanitária					
Período:2021-2024					
Procedimento	2021	2022	2023	2024	Total
0102010056 ATIVIDADES EDUCATIVAS PARA O SETOR REGULADO	3	3	2	2	10
0102010064 ANALISE DE PROJETOS BASICOS DE ARQUITETURA	6	3	5	-	14

Avenida Xavantes, 145 - Centro
Corumbataí do Sul/PR
CEP- 86970-220

Fone (44) 9.9912-4779
E-Mail: saúde@corumbataidosul.pr.gov.br

0102010072 CADASTRO DE ESTABELECIMENTOS SUJEITOS A VIGILANCIA SANITARIA	6	4	5	27	42
0102010153 INVESTIGACAO DE EVENTOS ADVERSOS E/OU QUEIXAS TECNICAS	11	3	2	95	111
0102010161 EXCLUSAO DE CADASTRO DE ESTABELECIMENTOS SUJEITOS A VIGILANCIA SANITARIA COM ATIVIDADES ENCERRADA	1	5	5	4	15
0102010170 INSPECAO DOS ESTABELECIMENTOS SUJEITOS A VIGILANCIA SANITARIA	400	415	379	409	1.603
0102010188 LICENCIAMENTO DOS ESTABELECIMENTOS SUJEITOS A VIGILANCIA SANITARIA	47	47	44	34	172
0102010196 APROVACAO DE PROJETOS BASICOS DE ARQUITETURA	6	3	5	1	15
0102010218 INVESTIGACAO DE SURTOS DE INFECCAO EM SERVICOS DE SAUDE	1	-	-	-	1
0102010226 ATIVIDADE EDUCATIVA PARA A POPULACAO	10	11	12	16	49
0102010234 RECEBIMENTO DE DENUNCIAS/RECLAMACOES	198	187	192	244	821

0102010242 ATENDIMENTO A DENUNCIAS/RECLAMACOES	198	187	186	230	801
0102010455 CADASTRO DE SERVICOS DE ALIMENTACAO	6	3	1	4	14
0102010463 INSPECAO SANITARIA DE SERVICOS DE ALIMENTACAO	162	169	152	130	613
0102010471 LICENCIAMENTO SANITARIO DE SERVICOS DE ALIMENTACAO	25	35	35	24	119
0102010480 FISCALIZACAO DO USO DE PRODUTOS FUMIGENOS DERIVADOS DO TABACO EM AMBIENTES COLETIVOS FECHADOS, PU	199	252	238	249	938
0102010501 ATIVIDADES EDUCATIVAS SOBRE A TEMATICA DA DENGUE,REALIZADAS PARA A POPULACAO	2	9	11	13	35
0102010510 ATIVIDADES EDUCATIVAS,COM RELACAO AO CONSUMO DE SODIO, ACUCAR E GORDURAS, REALIZADAS PARA O SETO	-	8	9	9	26
0102010056 ATIVIDADES EDUCATIVAS PARA O SETOR REGULADO	3	3	2	2	10

Total	1.281	1.344	1.283	1.491	5.399
--------------	--------------	--------------	--------------	--------------	--------------

Fonte TabNet data SUS

A tabela acima mostra as ações e serviços da Vigilância Sanitária no município de Corumbataí do Sul, a VISA tem uma ótima produção e atendimento à prevenção e educação em saúde a toda população.

Vigilância Epidemiológica

É responsável por planejar, programar, coordenar e cumprir as ações de vigilância epidemiológica do óbito Materno (OM) e Mulher em Idade Fértil (MIF), óbito Infantil (OI) e Fetal (OF), monitorando e realizando o diagnóstico do perfil epidemiológico destes indicadores de saúde, assim como seus fatores de risco, vulnerabilidades e determinantes envolvidos.

Diante do desafio da articulação intersetorial, fator indispensável na dinâmica da “informação, decisão, ação”; a Divisão coordena o Grupo Técnico de Agilização e Revisão do Óbito (GTARO), uma instância institucional, técnico-gerencial que visa desencadear ações oportunas para correção, melhoria e aperfeiçoamento das políticas de saúde da mulher e da criança. Também é responsável pela qualidade da informação dos ciclos vitais de natalidade, registrados no banco estadual do Sistema de Nascidos Vivos (Sinasc) e no monitoramento e aperfeiçoamento da captação de dados de mortalidade por meio dos registros no Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM).

No que tange aos formulários oficiais de coleta dos dados sobre nascimentos e mortalidade; Declaração de Nascido Vivo (DNV) e Declaração de Óbito (DO), recebe e controla a distribuição dos lotes enviados pelo Ministério da Saúde dentro de um processo de rastreabilidade dos mesmos, visto sua aplicabilidade civil e criminal. Além da oportunidade de captação de dados de mortalidade, a DVIEP qualifica a informação com trabalho de consistência desses dados e esclarecimento das causas mortis, compartilhados com áreas técnicas responsáveis por doenças e agravos notificados no Sinan, tendo como base a Classificação Internacional das Doenças (CID). Na busca pelo esclarecimento das raízes dessas causas, realiza a triagem e elabora protocolos de investigações prioritárias sobre as causas identificadas como pouco úteis do ponto de vista de esclarecimento etiológico. Neste processo, tem a responsabilidade técnica de coordenar a implantação e a implementação de Serviços de Verificação de Óbitos (SVO) no Estado do Paraná.

A Divisão de Vigilância das Doenças Transmissíveis é responsável por planejar, programar, coordenar e cumprir as ações de vigilância epidemiológica das doenças agudas imunopreveníveis de notificação compulsória, além da Hanseníase e outras sempre que necessário. Tem ainda como atribuições monitorar e traçar o perfil epidemiológico dessas doenças, elaborar, atualizar e adaptar normas rotinas e procedimentos que disciplinem as relações intra e intersetoriais inerentes aos programas e ações no âmbito da Vigilância Epidemiológica que compete a esta divisão.

- **Coronavírus (Covid-19)**
- **Hanseníase**
- **Sarampo**

Avenida Xavantes, 145 - Centro
Corumbataí do Sul/PR
CEP- 86970-220

Fone (44) 9.9912-4779
E-Mail: saúde@corumbataidosul.pr.gov.br

- Rubéola e síndrome da rubéola congênita
- Poliomielite
- Meningite
- Tétano neonatal
- Difteria
- Coqueluche
- MDDA
- Influenza (Gripe)

Doenças Transmitidas por Vetores

Contando com um corpo técnico detentor de expertise na área relacionada às doenças que são objeto do seu controle, tem como atribuição essencial conhecer o perfil epidemiológico e ambiental das doenças e agravos de transmissão vetorial.

E, neste espectro de atividades, estuda e analisa fatores como incidência, autoctonia, distribuição dos casos segundo pessoa, lugar e tempo, detecção precoce de surtos e epidemias, situação e áreas de risco, identificação de populações vulneráveis, distribuição de vetores e reservatórios.

Ainda, a DVDTV realiza, dentre outras atribuições, a identificação e investigação dos casos de óbitos de agravos transmitidos por vetores, de novos agravos transmitidos por vetores, analisa banco de dados e elabora relatórios para gestão e planejamento de ações e atividades a serem desenvolvidas; elabora e atualiza protocolos e documentos técnicos; participa da elaboração de planos de contingência; e capacita profissionais de vigilância com base em documentos técnicos e protocolos, assim como os profissionais da saúde com ênfase no diagnóstico e intervenção em tempo oportuno.

Com relação ao trabalho de campo, diversas ações multiformes são postas em prática como o georreferenciamento de casos, elaboração de planos de contingência, controle estatístico de epizootias, busca ativa de animais (mortos ou não), construção de protocolos de ação operativa nas diversas regiões do Estado do Paraná, para isso contando com equipes treinadas e prontas para ação imediata, objetivando o diagnóstico e intervenção em tempo oportuno.

O controle de vetores compreende um conjunto de atividades de intervenção ambiental por parte do poder público e principalmente da população para reduzir ou mesmo eliminar as condições favoráveis ao desenvolvimento de vetores de doenças (insetos, aracnídeos, moluscos, etc), tais como *Aedes aegypti*, triatomíneos, flebotomíneos, carrapatos, entre outros.

Dengue - Casos notificados no SINAN (2021-2024)

DENGUE - Notificações registradas no Sistema de Informação de Agravos de Notificação - Paraná					
Casos Prováveis por Reg.Saúde/Município de residên e Ano notificação					
Região de Saúde (CIR) de resid: 41011 11ª RS Campo Mourão					
Class. Final: Dengue Clássico, Dengue com complicações, Febre Hemorrágica do Dengue, Síndrome do Choque do Dengue, Dengue, Dengue com sinais de alarme, Dengue grave					
Período:2021-2024					
Reg.Saúde/Município de residên	2021	2022	2023	2024	Total
..... CORUMBATAI DO SUL	18	200	7	200	425

Fonte Tab net data SUS - SINAN NET

Dengue é a enfermidade causada pelo vírus da dengue, um arbovírus do gênero Flavivírus, que inclui quatro tipos imunológicos. Tipo o tipo DEN-1, DEN-2, DEN-3 e DEN-4 (sendo que o quinto tipo já foi identificado na Ásia como DEN-5). A infecção por um deles dá proteção permanente para o mesmo sorotipo e imunidade parcial e temporária contra os outros três. O vírus dengue tem como hospedeiro vertebrado

Avenida Xavantes, 145 - Centro
Corumbataí do Sul/PR
CEP- 86970-220

Fone (44) 9.9912-4779
E-Mail: saúde@corumbataidosul.pr.gov.br

principal o homem e outros primatas, mas somente o primeiro apresenta manifestação clínica da infecção e período de viremia de aproximadamente sete dias. Nos demais primatas, a viremia é baixa e de curta duração.

Na tabela acima mostra que nos anos de 2022 e 2024 nosso município sofreu uma epidemia de Dengue, onde contamos com toda equipe de saúde para o controle da doença através de arrastões, divulgações de como se proteger e combater a dengue em mídia e redes sociais, entregas de sacos, verificações terrenos dentre outras ações contidas no plano de contingência.

Ovitrapas- Apartir do mês de junho de 2025, foi Implementado da estratégia de Vigilância Entomológica de *Aedes aegypti* e *Aedes albopictus* com armadilhas ovitrapas para o território nacional. As ovitrapas são dispositivos simples que atraem fêmeas de *Aedes aegypti* para oviposição, possibilitando a avaliação da densidade de ovos na área monitorada. Essas informações são fundamentais para identificar locais de maior infestação, orientar estratégias de controle e acompanhar a eficácia das medidas adotadas.

Cobertura vacinal

A Divisão de Vigilância Imunização segue as diretrizes do Programa Nacional de Imunizações (PNI), sendo todas as atividades de vacinação voltadas para toda a população paranaense, disponibilizando imunobiológicos para todas as faixas etárias, conforme definido no Calendário Nacional de Imunização do PNI, o que exige o desenvolvimento de estratégias específicas para atingir as coberturas de vacinação desejáveis, buscando a prevenção, controle e eliminação das doenças imunopreveníveis em todo o território paranaense.

Cobertura Vacinal Anual	
Cobertura Vacinal por residência - PARANA - MR-PARANA - RS CAMPO MOURAO	
Estado: PARANA	
Visualizar Por: Município	
Corumbataí do Sul	
Origem da Informação: COBERTURA VACINAL	
Ano	2024
BCG – Ao nasce	96,67%
Hepatite B (<30 dias)	53,33%
Hepatite B (<1 ano)	100%
Rotavírus (<1 ano)	96,67%
DTP (<1 ano)	100,00%
Febre amarela (<1 ano)	96,67%
Polio Injetavel (VIP) (<1 ano)	100%

Avenida Xavantes, 145 - Centro
Corumbataí do Sul/PR
CEP- 86970-220

Fone (44) 9.9912-4779
E-Mail: saúde@corumbataidosul.pr.gov.br

Pneumo 10 (<1 ano)	96,67%
Menigocócica C (< 1 ano)	100,00%
Pentavalente (DTP/HepB/Hib) (< 1 ano)	100,00%
COVID (< 1 ano)	13,33%
Hepatite A Infantil (> 1 ano)	116,67%
DTP (1º Reforço) (> 1 ano)	110,00%
Tríplice Viral- 1º Dose (> 1 ano)	103,33%
Tríplice Viral- 2º Dose (> 1 ano)	106,67%
Pneumo 10 (1º Reforço) (> 1 ano)	93,33%
Polio Oral Bivalente (> 1 ano)	100,00%
Varicela (> 1 ano)	133,33%
Menigocócica C (1º Reforço) (> 1 ano)	93,33%
DTPA Adulto	180,00%

Fonte Ministério da Saúde

A cobertura vacinal em Corumbataí do Sul está além da esperada, um importante indicador de saúde das populações e da qualidade da atenção dispensada pelos serviços.

Vacinação COVID-19

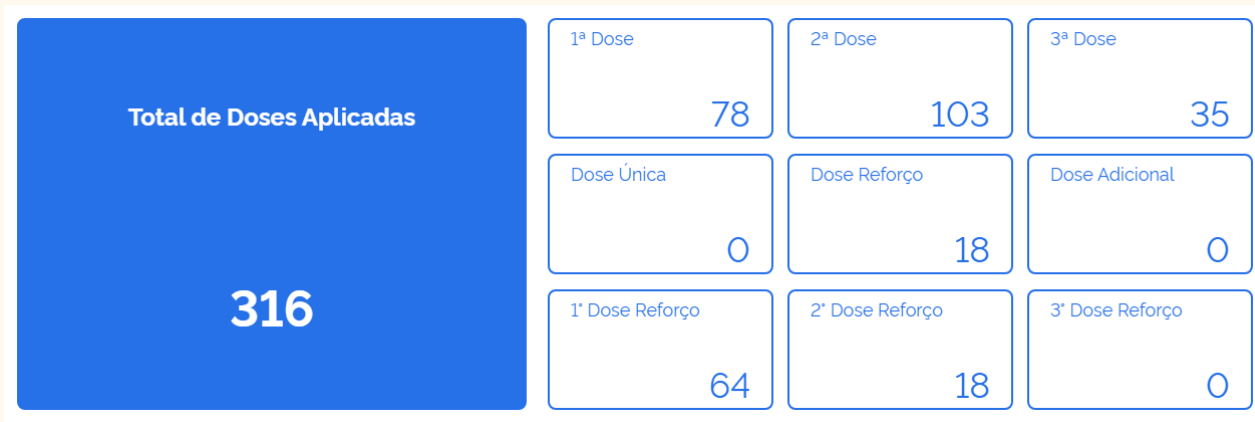
Corumbataí do Sul ano 2021 COVID-19



Corumbataí do Sul ano 2022 COVID-19



Corumbataí do Sul ano 2023 COVID-19



Corumbataí do Sul ano 2024 COVID-19



Fonte Ministério da Saúde

A Vacinação para imunização contra o COVID-19 seguiu bem no início do ano de 2021 e 2022, assim que houve um controle da doença os níveis de cobertura vacinal começaram a cair, sendo que hoje em dia esta muito baixa a cobertura vacinal, sendo que o vírus ainda está ativo em circulação, correndo risco de haver um aumento novamente nos números de casos.

As vacinas contra a COVID-19 atuam ensinando o sistema imunitário a reconhecer e combater a proteína Spike do vírus SARS-CoV-2, que é a "chave" que o vírus usa para entrar nas células humanas. Para isso, as vacinas introduzem o material genético dessa proteína no corpo, através de um vírus inofensivo (como no caso das vacinas de vetores virais) ou através de um fragmento de RNA (como nas vacinas de mRNA), sem o vírus completo, permitindo que o corpo produza a proteína Spike de forma segura. O sistema imunitário, ao "ver" essa proteína, aprende a criar as defesas necessárias, como os anticorpos, para que, caso a pessoa seja infetada pelo vírus real no futuro, consiga combatê-lo eficazmente.

ANEXO F: Assistência Farmacêutica

Investimento na Assistência Farmacêutica dos municípios da 11RS dos Entes Federados no ano de 2024.

Município	Gasto total com a aquisição de medicamentos do CBAF utilizando a Contrapartida Federal em 2024.	Gasto total com a aquisição de medicamentos do CBAF utilizando a Contrapartida Estadual em 2024.	Gasto total com a aquisição de medicamentos realizada pelo Consórcio Paraná Saúde 2024.	Gasto total com a aquisição de medicamentos para cumprimento de ordens judiciais em 2024.	Nº de usuários do CEAF e Elenco Complementar da SESA judicial	Nº de usuários do CEAF e Elenco Complementar da SESA com dispensação pela SMS
410655 Corumbataí do Sul	R\$ 25.109,00	R\$ 25.742,00	201.716,70		3	229

Fonte Farmácia Municipal - 2024

A Farmácia Municipal de Corumbataí do Sul – PR é um serviço fundamental da Assistência Farmacêutica, atuando na garantia do acesso da população aos medicamentos do Componente Básico da Assistência Farmacêutica, conforme a Relação Municipal de Medicamentos Essenciais (REMUME). Seu funcionamento está alinhado aos princípios do SUS, promovendo o uso racional de medicamentos e colaborando com o cuidado integral à saúde. A equipe da farmácia é composta por uma farmacêutica coordenadora de farmácia e um atendente de farmácia, que juntos garantem o acolhimento e atendimento qualificado à população. A Assistência Farmacêutica (AF) engloba um conjunto de ações voltadas

à promoção, proteção e recuperação da saúde, tanto individual como coletiva, tendo o medicamento como insumo essencial e visando ao seu acesso e ao seu uso racional.

No âmbito do SUS, em nível ambulatorial, os medicamentos disponíveis para o tratamento de doenças ou de agravos são aqueles padronizados na Relação Nacional de Medicamentos (RENAME). As responsabilidades das instâncias gestoras do SUS (Federal, Estadual e Municipal), em relação aos medicamentos, estão definidas em 3 Componentes: Básico, Estratégico e Especializado.

Na Secretaria de Estado da Saúde do Paraná, o planejamento, a formulação, a implementação e a gestão da política de assistência farmacêutica são competências da Coordenação de Assistência Farmacêutica (COAF). O planejamento, a execução e o acompanhamento das atividades relacionadas a programação, aquisição, armazenamento e distribuição de medicamentos são competências do Centro de Medicamentos do Paraná (CEMEPAR).

As responsabilidades das instâncias gestoras do SUS (Federal, Estadual e Municipal), em relação aos medicamentos, estão definidas em três Componentes: Básico, Estratégico e Especializado. As características de cada Componente e as atribuições de cada ente são apresentadas a seguir.

Componente Básico da Assistência Farmacêutica - CBAF

Finalidade:

- Medicamentos e insumos no âmbito da Atenção Primária

Financiamento:

- Federal – os valores variam de R\$ 5,85 a R\$ 6,05 por habitante/ano, de acordo com o Índice de Desenvolvimento Humano Municipal (IDHM).
- Estadual – os valores variam de R\$ 2,85 a R\$ 3,25 por habitante/ano, de acordo com o Índice de Desenvolvimento Humano Municipal (IDHM).
- Municipal – o valor é de R\$ 2,36/hab/ano, no mínimo.

Competência:

- Federal: aquisição e distribuição aos Estados de contraceptivos e insumos do Programa Saúde da Mulher e de Insulinas NPH e Regular
- Estadual: recebimento, armazenamento e distribuição aos municípios dos produtos adquiridos pelo Ministério da Saúde
- Municipal: aquisição dos medicamentos do elenco do CBAF; recebimento, armazenamento, distribuição e dispensação aos usuários de todos os medicamentos (adquiridos pelo município ou pelo Ministério da Saúde)

Local de Acesso:

- Municipal: farmácias de Unidades Básicas de Saúde

Componente Estratégico da Assistência Farmacêutica - CESAF**Finalidade:**

- Medicamentos para tratamento de doenças de relevância epidemiológica

Financiamento:

- Federal

Competência:

- Federal: aquisição e distribuição aos Estados
- Estadual: recebimento, armazenamento e distribuição aos municípios
- Municipal: recebimento, armazenamento e dispensação aos usuários

Local de acesso:

- Municipal: farmácias de Unidades Básicas de Saúde

Componente Especializado da Assistência Farmacêutica - CEAF**Finalidade:**

- Medicamentos para tratamento de doenças e agravos menos prevalentes e com alto impacto financeiro

Financiamento:

- Federal: Grupos 1A e 1B

- Estadual: Grupo 2
- Municipal: Grupo 3

Competência:

- Federal: aquisição e distribuição aos Estados dos medicamentos do Grupo 1A
- Estadual: aquisição dos medicamentos dos Grupos 1B e 2; armazenamento, distribuição e dispensação aos usuários dos medicamentos dos grupos 1A, 1B e 2
- Municipal: aquisição, recebimento, armazenamento e dispensação aos usuários dos medicamentos do Grupo 3 (previstos no CBAF)

Local de acesso:

- Estadual: farmácias das Regionais de Saúde do Estado
- Municipal: farmácias de Unidades Básicas de Saúde

Os Serviços Farmacêuticos é o conjunto de ações voltadas à promoção, proteção e recuperação da saúde, tanto individual como coletiva, tendo o medicamento como insumo essencial e visando acesso e seu uso racional. Este conjunto envolve a pesquisa, o desenvolvimento e a produção de medicamentos e insumos, bem como a sua seleção, programação, aquisição, distribuição, dispensação, garantia da qualidade dos produtos e serviços, acompanhamento e avaliação de sua utilização, na perspectiva da obtenção de resultados concretos e da melhoria da qualidade de vida da população, neste sentido o município de Corumbataí do Sul possui Relação Municipal de Medicamentos a qual norteia todo processo de aquisição de medicamentos.

No Consórcio Paraná Medicamentos está concentrado o grande volume de aquisição de medicamentos para atenção primária do município.

ANEXO G: Gestão

Financiamento

Avenida Xavantes, 145 - Centro
Corumbataí do Sul/PR
CEP- 86970-220

Fone (44) 9.9912-4779
E-Mail: saúde@corumbataidosul.pr.gov.br

O financiamento do Sistema Único de Saúde (SUS) é baseado em princípios constitucionais e legais, que asseguram a responsabilidade tripartite: União, Estados e Municípios, no custeio das ações e serviços de saúde. Um dos fundamentos centrais do modelo é o repasse fundo a fundo, que possibilita a transferência regular e automática de recursos entre os entes federados, de acordo com a legislação vigente. Com o objetivo de aprimorar a aplicação dos recursos na Atenção Primária à Saúde (APS), foi instituído, por meio da Portaria GM/MS Nº 3.493, de 10 de abril de 2024, que trouxe um novo modelo de financiamento federal para os municípios. Esse modelo reformulou as bases de transferência de recursos para a APS, substituindo o financiamento tradicional por critérios mais aderentes à realidade populacional e ao desempenho das equipes de saúde.

A Portaria estrutura-se em seis eixos principais de financiamento:

- Componente fixo para manutenção das equipes de Saúde da Família - eSF e das equipes de Atenção Primária - eAP e recurso de implantação para eSF, eAP, equipes de Saúde Bucal - eSB e equipes Multiprofissionais - eMulti;
- Componente de vínculo e acompanhamento territorial para as eSF e eAP;
- Componente de qualidade para as eSF, eAP, eSB e eMulti;
- Componente para implantação e manutenção de programas, serviços, profissionais e outras composições de equipes que atuam na APS;
- Componente para Atenção à Saúde Bucal; e
- Componente per capita de base populacional para ações no âmbito da APS.

A proposta da Portaria visa, portanto, fortalecer e valorizar a Estratégia Saúde da Família – eSF, melhorando o acesso da população à Atenção Primária, o vínculo entre usuários e equipes, promover maior responsabilização dos gestores e profissionais e qualificar os serviços oferecidos. Além disso, conforme estabelecido pela Portaria nº 828, de 17 de abril de 2020, os recursos federais destinados à saúde pública passaram a ser organizados por meio de Blocos de Financiamento, que permitem maior flexibilidade na gestão financeira e melhor alinhamento com as necessidades locais. Essa reorganização facilita a gestão dos recursos, dando maior autonomia ao município para aplicar os valores conforme seu planejamento local, respeitando os princípios da legalidade, transparência e eficiência.

Recursos do Ministério da Saúde repassados aos estados, municípios e ao Distrito Federal

CONTAS DE ESTRUTURAÇÃO

Bloco de Financiamento	Ações e Serviços Públicos de Saúde
<p>Bloco de Manutenção: recursos destinados à manutenção das condições de oferta e continuidade da prestação das ações e serviços públicos de saúde, inclusive para financiar despesas com reparos e adaptações, como por exemplo: reparos, consertos, revisões, pinturas, instalações elétricas e hidráulicas, reformas e adaptações de bens imóveis sem que ocorra a ampliação do imóvel, dentre outros.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Atenção Primária • Atenção Especializada • Assistência Farmacêutica • Vigilância em Saúde • Gestão do SUS
<p>Bloco de Estruturação: recursos aplicados conforme definido no ato normativo que lhe deu origem e serão destinados exclusivamente para Aquisição de equipamentos voltados para realização de ações e serviços públicos de saúde; obras de construções novas ou ampliação de imóveis existentes utilizados para a realização de ações e serviços públicos de saúde; e obras de reforma de imóveis já existentes utilizados para realização de ações e serviços públicos de saúde.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Atenção Primária • Atenção Especializada • Assistência Farmacêutica • Vigilância em Saúde • Gestão do SUS

Fonte: Fundo Nacional de Saúde

MUNICÍPIOS				
INVESTIMENTO FINANCEIRO NA MEDIA COMPLEXIDADE PELOS ENTES FEDERADOS				
INVESTIMENTO DE RECURSOS FINANCEIROS NA ATENÇÃO DE MEDIA COMPLEXIDADE AMBULATORIAL NO CISCOCAM	INVESTIMEN TO DE	TOTAL de Recursos Financeiros	% de Investime nto dos	Numero de vezes que os

	Recursos Teto MAC R\$	COMSUS - PR CUSTEIO R\$	Recursos Próprios Municipal R\$	Taxa Administrativa R\$	RECURSOS FINANCEIROS MUNICIPAIS PRÓPRIOS NA ATENÇÃO DE MÉDIA COMPLEXIDADE AMBULATORIAL CISCAM R\$	Investidos na Média Complexidade Ambulatorial R\$	Municípios com recursos próprios em relação aos Recursos Federal e Estadual em Média complexidade Ambulatorial	Municípios investem com recursos próprios em relação aos Recursos Federal e Estadual em Média complexidade Ambulatorial
Corumbataí do Sul	267.930,58				1.589.865,47	1.857.769,05	85,58	22

Fonte-Município de Corumbataí do Sul

A média complexidade ambulatorial é composta por ações e serviços que visam atender aos principais problemas e agravos de saúde da população, cuja complexidade da assistência na prática clínica demande a disponibilidade de profissionais especializados e a utilização de recursos tecnológicos, para o apoio diagnóstico e tratamento. Corumbataí do Sul pelo porte populacional e pelos serviços públicos e privados disponibilizados no município não atendem a demanda da média complexidade ambulatorial necessitando transportar os munícipes para os municípios vizinhos em especial Campo Mourão, Engenheiro Beltrão e Umuarama.

Recursos Próprios

A Emenda Constitucional nº 29/2000, regulamentada posteriormente pela Lei Complementar nº 141/2012, estabelece que os municípios devem aplicar no mínimo 15% da receita proveniente de impostos e transferências constitucionais na área da saúde. Essa obrigação legal visa garantir o financiamento mínimo necessário à manutenção e desenvolvimento das ações e serviços públicos de saúde no âmbito municipal. No município de Corumbataí do Sul – Paraná, observa-se que, ao longo dos últimos anos, o percentual de aplicação de recursos próprios na saúde tem se mantido acima do mínimo constitucional exigido, evidenciando o comprometimento da gestão municipal com o fortalecimento do

Sistema Único de Saúde (SUS). Essa alocação orçamentária atende às diretrizes previstas na Lei de Diretrizes Orçamentárias (LDO) e na Lei Orçamentária Anual (LOA), em consonância com as responsabilidades legais e a missão institucional do município de garantir o acesso universal e integral à saúde.

RECURSOS APLICADOS NO ANO 2022	26,41%
APLICAÇÃO ACIMA DO MÍNIMO NO ANO 2022	11,41%
RECURSOS APLICADOS NO ANO 2023	28,07%
APLICAÇÃO ACIMA DO MÍNIMO NO ANO 2023	13,07%
RECURSOS APLICADOS NO ANO 2024	22,22%
APLICAÇÃO ACIMA DO MÍNIMO NO ANO 2024	7,22%

O acompanhamento da execução orçamentária é realizado por meio do Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS), uma plataforma do Ministério da Saúde vinculada ao DATASUS, que consolida e disponibiliza os dados de receitas e despesas em saúde das três esferas de governo. O envio eletrônico e periódico dessas informações pelos gestores municipais permite:

- Transparência na gestão dos recursos públicos;
- Monitoramento do cumprimento da aplicação mínima definida pela EC nº 29/2000;
- Apoio ao planejamento e à tomada de decisão em saúde.

A manutenção de percentuais acima do piso constitucional é uma estratégia essencial para assegurar a execução das ações previstas no Plano Municipal de Saúde e garantir a continuidade dos serviços prestados à população, especialmente em contextos de aumento da demanda, incorporação de tecnologias e expansão da rede de atendimento.

RECURSOS APLICADOS EM COMPLEMENTO ALIMENTAR NO ANO 2024	R\$ 49.229,80
--	----------------------

Nosso município por objetivo auxiliar o combate à desnutrição infantil e de idosos, fornece por meio da distribuição gratuita de complementos alimentares, esses complemento alimentar, também conhecido como suplemento alimentar, é um produto formulado para complementar a dieta de uma pessoa, suprimindo deficiências nutricionais e ajudando a atingir as quantidades recomendadas de vitaminas, minerais, aminoácidos, entre outros nutrientes.

Para o paciente receber o complemento alimentar o primeiro passo é procurar um posto de saúde para receber uma avaliação médica e nutricional. Caso seja necessário, o paciente ou responsável deve preencher formulários e apresentar a documentação exigida, como receitas médicas, relatórios nutricionais, exames complementares, RG, CPF e comprovante de residência. As solicitações de dietas enterais são encaminhadas para análise técnica das Secretarias Municipais comprovando a necessidade a secretaria municipal de Corumbataí do Sul fornece de forma gratuita.

Gestão do Trabalho e da Educação Permanente em Saúde

O objetivo geral da Gestão do Trabalho e da Educação Permanente em Saúde, enquanto uma das diretrizes que compõem o Plano Municipal de Saúde é promover a adequada qualificação dos trabalhadores da saúde, bem como melhores condições de trabalho, com vistas à contínua melhoria da qualidade da atenção à saúde prestada à população. Neste sentido, para que se obtenha bom desempenho na realização das ações, torna-se necessário não somente a qualificação técnica dos trabalhadores da saúde com processos permanentes de aquisição de conhecimento e de aprimoramento de atitudes favoráveis ao bom desempenho do trabalho, mas também instituir mecanismos e estratégias que visem uma valorização do profissional de saúde, a plena instituição de um plano de cargos, carreira e salários, o fortalecimento do espaço de negociação entre gestores e trabalhadores e uma adequação e organização dos ambientes de trabalho.

Ouvidoria Municipal

A Ouvidoria municipal esta disponível pelo telefone 44-3277-1153 e e-mail ouvidoria@corumbataidosul.pr.gov.br. **A Ouvidoria** é o setor responsável por receber reclamações, denúncias, sugestões, elogios e demais manifestações dos cidadãos quanto aos serviços e atendimentos prestados pelo SUS; tem como objetivo principal garantir e ampliar o acesso do cidadão na busca efetiva de seus direitos, atuando enquanto ferramenta de gestão e instrumento de fortalecimento do controle social.

Para a melhoria da prestação dos serviços ofertados pelo SUS, o aspecto determinante a ser considerado relaciona-se à forma de atuação das Ouvidorias, que confirmam o elo entre o cidadão e a administração pública federal ao receber, examinar e encaminhar as diversas manifestações recebidas.

Conselho Municipal de Saúde – Controle Social

O conselho municipal de saúde e a conferência de saúde se constituem, atualmente, nos principais espaços para o exercício da participação e do controle social na implantação e na implementação das políticas de saúde no município de Corumbataí do Sul.

Atuando como mecanismo essencialmente democrático, através deles, a sociedade se organiza para a efetiva proteção da saúde como direito de todos e dever do Estado. A amplitude do campo de atuação do conselho de saúde, além de valiosa, é extensa. Como exemplo, a instituição dos conselhos de saúde atende à exigência legal estabelecida para o repasse de recursos financeiros ao município.

Conforme a Lei nº 8.142/90, no segundo parágrafo, estabelece que: O Conselho de Saúde, em caráter permanente e deliberativo, órgão colegiado composto por representantes do governo, prestadores de serviço, profissionais de saúde e usuários, atua na formulação de estratégias e no controle da execução da política de saúde na instância correspondente, inclusive nos aspectos econômicos e financeiros, cujas decisões serão homologadas pelo chefe do poder legalmente constituído em cada esfera do governo.

Ciência, Tecnologia, Produção e Inovação em Saúde e Gestão

A ciência, a tecnologia e a inovação em saúde são pilares fundamentais para o aprimoramento da gestão pública e para a qualificação da atenção à saúde no Sistema Único de Saúde (SUS). Em Corumbataí do Sul – PR, reconhece-se que o fortalecimento da gestão do conhecimento, a modernização tecnológica e a inovação na organização dos processos são essenciais para garantir um sistema mais eficiente, resolutivo e centrado nas necessidades da população.

O Departamento Municipal de Saúde tem buscado incorporar gradativamente recursos tecnológicos e estratégias inovadoras na gestão e na prestação de serviços, com destaque para:

- Implantação de sistemas informatizados nas unidades de saúde, como o Prontuário Eletrônico do Cidadão (IDS SAÚDE/e-SUS AB), SISREG, e-SUS VE, GSUS-CARE, e CNES Web, E-GESTOR, INVESTSUS, GAL-SESA, SISAGUA, SIEVISA, possibilitando maior controle, agilidade e transparência na gestão da informação;
- Uso de ferramentas digitais de comunicação e monitoramento como grupos institucionais e plataformas online, que facilitam a articulação da equipe e o acompanhamento das ações de saúde;
- Elaboração e monitoramento de indicadores por meio de bases de dados como Tabwin, SIAPS, DIGISUS, SIVEP-Gripe, SISVAN, SINAN, SIM, SI-PNI, SIA/SIH, SINAP, SISPENCD, SAÚDE DIGITAL entre outros sistemas nacionais, apoiando a tomada de decisões com base em evidências;
- Capacitação contínua dos profissionais de saúde, incentivando o uso de ferramentas tecnológicas e a busca por inovação nos processos de trabalho, bem como parcerias com instituições formadoras e programas de educação permanente;
- Estímulo à organização de processos assistenciais integrados e resolutivos, promovendo a inovação na forma de cuidar e na coordenação do cuidado.

Além disso, o município reconhece a importância da produção de conhecimento local, com registros sistematizados de atendimentos, agravos e avaliações de ações e serviços, que servem como base para o aprimoramento da gestão e planejamento estratégico. A perspectiva para os próximos anos é avançar na integração entre os sistemas de informação, fortalecer a cultura de monitoramento e avaliação com base em dados, ampliar o uso da tecnologia em processos internos e no atendimento ao usuário, bem como estimular a criação de espaços para o desenvolvimento de práticas inovadoras na rede municipal. Dessa forma, o município reafirma seu compromisso com a qualificação da gestão do SUS local, promovendo uma cultura de inovação orientada à melhoria contínua da qualidade dos serviços prestados e ao fortalecimento da saúde como direito de todos e dever do Estado.

Descrição de Programas Nacional e do Estado

Os Diretrizes do Plano Nacional de Saúde - (PNS 2024-2027), são:

1. Fortalecer a atenção primária, ampliando a cobertura da Estratégia Saúde da Família e da Saúde Bucal, com vistas à universalização do acesso, à abrangência do cuidado integral, à promoção da saúde, à prevenção de doenças e agravos e à redução de desigualdades de raça/etnia, de gênero, regionais e sociais.
2. Ampliar a oferta e o acesso às ações e serviços da Atenção Especializada, conforme as necessidades de saúde da população, reduzindo as desigualdades de raça/etnia, gênero, regionais e sociais, e promovendo a integralidade do cuidado.
3. Reduzir e controlar doenças e agravos passíveis de prevenção e controle, com enfoque na superação das desigualdades de acesso, regionais, sociais, de raça/etnia e gênero.
4. Promover o desenvolvimento científico e tecnológico para produção, inovação e avaliação em saúde afim de atender a população de forma equitativa, sustentável, acessível, considerando 11 a sociobiodiversidade territorial e contribuindo para a prosperidade econômica, social e redução da dependência de insumos para a saúde.
5. Ampliar o acesso da população aos medicamentos, insumos estratégicos e serviços farmacêuticos, qualificando a assistência farmacêutica, articulada à pesquisa, à inovação e à produção nacional, regulação, com qualidade e uso adequado no Sistema Único de Saúde, reduzindo as iniquidades.
6. Promover e qualificar a oferta de ações e serviços de saúde e saneamento ambiental, considerando os diferentes contextos étnico-culturais da população indígena, em articulação e fortalecimento dos saberes e práticas tradicionais.

7. Aprimorar o cuidado à saúde, fortalecendo a gestão estratégica do SUS, do trabalho e da educação em saúde, e intensificar a incorporação da inovação e da saúde digital e o enfrentamento das discriminações e desigualdades de raça/etnia, de gênero, regionais e sociais.

Fonte: Plano Nacional de Saúde, Brasília, 2024, p. 10, Disponível em:

<https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/plano_nacional_saude_pns_2024_2027.pdf>

Linhas de Cuidado Prioritária no Plano Estadual de Saúde do Paraná - PES 2024-2027

Linha de Cuidado Integral à Saúde da Mulher e Linha de Cuidado Materno Infantil

A Linha de Cuidado Integral à Saúde da Mulher e a Linha de Atenção Materno Infantil compõem a Rede de Atenção à Saúde do Paraná. Suas ações e indicadores de qualidade voltam-se especialmente para o ciclo gravídico e puerperal, ligados à redução da mortalidade materna, infantil e fetal, com a cobertura de consultas de pré-natal e de atendimento ambulatorial e hospitalar, e para os agravos que atingem as mulheres. A série histórica de Razão de Mortalidade Materna (RMM) apresenta razão média de 39 mortes maternas para cada 100 mil nascidos vivos, considerados os anos não pandêmicos de 2018, 2019, 2022 e 2023, diante da média de 140 mil nascidos vivos paranaenses ao ano. Demonstra uma linha histórica decrescente, igualmente acompanhada pela Taxa de Mortalidade Infantil (TMM), que chegou a 9,5 para cada mil nascidos vivos em 2021 e apresentou leve aumento em 2022, quando chegou a 10,3. Os cenários acima expostos estão diretamente implicados pela qualidade da Atenção ao Pré-Natal, Parto e Nascimento, assim como ações de promoção à saúde, ligados à imunização, acesso ao planejamento sexual e reprodutivo, alimentação saudável e atividade física, prevenção de Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST) e ao diagnóstico e tratamento adequados.

A Atenção Materno-Infantil está implantada nos 399 municípios do estado e tem como finalidade a organização da atenção e assistência nas ações do pré-natal, parto e puerpério, bem como o acompanhamento do crescimento e do desenvolvimento das crianças, em especial no primeiro ano de vida.

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

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

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

Linha de Cuidado à Saúde da Criança e do Adolescente

A SESA acompanha a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança (PNAISC), que tem como objetivos promover e proteger a saúde da criança e o aleitamento materno, mediante a atenção e cuidados integrais e integrados da gestação até os nove anos de vida, com especial atenção à primeira infância e às populações de maior vulnerabilidade, visando a redução da morbimortalidade e um ambiente facilitador à vida com condições dignas de existência e pleno desenvolvimento.

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

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

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

A estratificação das crianças de acordo com o grau de risco em: alto risco, risco intermediário e risco habitual tem o objetivo de garantir cuidado adequado às crianças com maior probabilidade de adoecer ou morrer no primeiro ano de vida. PLANO ESTADUAL DE SAÚDE | 2024 – 2027. As crianças estratificadas como alto risco e risco intermediário são encaminhadas ao serviço de referência, mas também deverão manter seguimento com a equipe da UBS mediante interface com o serviço referenciado.

Linha de Cuidado à Saúde do Idoso

No Paraná, 75,9% das pessoas idosas dependem do SUS para o cuidado de sua saúde (ANS,2023). Para o planejamento desta assistência, tão importante quanto conhecer o perfil de morbimortalidade, é conhecer aspectos peculiares da saúde do idoso como funcionalidade, grau de fragilidade e condições próprias do envelhecimento como as Grandes Síndromes Geriátricas.

Para enfrentar os desafios demográficos, o Paraná vem desenvolvendo estratégia inovadora, coordenada pela APS, centrada na pessoa e fundamentada na promoção e na manutenção da capacidade funcional dos idosos pela prevenção, pela identificação precoce e pelo manejo da fragilidade multidimensional por equipe multidisciplinar integrada, tendo como processo de trabalho a Avaliação Multidimensional do Idoso e Plano de Cuidado compartilhado. Para o rastreamento de idosos frágeis no domicílio e estratificação do risco na APS, inicialmente, foram usados, respectivamente, os instrumentos VES-13 (MAIA et al., 2012) e Índice de Vulnerabilidade Clínico-Funcional 20 (IVCF-20) (MORAES et al., 2016).

A Linha de cuidado vem sendo aprimorada e progressivamente implantada em todo o estado. Atualmente, deve ser utilizado apenas o instrumento IVCF-20 nos domicílios e nos níveis primário e secundário de atenção. PLANO ESTADUAL DE SAÚDE | 2024 – 2027. Por se tratar de mudança de paradigma do cuidado, os resultados dependem de extenso programa de capacitação profissional, que vem sendo realizado por meio de eventos presenciais e à distância. Em razão da escassez de profissionais de referência para a área do envelhecimento, especialistas estão sendo incluídos na AAE, gerenciadas pelos Consórcios Intermunicipais de Saúde.

Linha guia de Diabetes Mellitus e Hipertensão Arterial Sistêmica

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

No MACC existem cinco níveis de intervenção, os quais vão desde a promoção da saúde até a gestão das condições crônicas complexas, conforme mostra a Figura:

MODELO DE ATENÇÃO ÀS CONDIÇÕES CRÔNICAS



As Linhas Guias de Hipertensão Arterial e Diabetes Mellitus têm o objetivo de instrumentalizar a equipe para o cuidado integral em saúde das pessoas com essas condições crônicas, a partir da estratificação de risco, que direciona as intervenções e orienta o compartilhamento do cuidado com a Atenção Ambulatorial Especializada (AAE). Esses documentos buscam dar ênfase à atuação da equipe multiprofissional com especial atenção para a estratificação de risco, o manejo para estabilidade clínica e redução do risco de complicações, além do autocuidado apoiado, considerando o contexto de vulnerabilidade e suporte familiar dos usuários.

Linha de cuidado de saúde da pessoa com deficiência

A Linha de Cuidado à Pessoa com Deficiência foi instituída em 2016 por meio da Resolução SESA nº 144/2016 e tem como objetivo promover o cuidado integral à pessoa com deficiência física, auditiva, intelectual, visual, ostomias ou múltiplas deficiências, temporárias ou permanentes, progressivas ou estáveis, intermitentes ou contínuas. Estima-se que, entre os tipos de deficiência, a população residente no Paraná apresenta em sua maioria deficiência visual, seguida por deficiência motora, e esta por deficiência auditiva.

Os componentes da Linha de Cuidado são organizados pelos níveis de Atenção Primária, Atenção Especializada, Atenção Hospitalar e Urgência e Emergência, que de forma articulada promovem a Atenção à Saúde para pessoas com deficiência.

O componente da Atenção Especializada em Reabilitação é formado por Centros Especializados em Reabilitação (CER) e Oficinas Ortopédicas, que tem por objetivo realizar ações de reabilitação, diagnóstico, tratamento, concessão, adaptação e manutenção de tecnologia assistiva. Atualmente, o Paraná conta com cinco CER: CERIV-AFECE e CERIII-CHT em Curitiba, CERII- -APMI em Itaperuçu, CERII-Jacarezinho e CERIV-Foz do Iguaçu. Porém, o Estado não conta com nenhuma Oficina Ortopédica habilitada.

Linha de Cuidado em Saúde Mental

A SESA realizou o processo de planejamento estratégico da Linha de Cuidado à Saúde Mental, no qual foram definidas as competências dos pontos de atenção por nível de complexidade e de outros pontos que ofertam cuidado em saúde mental de outras políticas públicas e de organização comunitária.

O atual cenário dos serviços da Linha de Cuidado em Saúde Mental no Paraná, que é composta por diversos equipamentos da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), é composto por 155 Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), em suas diferentes modalidades, cinco Unidades de Acolhimento (UA), sete Serviços Integrados de Saúde Mental (SIMPR), que é a junção de um CAPS AD III e uma UA de âmbito regional. São 14 Serviços Residenciais Terapêuticos (SRT), oito Equipes de Consultório na Rua, 41 Equipes Multiprofissionais de Atenção Especializada em Saúde Mental (eMAESM), 73 leitos em serviço hospitalar de referência (leitos de saúde mental em hospitais gerais), além de 1.610 leitos em hospitais especializados em psiquiatria.

Foram elaborados instrumentos para auxiliar no processo de trabalho das equipes, destacando-se a estratificação de risco, o plano de cuidados e a programação para a APS, os quais foram inseridos no processo de qualificação profissional promovido pela SESA. PLANO ESTADUAL DE SAÚDE | 2024 – 2027. Um dos grandes avanços nesse processo foi o investimento de recursos financeiros próprios do estado em serviços não hospitalares, com incentivo financeiro para EMult e para o Serviço Integrado de Saúde Mental do Paraná (SIMPR). Visando ao desenvolvimento de ações em saúde mental na Atenção Primária, foi instituído o Incentivo Financeiro de Custeio da Rede de Saúde Mental (EMult), que estabelece a inclusão de, no mínimo, um profissional de saúde mental na composição das equipes EMult.

A importância dessa proposta decorre do fato de abranger municípios que não contam com serviços especializados em saúde mental, possibilitando a melhoria do acesso e da qualidade da atenção ofertada aos usuários, auxiliando no fortalecimento do cuidado à saúde mental na Atenção Primária.

Linha de Cuidado em Saúde Bucal

A Linha de Cuidado à Saúde Bucal desenvolve ações visando atender aos 399 municípios do estado, que contam com equipamentos e profissionais para seu desenvolvimento. Na APS, as ações são desenvolvidas pelas equipes de saúde bucal, organizadas ou não, por meio da ESF, responsável pelas ações de promoção à saúde, prevenção e controle das doenças bucais e reabilitação do usuário. A Atenção Ambulatorial Especializada e Hospitalar em saúde bucal está associada à consolidação da Política Estadual de Saúde Bucal. Os Centros de Especialidades Odontológicas (CEO) são pontos de Atenção Ambulatorial Especializada funcionando como um sistema de referência regulado, com base territorial estabelecida, os quais complementam as ações realizadas pela APS.

Atualmente, existem 51 CEOs – 11 deles encontram-se dentro de AAE gerenciados pelo CIS e 3 estão vinculados a universidades estaduais (Maringá, Londrina e Cascavel), cobrindo várias regiões de saúde .

Os Laboratórios Regionais de Prótese Dentária (LRPD) são um ponto de apoio responsável pela elaboração das próteses dentárias que são ofertadas tanto na Atenção Primária como na Atenção Especializada. Atualmente, o Estado conta com 128 LRPD, sendo 121 de gestão municipal e sete de gestão estadual (fonte: E-gestor maio/2023). A Atenção Hospitalar é desenvolvida nos hospitais de referência para câncer bucal, atendimento aos fissurados e demais deformações bucomaxilofaciais, trauma bucomaxilofacial, e atendimento ao paciente com deficiência. Este ponto de Atenção deve ser ampliado, em especial no que se refere ao atendimento à pessoa com deficiência.

Com relação aos programas estratégicos, o Paraná conta com o Programa Estadual de Bochecho com Flúor, Programa Estadual de Mínima Intervenção em Odontologia e Diagnóstico Precoce de Câncer Bucal. O relatório da Organização Mundial da Saúde aponta que quase metade da população mundial sofre de doenças bucais, sendo a cárie dentária a mais prevalente, seguida pela doença periodontal. Dessa forma, fica evidente a necessidade de fortalecer o acesso às ações de saúde bucal (OMS, 2022).

Programa Estadual de Fortalecimento da Vigilância em Saúde (PROVIGIA PARANÁ)

O Programa Estadual de Fortalecimento da Vigilância em Saúde (PROVIGIA), efetivado por meio da Resolução SESA nº 1.102 e nº 1.103, ambas de 17 de dezembro de 2021, tem por objetivos o avanço das ações de prevenção, promoção e proteção da saúde, e o aprimoramento dos resultados das ações executadas para melhoria da qualidade de vida da população paranaense. Privilegia o desenvolvimento e fortalecimento da Vigilância em consolidação ao Sistema Único de Saúde (SUS), a fim de garantir a execução das ações que se destinam a controlar determinantes,

riscos e danos à saúde de populações que vivem nos territórios, e intervir no controle desses, com o objetivo maior de realizar o interesse público de proteção da saúde. Destaca-se a relevância da atuação integrada e transversal da Atenção e Vigilância em Saúde, o que ainda se constitui em um grande desafio no SUS, e é condição essencial para a integralidade no cuidado e alcance de resultados efetivos para as partes interessadas, por meio de processos de trabalho que preservem as especificidades dos setores e compartilhe suas tecnologias. A perspectiva do PROVIGIA Paraná é avaliar os riscos inerentes à prestação de serviços e produtos, utilizando-se de ações estratégicas para melhorar o cenário apresentado, considerando a interface dos diversos saberes e o crescimento mútuo do setor saúde.

Fonte: Plano Estadual de Saúde, Paraná, 2024-2027, p. 100 até 120, Disponível em:

<<https://www.documentador.pr.gov.br/documentador/pub.do?action=d&uuid=@gtf-escriba-sesa@39d1a6cb-649f-464a-ae63-7f321c0ef332&emPg=true>>

Descrição de programas Municipais

Atenção Primária municipal

A atenção primária em saúde em nosso município visa ser a modalidade de atenção e de serviço de saúde com o mais elevado grau de descentralização e capilaridade, cuja participação no cuidado se faz sempre necessária, por sermos um município pequeno trabalhamos com a capilaridade a nosso favor, possuímos duas unidades de saúde no município as quais concentram todos os serviços disponíveis.

Trabalhamos com o conceito de resolutividade: identificando os riscos, necessidades e demandas de saúde, utilizando e articulando o cuidado individual e coletivo, por meio de uma clínica ampliada capaz de construir vínculos positivos e intervenções clínica e sanitariamente efetivas, na perspectiva de ampliação dos graus de autonomia dos indivíduos e grupos sociais.

No Coordenar o cuidado, buscamos elaborar, acompanhar e gerir projetos terapêuticos singulares, bem como acompanhar e organizar o fluxo dos usuários entre os pontos de atenção das RAS. Atuando como o centro de comunicação entre os diversos pontos de atenção responsabilizando-se pelo cuidado dos usuários em qualquer destes pontos através de uma relação horizontal, contínua e integrada com o objetivo de produzir a gestão compartilhada da atenção integral. Articulando também as outras estruturas das redes de saúde e intersetoriais, públicas, comunitárias e sociais. Para isso, temos implementado ferramentas e dispositivos de gestão do cuidado, tais como: gestão das listas de espera (encaminhamentos para consultas especializadas, procedimentos e exames), prontuário eletrônico em rede (sistema de informatizado nas UBS), protocolos de atenção organizados sob a lógica de linhas de cuidado.

Para ordenar as redes de atenção a saúde buscamos reconhecer as necessidades de saúde da população em nosso território, organizando as necessidades desta população em relação aos outros pontos de atenção à saúde, contribuindo para que a programação dos serviços de saúde parta das necessidades de saúde dos usuários.

Vigilância em Saúde Municipal

A vigilância em saúde tem por objetivo a observação e análise permanentes da situação de saúde da população, articulando-se em um conjunto de ações destinadas a controlar determinantes, riscos e danos à saúde de populações que vivem em determinados territórios, garantindo-se a integralidade da atenção, o que inclui tanto a abordagem individual como coletiva dos problemas de saúde.

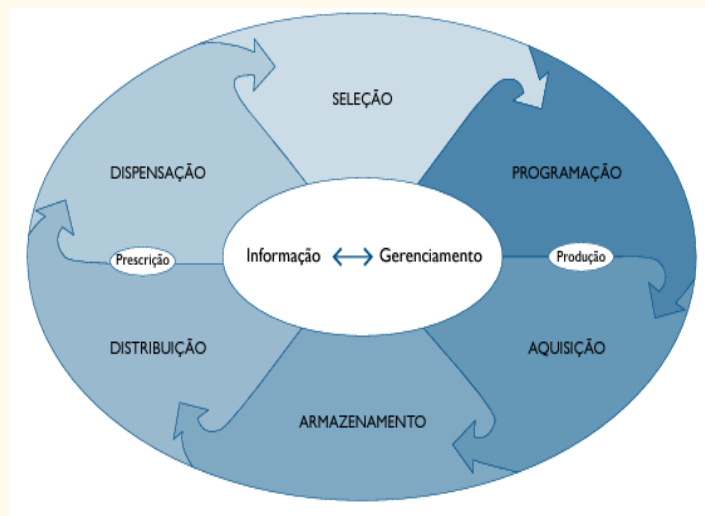
Os componentes da vigilância em saúde: São as ações de vigilância, promoção, prevenção e controle de doenças e agravos à saúde, devendo-se constituir em espaço de articulação de conhecimentos e técnicas. O conceito de vigilância em saúde inclui: a vigilância e o controle das doenças transmissíveis; a vigilância das doenças e agravos não transmissíveis; a vigilância da situação de saúde, vigilância ambiental em saúde, vigilância da saúde do trabalhador e a vigilância sanitária.

As ações da VISA estão cotidianamente inserida em todos os níveis de atenção da saúde. A partir de suas específicas ferramentas as equipes de saúde da atenção primária podem desenvolver habilidades de programação e planejamento, de maneira a organizar os serviços com ações programadas de atenção à saúde das pessoas, aumentando-se o acesso da população a diferentes atividades e ações de saúde.

Assistência farmacêutica Municipal

A assistência farmacêutica municipal integra as diretrizes da Política Nacional de Medicamentos, trata-se de uma das atividades prioritárias da assistência à saúde no SUS, por sua importância para a efetividade das demais ações e programas de saúde. Neste sentido, o medicamento desempenha papel fundamental, sendo difícil que outro fator possua, isoladamente, no âmbito do SUS, tamanho impacto sobre a capacidade resolutiva dos problemas relacionados às questões da saúde. Portanto, pode-se considerar que o medicamento é um insumo essencial para a melhoria das condições de saúde da população. A concepção apresentada no Ciclo da AF de articulação entre as atividades técnicas e operacionais serve de base para a orientação desenvolvida no presente documento.

Figura - Ciclo da Assistência Farmacêutica



Essa estrutura deve respeitar as características de cada município, como perfis epidemiológico, geográfico, social e econômico, sobretudo aquelas relacionadas à área de saúde. Conhecer a realidade do município é imprescindível, por isso realizamos um levantamento atualizado do perfil epidemiológico municipal apontando os principais problemas de saúde de nosso município.

Atenção Urgência e Emergência / Atenção hospitalar

Nosso município possui uma Unidade Básica de Saúde que realiza atendimentos em urgência e emergência possuindo leitos de observação, esta unidade é ponto de atenção da rede para encaminhamentos aos centros de maior complexidade, como hospital municipal de Barbosa Ferraz, Hospital Santa Casa de Campo Mourão são os principais pontos para o atendimento as urgências. Possui ainda frota de transporte sanitário composto por ambulâncias e veículos baixos que garantem condições sanitárias adequadas aos deslocamentos eletivos e de urgência, com objetivo estruturar os fluxos e contra fluxos destes atendimentos. Nosso município é consorciado ao SAMU 192 o qual no garante atendimento qualificado nas situações de urgência e Emergência, este serviço é regulado por um complexo regulador com médico 24h.

Gestão, controle social e Investimento

Controle Social

Uma das principais funções do conselho municipal de saúde de Corumbataí do sul é a de participar da elaboração e controle da execução da política pública da saúde, o Conselho Municipal de Saúde possui ainda seguintes responsabilidades definidas por lei:

Avaliar a produção da saúde;

Monitorar a execução das ações na área da saúde;

Participar da formulação das metas para a área da saúde;

Reunir-se ao menos uma vez por mês;

Acompanhar a aplicação dos recursos da saúde.

Desta forma, o controle social exercido pelo conselho de saúde não se limita apenas a acompanhar a assistência médica individual oferecida à população. Cada um dos quatro segmentos que integram obrigatoriamente o Conselho de Saúde (Usuários, Prestadores de Serviços, Profissionais e Governo), são naturalmente defensores das reivindicações específicas do segmento e dos associados das entidades, que por sua vez, foram criadas para dirigir a conquista dessas reivindicações. O funcionamento dos Conselhos de Saúde foi revelando que a simples soma das reivindicações e "direitos" de cada segmento, entidade e instituição, não é a mesma coisa que a realização das diretrizes da equidade e universalidade, através de metas e etapas concretas e realistas. Nem os recursos públicos crescem segundo a simples soma dos direitos e reivindicações de todos os segmentos e entidades.

Gestão da Saúde

É dever do gestor municipal responsabilizar-se pela garantia do direito à saúde significa que o gestor do SUS possui a autoridade sanitária em cada esfera de governo, capaz de agir pautado por princípios éticos – políticos - educativos orientados pela Lei Orgânica da Saúde, quais sejam: a universalidade, a integralidade e a equidade. Trata-se de cumprir um dos direitos fundamentais da Constituição Federal de 1988 (CF/88), o direito à saúde que se ancora na luta da sociedade brasileira pela Reforma Sanitária, na década de 80, do século XX, cujo legado consistiu em atender o anseio popular de justiça social. Como autoridade sanitária, o gestor assume uma responsabilidade pública de agir na garantia da continuidade e consolidação de políticas de saúde de acordo com as diretrizes constitucionais e legais do SUS, e que, portanto, não se encerra no período de um governo. Praticar a responsabilidade coletiva significa dizer que Ser Gestor (a) do SUS, exige um agir político de mediação e diálogo permanente, com participação do dirigente e sua equipe da secretaria municipal de saúde nas instâncias de decisão e de negociação, já existentes no arcabouço jurídico normativo do SUS.

Diretrizes e Objetivos do Plano Municipal de Saúde 2026-2029

Diretriz 1- Fortalecimento da Atenção Primária

Objetivo 1 - Fortalecer a Linha de Cuidado à Saúde da Mulher e Atenção Materno-Infantil

Objetivo 2 - Fortalecer a Linha de Cuidado à Saúde da Criança e do Adolescente

Objetivo 3 - Fortalecer a Linha de Cuidado à Saúde do Idoso

Objetivo 4 - Fortalecer a Linha de Cuidado as Condições Crônicas

Objetivo 5 - Fortalecer a Linha de Cuidado da Pessoa com Deficiência

Objetivo 6 - Fortalecer a Linha de Cuidado em Saúde Mental

Objetivo 7 - Fortalecer a Linha de Cuidado em Saúde Bucal

Objetivo 8- Fortalecer a Linha de Atenção à Saúde do Homem

Diretriz 2- Fortalecimento da Atenção Secundária

Objetivo 1 - Fortalecer a Atenção Secundária

Objetivo 2 - Fortalecer da atenção secundária no Enfrentamento ao COVID19

Diretriz 3- Fortalecimento da Assistência Farmacêutica

Objetivo 1 - Fortalecer a Assistência Farmacêutica

Diretriz 4- Fortalecimento da Vigilância em Saúde

Objetivo 1 - Fortalecer a Vigilância Sanitária, Ambiental, Saúde do Trabalhador e Epidemiológica

Diretriz 5- Fortalecimento da Gestão da Saúde

Objetivo 1 - Fortalecer a Gestão do SUS Municipal

Objetivo 2 - Fortalecer a Gestão dos Sistemas de informação

Diretriz 6: Fortalecimento da qualificação do programa de vigilância nutricional, alimentar e obesidade

Objetivo 1: Fortalecer o monitoramento do estado nutricional da população e ações de prevenção e controle da obesidade e agravos relacionados à alimentação.

Objetivo 2: Garantir o acesso a fórmulas nutricionais especiais e fortalecer o acompanhamento de programas sociais com foco na segurança alimentar

Monitoramento e Avaliação do Plano Municipal de Saúde de Corumbataí do Sul 2026-2029

O Monitoramento do PMS 2026-2029 tem a finalidade de contribuir com a tomada de decisão dos técnicos e gestores da Saúde além de garantir transparência por meio da prestação de contas das políticas públicas para Conselho Municipal de Saúde, Poder Legislativo e Sociedade.

De forma articulada e integrada os instrumentos e os sistemas de gestão do SUS será avaliado conforme Artigo 36 da Lei Complementar 141/2012, sem prejuízo a outros dispositivos, num período de 4 meses Maio, Setembro e Fevereiro será elaborar dos Relatório Quadrimestral, e no mês de março de cada ano será confeccionado o Relatório Anual de Gestão.

Outros instrumentos de Avaliação serão sempre implementados em cada programa pactuado e apresentado nas programações anuais de Saúde e Relatório Anual e Quadrimestrais de Saúde.

Quadro de Diretrizes, Objetivos, Metas e Indicadores de Saúde para 2026-2029

Neste item, são apresentados as Diretrizes, Objetivos Metas e Indicadores do Município de Corumbataí do Sul para os próximos quatro anos 2026-2029, os quais estão alinhados com o Plano Plurianual 2026-2029.

Para cada Objetivo são apresentadas metas quadrienais, as quais serão anualizadas nas Programações Anuais de Saúde.

Diretriz										
Fortalecimento da Atenção Primária										
Objetivo 1										
Fortalecer a Linha de Cuidado à Saúde da Mulher e Atenção Materno-Infantil										
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano(2026 -2029)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
		Valor	Ano	Unidade de Medida			2026	2027	2028	2029
Captação da Gestante até o 3 mês de gestação	Percentual de gestantes inseridas no e-sus até o 3 mês de gestação	80	2024	%	80	%	80	80	80	80
Realização de 6 ou mais consultas de pré natal durante a gestação	Percentual de consultas de pré-natal realizada	90	2024	%	90	%	90	90	90	90
Estratificação de risco da gestante	Percentual de gestante com risco gestacional estratificado	100	2024	%	100	%	100	100	100	100
Garantia de exames inerentes a rotina gestacional do primeiro, segundo e terceiro trimestre, conforme linha guia materno infantil do	Percentual de gestantes com Exames complementares de rotina realizados para acompanhamen	100	2024	%	100	%	100	100	100	100

estado do Paraná	to gestacional										
Visita puerperal na primeira semana pós parto	Percentual de visitas de puerpério realizada	100	2024	%	100	%	100	100	100	100	100
Garantia de acesso a hospital de referência ao parto conforme estratificação de risco	Percentual de gestantes vinculadas ao hospital de referência	100	2024	%	100	%	100	100	100	100	100
Ofertar transporte sanitário eletivo as gestantes de risco habitual, intermediário e alto risco	Percentual de gestante que utilizaram o transporte eletivo	90	2024	%	90	%	80	80	90	90	90
Redução da Mortalidade Materna	Número de óbito materno	0	2024	Número	0	Número	0	0	0	0	0
Redução de óbito infantil	Número de óbitos infantis	1	2024	Número	0	Número	0	0	0	0	0
Promoção e Prevenção a Saúde da Mulher e da Criança	Número de reuniões para gestantes	14	2024	Número	16	Número	4	4	4	4	4
Acesso das mulheres a informações sobre meios contraceptivos e planejamento	Número de ações realizadas sobre contraceptivos e planejamento familiar	10	2024	N	16	Número	4	4	4	4	4

familiar

Promover a atenção para mulheres com casos de violência doméstica e sexual que chega na UBS	Percentual de notificação de violência doméstica ou sexual a mulher	100	2024	%	100% Da demanda	%	100	100	100	100
Oferecer atendimentos a todas as mulheres que procuraram por atendimento na UBS que sofreram violência sexual, como tratamentos preventivos de DST e AIDS	Percentual de mulheres atendidas para tratamento de de DST, AIDS	100	2024	%	100	%	100	100	100	100
Controle do câncer de útero (Realizar 40% coletas de citopatológico em mulheres da faixa etária)	Percentual de exame citopatológico do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos e a população feminina na mesma faixa etária	40	2024	%	40	%	40	40	40	40
Controle do Câncer de Mama (Encaminhar no mínimo 40% das mulheres de 50 a 69 anos para mamografia)	Percentual de mulheres de 50 a 69 anos encaminhadas para mamografia. (Nº de mulheres encaminhadas ÷ mulheres de 50 a 69 anos) × 100.	30	2024	%	40	%	40	40	40	40

Educação permanente para trabalhadores atenção primária	Número de capacitações realizadas	10	12	Número	3	3	3	3
--	-----------------------------------	----	----	--------	---	---	---	---

**Diretriz
Fortalecimento da Atenção Primária**

**Objetivo 2
Fortalecer a Linha de Cuidado à Saúde da Criança e do Adolescente**

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano(2026-2029)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
		Valor	Ano	Unidade de Medida			2026	2027	2028	2029
Ampliar o acolhimento a crianças, adolescentes e famílias com foco no desenvolvimento das crianças e adolescentes	Percentual de famílias acompanhadas				100% da demanda	%	100	100	100	100
Ampliar atendimento a crianças, adolescentes e	Percentual de crianças e adolescentes atendidos				100% da demanda	%	100	100	100	100

famílias

Manutenção da rede de notificação de violência	Percentual de notificação de violência em crianças e adolescentes atendidos na UBS	100	%	100	100	100	100
Manutenção da promoção e prevenção à saúde individual, coletiva e intersetorial	Número de atividade de educativas realizadas	16	Número	4	4	4	4
Ampliação da imunização	Percentual de Cobertura vacinal para crianças e adolescente	100	%	100	100	100	100
Fortalecimento do serviço de diagnóstico e recuperação	Percentual de crianças e adolescente atendidos na atenção secundária	100	%	100	100	100	100
Manter ações do Programa Saúde na Escola (PSE).	Número de ações realizadas nas escolas	16	Número	4	4	4	4
Aumentar a cobertura de puericultura em crianças menores de 2 anos.	% de crianças < 2 anos com 6+ consultas de puericultura	50	%	20	30	40	50

Diretriz
Fortalecimento da Atenção Primária

Objetivo 3

Fortalecer a Linha de Cuidado à Saúde do Idoso

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano(2026-2029)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
		Valor	Ano	Unidade de Medida			2026	2027	2028	2029
Garantir atenção domiciliar	Percentual de idosos que precisam de atendimentos domiciliar				100% da demanda	%	100	100	100	100
Garantir Equipe multidisciplinar para atendimento à pessoa idosa	Percentual de atendimentos realizado por mês	-	-	-	80%	%	80	80	80	80
Implementar a Promoção e Prevenção a Saúde do idoso	Diminuir percentual de internações sensíveis à atenção primária				16	%	4	4	4	4
Implantar a estratificação de risco do idoso	Número de UBS que realizam a estratificação de risco do idoso				1	Número	1	1	1	1
Fortalecimento do serviço de diagnóstico e recuperação	Percentual de idosos atendidos na atenção secundária				100% Da de manada	%	100	100	100	100

Ampliar cobertura vacinal do idoso	Cobertura vacinal dos idosos contra Gripe	100%	%	100	100	100	100
Manutenção da rede de notificação de violência	Número de Unidades de Saúde que notificam Violência contra idosos	1	Número	1	1	1	1
Implantar médico geriátrica ao menos 1 vez ao mês no município até 2027	Número de Médico Geriátrica no município	1	Número	0	1	0	0

Diretriz
Fortalecimento da Atenção Primária

Objetivo 4
Fortalecer a Linha de Cuidado as Condições Crônicas

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)	Meta Plano(2026-2029)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
					2026	2027	2028	2029
		Val or	A n o	Unidade de Medida				

Promover Promoção e Prevenção às doenças crônicas	Numero de atividades de promoção e prevenção realizadas	40	Número	10	10	10	10
Manter a estratificação de Risco do crônico Hipertenso e diabético	Percentual de estratificações de risco para diabético e hipertenso realizadas	70% dos diabéticos e hipertenso	%	70	70	70	70
Atendimento multiprofissional	Percentual de atendimento de especialidades realizados por: médico clinico, nutricionista, farmacêutico e enfermagem	70% da demanda	%	70	70	70	70
Ofertar atendimento rede de atenção secundária	Percentual de atendimentos realizados no AME para pacientes crônicos graves	100% da demanda	%	100	100	100	100
Implantação de plano de cuidado ao paciente crônico	Percentual de pacientes crônicos com plano de cuidado	100% da demanda	%	100	100	100	100
Garantir medicamentos básico para hipertensão e diabetes	Percentual de pacientes com hipertensão e diabetes que usam medicamentos da Farmácia básica municipal	70% dos pacientes	%	70	70	70	70

Diretriz 1
Fortalecimento da Atenção Primária

Objetivo 5
Fortalecer a Linha de Cuidado da Pessoa com Deficiência

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano(2026-2029)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
		Valor	Ano	Unidade de Medida			2026	2027	2028	2029
Implantar a estratificação de Risco do paciente com deficiência	Percentual de estratificações de risco para pessoas portadoras de deficiência inclusive autismo				70	%	70	70	70	70
Implantar ações de promoção à inclusão social, acessibilidade	Numero de atividades de promoção realizadas				8	Número	2	2	2	2
Implementação do atendimento na atenção secundária (deficiência física)	Pacientes atendidos na Fag Centro de Reabilitação Cascavel	-	-	-	70%	%	70	70	70	70
Implementação do atendimento na atenção secundária (deficiência Auditiva)	Pacientes atendidos na Unicesumar Maringá e Intituto de Audição SC Ltda Maringá	-	-	-	70%	%	70	70	70	70

Implementação do atendimento na atenção secundária (Serviço de OPM)	Pacientes atendidos na Fag Centro de Reabilitação Cascavel	-	-	-	100%	%	100	100	100	100
Garantir transporte eletivo com acessibilidade para pessoas com deficiência que necessitem até 2029.	Incluir veículos adaptados no planejamento de aquisição de frota.	-	-	-	1	Número de veículo	0	0	0	1

**Diretriz 1
Fortalecimento da Atenção Primária**

**Objetivo 6
Fortalecer a Linha de Cuidado em Saúde Mental**

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano(2026-2029)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
		Valor	Ano	Unidade de Medida			2026	2027	2028	2029
Programar ações de promoção e prevenção de doenças mentais	Numero de atividades de promoção e prevenção realizadas				12	Número	3	3	3	3
Promover a inserção de uma equipe multiprofissional	Numero de Equipe Multidisciplinar criada				1	Numero	1	1	1	1

Implantar protocolo municipal para identificação precoce de sinais de TEA até 2026, com aplicação rotineira de instrumentos de triagem nas consultas da APS.	Protocolo formal implantado em uso	1	Número	1	1	1	1
Realizar triagem para sinais de TEA em 80% das crianças de 16 a 30 meses atendidas na APS até 2029	Percentual de crianças de 16 a 30 meses triadas para sinais de TEA.	80%	%	20	20	20	20
Garantir as medicações psiquiátricas Básica da REMUME	Todos pacientes com Plano de cuidado	100%	%	100	100	100	100
Garantir referência para tratamento na atenção secundária e terciária	Número de estabelecimento de referência na atenção secundária	1	Numero	1	1	1	1
Implantar até 2027 Medico psiquiatra para atender no município ao menos uma vez ao mês	Número de médico psiquiatra	1	Numero	0	1	0	0
Ofertar consultas psicológicas e psiquiátricas aos trabalhadores do SUS	Percentual de trabalhadores do sus que procuram atendimento e foram atendidos	100% da demanda	%	100	100	100	0

Diretriz 1
Fortalecimento da Atenção Primária

Objetivo 7
Fortalecer a Linha de Cuidado em Saúde Bucal

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano(2026-2029)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
		Valor	Ano	Unidade de Medida			2026	2027	2028	2029
Implementar ações Promoção e Proteção de Saúde bucal	Número de ações de promoção e proteção realizadas				16	Número	4	4	4	4
Implementação do acesso e acolhimento na atenção primária	Percentual de pacientes atendidos na atenção primária				70	%	70	70	70	70
Implantar a avaliação periódica de risco em saúde bucal em 100% das crianças matriculadas na rede municipal de ensino até 2029.	Porcentagem de crianças avaliadas com risco bucal registrado				100	%	70	80	90	100
Implantar, até 2027, protocolos clínicos e fluxos padronizados de atendimento em saúde bucal.	Nº de protocolos padronizados implantados				1	Número	0	1	0	0
Implementação do atendimento na atenção secundária	Número de estabelecimento de referência para atenção secundária em saúde bucal				1	Número	1	1	1	1

Implementação da rede urgência e emergência em saúde bucal	Número de estabelecimento de referência para atenção UE em saúde bucal	1	Número	1	1	1	1
Realizar registro sistemático de indicadores de saúde bucal no Sistema IDS em 100% dos atendimentos	Percentual de equipes com envio regular e completo de indicadores de saúde bucal no IDS	100	%	100	100	100	100
Ofertar atendimento odontológico para 100% das gestantes e puérperas cadastradas na APS	Percentual de gestantes e puérperas com pelo menos uma consulta odontológica registrada.	100	%	100	100	100	100

**Diretriz 1
Fortalecimento da Atenção Primária**

**Objetivo 8
Fortalecer a Linha de Atenção à Saúde do Homem**

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)	Meta Plano(2026-2029)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
					2026	2027	2028	2029
		Val or o	A n o	Unidade de Medida				

Realizar, anualmente, pelo menos 1 ação voltada à promoção e prevenção da saúde do homem	Nº de ações anuais de saúde do homem realizadas.	4	Número	1	1	1	1
Implantar, até 2027, o protocolo municipal de atenção integral à saúde do homem.	Protocolo implantado e aplicado nas ESF.	1	Número	0	1	0	0
Aumentar o número de pedidos PSA laboratorial e outros exames a partir dos 45 anos	Percentual de exames realizados de PSA a partir dos 45 anos	100	%	70	80	90	100

Diretriz
Fortalecimento da Atenção Primária

Objetivo 9
Fortalecer o Enfrentamento ao COVID19

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)	Meta Plano (2026-2029)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
					2026	2027	2028	2029
Garantir atendimento continuado ao paciente suspeito ou	Todos pacientes atendidos nas UBS como suspeito ou teste confirmado de		100	%	100	100	100	100

confirmado para
COVID19

COVID19

Diretriz 2
Fortalecimento da Atenção Secundária

Objetivo 1
Fortalecer a Atenção Secundária

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)	Meta Plano(2026-2029)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
					2026	2027	2028	2029
Manter contrato com Consórcio CISCOMCAM	Número de contrato CISCOMCAM		1	Número	1	1	1	1
Implementação das ações do Consórcio SAMU	Atendimentos realizados no SAMU		100% da demanda	%	100	100	100	100
Implementação das ações do Consórcio Paraná Medicamentos	Número de Lotes adquiridos no Paraná medicamentos		13	Número	4	3	3	3

Manter serviços do Pronto atendimento Municipal	Numero de PA em funcionamento	1	Número	1	1	1	1
Ampliar em 10% o número de exames especializados realizados via consórcio até 2029.	Percentual de exames especializados realizados por ano via consórcio.	10	%	10	10	10	10
Ampliar a realização cirurgias eletivas por em 10% ao ano	Percentual de cirurgias eletivas realizadas por ano	10	%	10	10	10	10
Garantir acompanhamento pós-cirúrgico da atenção secundária para Atenção Primária	% de pacientes com ficha de retorno ou visita domiciliar registrada pós-cirurgia.	100%	%	100	100	100	100

**Diretriz
Fortalecimento da Atenção Secundária**

**Objetivo 2
Fortalecer da atenção secundária no Enfrentamento ao COVID19**

Descrição da Meta	Indicador para	Indicador (Linha-	Meta	Unidade	Meta Prevista
-------------------	----------------	-------------------	------	---------	---------------

	monitoramento e avaliação da meta	Base)			Plano(2026-2029)	de Medida	2026	2027	2028	2029
		Valor	Ano	Unidade de Medida						
Implementar a integralidade do cuidado do paciente suspeito/confirmado COVID19	Todos pacientes encaminhados na referencia hospitalar	-	-	-	100	%	100	100	100	100

**Diretriz 3
Fortalecimento da Assistência Farmacêutica**

**Objetivo
Fortalecer a Assistência Farmacêutica**

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)	Meta Plano(2026-2029)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
					2026	2027	2028	2029
Manter a programação de medicamentos	Número de Remume Elaborada e atualizadas		1	Número	1	1	1	1

Implementação do controle de armazenamento e distribuição de medicamentos	Número de Sistema de controle informatizado	1	Número	1	1	1	1
Implementação da Educação em saúde na assistência farmacêutica	Número de ações de educação permanente realizada	12	Numero	3	3	3	3
Implementação do investimento em assistência Farmacêutica	Numero de contrato firmado no consórcio Paraná medicamentos	1	Numero	1	1	1	1
Manter aquisição de material de consumo, equipamentos e materiais permanentes para farmácia.	Percentual de aquisição de insumos e equipamentos para farmácia realizada conforme planejamento.	100	%	100	100	100	100
Manter a disponibilidade de insumos para a população vulnerável	Percentual de disponibilidade de insumos essenciais (leites especiais, fraldas, suplementos, etc.).	90	%	90	90	90	90
Implementar a assistência farmacêutica nas linhas de cuidado da saúde	Número de linhas de cuidado integradas	7	Número	7	7	7	7
Implementação de protocolos clínicos e diretrizes terapêuticas	Número de Protocolos incorporados	1	Número	1	1	1	1

Implementação da promoção prevenção e educação permanente	Capacitar os profissionais envolvidos na Assistência Farmacêutica ao menos uma vez ao ano	1	Número	1	1	1	1
--	---	---	--------	---	---	---	---

**Diretriz 4
Fortalecimento da Vigilância em Saúde**

**Objetivo
Fortalecer a Vigilância Sanitária, Ambiental, Saúde do Trabalhador e Epidemiológica**

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)	Meta Plano(2026-2029)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
					2026	2027	2028	2029
Implementação da Vigilância epidemiológica com foco: Arboviroses, Doenças de notificações	Percentual de notificações	Valor Anual de Unidade de Medida	100% da demanda	%	100	100	100	100

compulsórias, COVID19 , inteligência de dados e imunização							
Implementação da Vigilância Ambiental com foco na qualidade da água, agrotóxico e vetores	Numero de Ações desenvolvidas	12	Número	3	3	3	3
Implementação da Vigilância Sanitária, com foco na atividade do setor regulado e Zoonoses	Número Ações desenvolvidas	16	Número	4	4	4	4
Realizar, anualmente, no mínimo 100 vistorias de Vigilância Sanitária.	Número de vistorias desenvolvidas	100	Número	100	100	100	100
Implementação da educação permanente em saúde	Numero de capacitações realizadas	8	Número	2	2	2	2
Realizar educação em saúde do trabalhador	Número de capacitações realizadas	8	Número	2	2	2	2
Realizar o monitoramento da qualidade da água para consumo humano, alcançando 85% de conformidade nos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre,	Percentual de conformidade dos parâmetros monitorados.	85	%	85	85	85	85

turbidez e flúor, anualmente.							
Realizar ações educativas anuais para redução da incidência de acidentes por animais peçonhentos	Número de capacitações realizadas	12	Número	3	3	3	3
Realizar 6 ciclos de visitas domiciliares anuais com cobertura mínima de 80% dos imóveis cadastrados para controle vetorial da dengue.	Nº de ciclos completos realizados com cobertura mínima de 80% dos imóveis.	6	Número	6	6	6	6
Manter a utilização de ovitrampas para monitoramento do Aedes aegypti no território municipal.	Número de ovitrampas instaladas e ativas com leitura regular.	576	Número	576	576	576	576
Realizar análise mensal dos dados obtidos pelas ovitrampas para identificação precoce de áreas com alta infestação do Aedes aegypti.	Percentual de análises mensais realizadas com base em dados de ovitrampas.	100	%	100	100	100	100
Realizar inspeções quinzenais em todos os Pontos Estratégicos (PE) do município	Percentual de Pontos Estratégicos com inspeções quinzenais realizadas.	100	%	100	100	100	100

Realizar o Levantamento de Índice Amostral (LIA) de infestação por Aedes aegypti ao menos 1 vez ao ano, de forma padronizada e em período estratégico para controle das arboviroses	Nº de LIAs realizados por ano conforme protocolo técnico.	1	Número	1	1	1	1
Investigar 100% dos acidentes de trabalho típicos que resultaram em óbito ou amputação.	Percentual de acidentes investigados.	100	%	100	100	100	100
Atingir 100% de preenchimento do campo “ocupação” nas notificações de agravos relacionados ao trabalho.	Percentual de notificações com campo preenchido.	100	%	100	100	100	100
Capacitar os profissionais da Atenção básica e Vigilância em Saúde em Saúde do Trabalhador 2 vezes ao ano	Número de capacitações em ST	2	Número	2	2	2	2
Notificar 100% dos casos graves no SIVEPGripe	Percentual de casos notificados.	100% da demanda	%	100	100	100	100
Atingir 80% dos casos e óbitos de SRAG hospitalizados digitados em até 7 dias.	Percentual digitado em prazo.	80	%	80	80	80	80

Atingir 90% dos casos e óbitos de SRAG hospitalizados encerrados em até 60 dias.	Percentual encerrado no prazo.	90	%	90	90	90	90
Acompanhar diagnóstico oportuno das Hepatites Virais com tratamento de 100% dos casos	Percentual de casos acompanhados.	100	%	100	100	100	100
Realizar exames anti-HIV em 100% dos casos novos de tuberculose.	Percentual de exames realizados.	100	%	100	100	100	100
Atualizar anualmente o colaborador da sala de vacina da USF quanto ao Programa Nacional de Imunização (PNI).	Nº de capacitações realizadas.	1	Número	1	1	1	1
Investigar 100% dos Eventos Adversos Pós Vacinação (EAPV) registrados no sisus.gov.br	Percentual de EAPV investigados.	100	%	100	100	100	100
Manter acima de 90% a homogeneidade das coberturas vacinais das 8 vacinas do PNI	Percentual de homogeneidade da cobertura	90	%	90	90	90	90
Registrar mensalmente no SIES a movimentação dos insumos utilizados na estratégia de vacinação	Percentual de registros mensais realizados.	100	%	100	100	100	100

Diretriz 5
Fortalecimento da Gestão da Saúde
Objetivo 1
Fortalecer a Gestão do SUS Municipal

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)	Meta Plano(2026-2029)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
					2026	2027	2028	2029
		Valor	Unidade					
		Medida						

Implementação do Financiamento em Saúde	Mínimo R\$ aplicado em Saúde	15	%	15	15	15	15
Implementação do processo de regionalização da saúde com foco (garantia dos fluxos de referência e contra-referência aos serviços especializados, de apoio diagnóstico e terapêutico, ambulatorial e hospitalar)	Todas referência na atenção secundária	100	%	100	100	100	100
Fortalecimento do Controle Social com foco (monitoramento, avaliação e participação popular)	Número de reuniões realizadas	12	Número	3	3	3	3
Implementação da educação em Saúde	Número de capacitações realizadas	12	Número	3	3	3	3
Implementação da ouvidoria	Todas de demandas atendidas	100	%	100	100	100	100
Implementação do Controle, regulação, avaliação, monitoramento e auditoria municipal	Número de regulação implantado	1	Número	1	1	1	1

Implementação do acesso à saúde com o fortalecimento das redes de atenção à saúde	Adesão das redes de atenção a saúde	100	%	100	100	100	100
Implementação da educação em Saúde	Número de capacitações realizadas	12	Número	3	3	3	3
Implantar rede de acesso wi-fi liberado aos pacientes em todas unidades	Número de unidade	3	Número	3	3	3	3
Garantir manutenção preventiva e corretiva de 100% dos equipamentos críticos de saúde (autoclave, geladeira de vacinas, odontológicos, etc.).	% de equipamentos críticos com manutenção em dia.	100	%	100	100	100	100
Manter ou ampliar o número de profissionais efetivos em cada categoria da rede municipal até 2029.	% de profissionais ativos por categoria.	10	%	10	10	10	10
Assegurar o abastecimento contínuo da frota de veículos da saúde com aquisição anual de combustível entre 2026 e 2029.	% de abastecimentos realizados com recursos próprios ou vinculados.	100	%	100	100	100	100
Garantir a manutenção preventiva e corretiva dos	% de veículos com manutenção realizada	100	%	100	100	100	100

veículos da saúde (peças e serviços) entre 2026 e 2029.							
Gestão plena do ciclo de elaboração, revisão e deliberação do Plano Municipal de Saúde pelo CMS.	Registro de envio e deliberação em atas do CMS; cópia da versão atual do PMS disponível.	1	Número	1	1	1	1
Garantir que o CMS mantenha ritmo mensal de reuniões para monitorar o plano, orçamento e atendimento do SUS.	Número Ata, lista de presença, comprovante de publicação das atas.	48	Número	12	12	12	12
Realizar audiências públicas de saúde quadrimestralmente	Nº de audiências públicas realizadas anualmente.	12	Número	3	3	3	3
Implantar vale alimentação para pacientes que precisam se locomover mais que 50 km para consultas e exames	Percentual de pacientes com locomoção maior 50 km	100	%	100	100	100	100
Ampliar a divulgação dos trabalhos e eventos e serviços que serão realizados UBS para maior alcance da população	Percentual de divulgação de todos eventos e serviços prestados	100	%	100	100	100	100
Implementar protocolo de regulação com critérios de	Protocolo de regulação implantado e operacional	1	Número	1	1	1	1

prioridade padronizados para exames e consultas							
Reduzir em 20% a fila de espera por exames especializados até dezembro de 2027.	% de redução da fila de espera por exames especializados	20	%	0	20	0	0
Monitorar mensalmente a taxa de absenteísmo nas consultas e exames regulados.	% taxa de absenteísmo de consultas e exames.	0	%	0	0	0	0
Realizar obra de construção de uma nova UBS até 2027	Número de UBS construída	1	Número	0	1	0	0
Melhorar a qualidade de atendimento das visitas por ACS	Número de treinamento em visita domiciliar	1	Número	1	1	1	1
Atualizar cadastros de usuários no IDS e eliminar os que não são do município uma vez ao ano	Percentual de cadastros atualizados	90	%	90	90	90	90

**Diretriz 5
Fortalecimento da Gestão**

**Objetivo 2
Fortalecer a Gestão dos Sistemas de informação**

Avenida Xavantes, 145 - Centro
Corumbataí do Sul/PR
CEP- 86970-220

Fone (44) 9.9912-4779
E-Mail: saúde@corumbataidosul.pr.gov.br

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano(2026-2029)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
		Valor	Ano	Unidade de Medida			2026	2027	2028	2029
Implementação do Sistema de informação da Saúde (Sistema de informação, próprio, IDS, SISNET, SISPNCND, INVESTSUSCNEs, SINAN, SIA, SIM, SINASC, SISAGUA, SIEVISA, SINASC, SIPNI, SISVAN, G-SUS, E-SUS, Digisus)	Sistemas 100% informados	---			%	100	100	100	100	
Garantir a tecnologia da informação (TI) e a estratégia de negócio esteja em sintonia com SUS	Contratar profissional TI até 2029	1			Número	0	0	0	1	
Implantar tele consultas ,Montar uma sala com equipamentos de tele consultas até 2029	Número de sala equipada para teleconsultas	1			Número	0	0	0	1	
Implantar treinamentos para profissionais responsáveis pelos atendimentos de teleconsultas	Número de profissional treinado até 2029	1			Número	0	0	0	1	

Diretriz 6**Fortalecimento da qualificação do programa de vigilância nutricional, alimentar e obesidade****Objetivo 1****Fortalecer o monitoramento do estado nutricional da população e ações de prevenção e controle da obesidade e agravos relacionados à alimentação.**

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2026-2029)	Unidade de Medida	Meta Prevista			
		Valor	Ano	Unidade de Medida			2026	2027	2028	2029
Aumentar em 50 % número de usuários acompanhados pelo SISVAN.	Percentual de usuários com dados lançados no SISVAN.	---			%	50	50	50	50	
Implantar, até 2027, protocolo municipal para prevenção e controle da obesidade na APS.	UBS com protocolo implantado	1			Número	0	1	0	0	
Acompanhar o estado nutricional de pelo menos 80% das gestantes e crianças menores de 5 anos ATÉ 2029.	% de gestantes e crianças	80			%	20	20	20	20	
Realizar, anualmente, ações coletivas de educação alimentar	Nº de ações de educação alimentar e nutricional realizadas por ano	8			Número	2	2	2	1	

e nutricional nas
escolas e nas
unidades de saúde.

Diretriz 6

Fortalecimento da qualificação do programa de vigilância nutricional, alimentar e obesidade

Objetivo 2

Garantir o acesso a fórmulas nutricionais especiais e fortalecer o acompanhamento de programas sociais com foco na segurança alimentar

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta a Plan o(20 262 202 9	Unidade de Medida	Meta Prevista			
		Valor	Ano	Unidade de Medida			2026	2027	2028	2029
Criar protocolo municipal vigente de fórmulas especiais infantis e de adultos.	Nº de protocolo.				---	Número	1	0	0	0
Garantir o fornecimento contínuo de fórmulas nutricionais especiais	% de pacientes cadastrados no protocolo que receberam a fórmula.				100	%	100	100	100	100
Manter, anualmente, o índice de acompanhamento das	% de acompanhamento das condicionalidades (peso, altura e				80	%	80	80	80	80

condicionalidades de saúde do Programa Bolsa Família acima de 80%.	vacinação) do Bolsa Família.							
Manter, até 2029, todas crianças com adesão e o acompanhamento do Programa Leite das Crianças conforme critérios do programa.	% de crianças beneficiadas com acompanhamento nutricional regular.	100	%	100	100	100	100	100

**PROPOSTAS APROVADAS NA 16ª CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE CORUMBATAÍ DO SUL NO DIA 25
DE ABRIL DE 2025**

**PROPOSTAS PARA SEREM TRABALHADAS DESTACADAS EM CINZA NO QUADRO MUNICIPAL DE DIRETRIZES,
OBJETIVOS, METAS E INDICADORES**

01	Acesso liberado de rede wi-fi para pacientes.
02	Melhorar o atendimento e repasse de informações aos pacientes principalmente nas visitas domiciliares.
03	Implementar meios de ouvidoria.
04	Ampliar a divulgação dos trabalhos e eventos realizados na UBS para maior alcance de informações para população.
05	Realizar advertência e multa para proprietários de terrenos baldios e com criadores de mosquito da dengue, proibir criação de animais em meio urbano. Ex, galinhas, porcos.
06	Implantar médico geriatra e psiquiatra que venham atender no município.
07	Implantar telemedicina para consultas especializadas. Neste caso a pessoa faz a consulta direto no posto pelo computador.
08	Realizar classificação de risco para encaminhamentos e exames de especialidades.
09	Melhorar a atenção ao trabalhador do SUS relacionado à saúde mental (4) 9.9912-4779

10	Revisar os cadastros que são realizados na recepção e priorizar o atendimento pela população estimada no IBGE e cadastradas pelas ACS, eliminar os cadastros que não são do município.
11	Busca ativa de pessoas que passaram por muitas consultas em um determinado tempo.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O Plano Municipal de Saúde de Corumbataí do Sul – PR, para o quadriênio 2026– 2029, apresenta uma visão abrangente dos principais desafios enfrentados pela saúde municipal, com base em uma análise situacional criteriosa e na observação atenta dos indicadores pactuados. A partir desse diagnóstico, foram formuladas ações estratégicas realistas e exequíveis, voltadas à melhoria contínua da qualidade dos serviços ofertados à toda população.

Trata-se de um instrumento técnico, político e legal, que busca captar e responder à complexidade e à dinamicidade do território municipal, servindo como base orientadora para a gestão em saúde e como subsídio essencial para compreender as múltiplas dimensões do processo saúde-doença e suas implicações organizacionais e institucionais.

A efetividade das ações propostas dependerá de diversos fatores, entre eles os determinantes sociais da saúde, a conjuntura política e econômica, e o comprometimento coletivo dos atores envolvidos no processo de atenção. Destaca-se que as Programações Anuais de Saúde (PAS) terão papel fundamental no desdobramento, detalhamento e monitoramento das metas aqui estabelecidas, com o devido acompanhamento e controle pelo Conselho Municipal de Saúde.

Este Plano reafirma o compromisso do município com a qualificação permanente do Sistema Único de Saúde (SUS), por meio de uma gestão planejada, participativa e intersetorial. O êxito na implementação das estratégias propostas exigirá integração entre os diversos níveis de atenção, articulação com o Plano de Governo e rigorosa execução orçamentária. Cabe a todos os envolvidos, gestores, profissionais de saúde, conselheiros e sociedade civil, a corresponsabilidade pela materialização das metas e pela construção de um sistema de saúde público mais resolutivo, equitativo e humanizado.