

Plano Municipal de Saúde 2022 - 2025



**São José
dos Pinhais**
PREFEITURA



PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2022-2025



MAIO/2022

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE - SÃO JOSÉ DOS PINHAIS

CNPJ FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE: 09.237.668/0001-21

Rua Mendes Leitão, 3049

CEP: 83005-150 – São José dos Pinhais - PR

Telefone: 3381-6371

E-mail: saude@sjp.pr.gov.br

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE **2022 - 2025**

Aprovado em Reunião Ordinária do CMS/SJP em 06/07/2022

Alterado em Reunião Ordinária do CMS/SJP em 03/08/2022

Alterado pela Resolução CMS/SJP nº 216/2023

Alterado pela Resolução CMS/SJP nº 243/2024

EDIÇÃO GERAL E APOIO TÉCNICO:

Secretaria Municipal de Saúde

Departamento Estratégico de Ações em Saúde

Divisão de Instrumentos de Gestão e Articulação com a Comunidade

41-3381-6391

Enf. Me. Alessandro Albini (Matrícula – 18669-01)

PREFEITA MUNICIPAL

Margarida Maria Singer

SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Giuvana Casagrande

DIRETORIA GERAL

Rafael Antonio Gabriel

DIRETORIA GERAL - HOSPITAL E MATERNIDADE MUNICIPAL

Ana Paula de Moraes Maia Barros

DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO

Eurides Fabio Castro

DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO - UPA AFONSO PENA

Roberta do Amaral de Melo

DEPARTAMENTO DE APOIO JURÍDICO E CONTROLE

Carla Patrícia Batista dos Santos

DEPARTAMENTO DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

Amilton Jose Ferreira de Paula

DEPARTAMENTO DE ATENÇÃO À SAÚDE

Georgia Genestra Oliveira

DEPARTAMENTO DE ATENÇÃO À URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

Claudiana Litaver Kozan

DEPARTAMENTO DE PROMOÇÃO E VIGILÂNCIA

Cintia Mazur

DEPARTAMENTO DE REGULAÇÃO EM SAÚDE

Scheila Maria Graczyk Takayasu

DEPARTAMENTO DE SAÚDE MENTAL

Pedro Jorge Maliski Junior

DEPARTAMENTO DO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

Cleberon Vieira dos Santos

DEPARTAMENTO ESTRATÉGICO DE AÇÕES EM SAÚDE

Elvira "Pali" Aparecida Piovezan Valaski

EQUIPE DE ELABORAÇÃO – SEMS SJP

Adriane Dugonski	Alessandra Bridi
Alessandro Albini	Amanda Lapchenski
Amilton Ferreira de Paula	Andreia Bordignon Schueda
Andriele Aparecida da Cruz	Carla Patrícia Batista dos Santos
Christiane Luiza Santos	Cintia Mazur
Claudiana Litaver Kozan	Cleberon Vieira dos Santos
Cristiane Montemezzo Dal Negro	Elaine Carvalho Correia
Elisangela Morimitsu	Elvira “Pali” Piovezan Valaski
Eurides Fabio Castro	Everaldo Delmonico Volpi
Fernanda Carolina Capistrano	Gema Lydia Ruggeri
Giuvana Casagrande	Helena Perini da Silva
Jaciane Bloss Bassil	Jane Maria Elizio Santos Kimura
Kaline Zarowny	Michel Dutra Silva
Odevair da Silva Mathias	Pedro Jorge Maliski Junior
Rafael Antonio Gabriel	Roberta do Amaral de Melo
Scheila Graczyk Takayasu	

EQUIPE DE APOIO TÉCNICO – SEMS SJP

Ana Claudia Graciano	Camila Caroline Fernandes Vieira (SEMARH)
Fabiana do Nascimento Matias Rios	Fabiane de Oliveira Martins
Juliano Rosa (SEMARH)	Mario Recalcatti Junior
Michelly Moura Feijó	Suzana Maria Rocha

MESA DIRETORA DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE - GESTÃO 2020-2021

Presidente: Robson “Jamaica” Vieira da Silva (Segmento – Usuário)

Vice-Presidente: Rafael Antonio Gabriel (Segmento – Gestor)

1º Secretário: Amauri Yoshio Yamamoto (Segmento – Trabalhador)

2º Secretário: Angela Cristina Rattman Vieira Theulen (Segmento – Usuário)

**COMPOSIÇÃO DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE
CONSELHEIROS MEMBROS 2020-2023**

SEGMENTO - USUÁRIOS		
NOME	CONDIÇÃO	ENTIDADE / INSTITUIÇÃO
Angela Cristina Rattman Vieira Theulen	Titular	Associação de Moradores dos Bairros Catas Altas, Papanduva da Serra e Arredores (AMCAPSA)
<i>Vacância</i>	Suplente	-
Robson “Jamaica” Vieira da Silva	Titular	Força Sindical do Paraná
<i>Vacância</i>	Suplente	-
Dinorá Aparecida Pimpão	Titular	Paróquia Nossa Senhora da Aparecida - Guatupê
Gelson Costa	Suplente	Sindicato dos Trabalhadores nas Indústrias da Construção Civil (SINTRACON)
Mari Lucia Cardozo Paczkowski	Titular	Paróquia Nossa Senhora Rainha da Paz
<i>Vacância</i>	Suplente	-
Ariete de Fátima da Silveira Carvalho	Titular	Associação dos Moradores Conjunto Apolo
<i>Vacância</i>	Suplente	-
Afonso Rendak	Titular	Sindicato dos Trabalhadores Rurais de São José dos Pinhais
<i>Vacância</i>	Suplente	-
Francisco Pereira da Silva	Titular	Federação Municipal das Associações de Moradores de São José dos Pinhais (FEMAM)
<i>Vacância</i>	Suplente	-
Marcio José Coutinho	Titular	Paróquia São Marcos
<i>Vacância</i>	Suplente	-

SEGMENTO - PROFISSIONAIS DE SAÚDE		
NOME	CONDIÇÃO	ENTIDADE / INSTITUIÇÃO
Amauri Yoshio Yamamoto	Titular	Sindicato dos Servidores Públicos de São José dos Pinhais (SINSEP)
Márcia Regina da Silva	Suplente	Sindicato dos Servidores Públicos de São José dos Pinhais (SINSEP)
Antenor Augusto da Silva	Titular	Associação dos Funcionários Públicos de São José dos Pinhais (AFPM)
Lenise da Cruz Peratz Leite	Suplente	Associação dos Funcionários Públicos de São José dos Pinhais (AFPM)
Raul Joel Rosa	Titular	Conselho Regional de Enfermagem do Paraná (COREN-PR)
Denise Monteiro do Nascimento	Suplente	Conselho Regional de Enfermagem do Paraná (COREN-PR)
<i>Vacância</i>	Titular	-
<i>Vacância</i>	Suplente	-
SEGMENTO – GESTOR DE SERVIÇOS PRÓPRIOS DE SAÚDE PÚBLICA / PRESTADORES DE SERVIÇO DE SAÚDE		
NOME	CONDIÇÃO	ENTIDADE / INSTITUIÇÃO
Rafael Antonio Gabriel	Titular	Secretaria Municipal de Saúde
Elvira Aparecida Piovezan Valaski	Suplente	Secretaria Municipal de Saúde
Claudiana Litaver Kozan	Titular	Secretaria Municipal de Saúde
Ana Paula de Moraes Maia Barros	Suplente	Secretaria Municipal de Saúde
Pedro Jorge Maliski Junior	Titular	Secretaria Municipal de Saúde
Carla Patrícia Batista dos Santos	Suplente	Secretaria Municipal de Saúde
SEGMENTO – PRESTADORES DE SERVIÇO DE SAÚDE		
NOME	CONDIÇÃO	ENTIDADE / INSTITUIÇÃO
Eucleia Pedroso Ribeiro	Titular	Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais – Escola Amor Perfeito (APAE)
Betânia Maria Santos Andrade	Suplente	Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais – Escola Amor Perfeito (APAE)
<i>Vacância</i>	Titular	-
<i>Vacância</i>	Suplente	-

FONTE: CMS/SJP (2022).

LISTA DE FIGURAS

FIGURA 1 -	RUA XV DE NOVEMBRO COM AV. RUI BARBOSA – DÉCADA DE 1930.....	30
FIGURA 2 -	BRASÃO MUNICIPAL.....	31
FIGURA 3 -	MAPA DO ESTADO DO PARANÁ, COM DESTAQUE EM SÃO JOSÉ DOS PINHAIS	31
FIGURA 4 -	MAPA DA REGIÃO METROPOLITANA DE CURITIBA - PARANÁ.....	32
FIGURA 5 -	MAPA DE SÃO JOSÉ DOS PINHAIS – ÁREA URBANA E ÁREA RURAL.....	33
FIGURA 6 -	MATA ATLÂNTICA DE SÃO JOSÉ DOS PINHAIS.....	34
FIGURA 7 -	CLASSIFICAÇÃO CLIMÁTICA DO PARANÁ – SEGUNDO KÖPPEN.....	34
FIGURA 8 -	MAPA HIDROGRÁFICO DE SÃO JOSÉ DOS PINHAIS – PRINCIPAIS RIOS E SEUS AFLUENTES.....	36
FIGURA 9 -	ÁREAS DE MATA ATLÂNTICA E DE PROTEÇÃO AMBIENTAL	37
FIGURA 10 -	IDH-MUNICIPAL DA REGIÃO METROPOLITANA DE CURITIBA - 2010.....	69

LISTA DE GRÁFICOS

GRÁFICO 1 -	TAXA DE DESMATAMENTO – EVOLUÇÃO ANUAL EM HECTARES.....	37
GRÁFICO 2 -	POPULAÇÃO DE SÃO JOSÉ DOS PINHAIS DE 1853 ATÉ 2021.....	40
GRÁFICO 3 -	PIRÂMIDE ETÁRIA (SJP, PARANÁ E BRASIL) – 2010	41
GRÁFICO 4 -	PIRÂMIDE ETÁRIA ESTIMADA DE SÃO JOSÉ DOS PINHAIS PARA 2040.....	41
GRÁFICO 5 -	POPULAÇÃO SEGUNDO COR/RAÇA – 2010	42
GRÁFICO 6 -	RAZÃO ENTRE A POPULAÇÃO DE 65 ANOS OU MAIS DE IDADE E A POPULAÇÃO TOTAL - 2010.....	42
GRÁFICO 7 -	RAZÃO ENTRE A POPULAÇÃO DE 65 ANOS OU MAIS DE IDADE E A POPULAÇÃO TOTAL (ESTIMATIVA) –2020 A 2030.....	42
GRÁFICO 8 -	POPULAÇÃO SEGUNDO TIPO DE DEFICIÊNCIA - 2010	46
GRÁFICO 9 -	ESPERANÇA DE VIDA AO NASCER - 2010	47
GRÁFICO 10 -	TAXAS DE FECUNDIDADE TOTAL, POR REGIÕES DO BRASIL, POR ANO – 2000 A 2019	48
GRÁFICO 11 -	FORMA DE COLETA DE RESÍDUOS SÓLIDOS URBANOS – 2010.....	51
GRÁFICO 12 -	REGISTRO DE OCORRÊNCIAS POLICIAIS, POR ANO – 2017 A 2019	52
GRÁFICO 13 -	TAXAS DE HOMICÍDIO DOLOSO EM SJP E GRUPO DE MUNICÍPIOS COM MAIS DE 180 MIL HABITANTES DO PARANÁ - 2019.....	52
GRÁFICO 14 -	TAXA DE ROUBO EM SJP E GRUPO DE MUNICÍPIOS COM MAIS DE 180 MIL HABITANTES DO PARANÁ - 2019.....	53
GRÁFICO 15 -	TAXA DE VIOLÊNCIA DOMÉSTICA EM SJP E GRUPO DE MUNICÍPIOS COM MAIS DE 180 MIL HABITANTES DO PARANÁ - 2019.....	53

GRÁFICO 16 - TAXA DE ESTUPRO EM SJP E GRUPO DE MUNICÍPIOS COM MAIS DE 180 MIL HABITANTES DO PARANÁ - 2019.....	53
GRÁFICO 17 - TAXA DE LESÃO CORPORAL EM SJP E GRUPO DE MUNICÍPIOS COM MAIS DE 180 MIL HABITANTES DO PARANÁ - 2019.....	54
GRÁFICO 18 - TAXA DE USO/TRÁFICO DE DROGAS EM SJP E GRUPO DE MUNICÍPIOS COM MAIS DE 180 MIL HABITANTES DO PARANÁ - 2019	54
GRÁFICO 19 - TAXA DE FURTO EM SJP E GRUPO DE MUNICÍPIOS COM MAIS DE 180 MIL HABITANTES DO PARANÁ - 2019.....	54
GRÁFICO 20 - PERFIL POPULACIONAL QUANTO AO NÍVEL DE INSTRUÇÃO – 2010	60
GRÁFICO 21 - TAXA ANALFABETISMO – 1996, 2000 E 2010.....	61
GRÁFICO 22 - TAXA DE APROVAÇÃO DO ENSINO FUNDAMENTAL (ANOS INICIAIS) - 2019	61
GRÁFICO 23 - TAXA DE MATRÍCULAS EM CRECHES - 2019	62
GRÁFICO 24 - TAXA DE MATRÍCULAS EM PRÉ-ESCOLAS - 2019.....	62
GRÁFICO 25 - PRODUTO INTERNO BRUTO <i>PER CAPITA</i> , POR ANO - 2015 A 2017.....	64
GRÁFICO 26 - PRODUTO INTERNO BRUTO <i>PER CAPITA</i> , SJP E CURITIBA, POR ANO - 2010 A 2019	64
GRÁFICO 27 - POPULAÇÃO ECONOMICAMENTE ATIVA – 1991, 2000 E 2010	65
GRÁFICO 28 - RENDA MÉDIA DOMICILIAR PER CAPITA – 1991, 2000 E 2010.....	66
GRÁFICO 29 - EVOLUÇÃO DO IDH DO EM NÍVEL SÃO JOSÉ DOS PINHAIS, ESTADO DO PARANÁ E BRASIL - 1991, 2000 E 2010	67
GRÁFICO 30 - DIMENSÕES DO IDHM – 1991, 2000 E 2010	68
GRÁFICO 31 - ÍNDICE DE DESENVOLVIMENTO HUMANO MUNICIPAL - 1991, 2000 E 2010....	69
GRÁFICO 32 - ÍNDICE DE DESENVOLVIMENTO HUMANO MUNICIPAL - 2010	69
GRÁFICO 33 - ÍNDICE IPARDES DE DESENVOLVIMENTO MUNICIPAL (IPDM) – 2015, 2016, 2017 E 2019	70
GRÁFICO 34 - ÍNDICE IPARDES DE DESENVOLVIMENTO MUNICIPAL (IPDM) POR DIMENSÃO – 2015, 2016, 2017 E 2019	71
GRÁFICO 35 - QUANTIDADE DE FAMÍLIAS BENEFICIÁRIAS DO BOLSA FAMÍLIA, POR ANO – 2017 A 2021	72
GRÁFICO 36 - FAMÍLIAS BENEFICIÁRIAS DO BOLSA FAMÍLIA ACOMPANHADAS NAS CONDICIONALIDADES DE SAÚDE, POR ANO – 2017 A 2020.....	73
GRÁFICO 37 - DADOS DO IMPOSTO SOBRE CIRCULAÇÃO DE MERCADORIAS E PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS (ICMS), POR ANO – 2010 A 2020.....	73
GRÁFICO 38 - DADOS DA RECEITA TOTAL DO MUNICÍPIO, POR ANO - 2010 A 2020	74
GRÁFICO 39 - RECEITAS E DESPESAS MUNICIPAIS, POR ANO – 2017 A 2019	74
GRÁFICO 40 - DESPESAS MUNICIPAIS POR FUNÇÃO - 2016	75
GRÁFICO 41 - DESPESAS MUNICIPAIS POR FUNÇÃO - 2019	75
GRÁFICO 42 - TAXA DE DETECÇÃO DE AIDS (POR 100.000 HABITANTES) SEGUNDO REGIÃO DE RESIDÊNCIA, POR ANO DE DIAGNÓSTICO NO BRASIL, POR ANO - 2010 A 2020.....	81

GRÁFICO 43 - TAXA DE DETECÇÃO DE AIDS (POR 100.000 HABITANTES) SEGUNDO UNIDADE FEDERATIVA E CAPITAL DE RESIDÊNCIA DO BRASIL - 2020	81
GRÁFICO 44 - TAXA DE DETECÇÃO DE HANSENÍASE (POR 100.000 HABITANTES) SEGUNDO UNIDADE FEDERATIVA E CAPITAL DE RESIDÊNCIA NO BRASIL - 2020.....	83
GRÁFICO 45 - TAXA DE DETECÇÃO (POR 100.000 HABITANTES) DE SÍFILIS ADQUIRIDA, SEGUNDO REGIÃO DE RESIDÊNCIA, DE DIAGNÓSTICO NO BRASIL, POR ANO - 2010 A 2020.....	84
GRÁFICO 46 - TAXA DE DETECÇÃO GERAL DE CASOS NOVOS DE SÍFILIS CONGÊNITA POR 100.000 HABITANTES SEGUNDO REGIÃO DE RESIDÊNCIA NO BRASIL, POR ANO - 2011 A 2020.....	85
GRÁFICO 47 - PROPORÇÃO DE CASOS DE HEPATITES VIRAIS NOTIFICADOS, SEGUNDO AS REGIÕES DO BRASIL - 1999 A 2020.....	86
GRÁFICO 48 - CASOS CONFIRMADOS DE COVID-19	90
GRÁFICO 49 - MÉDIA MÓVEL DE CASOS CONFIRMADOS DE COVID-19.....	90
GRÁFICO 50 - CASOS CONFIRMADOS DE COVID-19, POR FAIXA ETÁRIA E SEXO	91
GRÁFICO 51 - CASOS CONFIRMADOS DE COVID-19, SEGUNDO ATENDIMENTO AMBULATORIAL OU INTERNAMENTO, POR FAIXA ETÁRIA.....	91
GRÁFICO 52 - CASOS CONFIRMADOS DE COVID-19, SEGUNDO SINTOMAS	92
GRÁFICO 53 - MORTALIDADE POR GRUPOS DE CAUSAS – POR CAPÍTULO CID-10 - 2017 A 2021	100
GRÁFICO 54 - MORTALIDADE ENTRE PRINCIPAIS DOENÇAS DO APARELHO CIRCULATÓRIO NO MUNICÍPIO – CAPÍTULO IX - CID-10 - 2017 A 2021.....	101
GRÁFICO 55 - MORTALIDADE ENTRE PRINCIPAIS NEOPLASIAS – CAPÍTULO II (CID-10) - 2017 A 2021	103
GRÁFICO 56 - MORTALIDADE ENTRE SÍNDROMES GRIPAIS (CID-10: B34), POR MÊS - 2020 E 2021.....	105
GRÁFICO 57 - MORTALIDADE ENTRE SÍNDROMES GRIPAIS (CID-10: B34), POR FAIXA ETÁRIA - 2020 E 2021	106
GRÁFICO 58 - ÓBITOS POR COVID-19 – 2020 A 2022.....	106
GRÁFICO 59 - ÓBITOS DE COVID-19, POR FAIXA ETÁRIA E SEXO.....	107
GRÁFICO 60 - ÓBITOS DE COVID-19, POR COMORBIDADES	107
GRÁFICO 61 - ÓBITOS DOENÇAS CARDIOVASCULARES, RESPIRATÓRIAS E COVID-19 – 2019, 2020 E 2021	108
GRÁFICO 62 - MORTALIDADE ENTRE PRINCIPAIS CAUSAS EXTERNAS – CAPÍTULO XX (CID-10) - 2017 A 2021	108
GRÁFICO 63 - COMPARATIVO DA TAXA DE ÓBITOS POR LESÃO AUTOPROVOCADA INTENCIONALMENTE (CID 10: X60 – X84) EM SJP, CURITIBA, RMC, PARANÁ E BRASIL, POR ANO – 2017 A 2021	109
GRÁFICO 64 - MORTALIDADE ENTRE PRINCIPAIS DOENÇAS DO APARELHO RESPIRATÓRIO NO MUNICÍPIO – CAPÍTULO X (CID-10) - 2017 A 2021.....	112

GRÁFICO 65 - SÉRIE HISTÓRICA DA TAXA DE MORTALIDADE INFANTIL EM SJP, RMC, PARANÁ E BRASIL – 2010 A 2021	113
GRÁFICO 66 - COMPARATIVO DA TAXA DE MORTALIDADE MATERNA EM SJP, RMC, PARANÁ E BRASIL – 2017 A 2021.....	115
GRÁFICO 67 - COMPARATIVO DA TAXA DE MORTALIDADE PREMATURA POR DOENÇAS NÃO TRANSMISSÍVEIS EM SJP, RMC, PARANÁ E BRASIL, POR ANO – 2017 ATÉ 2021.....	116
GRÁFICO 68 - COMPARATIVO DA TAXA DE ÓBITOS POR DIABETES EM SJP, CURITIBA, RMC, PARANÁ E BRASIL, POR ANO (CID 10: E10 – E1) – 2017ATÉ 2021	117
GRÁFICO 69 - COMPARATIVO DA TAXA DE ÓBITOS POR HIPERTENSÃO EM SJP, CURITIBA, RMC, PARANÁ E BRASIL, POR ANO (CID 10: I10 – I15) – 2017 A 2021.....	118
GRÁFICO 70 - COMPARATIVO DA TAXA DE ÓBITOS POR HIV (CID 10: B20 – B24) EM SJP, CURITIBA, RMC, PARANÁ E BRASIL, POR ANO – 2017 A 2021.....	119
GRÁFICO 71 - COMPARATIVO DO COEFICIENTE DE MORTALIDADE GERAL EM SJP, CURITIBA, RMC, PARANÁ E BRASIL, POR ANO – 2017 A 2021	120
GRÁFICO 72 - ACIDENTES DE TRÂNSITO NAS VIAS PRINCIPAIS, TOTAL DE ACIDENTES - 2016 A 2018	120
GRÁFICO 73 - ACIDENTES DE TRÂNSITO NAS VIAS PRINCIPAIS, ACIDENTES COM VÍTIMAS - 2016 A 2018.....	121
GRÁFICO 74 - ACIDENTES DE TRÂNSITO NAS VIAS PRINCIPAIS, TOTAL DE VÍTIMAS - 2016 A 2018	121
GRÁFICO 75 - VALOR E PORCENTAGEM DE INVESTIMENTO EM RECURSOS HUMANOS, POR NÍVEL DE ATENÇÃO - 2021	153
GRÁFICO 76 - PORCENTAGEM DE INVESTIMENTO EM RECURSOS HUMANOS, POR PROFISSÕES EM COMUM NOS DIFERENTES NÍVEIS DE ATENÇÃO – 2021	153
GRÁFICO 77 - ÁREAS PRIORITÁRIAS PARA INVESTIMENTO A SER FEITO PELA PREFEITURA SEGUNDO O ORÇAMENTO PARTICIPATIVO, CONSULTA PÚBLICA - 2021	230
GRÁFICO 78 - REALIZAÇÕES DO RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO 2018	232
GRÁFICO 79 - REALIZAÇÕES DO RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO 2019	233
GRÁFICO 80 - REALIZAÇÕES DO RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO 2020	233
GRÁFICO 81 - REALIZAÇÕES DO RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO 2021	234
GRÁFICO 82 - REALIZAÇÕES ACUMULADAS DAS METAS DO PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2018-2021.....	234
GRÁFICO 83 - REALIZAÇÕES DAS PROPOSTAS DA 12ª CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO JOSÉ DOS PINHAIS.....	235

LISTA DE TABELAS

TABELA 1 - ACIDENTES DE TRABALHO, SEGUNDO OS CINCO CÓDIGOS DA CLASSIFICAÇÃO INTERNACIONAL DE DOENÇAS (CID 10), COM MAIOR INCIDÊNCIA NO BRASIL - 2018 A 2020.....	92
TABELA 2 - ACIDENTES DE TRABALHO, SEGUNDO OS CINCO CÓDIGOS DA CLASSIFICAÇÃO INTERNACIONAL DE DOENÇAS (CID 10), COM MAIOR INCIDÊNCIA NA REGIÃO SUL DO BRASIL - 2018 A 2020.....	93
TABELA 3 - QUANTIDADE DE ACIDENTES DE TRABALHO, SEGUNDO OS CINCO CÓDIGOS DA CNAE, COM MAIOR INCIDÊNCIA NO BRASIL E PARANÁ - 2018 A 2020.....	93
TABELA 4 - TAXA DE INCIDÊNCIA DE ACIDENTES DE TRABALHO, SEGUNDO OS CINCO CÓDIGOS DA CNAE, COM MAIOR TAXA, NO BRASIL E PARANÁ - 2020.....	94
TABELA 5 - ACIDENTES DE TRABALHO, POR MOTIVO DE DOENÇA DO TRABALHO, SEGUNDO OS CINCO CÓDIGOS DA CLASSIFICAÇÃO INTERNACIONAL DE DOENÇAS (CID 10), COM MAIOR INCIDÊNCIA NO BRASIL - 2018 A 2020.....	95
TABELA 6 - ACIDENTES DE TRABALHO, POR MOTIVO DE DOENÇA DO TRABALHO, SEGUNDO OS CINCO CÓDIGOS DA CLASSIFICAÇÃO INTERNACIONAL DE DOENÇAS (CID 10), COM MAIOR INCIDÊNCIA NA REGIÃO SUL DO BRASIL - 2018 A 2020.....	96
TABELA 7 - QUANTIDADE DE ACIDENTES DE TRABALHO LIQUIDADOS, SEGUNDO OS CINCO CÓDIGOS DA CNAE, COM MAIOR NÚMERO DE CONSEQUENCIA DE INCAPACITAÇÕES PERMANTENTES NO BRASIL, REGIÃO SUL E PARANÁ - 2018 A 2020.....	96
TABELA 8 - TAXA DE INCIDÊNCIA DE DOENÇAS OCUPACIONAIS, SEGUNDO OS CINCO CÓDIGOS DA CNAE, COM MAIOR TAXA, NO BRASIL E PARANÁ - 2020.....	97
TABELA 9 - COMPARATIVO DE MORTALIDADE DAS PRINCIPAIS DOENÇAS DO APARELHO CIRCULATÓRIO (CID 10) EM SJP, RMC, PARANÁ E BRASIL - 2017 A 2020.....	102
TABELA 10 - COMPARATIVO DAS TAXAS DE MORTALIDADE DAS PRINCIPAIS DOENÇAS DO APARELHO CIRCULATÓRIO (CID 10) DE SÃO JOSÉ DOS PINHAIS, RMC, PARANÁ E BRASIL - 2019.....	102
TABELA 11 - COMPARATIVO DOS PRINCIPAIS ÓBITOS POR NEOPLASIA EM HOMENS DE SJP, RMC, PARANÁ E BRASIL - 2017 A 2020.....	103
TABELA 12 - COMPARATIVO DOS PRINCIPAIS ÓBITOS POR NEOPLASIA EM MULHERES DE SJP, RMC, PARANÁ E BRASIL - 2017 A 2020.....	104
TABELA 13 - COMPARATIVO DE TAXAS DE MORTALIDADE DAS PRINCIPAIS NEOPLASIAS (CID 10) EM SJP, RMC, PARANÁ E BRASIL - 2019.....	104

TABELA 14 - COMPARATIVO DE TAXAS DE MORTALIDADE, POR DOENÇAS INFECCIOSAS, POR 100.000 HABITANTES, (CID 10) EM SJP, RMC, PARANÁ E BRASIL - 2020	105
TABELA 15 - COMPARATIVO DE TAXA DE MORTALIDADE POR SUICÍDIO (POR 100.000 HABITANTES) NO PARANÁ, RMC, CURITIBA E SJP – 2021	111
TABELA 16 - COMPARATIVO DE TAXA DE MORTALIDADE POR SUICÍDIO (POR 100.000 HABITANTES) NAS AMÉRICAS E MUNDIAL - 2019	112
TABELA 17 - COMPARATIVO DA TAXA DE MORTALIDADE DE ACIDENTES DE TRABALHO, SEGUNDO OS CINCO CÓDIGOS DA CNAE, COM TAXA DE INCIDÊNCIA MAIOR DE 40 POR 1.000 VÍNCULOS, NO BRASIL E PARANÁ - 2020	122
TABELA 18 - COMPARATIVO DA TAXA DE LETALIDADE DE ACIDENTES DE TRABALHO, SEGUNDO OS CINCO CÓDIGOS DA CNAE, COM TAXA DE INCIDÊNCIA MAIOR DE 40 POR 1.000 VÍNCULOS, NO BRASIL E PARANÁ - 2020	123
TABELA 19 - COMPARATIVO DO NÚMERO DE ACIDENTES DE TRABALHO LIQUIDADOS, SEGUNDO OS CINCO CÓDIGOS DA CNAE, COM MAIOR NÚMERO DE CONSEQUENCIA DE ÓBITOS NO BRASIL, REGIÃO SUL E PARANÁ - 2018 A 2020	124
TABELA 20 - VIATURAS DO SAMU 192 SJP - 2021	193
TABELA 21 - VIATURAS DO TRANSPORTE SANITÁRIO - 2021	194

LISTA DE QUADROS

QUADRO 1 -	NOME E DESCRIÇÃO DOS PRINCIPAIS RIOS DE SÃO JOSÉ DOS PINHAIS	35
QUADRO 2 -	OCORRÊNCIAS DE DESASTRES NATURAIS COM PESSOAS AFETADAS EM SÃO JOSÉ DOS PINHAIS, SEGUNDO DEFESA CIVIL DO PARANÁ – 2012 A 2021.....	38
QUADRO 3 -	REGISTROS E DADOS DEMOGRÁFICOS DE SÃO JOSÉ DOS PINHAIS – 2010 A 2021.....	40
QUADRO 4 -	ELEITORADO SEGUNDO SEXO E FAIXA ETÁRIA - 2021	43
QUADRO 5 -	DENSIDADE DEMOGRÁFICA, POR ANO – 2010 A 2016 E 2021	43
QUADRO 6 -	COMPARATIVO DA PORCENTAGEM DA POPULAÇÃO DA ÁREA URBANA EM RELAÇÃO À POPULAÇÃO RURAL DO BRASIL, PARANÁ, RMC E SJP - 2010.....	44
QUADRO 7 -	COMPARATIVO DA POPULAÇÃO RESIDENTE POR ESPAÇO GEOGRÁFICO URBANO E RURAL – 1991, 2000 E 2010	44
QUADRO 8 -	COMPARATIVO DA ESTIMATIVA DA POPULAÇÃO E NÚMERO DE DOMICÍLIOS, POR BAIRRO – 2000 E 2010.....	44
QUADRO 9 -	POPULAÇÃO SEGUNDO TIPO DE DEFICIÊNCIA - 2010	46
QUADRO 10 -	TAXA BRUTA DE NATALIDADE, POR ANO – 2011 A 2016 E 2020	47
QUADRO 11 -	TAXA DE FECUNDIDADE – 1991, 2000 E 2010.....	47
QUADRO 12 -	NASCIDOS VIVOS POR FAIXA ETÁRIA DA MÃE, POR ANO – 2012 A 2021	48
QUADRO 13 -	COMPARATIVO DO ÍNDICE DE ENVELHECIMENTO DE SJP, RMC, PARANÁ E BRASIL – 2010 E 2015	49
QUADRO 14 -	COMPARATIVO DA PROPORÇÃO DE IDOSOS NA POPULAÇÃO DE SJP, RMC, PARANÁ E BRASIL – 2010 E 2015	49
QUADRO 15 -	NÚMERO DE FAMÍLIAS EM DOMICÍLIOS PARTICULARES PEMAENENTES, SEGUNDO COMPOSIÇÃO - 2010.....	50
QUADRO 16 -	NÚMERO DE DOMICÍLIOS PARTICULARES PEMAENENTES, SEGUNDO A CONDIÇÃO DE OCUPAÇÃO - 2010.....	50
QUADRO 17 -	NÚMERO DE DOMICÍLIOS PARTICULARES PEMAENENTES, SEGUNDO ALGUMAS CARACTERÍSTICAS - 2010	50
QUADRO 18 -	PRECARIEDADE HABITACIONAL – 2019.....	51
QUADRO 19 -	POPULAÇÃO OCUPADA SEGUNDO AS ATIVIDADES ECONÔMICAS - 2010.....	55
QUADRO 20 -	COMPARATIVO DE ESTABELECIMENTOS AGROPECUÁRIOS E ÁREA, SEGUNDO AS ATIVIDADES ECONÔMICAS - 2006 E 2017	56
QUADRO 21 -	ÁREA COLHIDA, PRODUÇÃO E VALOR DA PRODUÇÃO AGRÍCOLA PELO TIPO DE CULTURA TEMPORÁRIA - 2020	57
QUADRO 22 -	ÁREA COLHIDA, PRODUÇÃO E VALOR DA PRODUÇÃO AGRÍCOLA PELO TIPO DE CULTURA PERMANENTE - 2020.....	57
QUADRO 23 -	EFETIVO DA PECUÁRIA - 2020.....	58
QUADRO 24 -	PRODUÇÃO DE ORIGEM ANIMAL - 2020	58

QUADRO 25 - AQUICULTURA - 2020	58
QUADRO 26 - ÁREA COLHIDA, PRODUÇÃO E VALOR DA EXTRAÇÃO VEGETAL E SILVICULTURA - 2020.....	59
QUADRO 27 - COMPENSAÇÃO FINANCEIRA PELA EXPLORAÇÃO MINERAL - 2020	59
QUADRO 28 - ARRECADAÇÃO DA COMPENSAÇÃO FINANCEIRA PELA EXPLORAÇÃO MINERAL POR GRUPO DE SUBSTÂNCIA - 2020.....	59
QUADRO 29 - ESTABELECIMENTOS DE ENSINO NOS ENSINOS REGULAR, ESPECIAL E EDUCAÇÃO DE JOVENS E ADULTOS (EJA) - 2020	60
QUADRO 30 - MATRÍCULAS NO ENSINO REGULAR, SEGUNDO A DEPENDÊNCIA ADMINISTRATIVA - 2020.....	61
QUADRO 31 - MATRÍCULAS NA EDUCAÇÃO ESPECIAL E DE JOVENS E ADULTOS, SEGUNDO A DEPENDÊNCIA ADMINISTRATIVA - 2020.....	62
QUADRO 32 - MATRÍCULAS E CONCLUINTEES NA EDUCAÇÃO SUPERIOR PRIVADA (PRESENCIAL E DISTÂNCIA), SEGUNDO A DEPENDÊNCIA ADMINISTRATIVA - 2019.....	63
QUADRO 33 - COMPARATIVO DO ÍNDICE DE DESENVOLVIMENTO DA EDUCAÇÃO BÁSICA (IDEB) – 4ª SÉRIE (5º ANO) DO BRASIL, PARANÁ, CURITIBA E SJP, BIANUAL – 2007 A 2019.....	63
QUADRO 34 - NÚMERO DE EMPREGOS POR ATIVIDADES ECONÔMICAS – 2015 E 2020	65
QUADRO 35 - VALOR BRUTO NOMINAL DA PRODUÇÃO AGROPECUÁRIA - 2020	65
QUADRO 36 - COMPARATIVO DA TAXA DE DESEMPREGO DO BRASIL, PARANÁ, RMC, CURITIBA E SJP – 1991, 2000 E 2010.....	66
QUADRO 37 - COMPARATIVO DA TAXA DE TRABALHO INFANTIL DO BRASIL, PARANÁ, RMC, CURITIBA E SJP – 1991, 2000 E 2010	66
QUADRO 38 - COMPARATIVO DO ÍNDICE DE DESENVOLVIMENTO HUMANO DO BRASIL, PARANÁ E SJP – 1991, 2000 E 2010	68
QUADRO 39 - ÍNDICE IPARDES DE DESENVOLVIMENTO MUNICIPAL (IPDM) - 2019.....	70
QUADRO 40 - COMPARATIVO DA PROPORÇÃO DE PESSOAS COM BAIXA RENDA NO BRASIL, PARANÁ, RMC, CURITIBA E SJP – 1991, 2000 E 2010.....	71
QUADRO 41 - COMPARATIVO DA PORCENTAGEM DA POPULAÇÃO BENEFICIÁRIA DO PROGRAMA BOLSA FAMÍLIA NO BRASIL, PARANÁ, CURITIBA E SJP, POR ANO - 2017 A 2021.....	72
QUADRO 42 - COBERTURA VACINAL SEGUNDO VACINAS, POR ANO – 2017 A 2021.....	76
QUADRO 43 - MORBIDADE HOSPITALAR, POR GRUPOS DE CAUSAS E POR CAPÍTULOS CID-10, POR ANO - 2017 A 2021.....	77
QUADRO 44 - COMPARATIVO DA TAXA DE INTERNAMENTO HOSPITALAR POR CONDIÇÕES SENSÍVEIS À ATENÇÃO PRIMÁRIA, DE RESIDENTES DE SÃO JOSÉ DOS PINHAIS, NO HMMSJP E EM OUTROS HOSPITAIS DO PARANÁ (REDE SUS), POR ANO – 2017 A 2021	80

QUADRO 45 - COMPARATIVO DA TAXA DE INTERNAMENTOS DE IDOSOS (POR 10.000 HABITANTES COM 80 ANOS OU MAIS), POR PNEUMONIA, NO BRASIL, PARANÁ, RMC, CURITIBA E SJP, POR ANO - 2017-2021	80
QUADRO 46 - COMPARATIVO DE CASOS DIAGNOSTICADOS DE AIDS NO BRASIL, PARANÁ, RMC, CURITIBA E SJP, POR ANO – 2017 A 2020	82
QUADRO 47 - COMPARATIVO DE CASOS DIAGNÓSTICADOS DE TUBERCULOSE NO BRASIL, PARANÁ, RMC, CURITIBA E SJP, POR ANO – 2017 A 2020.....	82
QUADRO 48 - COMPARATIVO DE CASOS DIAGNÓSTICADOS DE HANSENÍASE NO BRASIL, PARANÁ, RMC, CURITIBA E SJP, POR ANO – 2017 A 2020	83
QUADRO 49 - COMPARATIVO DE CASOS NOTIFICADOS DE SÍFILIS ADQUIRIDA NO BRASIL, PARANÁ, RMC, CURITIBA E SJP, POR ANO – 2017 A 2020.....	84
QUADRO 50 - COMPARATIVO DE CASOS CONFIRMADOS DE SÍFILIS CONGÊNITA NO BRASIL, PARANÁ, RMC, CURITIBA E SJP, POR ANO – 2017 A 2020.....	86
QUADRO 51 - CASOS DE HEPATITES VIRAIS DIAGNOSTICADOS POR CLASSIFICAÇÃO ETIOLÓGICA, POR ANO – 2017 A 2020	87
QUADRO 52 - COMPARATIVO DE CASOS DE HEPATITES VIRAIS DIAGNOSTICADOS NO BRASIL, PARANÁ, RMC, CURITIBA E SJP, POR ANO – 2017 A 2020.....	87
QUADRO 53 - COMPARATIVO DE CASOS DE LEPTOSPIROSE DIAGNOSTICADOS NO BRASIL, PARANÁ, RMC, CURITIBA E SJP, POR ANO – 2016 A 2019.....	88
QUADRO 54 - COMPARATIVO DE CASOS DE MENINGITE DIAGNOSTICADOS NO BRASIL, PARANÁ, RMC, CURITIBA E SJP, POR ANO – 2017 A 2020	88
QUADRO 55 - CASOS DE DENGUE AUTÓCTONES CONFIRMADOS EM LABORATÓRIO OU CRITÉRIO CLÍNICO-EPIDEMIOLÓGICO , POR ANO – 2017 A 2020.....	89
QUADRO 56 - ESTATÍSTICAS MUNICIPAIS DE ACIDENTES DE TRABALHO, POR SITUAÇÃO DO REGISTRO E MOTIVO NA REGIÃO METROPOLITANA DE CURITIBA - 2019 A 2020	94
QUADRO 57 - MORTALIDADE, POR GRUPOS DE CAUSAS E CAPÍTULOS CID-10 - 2017 A 2021	98
QUADRO 58 - COMPARATIVO DA TAXA DE MORTALIDADE (POR 100.000 HABITANTES) POR DOENÇAS CARDIO E CEREBROVASCULARES (CID10: Capítulo IX), DE 0 ATÉ 69 ANOS, NO BRASIL, PARANÁ, RMC, CURITIBA E SJP, POR ANO - 2017A 2021	101
QUADRO 59 - ÓBITOS POR SUICÍDIO SEGUNDO CAUSA (CID10: X60 - X84; Y10-Y19; Y87), POR ANO - 2015 A 2021	109
QUADRO 60 - ÓBITOS POR SUICÍDIO SEGUNDO CAUSA (CID10: X60 - X84; Y10-Y19; Y87) E FAIXA ETÁRIA, POR ANO - 2015 A 2021	111
QUADRO 61 - COMPARATIVO DO COEFICIENTE DE MORTALIDADE INFANTIL NO BRASIL, PARANÁ, RMC E SJP, POR ANO – 2017 A 2021.....	113
QUADRO 62 - COMPARATIVO DA RAZÃO DE MORTALIDADE MATERNA NO BRASIL, PARANÁ, RMC E SJP, POR ANO – 2017 A 2021	114

QUADRO 63 - COMPARATIVO DO NÚMERO DE ÓBITOS PREMATUROS POR DOENÇAS NÃO TRANSMISSÍVEIS NO BRASIL, PARANÁ, RMC E SJP, POR ANO – 2017 A 2021.....	115
QUADRO 64 - COMPARATIVO DO NÚMERO DE ÓBITOS POR DIABETES (CID 10: E10 – E10.1) NO BRASIL, PARANÁ, RMC E SJP – 2017 A 2021.....	116
QUADRO 65 - COMPARATIVO DO NÚMERO DE ÓBITOS POR HIPERTENSÃO (CID 10: I10 – I15) NO BRASIL, PARANÁ, RMC, CURITIBA E SJP, POR ANO – 2017 A 2021.....	117
QUADRO 66 - COMPARATIVO DO NÚMERO DE ÓBITOS POR HIV (CID 10: B20 – B24) NO BRASIL, PARANÁ, RMC, CURITIBA E SJP, POR ANO – 2017 A 2021.....	118
QUADRO 67 - COMPARATIVO DO NÚMERO DE MORTALIDADE GERAL NO BRASIL, PARANÁ, RMC, CURITIBA E SJP, POR ANO – 2017 A 2021.....	119
QUADRO 68 - INVESTIMENTO TOTAL DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE (RECURSOS PRÓPRIOS EM REAIS) E CONFORME A PORCENTAGEM DE VARIAÇÃO ANUAL – 2014 A 2021.....	128
QUADRO 69 - COMPARATIVO DO PERCENTUAL MÍNIMO DE INVESTIMENTO EM SAÚDE PÚBLICA ENTRE O MUNICÍPIO E ESTADO DO PARANÁ - 2014 A 2021.....	129
QUADRO 70 - COMPARATIVO DO INVESTIMENTO EM SAÚDE POR HABITANTE/ANO – MUNICÍPIO, ESTADO E GOVERNO FEDERAL - 2014 A 2021.....	129
QUADRO 71 - DESPESA COM PESSOAL DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE COM VARIAÇÃO ANUAL – 2014 A 2021.....	131
QUADRO 72 - REDE FÍSICA DE SAÚDE PÚBLICA E PRIVADA PRESTADORA DE SERVIÇOS AO SUS.....	134
QUADRO 73 - SERVIÇOS DE SAÚDE DA DIVISÃO DE SAÚDE MENTAL.....	144
QUADRO 74 - PRESTADORES DE SERVIÇOS DA DIVISÃO DE SAÚDE MENTAL.....	145
QUADRO 75 - NÚMERO DE SERVIDORES ESTATUTÁRIOS, EMPREGADOS PÚBLICOS E CONTRATADOS POR MEIO DE PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE - POR PROFISSÃO.....	149
QUADRO 76 - NÚMERO DE PROFISSIONAIS CREDENCIADOS (CONTRATO PESSOA FÍSICA OU JURÍDICA), POR CATEGORIA PROFISSIONAL/ESPECIALIDADE.....	151
QUADRO 77 - NÚMERO DE PROFISSIONAIS CREDENCIADOS PARA ATUAÇÃO NA PANDEMIA POR COVID-19 (CONTRATO PESSOA FÍSICA OU JURÍDICA), POR CATEGORIA PROFISSIONAL.....	152
QUADRO 78 - VALOR DE INVESTIMENTO EM RECURSOS HUMANOS, POR NÍVEL DE ATENÇÃO E PROFISSÃO - 2021.....	152
QUADRO 79 - DISTRIBUIÇÃO DAS EQUIPES DE ESTRATÉGIA DE SAÚDE BUCAL POR REGIÃO.....	159
QUADRO 80 - QUANTIDADE DE UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE (UBS).....	164
QUADRO 81 - DISTRIBUIÇÃO DAS EQUIPES DE ESTRATÉGIA DE SAÚDE DE FAMÍLIA POR REGIÕES DO MUNICÍPIO.....	164

QUADRO 82 - DISTRIBUIÇÃO DAS EQUIPES DE SAÚDE NA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE	165
QUADRO 83 - LOCALIZAÇÃO DAS FARMÁCIAS, PRODUTOS DISPENSADOS E HORÁRIO DE ATENDIMENTO	173
QUADRO 84 - REDES DE ATENDIMENTO A SAÚDE E OS SISTEMAS DE GERENCIAMENTO .	180
QUADRO 85 - SISTEMAS DO DEPARTAMENTO DE REGULAÇÃO EM SAÚDE	180
QUADRO 86 - LEITOS POR CLÍNICA ATIVOS E HABILITAÇÕES JUNTO AO MINISTÉRIO DA SAÚDE	203
QUADRO 87 - SERVIÇO DE SAÚDE EM IMÓVEIS ALUGADOS OU CEDIDOS.....	205
QUADRO 88 - PLANTÃO PROFISSIONAL DE LIMPEZA E SEGURANÇA TERCEIRIZADOS.....	206
QUADRO 89 - FROTA VEICULAR DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE	207
QUADRO 90 - HISTÓRICO DA PACTUAÇÃO INTERFEDERATIVA DE INDICADORES (ANTIGO SISPACTO), METAS E RESULTADOS, POR ANO – 2014 A 2021	208
QUADRO 91 - DIRETRIZES, AÇÕES E METAS REALIZADAS PELOS MUNICÍPIOS, PLANO ESTADUAL DE SAÚDE - 2020 A 2023.....	215
QUADRO 92 - INDICAÇÃO DE AÇÕES EM SAÚDE DA CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO JOSÉ DOS PINHAIS - 2021	224
QUADRO 93 - AÇÕES DO PLANO DE GOVERNO DE SÃO JOSÉ DOS PINHAIS – 2024 A 2021 ...	230
QUADRO 94 - PENDÊNCIAS DO PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE – 2018 A 2021	235

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO.....	26
1 ANÁLISE SITUACIONAL MUNICIPAL.....	28
1.1 DADOS HISTÓRICOS E OFICIAIS DO MUNICÍPIO DE SÃO JOSÉ DOS PINHAIS	28
1.1.1 Formação Administrativa	29
1.1.2 Brasão Municipal.....	31
1.1.3 Localização.....	31
1.1.4 Área, Altitude e Coordenadas Geográficas.....	33
1.1.5 Classificação Climática	34
1.1.6 Hidrografia	35
1.1.7 Bioma	37
1.2 DESASTRES NATURAIS.....	38
1.3 ÁREA INSTITUCIONAL AEROPORTUÁRIA	38
1.4 CARACTERÍSTICAS HISTÓRICAS E DEMOGRÁFICAS.....	39
1.4.1 População	39
1.4.2 Densidade Demográfica	43
1.4.3 Taxa de Urbanização	44
1.4.4 População Carcerária.....	45
1.4.5 População com Deficiência	46
1.5 ESPERANÇA DE VIDA AO NASCER, NATALIDADE E FECUNDIDADE.....	46
1.5.1 Taxa Bruta de Natalidade	47
1.5.2 Taxa de Fecundidade.....	47
1.5.3 Nascidos Vivos e Características Gerais das Mães.....	48
1.5.4 Envelhecimento Populacional	48
1.6 HABITAÇÃO.....	50
1.7 SEGURANÇA.....	52
1.8 POPULAÇÃO OCUPADA SEGUNDO AS ATIVIDADES ECONÔMICAS.....	55
1.9 AGROPECUÁRIA.....	55
1.9.1 Produção Agrícola	57
1.9.1.1 Uso de Agrotóxico.....	57
1.9.2 Produção Pecuária e de Origem Animal.....	58
1.9.3 Produção da Extração Vegetal.....	59
1.9.4 Produção Mineral	59
1.10 EDUCAÇÃO.....	60
1.10.1 Índice de Desenvolvimento da Educação Básica.....	63
1.11 PRODUTO INTERNO BRUTO	63
1.12 ÍNDICE DE DESENVOLVIMENTO HUMANO	67
1.12.1 Índice IPARDES de Desenvolvimento Municipal	70
1.12.2 Famílias Inscritas no Cadastro Único para Programas Sociais.....	71

1.12.2.1	Programa Auxílio Brasil.....	72
1.13	RECEITAS E DESPESAS MUNICIPAIS	73
1.14	MORBIDADE	76
1.14.1	Coefficiente de Incidência das Principais Morbidades Infectocontagiosas.....	78
1.14.2	Condições Sensíveis à Atenção Primária.....	79
1.14.3	Pneumonia em Idosos de 80 Anos ou Mais.....	80
1.14.4	Síndrome da Imunodeficiência Adquirida.....	81
1.14.5	Tuberculose	82
1.14.6	Hanseníase.....	83
1.14.7	Sífilis Adquirida	84
1.14.8	Sífilis Congênita	85
1.14.9	Hepatites Virais	86
1.14.10	Leptospirose	87
1.14.11	Meningite.....	88
1.14.12	Dengue.....	89
1.14.13	Doença por Coronavírus 2019.....	89
1.14.14	Acidente de Trabalho.....	92
1.14.14.1	Principais Acidentes de Trabalho	92
1.14.14.2	Principais Doenças do Trabalho e Incapacitações Permanentes.....	95
1.15	MORTALIDADE.....	98
1.15.1	Mortalidade por Grupos e Causas de Doenças	98
1.15.2	Mortalidade por Doenças do Aparelho Circulatório.....	101
1.15.3	Mortalidade por Neoplasias.....	103
1.15.4	Mortalidade por Doenças Infecciosas.....	105
1.15.5	Mortalidade por Síndromes Gripais.....	105
1.15.6	Mortalidade por Causas Externas	108
1.15.7	Mortalidade por Suicídio	109
1.15.8	Mortalidade por Doenças do Aparelho Circulatório.....	112
1.15.9	Mortalidade Infantil.....	113
1.15.10	Mortalidade Materna	114
1.15.11	Mortalidade Prematura	115
1.15.12	Mortalidade por Diabetes Mellitus	116
1.15.13	Mortalidade por Doenças Hipertensivas.....	117
1.15.14	Mortalidade por Vírus da Imunodeficiência Humana	118
1.15.15	Mortalidade Geral.....	119
1.15.16	Acidentes de Trânsito	120
1.15.17	Mortalidade de Acidentes de Trabalho	122
1.16	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO JOSÉ DOS PINHAIS	125
1.16.1	Breve Histórico dos Serviços Públicos de Saúde	125
1.16.2	População Beneficiada de Planos de Saúde Privados.....	128
1.16.3	Investimento Tripartite no Sistema Único de Saúde Municipal	128

1.16.3.1	Despesas com Pessoal e a Secretaria Municipal de Saúde	130
1.16.4	Consórcios Intermunicipais de Saúde.....	131
1.16.4.1	Consórcio Metropolitano de Saúde do Paraná.....	132
1.16.4.2	Consórcio Paraná Saúde	132
1.16.5	Estabelecimentos da Rede de Saúde Pública Municipal.....	132
1.16.6	Divisão de Ouvidoria em Saúde	136
1.16.7	Divisão do Serviço Municipal de Auditoria da Saúde.....	137
1.16.8	Divisão da Escola de Saúde Pública de São José dos Pinhais	138
1.16.8.1	Comissão de Residência Multiprofissional.....	138
1.16.8.2	Comissão de Residência Médica da Secretaria Municipal de Saúde de São José dos Pinhais	139
1.16.8.2.1	Instituições Hospitalares Conveniadas com o COREME SEMS/SJP.....	140
1.16.8.3	Edital de Chamamento Público nº 12/2012 – Credenciamento de Instituições de Ensino	140
1.16.8.4	Edital de Chamamento Público nº 15/2018 – Credenciamento de Instituições de Ensino	141
1.16.8.5	Comitê de Ética em Pesquisa da Secretaria Municipal de Saúde de São José dos Pinhais	141
1.16.9	Divisão de Saúde Mental.....	141
1.16.9.1	Centro de Atenção Psicossocial – Álcool e Drogas	146
1.16.9.2	Centro de Atenção Psicossocial - Infantil	146
1.16.9.3	Centro de Atenção Psicossocial – Transtorno Mental.....	147
1.16.9.4	Centro de Referência do Adolescente – Casa Verde	148
1.16.9.5	Ambulatório Sentinela.....	149
1.16.10	Divisão de Recursos Humanos	149
1.16.10.1	Investimento Financeiro em Recursos Humanos.....	152
1.16.11	CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO JOSÉ DOS PINHAIS	154
1.16.11.1	Conselhos Locais de Saúde de São José dos Pinhais.....	154
1.16.12	Departamento de Atenção à Saúde	155
1.16.12.1	Serviço Social na Atenção Primária em Saúde.....	155
1.16.12.1.1	Programa de Ostomias.....	155
1.16.12.2	Serviço de Fisioterapia	156
1.16.12.2.1	Serviço de Práticas Integrativas e Complementares	156
1.16.12.3	Serviço de Nutrição	157
1.16.12.3.1	Programa Municipal de Atenção Nutricional	157
1.16.12.3.2	Programa Auxílio Brasil.....	158
1.16.12.4	Serviço de Odontologia	158
1.16.12.4.1	Saúde Bucal na Atenção Primária em Saúde.....	158
1.16.12.4.2	Saúde Bucal Especializada e Urgência e Emergência Odontológica.....	159
1.16.12.5	Serviço de Regulação Médica na Atenção Primária em Saúde	160
1.16.12.6	Serviço de Saúde da Mulher e da Criança	161

1.16.12.7	Serviço de Saúde do Idoso.....	161
1.16.12.8	Divisão Administrativa e Financeira – DAFI/DAS	162
1.16.12.9	Divisão de Apoio à Atenção Primária – DAAP/DAS	163
1.16.12.9.1	Atenção Primária em Saúde	163
1.16.12.9.1.1	Rede Física e Distribuição dos Serviços da Atenção Primária	164
1.16.12.9.1.2	Distribuição das Equipes de Estratégia de Saúde da Família	164
1.16.12.9.1.3	Distribuição das Equipes da Estratégia de Saúde da Família (ESF), Equipes de Atenção Primária (eAP), Equipes da Estratégia de Saúde Bucal (ESB) e Profissionais .	165
1.16.12.9.1.4	Cobertura da Atenção Primária em Saúde.....	169
1.16.12.9.1.5	Atenção à Saúde Indígena	170
1.16.12.10	Divisão de Políticas e Projetos - DAS	170
1.16.12.10.1	Programa Previne Brasil.....	171
1.16.13	Departamento de Assistência Farmacêutica	172
1.16.13.1	Financiamento da Assistência Farmacêutica	173
1.16.13.1.1	Componente Básico da Assistência Farmacêutica.....	173
1.16.13.1.2	Componente Especializado da Assistência Farmacêutica	174
1.16.13.2	Medicamento Como Insumo Essencial.....	175
1.16.13.3	Competências do Departamento de Assistência Farmacêutica.....	175
1.16.13.3.1	Assistência Farmacêutica na Atenção Básica	176
1.16.13.3.1.1	Farmácias Básicas	176
1.16.13.3.2	Assistência Farmacêutica no Serviço de Urgência e Emergência	176
1.16.13.3.3	Assistência Farmacêutica Hospitalar.....	177
1.16.13.3.4	Farmácia Especial Municipal	178
1.16.13.3.5	Programa de Automonitoramento Glicêmico - Insulinodependentes	179
1.16.14	Departamento de Regulação em Saúde	179
1.16.14.1	Consórcio Metropolitano de Saúde do Paraná.....	181
1.16.14.2	Laboratório Municipal.....	181
1.16.14.3	Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais de São José dos Pinhais.....	181
1.16.14.4	Serviço de Saúde Auditiva	182
1.16.14.5	Núcleo de Telessaúde	182
1.16.14.6	Centro de Atendimento Multiprofissional	182
1.16.15	Departamento de Promoção e Vigilância em Saúde.....	183
1.16.15.1	Divisão Administrativa - DPV.....	184
1.16.15.2	Divisão de Vigilância Epidemiológica	185
1.16.15.2.1	Núcleo de Agravos - DVE.....	186
1.16.15.2.2	Núcleo de Dados Epidemiológicos - DVE	187
1.16.15.2.3	Núcleo de Vacinas - DVE	187
1.16.15.2.4	Núcleo Municipal de Testagem e Aconselhamento em Saúde.....	187
1.16.15.3	Divisão de Vigilância Ambiental.....	188
1.16.15.4	Divisão de Vigilância Sanitária	190
1.16.15.5	Divisão de Vigilância em Saúde do Trabalhador	191

1.16.16	Departamento de Atenção à Urgência e Emergência	193
1.16.16.1	Unidade da Saúde de Atendimento Especializado de Apoio ao SAMU 192 SJP.....	193
1.16.16.1.1	Serviço de Atendimento Móvel de Urgência.....	193
1.16.16.1.1.1	Serviço Integrado de Atendimento ao Trauma em Emergência	193
1.16.16.1.2	Núcleo de Educação em Urgências	194
1.16.16.2	Transporte de Pacientes.....	194
1.16.16.3	Unidade de Atendimento Avançado Rui Barbosa	194
1.16.16.3.1	Ambulatório de Feridas	195
1.16.16.3.2	Serviço de Atendimento Domiciliar	195
1.16.16.4	Departamento Administrativo da Unidade de Pronto Atendimento – Afonso Pena.....	197
1.16.16.4.1	Farmácia - UPA Afonso Pena.....	197
1.16.16.4.2	Serviço Social - UPA Afonso Pena	198
1.16.16.4.3	Serviço de Psicologia - UPA Afonso Pena.....	199
1.16.17	Hospital e Maternidade Municipal de São José dos Pinhais.....	199
1.16.17.1	Serviços Disponíveis no HMMSJP	201
1.16.17.2	Atividades de Ensino e Pesquisa Desenvolvidas no HMMSJP	203
1.16.17.3	Participações em Programas Estratégicos.....	203
1.16.17.4	Habilitações CNES – Hospital Referência	203
1.16.17.5	Atendimento Hospitalar.....	204
1.16.17.6	Maternidade.....	205
1.16.18	Departamento Administrativo	205
1.16.18.1	Imóveis Alugados ou Cedidos.....	205
1.16.18.2	Frota Veicular	207
1.17	PACTUAÇÃO INTERFEDERATIVA DE INDICADORES	207
1.18	PROPOSTAS DO MINISTÉRIO PÚBLICO DO TRABALHO PARA OS MUNICÍPIOS.....	214
1.19	METAS MUNICIPAIS DO PLANO ESTADUAL DE SAÚDE 2020–2023	214
1.20	INDICAÇÃO DE AÇÕES EM SAÚDE DA CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO JOSÉ DOS PINHAIS EM 2021	224
1.21	CONSULTA PÚBLICA - ORÇAMENTO PARTICIPATIVO 2021	229
1.22	PLANO DE GOVERNO DE SÃO JOSÉ DOS PINHAIS 2021-2024.....	230
1.23	REALIZAÇÕES DO PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2018-2021	232
1.23.1	Avaliação das Pendências do Plano Municipal de Saúde 2018-2021.....	235
1.24	PROPOSTAS DA 14ª CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE 2021	241
1.24.1	Propostas Aprovadas e Homologadas na 14ª Conferência Municipal de Saúde 2021	243
	2 DIRETRIZES DO PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2022-2025.....	256
2.1	PLANILHAMENTO DAS AÇÕES, METAS, INDICADORES E APRAZAMENTO.....	257
	3 CONSIDERAÇÕES FINAIS	292
	REFERÊNCIAS.....	293
	LISTA DE SIGLAS	298

MENSAGEM DA SECRETÁRIA

A Secretaria Municipal de Saúde (SEMS) em conjunto com o Conselho Municipal de Saúde apresentam o Plano Municipal de Saúde de São José dos Pinhais que conduzirá as ações da saúde pública municipal entre os anos de 2022 e 2025.

O planejamento estratégico operacionaliza-se por meio do estabelecimento de Diretrizes, Metas e Indicadores elencados neste documento para guiar o planejamento orçamentário e a atuação de gestores e técnicos da SEMS na execução e, por fim, na reflexão de sua função que é a de qualificar os serviços de saúde.

Por meio deste documento técnico-científico considera-se a seguinte legislação vigente: a Lei Orgânica do SUS nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, Art. 36; a Lei Orgânica do SUS Complementar e nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990, Art. 4º; o Decreto nº 7.508, de 28 de junho de 2011, Art. 15, § 3º e Art. 32, Inciso I; a Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012, Art. 2º, Inciso II, Art. 31, Parágrafo único; e, Portaria de Consolidação do Ministério da Saúde nº 01, de 28 de setembro de 2017, Art. 94, Inciso V, Art. 95, § 2º, e Art. 96, § 7º; e, Portaria nº 750, de 29 de abril de 2019, que altera a Portaria de Consolidação nº 1/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, para instituir o Sistema DigiSUS Gestor/Módulo de Planejamento – DGMP, no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS.

Espera-se que o Plano Municipal de Saúde 2022-2025 desempenhe sua função ao ser consultado, aplicado, reavaliado e, se possível, superado.

Giuvana Casagrande
Secretária Municipal de Saúde

MENSAGEM DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE

A elaboração do Plano Municipal de Saúde é de vital importância para toda a sociedade, pois é a partir dele que podemos desenvolver Políticas Públicas Afirmativas em Saúde.

Todos somos responsáveis pela fiscalização quanto a execução do Plano e das Políticas Públicas.

Cumprindo com o seu papel deliberativo, o Conselho Municipal de Saúde deve elaborar uma resolução em que aprova o Plano Municipal de Saúde, que deve ser homologada pelo Secretário Municipal de Saúde, no prazo máximo de trinta dias, após a aprovação pelo plenário.

“O SUS é construído todos os dias e toda sociedade é responsável por essa construção.

Robson “Jamaica” Vieira da Silva
Presidente do Conselho Municipal de Saúde de São José dos Pinhais

INTRODUÇÃO

O planejamento é um processo que inclui uma série de etapas ordenadas ao longo do tempo que abrange também a execução, monitoramento, avaliação e o replanejamento. O Planejamento em si é realizado através de elaboração de documentos que expressem intenções baseadas em avaliações que levaram a uma decisão do que fazer, levando em conta contextos gerais (economia, política, o social, programas, planos, projetos, necessidades e pandemias), balizando assim as ações e metas a serem cumpridas.

O Plano Municipal de Saúde (PMS) é um instrumento de planejamento que apresenta, conforme análise situacional, as intenções e os resultados (objetivos, diretrizes e metas) a serem buscados em um período de quatro anos. A definição e implementação de prioridades no âmbito de saúde, que reflita as necessidades de saúde da população e suas peculiaridades, explicita compromissos do governo municipal para o setor saúde e configura-se como base para execução, acompanhamento e avaliação da gestão do Sistema de Saúde. “O Plano de Saúde, mais do que exigência formal, é um instrumento fundamental para a consolidação do SUS.” (BRASIL, 2009, p. 29).

O processo de construção do PMS 2022-2025 de São José dos Pinhais (SJP) teve início no primeiro semestre de 2021 com a indicação da Comissão Organizadora da XIV Conferência Municipal de Saúde de São José dos Pinhais. Após, pela composição da Comissão de Elaboração do Plano de Saúde 2022-2025, formada por gestores da Secretaria Municipal de Saúde (SEMS). Assim, foram realizadas doze reuniões para construção coletiva das políticas em saúde pública.

O PMS de SJP foi estruturado com a adaptação da ferramenta do Planejamento Estratégico Situacional (PES) em quatro Momentos: Explicativo, Normativo, Estratégico e Tático operacional. Ademais, salienta-se que mesmo que cada Momento esteja separado didaticamente ou estrategicamente, um Momento não cessa com o início de outro Momento. (HUERTAS, 1993).

MOMENTO EXPLICATIVO (Realidades Locais e Municipal e Propostas de Ações): Este momento foi dividido em dois instantes, o instante de apreciação da realidade local em vinte e seis Pré-Conferências de Saúde e o instante da realidade municipal por meio da realização de Plenárias (Trabalhadores da Saúde Pública Municipal e Prestadores de Serviços da Saúde Pública Municipal), que culminaram nas propostas aprovadas na XIV Conferência Municipal de Saúde de São José dos Pinhais.

MOMENTO NORMATIVO (Diretrizes e Objetivos para o planejamento): Com a avaliação do Relatório Final da 14ª Conferência de Saúde de SJP e Análise Situacional Municipal, desenhou-se um plano de intervenção; ou seja, as Diretrizes e Objetivos que contemplem as Ações elencadas no Momento Explicativo e que trariam impacto positivo para a comunidade.

MOMENTO ESTRATÉGICO (construindo a viabilidade do Plano - Metas e Indicadores): Neste Momento se fez necessário um cálculo mais profundo de avaliação quanto à questão política, econômica, cognitiva, organizativa e de viabilidade (exemplo: existência de terreno público para construção de unidade de saúde, recursos financeiros para construção e manutenção de uma unidade de saúde, recursos humanos e mobiliários e material médico). Neste Momento, foram realizadas reuniões entre os Diretores da SEMS SJP e representantes do CMS/SJP e por meio de consenso a definição das Metas e Indicadores dos resultados esperados.

MOMENTO TÁTICO-OPERACIONAL (Monitoramento): Uma vez prevista no Plano Municipal de Saúde, a realização de Metas torna-se obrigatória. O acompanhamento/monitoramento do que foi instituído

como Meta é realizado por meio de relatórios confeccionados pela SEMS SJP. Os relatórios são: Relatório Detalhado Quadrimestral Anterior (RDQA) e Relatório Anual de Gestão (RAG). Os relatórios devem apresentar as realizações e, especificamente no caso do RAG, justificativas em caso de não realização de Metas do Plano Municipal de Saúde. Havendo necessidade de ajustes no Plano de Saúde, por ser um instrumento flexível e adaptável a novas situações/momentos, a alteração dar-se-á por meio do RAG, que também depende de aprovação do Conselho Municipal de Saúde.

O PMS 2022-2025 de São José dos Pinhais teve como referência direta o Plano Nacional de Saúde 2020-2023 e, em especial, o Plano Estadual de Saúde 2020-2023, para que o Município situe-se em consonância com o Planejamento Federal e Estadual do Sistema Único de Saúde (SUS), estando apto e pronto a receber repasses financeiros para investimento nas políticas públicas de saúde do Município.

Assim sendo, na primeira parte do PMS é apresentada a Análise Situacional Municipal, que contém dados históricos, localização, bioma, perfil demográfico, socioeconômico, serviços de saúde disponíveis e perfil epidemiológico do Município de São José dos Pinhais.

Na segunda parte do PMS é apresentada a Formulação das Diretrizes (compromissos prioritários), Objetivos, Ações, Metas e Indicadores para monitoramento. Neste processo, observa-se que as Metas foram, propositadamente, regidas pelas Ações, principalmente, propostas em Conferência de Saúde, Secretária de Estado da Saúde do Paraná (SESA-PR), Ministério Público e Plano de Governo Municipal.

Finalmente, o olhar singularizado das Ações respeita e valida a opinião do usuário do SUS de SJP, acometendo à gestão que estabeleça Metas, conforme as Ações propostas pelos usuários e registrando as justificativas de possíveis negativas a execução. Por meio deste entendimento a participação da comunidade nas ações e serviços que constituem o SUS em SJP é garantida e facilmente encontrada no PMS, conforme Artigo 198, Inciso III, da Constituição Federal de 1988. (BRASIL, 1988).



1 ANÁLISE SITUACIONAL MUNICIPAL

A Análise Situacional deve conter, minimamente, as características gerais do Município, condições sociossanitárias, informações demográficas, condições de saúde, rede de serviços de saúde, recursos financeiros e força de trabalho (Recursos Humanos) do SUS Municipal. A partir deste levantamento será possível caracterizar, medir e explicar o perfil de saúde-doença da população são-joseense e seus determinantes, podendo assim buscar a transformação das necessidades identificadas por meio de intervenções planejadas em saúde coletiva.

A explicação situacional é sempre multidimensional e totalizante, ou seja, refere-se às múltiplas dimensões da realidade: política, econômica, ideológica, cultural, ecológica, etc. Exige uma visão interdisciplinar e multissetorial e deve adaptar-se ao plano setorial sem abandonar as outras dimensões e espaços de explicação. É dinâmica, articulando passado, presente e futuro, através do desvendamento dos processos causais, da expressão atual e da análise das tendências futuras. (ARTMANN, 2000, p. 6).

1.1 DADOS HISTÓRICOS E OFICIAIS DO MUNICÍPIO DE SÃO JOSÉ DOS PINHAIS

Conforme a historiadora Maria Angélica Marochi (2014), os primeiros europeus que circularam por terras paranaenses eram portugueses e espanhóis em busca de riquezas naturais. Foi de São Paulo que partiram várias expedições para os sertões brasileiros em busca de ouro ou de índios para o trabalho escravo. Uma delas descobriu pequena quantidade de ouro no litoral paranaense e como consequência ali se formou um pequeno povoado. Pouco tempo depois, em janeiro de 1.649, era instalada a Vila de Nossa Senhora do Rosário de Paranaguá.

Procurando descobrir ouro em outras localidades paranaenses, partiram de Paranaguá duas expedições, uma em 1.649 e outra em 1.651. O resultado foi animador, pois Ébano Pereira, chefe das duas expedições, registrava em um relatório a descoberta de ouro em rios do planalto. A notícia da descoberta de ouro nestes rios provocou o surgimento do Arraial Grande, um pequeno povoado situado junto ao Rio do Arraial. Foi ele o primeiro povoado português das terras são-joseenses. Até então, o espaço onde atualmente se localiza o Município de São José dos Pinhais, foi ocupado por grupos das sociedades indígenas. Primeiramente, foram os povos caçadores e coletores e na época da chegada dos portugueses por grupos que pertenciam às famílias linguísticas dos Jê e Tupi-Guarani.

O crescimento do Arraial Grande aconteceu de uma forma rápida e desordenada, pois nele os portugueses pretendiam permanecer somente enquanto houvesse ouro para explorar. Na mesma época do surgimento deste povoado, diversos portugueses se tornaram proprietários de grandes extensões de terras no espaço hoje ocupado pelo Município. Entre eles, estava o Padre João da Veiga Coutinho que se tornou dono das fazendas Águas Bellas e Capocu.

A Fazenda Águas Bellas possuía uma excelente localização, pois era cortada por importantes caminhos percorridos pelos primeiros colonizadores. Foi nesta Fazenda, provavelmente junto à sua sede, que no ano de 1.690 ocorreu a inauguração da Capela de Bom Jesus dos Perdões.

A presença da Igreja Católica era importante para o lugar isto porque, na época, a Igreja fazia parte do processo administrativo de colonização. Com a inauguração desta Capela, o espaço são-joseense passou a ter uma autoridade que representava o Governo Português. Pouco tempo depois, no ano de 1.721, o Ouvidor Geral

Raphael Pires Pardini solicitava a eleição das primeiras autoridades para a Freguesia de São José. Na organização administrativa colonial, as freguesias eram povoações que contavam com uma autoridade eclesiástica local e possuíam representantes junto à administração pública da vila a que pertenciam.

O ouro era pouco e por volta de 1.750, sua exploração estava praticamente extinta. Sem outra atividade econômica lucrativa, o crescimento populacional foi muito lento. Durante todo o século XVIII e a primeira metade do século XIX, a Freguesia de São José possuía uma população pobre e dispersa, onde a grande maioria vivia de uma agricultura de subsistência. Embora fosse esta freguesia uma das maiores da região, ela foi abandonada pelas autoridades locais (Câmara Municipal da Vila de Nossa Senhora da Luz dos Pinhais de Curitiba), como também pelas autoridades regionais (Capitania de São Paulo e depois Província de São Paulo).

No dia 16 de julho de 1.852, foi sancionada a Lei nº 10 da Província de São Paulo, criando a Vila de São José dos Pinhais. A sua instalação e a posse solene dos primeiros vereadores ocorreu no dia 08 de janeiro de 1.853. Com a Lei Estadual nº 259, de 27 de dezembro de 1.897, esta vila recebeu a categoria de cidade; assim, a sede do Município passou a ser a Cidade de São José dos Pinhais.

A Assembleia Legislativa do Estado do Paraná também criou em São José dos Pinhais alguns distritos administrativos. O primeiro deles, com seus limites citados na Lei Estadual nº 790 de 14 de novembro de 1.951, foi o Distrito de Campo Largo da Roseira. Depois foram criados mais cinco distritos e sancionados pelas seguintes leis: Lei Estadual nº 5.597 de 21 de junho de 1.967, que cria o Distrito Administrativo e Judiciário de Colônia Murici; Lei Estadual nº 7.306 de 13 de maio de 1.980, que cria o Distrito Administrativo de Cachoeira de São José; Lei Estadual nº 8.429 de 12 de dezembro de 1.986, que cria o Distrito Administrativo de São Marcos; Lei Estadual nº 8.431 de 12 de dezembro de 1.986, que cria o Distrito Administrativo de Borda do Campo de São Sebastião; e Lei Estadual nº 8.969 de 02 de maio de 1.989, que cria o Distrito Administrativo de Marcelino.

1.1.1 Formação Administrativa

Distrito criado com a denominação de São Paulo, em 1754. Elevado à categoria de vila com a denominação de São Paulo, pela Lei Provincial nº 10, de 16-07-1852, desmembrado do Município de Curitiba. Sede na antiga povoação de São Paulo. Constituído do distrito sede. Instalada em 08-01-1853. Elevada à condição de cidade com a denominação de São José dos Pinhais, pela Lei Estadual nº 259, de 27-12-1897. Em divisão administrativa referente ao ano de 1911, o Município São José dos Pinhais (ex-São Paulo) é constituído do distrito sede. Assim permanecendo em divisão administrativa referente ao ano de 1933.

Em divisões territoriais datadas de 31-XII-1936 e 31-XII-1937, o Município aparece constituído de 4 distritos: São José dos Pinhais, Agudos, Ambrósios e Mandirituba. Pelo Decreto Estadual nº 7.573, de 20-10-1938, o distrito de Ambrósio tomou a denominação de Tijucas. No quadro fixado para vigorar período de 1939-1943, o Município é constituído de 4 distritos: São José dos Pinhais, Agudos, Mandirituba e Tijucas (ex-Ambrósios). Pelo Decreto-lei Estadual nº 199, de 30-12-1943, os distritos de Agudos e Tijucas tomaram a denominação, respectivamente, de Carijós e Aruatã. No quadro fixado para vigorar período de 1944-1948, o Município é constituído de 4 distritos: São José dos Pinhais, Aruatã (Tijucas), Carijós (ex-Agudos) e Mandirituba.

Pela Lei Estadual nº 790, de 14-11-1951, desmembra do Município de São José dos Pinhais os distritos de Aruatã e Agudos do Sul, para constituir o novo Município de Tijucas do Sul. Pela Lei Estadual acima citada é

criado o distrito de Campo Largo da Roseira e é anexado ao Município de São José dos Pinhais. Em divisão territorial datada de 1-VII-1955, o Município é constituído de 3 distritos: São José dos Pinhais, Campo Largo da Roseira e Mandirituba. Assim permanecendo em divisão territorial datada de 1-VII-1960. Pela Lei Estadual n.º 4.245, de 25-07-1960, é desmembrado do Município de São José dos Pinhais o distrito de Mandirituba, elevado à categoria de município.

Em divisão territorial datada de 31-XII-1963, o Município é constituído de 2 distritos: São José dos Pinhais e Campo Largo da Roseira. Pela Lei Estadual n.º 5.597, de 21-07-1967, é criado o distrito de Colônia Murici e anexado ao Município de São José dos Pinhais. Em divisão territorial datada de 31-XII-1968, o Município é constituído de 3 distritos: São José dos Pinhais, Campo Largo da Roseira e Colônia Murici. Assim permanecendo em divisão territorial datada de 1-I-1979. Pela Lei Estadual n.º 7.306, de 13-05-1980, é criado o distrito de Cachoeira São de São José e anexado ao Município de São José dos Pinhais.

Em divisão territorial datada de 1-VII-1983, o Município é constituído de 4 distritos: São José dos Pinhais, Cachoeira São de São José, Campo Largo da Roseira e Colônia Murici. Pela Lei Estadual n.º 8.429, de 12-12-1986, é criado o distrito de São Marcos e anexado ao Município de São José dos Pinhais. Pela Lei Estadual n.º 8.431, de 12-12-1986, é criado o distrito de Borda do Campo de São Sebastião e anexado ao Município de São José dos Pinhais.

Em divisão territorial datada de 1988, o Município é constituído de 6 distritos: São José dos Pinhais, Borda do Campo de São Sebastião, Cachoeira de São José, Campo Largo da Roseira, Colônia Murici e São Marcos. Assim permanecendo em divisão territorial datada de 1995.

Em divisão territorial datada de 2001, o Município é constituído de 7 distritos: São José dos Pinhais, Borda do Campo de São Sebastião, Cachoeira de São José, Campo Largo da Roseira, Colônia Murici, Marcelino e São Marcos. Assim permanecendo em divisão territorial datada de 2007.

FIGURA 1 - RUA XV DE NOVEMBRO COM AV. RUI BARBOSA – DÉCADA DE 1930



FONTE: SÃO JOSÉ DOS PINHAIS (2021b).

1.1.2 Brasão Municipal

FIGURA 2: BRASÃO MUNICIPAL



FONTE: SÃO JOSÉ DOS PINHAIS (2021b).

1.1.3 Localização

Situada ao Leste do Estado do Paraná, São José dos Pinhais é a 2ª maior (população), a 5ª maior em extensão e é uma das mais antigas cidades da Região Metropolitana de Curitiba. Localizada a 16 quilômetros ao Sudeste da Capital, tem como limites os municípios de: Pinhais e Piraquara ao Norte; Tijucas do Sul ao Sul; Morretes e Guaratuba a Leste; Curitiba, Fazenda Rio Grande e Mandirituba a Oeste.

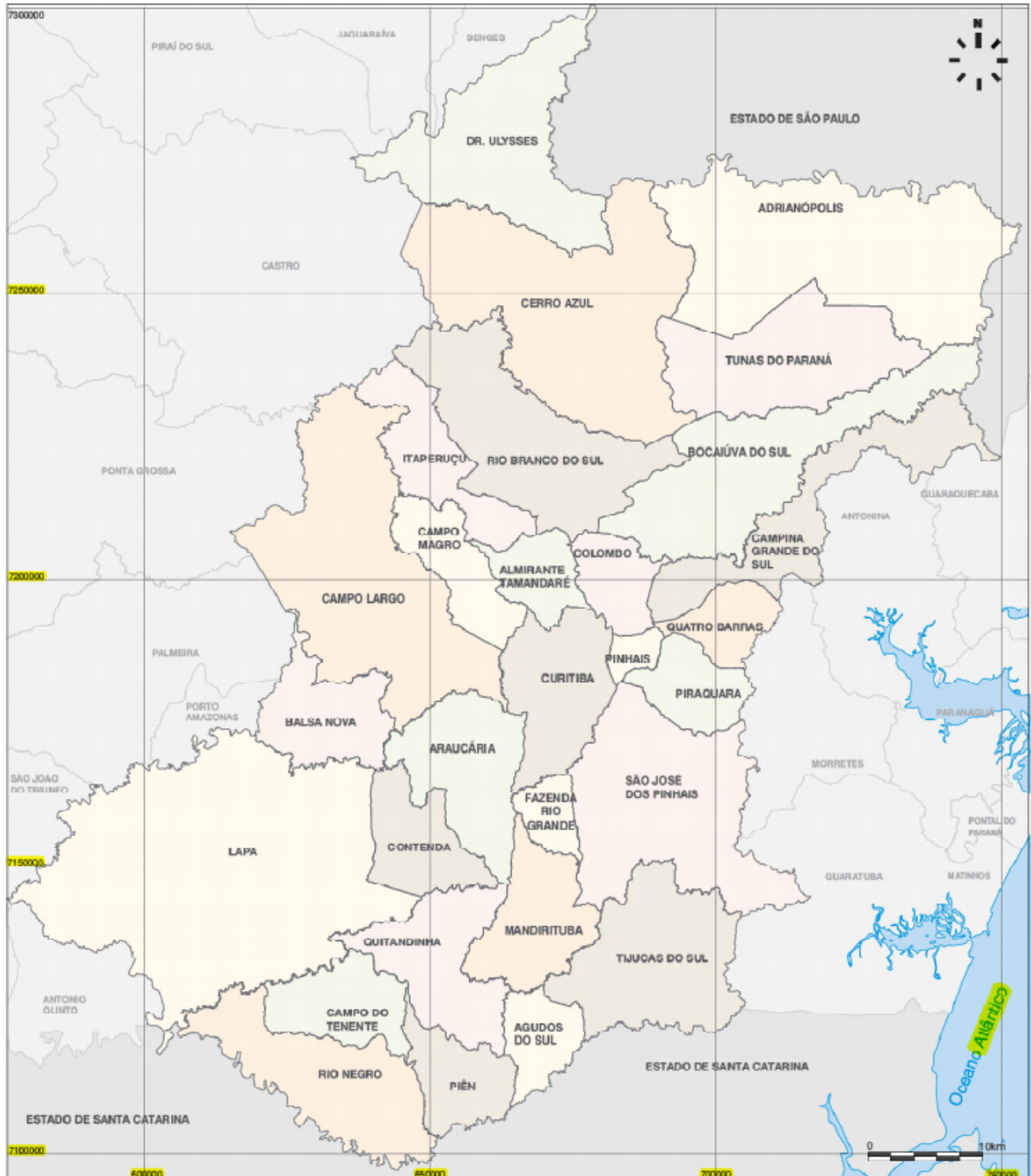
FIGURA 3 - MAPA DO ESTADO DO PARANÁ, COM DESTAQUE EM SÃO JOSÉ DOS PINHAIS



FONTE: SÃO JOSÉ DOS PINHAIS (2021b).

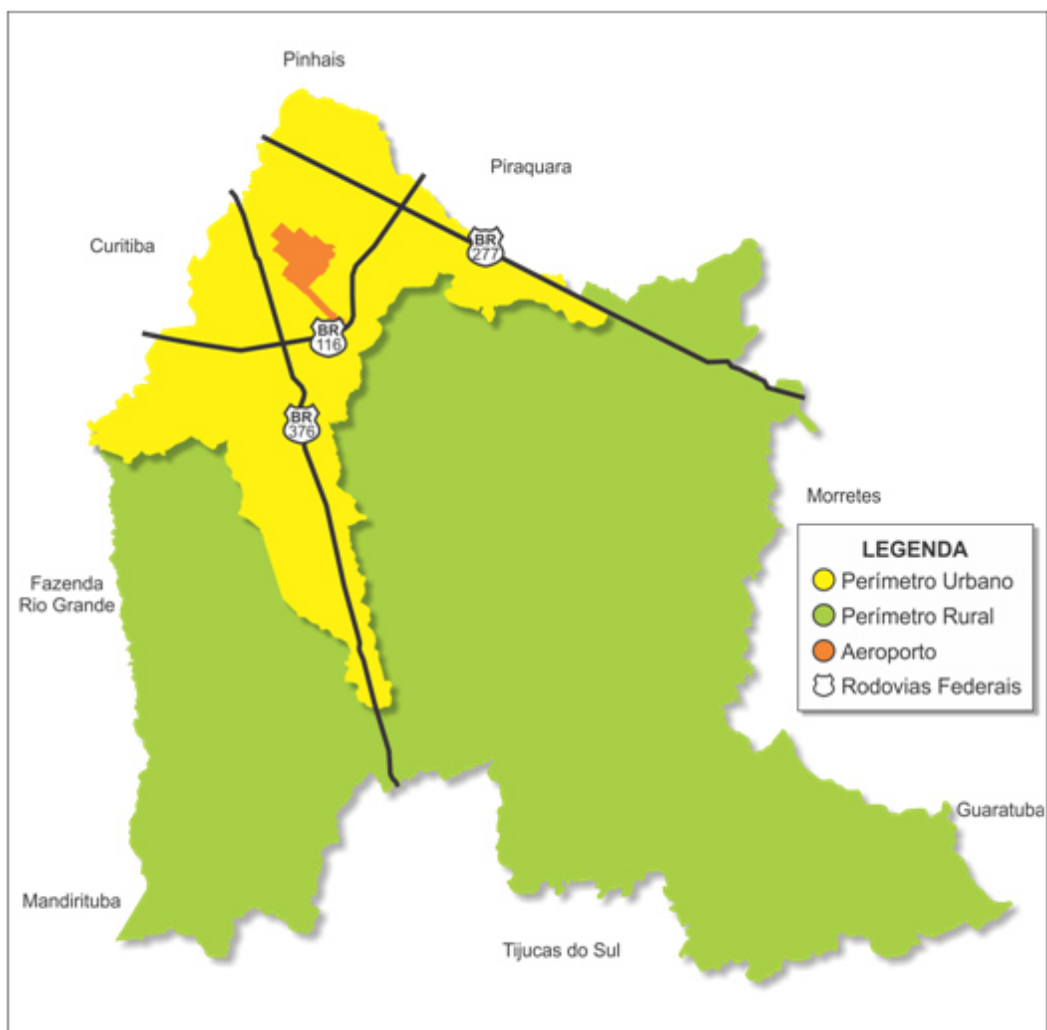
O Município de São José dos Pinhais pertence à Região Metropolitana de Curitiba (RMC), criada conforme a Lei Complementar Federal nº14/73, com o objetivo de integrar a organização, o planejamento e a execução de funções públicas de interesse comum. Atualmente a RMC é composta por 29 municípios, com uma área territorial de aproximadamente 16.581,21km² e a sua população ultrapassa os 3 milhões e 400 mil habitantes.

FIGURA 4 - MAPA DA REGIÃO METROPOLITANA DE CURITIBA - PARANÁ



FONTE: SÃO JOSÉ DOS PINHAIS (2021b).

FIGURA 5 - MAPA DE SÃO JOSÉ DOS PINHAIS – ÁREA URBANA E ÁREA RURAL



FONTE: SÃO JOSÉ DOS PINHAIS (2021b).

1.1.4 Área, Altitude e Coordenadas Geográficas

São José dos Pinhais possui uma área territorial de 945,998 km², Latitude 25° 32' 16" S e Longitude 49° 12' 00" W. Faz parte do Primeiro Planalto e sua altitude média é de 907 metros, porém existem diferenças de altitudes na região que variam de 200 a 1.250m. (IBGE; IPARDES, 2022).

As principais serras que compõem a cidade são: Serra do Mar, Serra do Castelhanos e Serra do Fula. Na região onde o Município faz divisa com Guaratuba, Morretes e parte de Piraquara, estão as Serras do Mar e do Castelhanos, nos limites com Mandirituba temos a Serra do Fula.

Na localidade do Campo Largo da Roseira temos uma região de planície, já em outras regiões como a Colônia Murici, Colônia Marcelino, Malhada, Contenda (locais propícios para o cultivo e produção agrícola), apresentam um terreno pouco mais acidentado.

FIGURA 6 – MATA ATLÂNTICA DE SÃO JOSÉ DOS PINHAIS

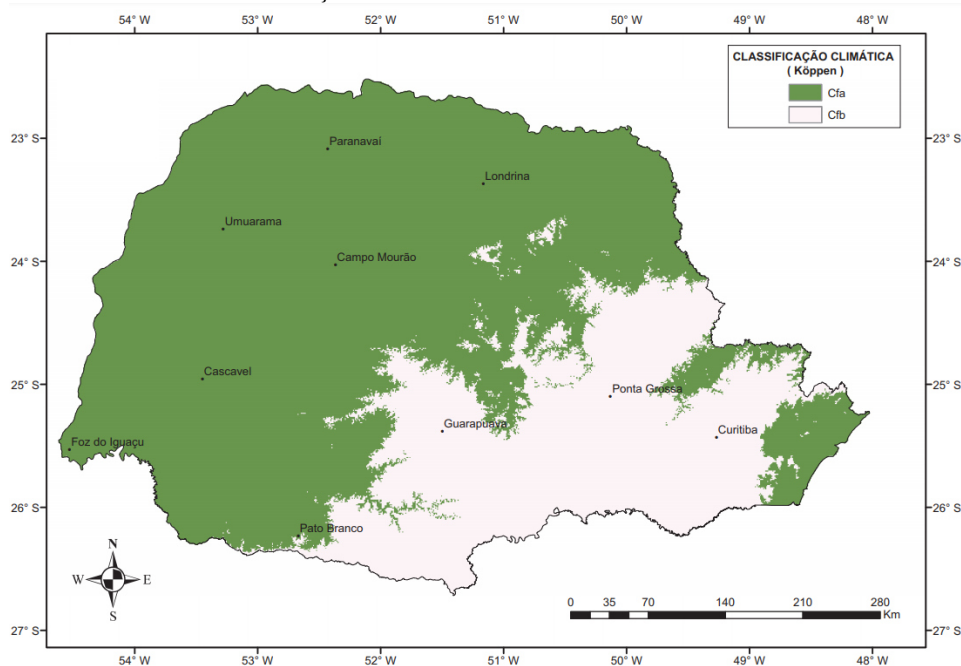


FONTE: SÃO JOSÉ DOS PINHAIS (2021b).

1.1.5 Classificação Climática

São José dos Pinhais, de acordo com a classificação de Köppen-Geiger (Sistema de Classificação Global dos Tipos Climáticos), está englobado na opção Clima Oceânico Temperado (Cfb) – temperatura média no mês mais frio abaixo de 18°C (mesotérmico), com verões frescos, temperatura média no mês mais quente abaixo de 22°C e sem estação seca definida. (IAPAR, 2019).

FIGURA 7 - CLASSIFICAÇÃO CLIMÁTICA DO PARANÁ – SEGUNDO KÖPPEN



FONTE: IAPAR (2019b).

1.1.6 Hidrografia

São José dos Pinhais possui vasta hidrografia, incluindo dois mananciais de abastecimento público (Rios Itaqui e Pequeno). Os principais rios do nosso Município seguem no quadro abaixo:

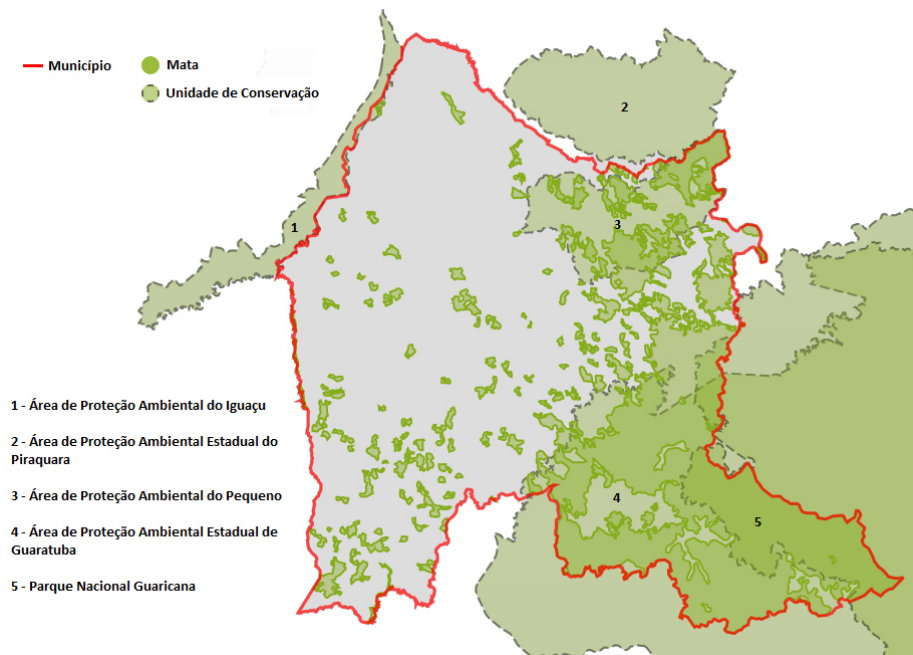
QUADRO 1 - NOME E DESCRIÇÃO DOS PRINCIPAIS RIOS DE SÃO JOSÉ DOS PINHAIS

NOME DO RIO	DESCRIÇÃO DO RIO
Rio Arraial	Rio de grande extensão que limita o Município de São José dos Pinhais com os Municípios de Morretes e Guaratuba.
Rio Capivari	Faz divisa do Município de São José dos Pinhais com Tijucas do Sul.
Rio Castelhanos	Deságua no Rio São João. Possui vários pontos destinados à pesca.
Rio Cotia	O Rio Cotia, nasce próximo a localidade de Campestre da Faxina e desenvolve-se na direção sul-norte até a confluência com o Rio Conchal, tomando em seguida a direção noroeste até a sua desembocadura na margem esquerda do Rio Iguaçu.
Rio da Ressaca	Tem sua nascente localizada junto ao antigo Campus II da PUC e deságua no canal retificado do Rio Iguaçu, próximo ao Portal de São José dos Pinhais.
Rio da Várzea	Faz divisa do Município de São José dos Pinhais com o Município de Tijucas do Sul.
Rio de Una	Nasce no alto do Morro Redondo, como um olho d'água e também faz limite com o Município de Tijucas do Sul.
Rio Despique	É o mais importante da região do Marcelino e tem sua nascente no sopé da Serra do Macuco. Percorre quase 50 km – nasce na Colônia Marcelino, passa pelos Bairros do Agaraú, Cotia, Cachoeira e deságua no Rio Iguaçu, nas imediações do Patronato Santo Antônio. Faz limite de São José dos Pinhais com os municípios de Fazenda Rio Grande e Mandirituba.
Rio Iguaçu	É o maior em volume de água e faz divisa de São José dos Pinhais com Curitiba e também com o Município de Fazenda Rio Grande. Boa parte dos rios do Município são afluentes dele, como o Itaqui, Pequeno, Miringuava, Miringuava-Mirim, Cotia e Despique.
Rio Itaqui	Realiza a divisa territorial de São José dos Pinhais com o Município de Piraquara.
Rio Maciel	É um importante afluente do Rio Pequeno.
Rio Miringuava	É o maior e genuinamente São-Joseense, com sua foz no Rio Iguaçu, nas imediações do Patronato Santo Antônio. Seus principais afluentes são os Rios Arujá, Miringuava-Mirim, Moinho, Avencal e Guamirim.
Rio Pequeno	O Rio Pequeno tem suas nascentes no Município de São José dos Pinhais, o seu fluxo é de sul para norte e é afluente do Rio Iguaçu pela margem esquerda.
Rio São João	O Rio São João pertence à bacia litorânea, tem suas nascentes na Serra do Mar, próximo à barragem Salto do Meio, é um dos formadores do Rio Cubatão, tem como principais afluentes pela margem direita os Rios Itararé, Indaial, Potreiro, e pela margem esquerda os Rios Castelhanos e Rio dos Quatis. É a divisa a de São José dos Pinhais com o Município com Guaratuba. Seu leito é largo, tendo algumas ilhas no percurso. Possui ponte pênsil (de arame) na localidade do Castelhanos.

FONTE: SÃO JOSÉ DOS PINHAIS (2021b).

1.1.7 Bioma

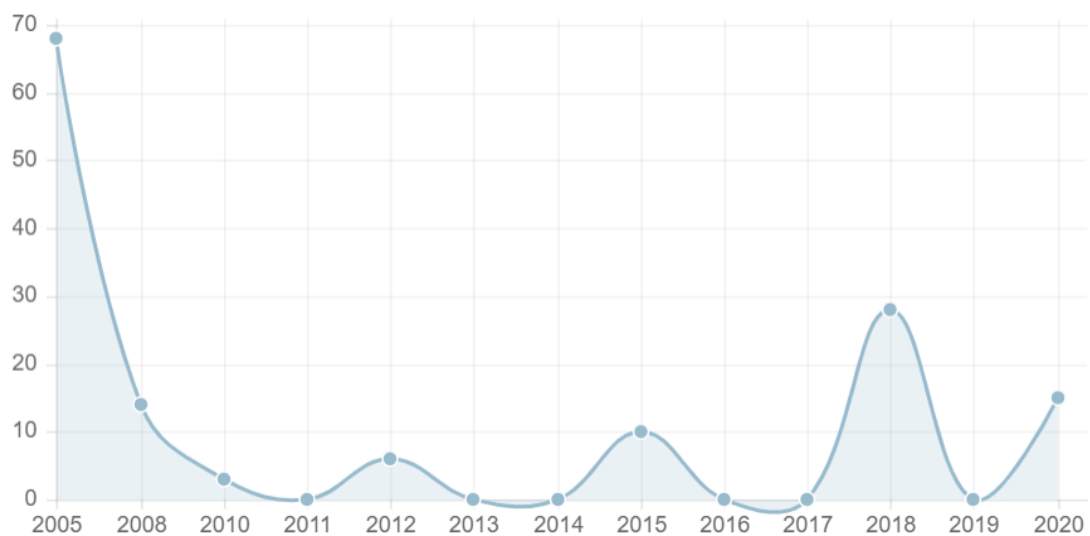
FIGURA 9 - ÁREAS DE MATA ATLÂNTICA E DE PROTEÇÃO AMBIENTAL



FONTE: SOS MATA ATLÂNTICA (2021).

Conforme a Organização Não Governamental (ONG) SOS Mata Atlântica (2021), a área de mata atlântica em São José dos Pinhais é de 29.234 hectares e no Ranking geral de desmatamento nos municípios do Brasil, dos 5.570, está em 200º lugar.

GRÁFICO 1 - TAXA DE DESMATAMENTO – EVOLUÇÃO ANUAL EM HECTARES



FONTE: SOS MATA ATLÂNTICA (2021).

1.2 DESASTRES NATURAIS

Os Desastres Naturais são de causa eólica (vendavais e tornados); temperaturas extremas (granizos, geadas e ondas de frio e calor); incremento da precipitação hídrica (enchentes e alagamentos); redução da precipitação hídrica (estiagem, incêndios florestais e queda intensa nos índices de umidade relativa do ar); acomodação do solo (deslizamento, queda ou rolamento de rochas e processos erosivos); desequilíbrio da biocenose (pragas animais e vegetais). (BRASIL, 2007).

QUADRO 2 – OCORRÊNCIAS DE DESASTRES NATURAIS COM PESSOAS AFETADAS EM SÃO JOSÉ DOS PINHAIS, SEGUNDO DEFESA CIVIL DO PARANÁ – 2012 A 2021

DESASTRE NATURAL	Nº de Ocorrências	Nº de Pessoas Afetadas	Óbito
Alagamentos	13	17.798	-
Deslizamentos	06	26	-
Enxurradas	02	1.543	-
Inundações	02	211	-
Tempestade Local/Convectiva - Chuvas Intensas	01	4.872	-
Tempestade Local/Convectiva - Granizo	10	11.746	-
Tempestade Local/Convectiva - Vendaval	24	4.445	01
TOTAL	58	40.641	01

FONTE: PARANÁ (2022b).

1.3 ÁREA INSTITUCIONAL AEROPORTUÁRIA

O Município de São José dos Pinhais conta com o único aeroporto internacional da Região Metropolitana e detém intenso movimento de viajantes (mais de 20 mil passageiros por dia) em cerca de 200 voos diários nacionais e internacionais. (BRASIL, 2021a).

O Aeroporto Internacional Afonso Pena está situado a 3 km do centro de São José dos Pinhais, foi construído em meio a Segunda Guerra Mundial e iniciou suas atividades em abril de 1945, com a operação de aviação civil somente em janeiro de 1946. (BRASIL, 2021a).

A Área Institucional Aeroportuária possui uma extensão territorial de aproximadamente 6,6 km² com mais de seis mil funcionários, fazendo divisa com os bairros Afonso Pena, Aviação, Rio Pequeno, Quississana, Costeira, Cruzeiro, Água Belas e Boneca do Iguaçu.

1.4 CARACTERÍSTICAS HISTÓRICAS E DEMOGRÁFICAS

A população de São José dos Pinhais encontra-se em 90º no Brasil e 6º no Paraná em número de habitantes (número estimado para 2020 de 329.058 habitantes), conforme o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Ademais, no último censo (2010) o IBGE apresenta que cerca de 90% da população reside em área urbana.

Durante o século XIX, São José dos Pinhais atingiu um considerável crescimento econômico e populacional, deixando de ser uma vila pacata e tornando-se um Município integrado à economia paranaense como um todo. Isso ocorreu, pois nesse período cresceu a diversidade das atividades econômicas. O comércio, a agricultura, a pecuária, a extração e o beneficiamento de erva-mate, a fabricação de tijolos foram algumas das atividades que se destacaram a partir da segunda metade do século XIX e a população aumentou consideravelmente.

Além do crescimento econômico, outro elemento que contribuiu para o aumento populacional da região foi a chegada – a partir da segunda metade do século XIX – de imigrantes europeus, sobretudo poloneses, italianos e ucranianos. A maioria deles se instalou na zona rural do Município, organizando-se em colônias, onde se dedicavam principalmente da agricultura de subsistência, produzindo excedentes que eram comercializados na região de São José dos Pinhais e Curitiba.

No limiar do século XX, já eram mais de 20.000 habitantes em São José dos Pinhais, a cidade já contava com vários estabelecimentos comerciais e engenhos de mate. Com o tempo, surgiram também as primeiras indústrias: de madeira, de bebidas, de utensílios de metal, entre outras. Pode-se dizer que os primeiros 50 anos do século XX marcaram um período de transição em São José dos Pinhais: elementos tradicionais, típicos de pequenas cidades como carroças, cavalos e bois desfilavam pelo Centro juntamente com os elementos modernos, os carros e ônibus.

Entre 1970 e 1980, a população total do Município cresceu 106,99%, de modo muito acelerado devido à forte migração rural-urbana que caracterizou o Paraná no período, consequência da expansão da agricultura, principalmente na produção de soja, trigo e a consolidação de um grande aglomerado urbano em torno de Curitiba, à qual São José dos Pinhais ligou-se fortemente ao longo da década.

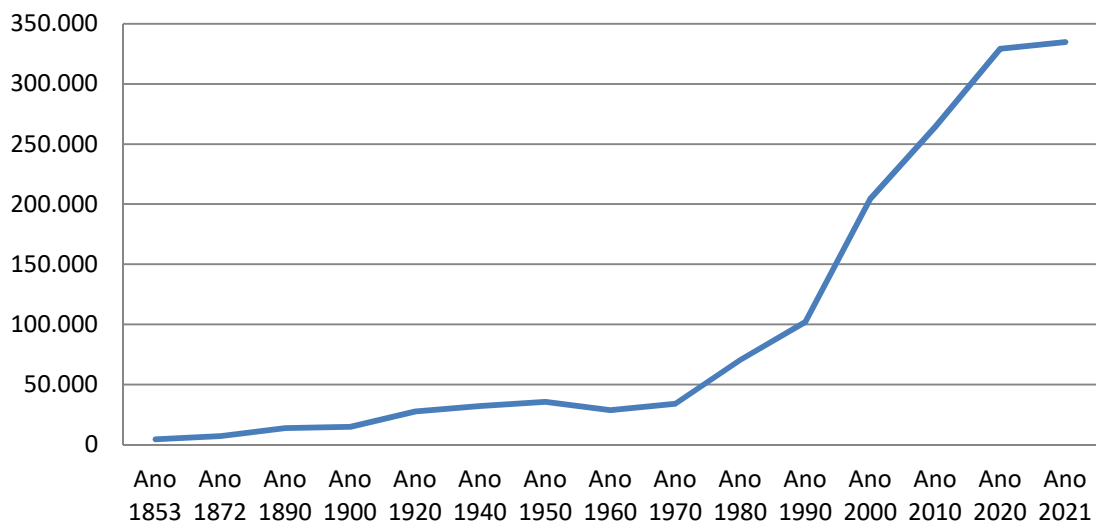
A partir desse período, pouco a pouco o município foi se libertando do atraso econômico e adentrando em uma nova era. Com o desenvolvimento provocado pela instalação de inúmeras indústrias, diversas pessoas migraram para São José dos Pinhais e consequentemente o município foi se expandindo.

1.4.1 População

Conforme dados do último Censo Demográfico realizado pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), em 2000 o Município possuía 204.316 habitantes e passou em 2010 a possuir 264.210. Este acréscimo no número de habitantes representa 23% de crescimento populacional em dez anos. A taxa de crescimento chegou a 2,60% ao ano no período, em comparação a 0,89% do Estado do Paraná no mesmo período. O Censo de 2020 foi cancelado devido à pandemia mundial por *Coronavirus Disease 2019* (COVID-19). A população estimada para o ano de 2021 (IBGE, 2021a) foi de 334.620.

GRÁFICO 2 - POPULAÇÃO DE SÃO JOSÉ DOS PINHAIS DE 1853 ATÉ 2021

POPULAÇÃO SÃO-JOSEENSE



FONTE: SÃO JOSÉ DOS PINHAI (2021b).

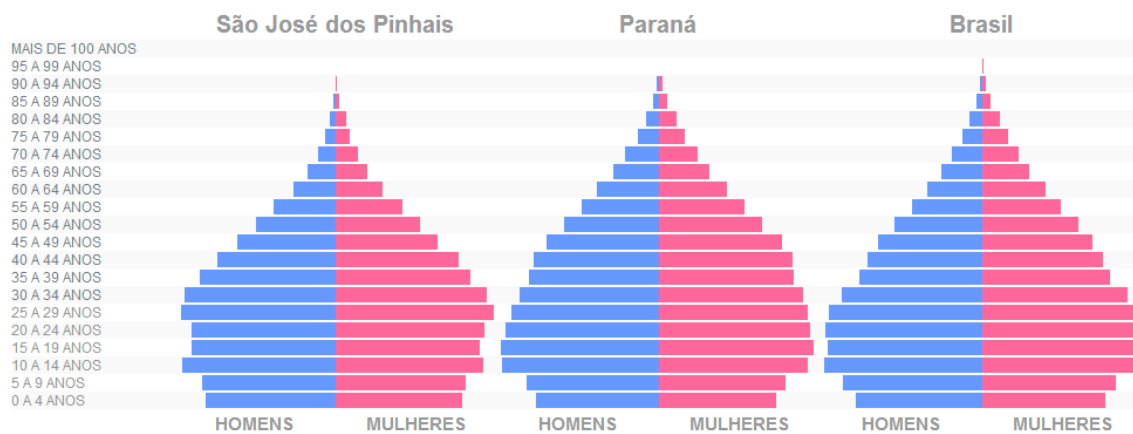
QUADRO 3 – REGISTROS E DADOS DEMOGRÁFICOS DE SÃO JOSÉ DOS PINHAIS – 2010 A 2021

População CENSO 2010 (IBGE)		Quantidade	%
BRANCA		193.901	73,39%
PRETA		8.007	3,03%
AMARELA		1.739	0,66%
PARDA		60.222	22,79%
INDÍGENA		335	0,13%
SEM DECLARAÇÃO		6	0,002%
População Estimada 2012 (IBGE)	HOMEM	MULHER	TOTAL
0 - 4 anos	10.977	10.641	21.618
5 - 9 anos	11.206	10.843	22.049
10 - 14 anos	12.762	12.354	25.116
15 - 19 anos	12.063	12.034	24.097
20 - 29 anos	25.063	25.741	50.804
30 - 39 anos	24.003	23.914	47.917
40 - 49 anos	18.152	18.984	37.136
50 - 59 anos	11.680	12.617	24.297
60 - 69 anos	5.924	6.611	12.535
70 - 79 anos	2.434	3.126	5.560
80 + anos	805	1.321	2.126
TOTAL	135.069 (49,42%)	138.186 (50,58%)	273.255 (100%)

FONTE: IBGE (2021a).

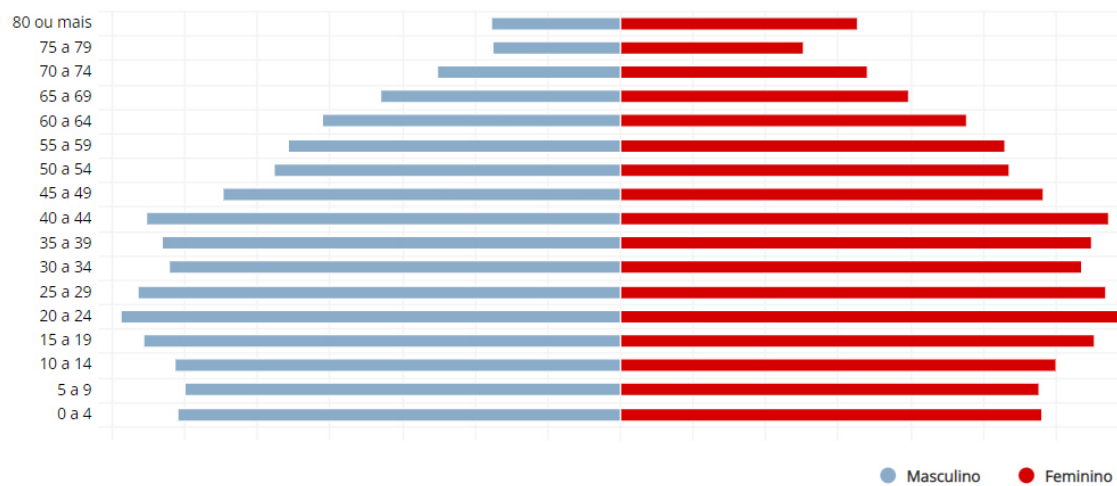
O gráfico abaixo é organizado para classificar a população censitária do Município, Estado do Paraná e Brasil conforme as faixas de idade, dividindo-as por sexo.

GRÁFICO 3 - PIRÂMIDE ETÁRIA (SJP, PARANÁ E BRASIL) – 2010



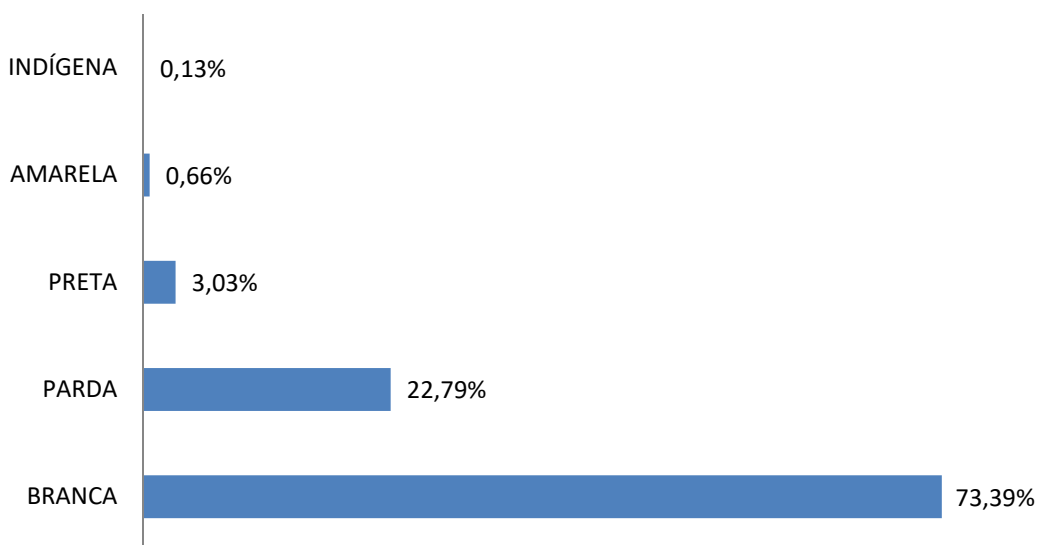
FONTE: IBGE (2011a).

GRÁFICO 4 - PIRÂMIDE ETÁRIA ESTIMADA DE SÃO JOSÉ DOS PINHAIS PARA 2040



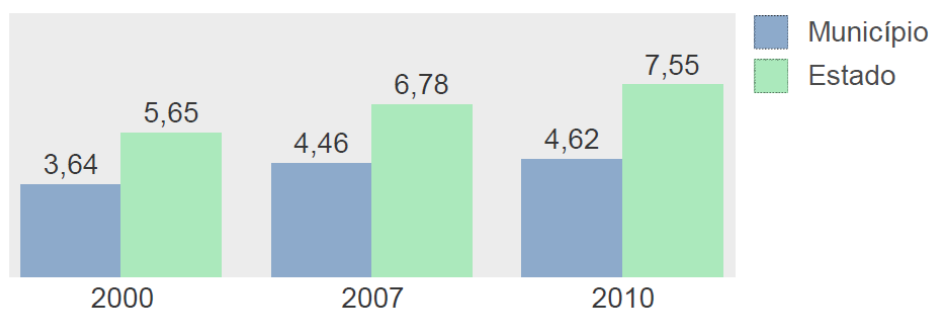
FONTE: BRASIL (2021k).

GRÁFICO 5 – POPULAÇÃO SEGUNDO COR/RAÇA – 2010



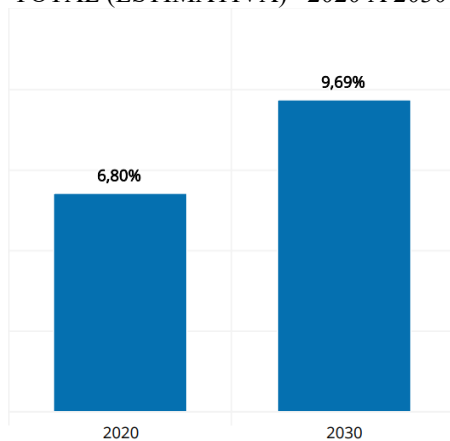
FONTE: IBGE (2021a).

GRÁFICO 6 - RAZÃO ENTRE A POPULAÇÃO DE 65 ANOS OU MAIS DE IDADE E A POPULAÇÃO TOTAL - 2010



FONTE: IPARDES (2022a).

GRÁFICO 7 - RAZÃO ENTRE A POPULAÇÃO DE 65 ANOS OU MAIS DE IDADE E A POPULAÇÃO TOTAL (ESTIMATIVA) – 2020 A 2030



FONTE: PARANÁ (2022a).

QUADRO 4 – ELEITORADO SEGUNDO SEXO E FAIXA ETÁRIA - 2021

FAIXA ETÁRIA (anos)	ELEITORES HOMENS	ELEITORAS MULHERES	TOTAL
16 anos	41	77	118
17 anos	289	263	552
De 18 a 20 anos	4.332	4.500	8.832
De 21 a 24 anos	9.155	9.510	18.665
De 25 a 34 anos	20.864	22.938	43.802
De 35 a 44 anos	21.012	23.634	44.646
De 45 a 59 anos	24.281	27.561	51.842
De 60 a 69 anos	9.330	11.399	20.729
De 70 a 79 anos	3.622	4.288	7.910
Superior a 79 anos	565	720	1.285
Idade Inválida	-	1	1
TOTAL	93.491	104.891	198.382

FONTE: TSE (2021i).

1.4.2 Densidade Demográfica

Mostra como a população se distribui pelo território, sendo determinada pela razão entre a população e a área de uma determinada região. É um índice utilizado para verificar a intensidade de ocupação de um território.

QUADRO 5 - DENSIDADE DEMOGRÁFICA, POR ANO – 2010 A 2016 E 2021

Habitantes por Km ²	Período							
	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2021
	279,16	283,40	288,08	303,41	308,83	314,06	320,62	353,77

FONTE: IPARDES (2022a).

1.4.3 Taxa de Urbanização

Indica a proporção da população total que reside em áreas urbanas, segundo a divisão político-administrativa estabelecida pelas administrações municipais.

QUADRO 6 - COMPARATIVO DA PORCENTAGEM DA POPULAÇÃO DA ÁREA URBANA EM RELAÇÃO À POPULAÇÃO RURAL DO BRASIL, PARANÁ, RMC E SJP - 2010

Localidades	%
Brasil	84,35
Paraná	85,31
Região Metropolitana de Curitiba	92,04
São José dos Pinhais	89,66

FONTE: IBGE (2021a).

QUADRO 7 – COMPARATIVO DA POPULAÇÃO RESIDENTE POR ESPAÇO GEOGRÁFICO URBANO E RURAL – 1991, 2000 E 2010

População	Período / Censo					
	1991		2000		2010	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Urbana	111.952	87,84	183.366	89,75	236.895	89,66
Rural	15.503	12,16	20.950	10,25	27.315	10,34
Total	127.455	100	204.316	100	264.210	100

FONTE: IBGE (2021a).

QUADRO 8 – COMPARATIVO DA ESTIMATIVA DA POPULAÇÃO E NÚMERO DE DOMICÍLIOS, POR BAIRRO – 2000 E 2010

Bairro	2000	2010	Varição no Período (%)	Área (Km²)	Nº Domicílios (2010)
Academia	1.297	1.995	53,81	3,15	612
Afonso Pena	9.219	10.119	9,76	3,30	3.268
Águas Belas	2.959	2.805	-5,20	1,19	859
Área Inst. Aeroportuária ¹	—	415	—	6,62	114
Aristocrata	2.629	4.352	65,54	2,01	1.355
Arujá	632	585	-7,44	7,68	162
Aviação	3.838	5.225	36,14	1,21	1.614
Barro Preto	621	692	11,43	2,56	221
Bom Jesus	3.334	3.028	-9,18	0,73	1.102
Boneca do Iguçu	5.652	5.927	4,87	1,36	1.867
Borda do Campo	12.697	18.198	43,33	11,97	5.450
Cachoeira ¹	—	1.278	—	17,20	382
Campina do Taquaral ¹	—	1.342	—	10,68	424
Campo Largo da Roseira ²	—	968	—	17,01	282

Centro	7.847	8.115	3,42	2,51	2.772
Cidade Jardim	10.513	11.199	6,53	2,58	3.452
Colônia Rio Grande ³	2.082	2.610	25,36	3,07	834
Contenda ¹	—	825	—	8,80	247
Costeira	4.023	8.147	102,51	5,49	2.481
Cristal ¹	—	3.363	—	2,00	970
Cruzeiro	9.814	11.052	12,61	2,16	3.458
Del Rey ²	—	1.719	—	5,49	525
Dom Rodrigo ²	—	616	—	5,76	173
Guatupê	15.738	16.743	6,39	6,14	4.935
Iná	7.129	12.316	72,76	3,67	3.844
Ipê	11.677	14.436	23,63	9,18	4.252
Itália	5.785	7.560	30,68	2,53	2.225
Jurema ¹	—	4.371	—	5,73	1.244
Miringuava ¹	—	4.118	—	4,70	1.237
Ouro Fino	3.612	5.966	65,17	2,30	2.020
Parque da Fonte ³	15.454	21.849	41,38	5,27	6.788
Pedro Moro	3.019	4.434	46,87	1,03	1.485
Quississana	10.870	11.958	10,01	2,67	3.532
Rio Pequeno	7.454	8.063	8,17	5,53	2.372
Roseira de São Sebastião	1.412	3.318	134,98	6,96	993
Santo Antônio ³	6.615	11.789	78,22	2,59	3.801
São Cristóvão	1.518	1.751	15,35	0,60	564
São Domingos	2.815	3.027	7,53	1,25	986
São Marcos ¹	8.910	8.881	45,89	10,65	2.689
São Pedro	4.072	3.500	-14,05	1,13	1.121
Zacarias	—	507	—	3,55	158

FONTE: SÃO JOSÉ DOS PINHAIS (2021b).

NOTA 1: Bairros atualizados, criados e delimitados conforme as Leis Complementares nº 45/2009 e nº 112/2016.

NOTA 2: Bairros que não foram considerados urbanos pelo IBGE no período do Censo 2000, portanto, não possuem dados populacionais.

NOTA 3: No ano 2000 o bairro Colônia Rio Grande era denominado Zaniolo; o bairro Parque da Fonte era denominado Independência; e o bairro Santo Antônio era denominado Colônia Rio Grande.

1.4.4 População Carcerária

A Casa de Custódia de São José dos Pinhais (CCSJP) é de gestão Estadual e é um estabelecimento penal de segurança máxima destinado a presos provisórios do sexo masculino. Sua população carcerária é de cerca de 1.000 homens apenados e provisórios (condenados e os que aguardam julgamento). A CCSJP está localizada na região do Guatupê em São José dos Pinhais, Rua Sebastiana Santana Fraga, 427 – Bairro Guatupê.

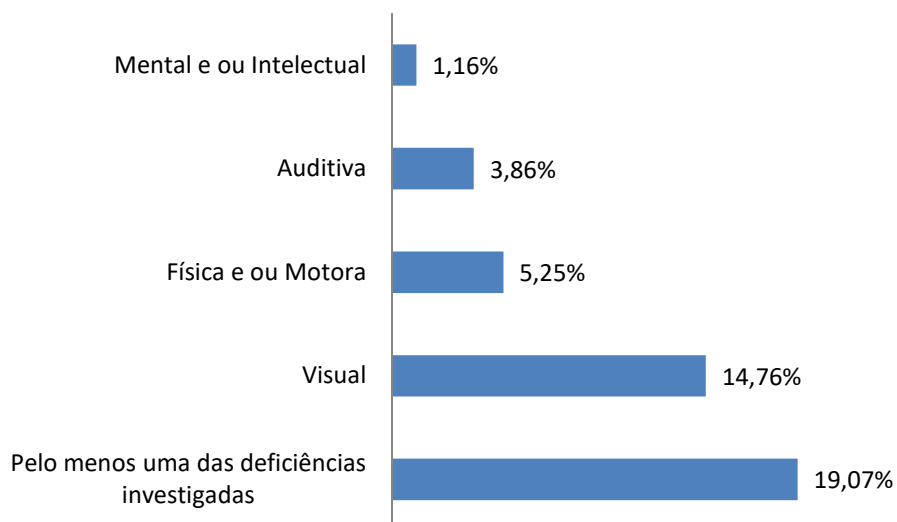
1.4.5 População com Deficiência

QUADRO 9 – POPULAÇÃO SEGUNDO TIPO DE DEFICIÊNCIA - 2010

TIPO DE DEFICIÊNCIA	POPULAÇÃO
Pelo menos uma das deficiências investigadas	50.386
Auditiva	10.195
Física e ou Motora	13.865
Mental e ou Intelectual	3.072
Visual	39.004
Sem Declaração	86

FONTE: IPARDES (2022a).

GRÁFICO 8 - POPULAÇÃO SEGUNDO TIPO DE DEFICIÊNCIA - 2010



FONTE: IPARDES (2022a).

1.5 ESPERANÇA DE VIDA AO NASCER, NATALIDADE E FECUNDIDADE

A esperança de vida é o número médio de anos que um indivíduo viverá a partir do nascimento, considerando o nível e estrutura de mortalidade por idade observados naquela população. Para o cálculo da esperança de vida ao nascer leva-se em consideração não apenas os riscos de morte na primeira idade, mortalidade infantil, mas para todo o histórico de mortalidade de crianças, adolescentes, jovens, adultos e idosos. Sendo uma síntese da mortalidade ao longo de todo o ciclo de vida dos indivíduos, a esperança de vida é o indicador empregado para mensurar as dimensões humanas no índice de desenvolvimento, qual seja, direito a uma vida longa e saudável. Isso porque, em cada um dos grupos etários os indivíduos estão sujeitos a diferentes riscos de mortalidade, estabelecendo distintas causas principais de mortalidade.

Segundo IBGE (2010), em São José dos Pinhais, a esperança de vida ao nascer era de 76,53 anos.

GRÁFICO 9 - ESPERANÇA DE VIDA AO NASCER - 2010

**ESPERANÇA DE VIDA AO NASCER
(PNUD / 2010)**



76,53

Estado 74,80

FONTE: ONU (2010).

1.5.1 Taxa Bruta de Natalidade

A Taxa Bruta de Natalidade é o quociente entre o número de nascidos vivos no ano e o número de habitantes atestado para 1º de julho. Expressa o número de nascidos vivos para cada 1.000 habitantes.

A taxa expressa a intensidade com a qual a natalidade atua sobre uma determinada população; em geral, taxas elevadas estão associadas às condições socioeconômicas precárias e aspectos culturais da população.

QUADRO 10 - TAXA BRUTA DE NATALIDADE, POR ANO – 2011 A 2016 E 2020

Taxa	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2020
Cada mil habitantes	16,76	17,39	17,41	17,60	17,05	16,11	13,89

FONTE: IPARDES (2022a).

1.5.2 Taxa de Fecundidade

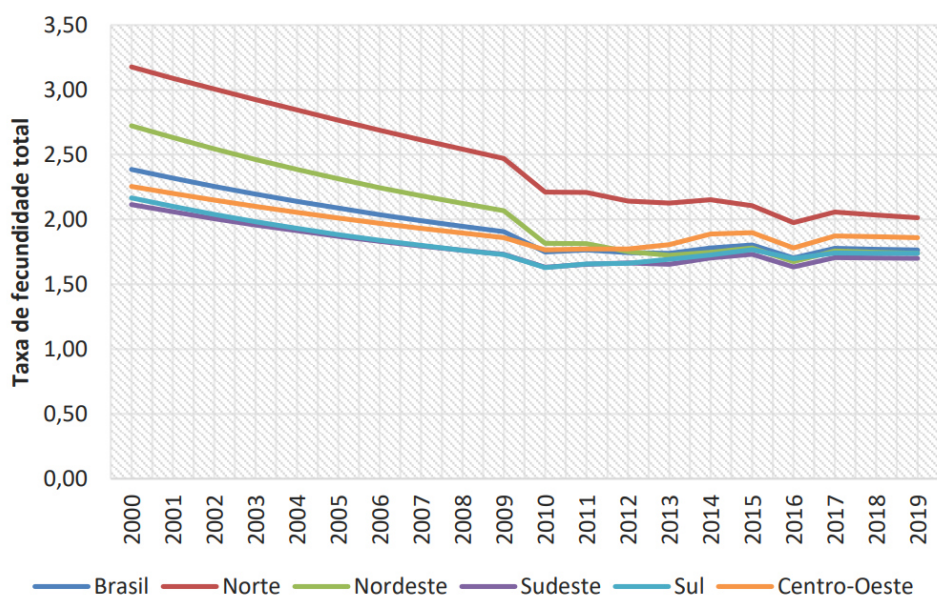
A Taxa de Fecundidade é a estimativa do número médio de filhos que uma mulher tem ao longo da vida.

QUADRO 11 - TAXA DE FECUNDIDADE – 1991, 2000 E 2010

Taxa	1991	2000	2010
Número de filhos por mulher	2,7	2,5	2,0

FONTE: ONU (2010).

GRÁFICO 10 - TAXAS DE FECUNDIDADE TOTAL, POR REGIÕES DO BRASIL, POR ANO – 2000 A 2019



FONTE: BRASIL (2022c).

1.5.3 Nascidos Vivos e Características Gerais das Mães

QUADRO 12 - NASCIDOS VIVOS POR FAIXA ETÁRIA DA MÃE, POR ANO – 2012 A 2021

Nascidos Vivos	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Mãe de 10 a 14 anos	25	32	31	26	31	20	10	18	2	11
Mãe de 15 a 20 anos	1.035	1.035	1.049	1.009	872	751	692	643	636	538
Mãe de 21 a 30 anos	2.373	2.510	2.524	2.553	2.456	2.323	2.351	2.345	2.396	2.112
Mãe de 31 a 40 anos	1.256	1.346	1.468	1.387	1.421	1.479	1.476	1.442	1.447	1.284
Mãe de 41 a 50 anos	63	88	85	103	95	98	87	103	89	81
Total	4.752	5.011	5.157	5.078	4.875	4.671	4.616	4.551	4.570	4.026

FONTE: PARANÁ (2022c).

1.5.4 Envelhecimento Populacional

O Índice de envelhecimento é a relação existente entre o número de idosos e a população jovem numa certa região. É habitualmente expresso em número de residentes com 65 ou mais anos por 100 residentes com menos de 15 anos.

QUADRO 13 – COMPARATIVO DO ÍNDICE DE ENVELHECIMENTO DE SJP, RMC, PARANÁ E BRASIL – 2010 E 2015

ÍNDICE DE ENVELHECIMENTO DA POPULAÇÃO DE SJP			ÍNDICE DE ENVELHECIMENTO DA POPULAÇÃO DA REGIÃO METROPOLITANA		ÍNDICE DE ENVELHECIMENTO DA POPULAÇÃO DO PARANÁ		ÍNDICE DE ENVELHECIMENTO DA POPULAÇÃO DO BRASIL	
ANO	Número de pessoas com menos de 15 anos	Número de pessoas com mais de 60 anos	Número de pessoas com menos de 15 anos	Número de pessoas com mais de 60 anos	Número de pessoas com menos de 15 anos	Número de pessoas com mais de 60 anos	Número de pessoas com menos de 15 anos	Número de pessoas com mais de 60 anos
2010	71.654	19.196	789.376	309.302	2.583.261	1.143.369	49.934.127	19.601.844
	26,79		39,18		44,26		39,26	
ANO	Número de pessoas com menos de 15 anos	Número de pessoas com mais de 60 anos	Número de pessoas com menos de 15 anos	Número de pessoas com mais de 60 anos	Número de pessoas com menos de 15 anos	Número de pessoas com mais de 60 anos	Número de pessoas com menos de 15 anos	Número de pessoas com mais de 60 anos
2015	72.591	24.955	767.220	392.597	2.421.792	1.415.895	47.409.051	23.940.814
	34,38		51,17		58,46		50,50	

FONTE: DIVISÃO DE INSTRUMENTOS DE GESTÃO (2022).

A Proporção da população com 60 e mais anos de idade, em determinado espaço geográfico, no ano considerado. Indica o estágio de envelhecimento da população.

QUADRO 14 – COMPARATIVO DA PROPORÇÃO DE IDOSOS NA POPULAÇÃO DE SJP, RMC, PARANÁ E BRASIL – 2010 E 2015

PROPORÇÃO DE IDOSOS NA POPULAÇÃO DE SJP			PROPORÇÃO DE IDOSOS NA POPULAÇÃO DA REGIÃO METROPOLITANA		PROPORÇÃO DE IDOSOS NA POPULAÇÃO DO PARANÁ		PROPORÇÃO DE IDOSOS NA POPULAÇÃO DO BRASIL	
ANO	População Geral	Número de pessoas com mais de 60 anos	População Geral	Número de pessoas com mais de 60 anos	População Geral	Número de pessoas com mais de 60 anos	População Geral	Número de pessoas com mais de 60 anos
2010	271.405	19.196	3.311.632	309.302	10.728.959	1.143.369	195.497.791	19.601.844
	7,07		9,34		10,66		10,03	
ANO	População Geral	Número de pessoas com mais de 60 anos	População Geral	Número de pessoas com mais de 60 anos	População Geral	Número de pessoas com mais de 60 anos	População Geral	Número de pessoas com mais de 60 anos
2015	297.899	24.955	3.502.794	392.597	11.163.023	1.415.895	204.450.380	23.940.814
	8,38		11,21		12,68		11,71	

FONTE: DIVISÃO DE INSTRUMENTOS DE GESTÃO (2022).

1.6 HABITAÇÃO

De acordo com o IBGE, em São José dos Pinhais, a média de moradores em domicílios particulares ocupados é de 3,26 pessoas.

QUADRO 15 - NÚMERO DE FAMÍLIAS EM DOMICÍLIOS PARTICULARES PERMANENTES, SEGUNDO COMPOSIÇÃO - 2010

Composição das Famílias	Número de Famílias
Com até 2 pessoas	70
Com 3 pessoas	25.499
Com 4 pessoas	18.642
Com 5 pessoas	7.119
Com 6 pessoas ou mais	3.197
TOTAL	78.026

FONTE: IPARDES (2022a).

QUADRO 16 - NÚMERO DE DOMICÍLIOS PARTICULARES PERMANENTES, SEGUNDO A CONDIÇÃO DE OCUPAÇÃO - 2010

Condição de Ocupação	Número de Domicílios
Próprio	60.957
Alugado	15.314
Cedido	4.142
Outra condição	315
TOTAL	80.728

FONTE: IPARDES (2022a).

QUADRO 17 - NÚMERO DE DOMICÍLIOS PARTICULARES PERMANENTES, SEGUNDO ALGUMAS CARACTERÍSTICAS - 2010

Condição de Ocupação	Número de Domicílios
Número de domicílios particulares permanentes	80.728
Abastecimento de água (água canalizada)	80.252 (99,41%)
Esgotamento sanitário (banheiro ou sanitário) tratado e não tratado	80.601 (99,84%)
Destino do Lixo (Coletado)	79.373 (98,32%)
Energia Elétrica	80.637 (99,89%)

FONTE: IPARDES (2022a).

QUADRO 18 - PRECARIIDADE HABITACIONAL – 2019

	Quantidade	Número de Domicílios
Favelas	04	954
Loteamentos Irregulares e ou Clandestinos	55	3.601

FONTE: PARANÁ (2019a).

NOTA 1: As Favelas estão presentes nas seguintes Regiões: Afonso Pena (duas favelas), Parque da Fonte e São Sebastião.

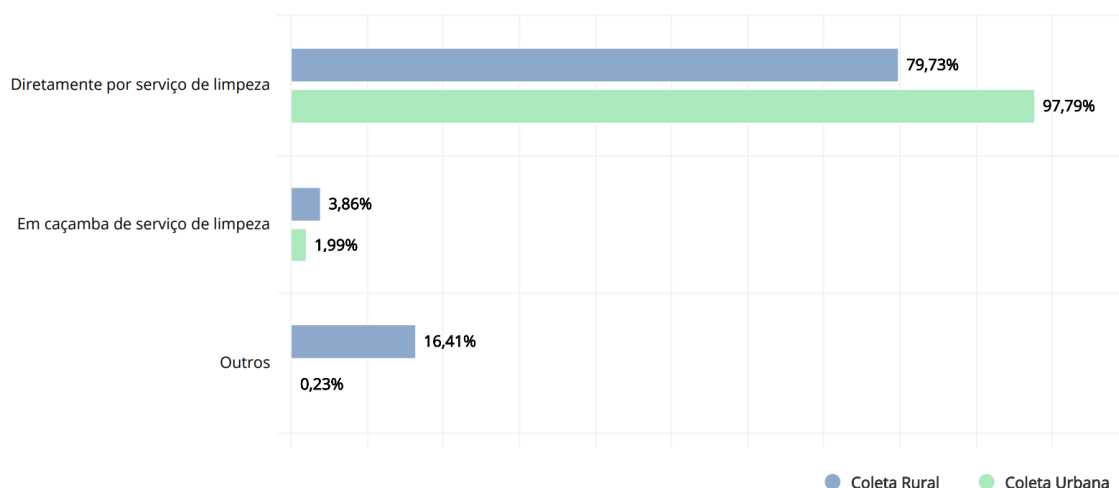
NOTA 2: Os Loteamentos Irregulares e ou Clandestinos estão presentes em toda cidade, sendo os maiores nas regiões do Afonso Pena, Barro Preto, Del Rey, Ipê, Parque da Fonte, Rio Pequeno e São Sebastião.

Segundo a Companhia de Habitação do Paraná (PARANÁ, 2019a), o Município de São José dos Pinhais não possui quilombolas ou áreas indígenas, mas está entre os trinta municípios do Paraná com maior necessidade habitacional (18º Lugar).

No entanto, há um Grupo Indígena chamado Deuses da Montanha (etnias Guarani e Kaingang) composto por cerca de 40 índios cumprindo punição de isolamento social em território são-joseense. A Fundação Nacional do Índio (FUNAI) não o reconhece o Grupo como Aldeia por se tratar de índios que pertencem originalmente a uma Aldeia, com sede no território do Município de Morretes.

Assim, a Fundação Nacional de Saúde (FUNASA), conforme a Política Nacional de Atenção Saúde dos Povos Indígenas, oferece atendimento de profissionais de saúde (Enfermeiro, Médico e Dentista) para a Aldeia em Morretes; todavia, o Grupo Indígena é atendido pela Unidade Básica de Saúde (UBS) Borda do Campo de São José dos Pinhais, que assume a prestação de serviços de saúde por meio de consultas, visitação (quando possível), exames, pré-natal, puericultura e vacinação *in loco*.

GRÁFICO 11 - FORMA DE COLETA DE RESÍDUOS SÓLIDOS URBANOS – 2010

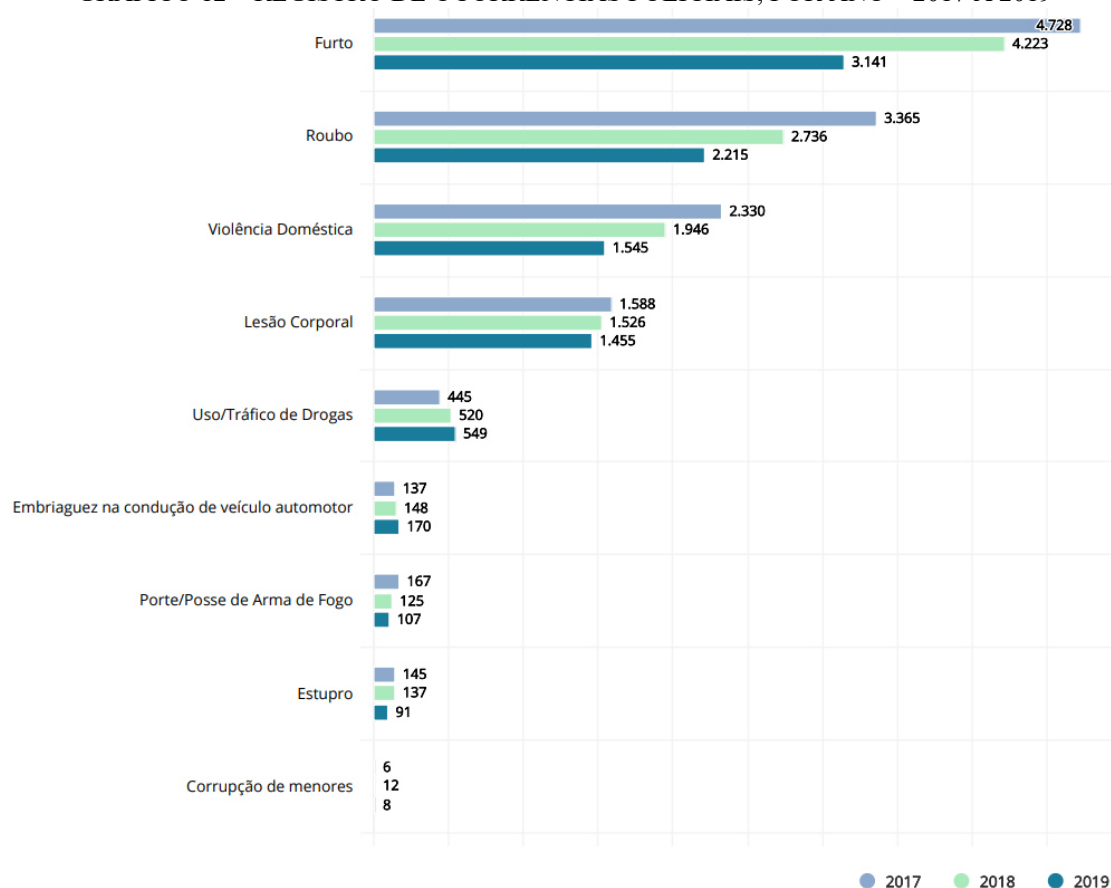


FONTE: BRASIL (2021k).

Destino do lixo: Aterro Sanitário no Município de Fazenda Rio Grande, a empresa responsável é a ESTRE Ambiental (SÃO JOSÉ DOS PINHAIS, 2016).

1.7 SEGURANÇA

GRÁFICO 12 – REGISTRO DE OCORRÊNCIAS POLICIAIS, POR ANO – 2017 A 2019



FONTE: PARANÁ (2021a).

GRÁFICO 13 – TAXAS DE HOMICÍDIO DOLOSO EM SJP E GRUPO DE MUNICÍPIOS COM MAIS DE 180 MIL HABITANTES DO PARANÁ - 2019



18,25

Grupo: 13,77

FONTE: PARANÁ (2021a).

GRÁFICO 14 – TAXA DE ROUBO EM SJP E GRUPO DE MUNICÍPIOS COM MAIS DE 180 MIL HABITANTES DO PARANÁ - 2019



685,04

Grupo: 474,84

FONTE: PARANÁ (2021a).

GRÁFICO 15 – TAXA DE VIOLÊNCIA DOMÉSTICA EM SJP E GRUPO DE MUNICÍPIOS COM MAIS DE 180 MIL HABITANTES DO PARANÁ - 2019



477,83

Grupo: 710,00

FONTE: PARANÁ (2021a).

GRÁFICO 16 – TAXA DE ESTUPRO EM SJP E GRUPO DE MUNICÍPIOS COM MAIS DE 180 MIL HABITANTES DO PARANÁ - 2019



28,14

Grupo: 50,51

FONTE: PARANÁ (2021a).

GRÁFICO 17 – TAXA DE LESÃO CORPORAL EM SJP E GRUPO DE MUNICÍPIOS COM MAIS DE 180 MIL HABITANTES DO PARANÁ - 2019

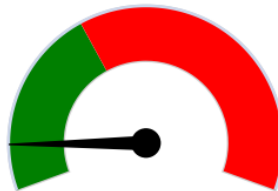


449,99

Grupo: 631,59

FONTE: PARANÁ (2021a).

GRÁFICO 18 – TAXA DE USO/TRÁFICO DE DROGAS EM SJP E GRUPO DE MUNICÍPIOS COM MAIS DE 180 MIL HABITANTES DO PARANÁ - 2019



169,79

Grupo: 234,49

FONTE: PARANÁ (2021a).

GRÁFICO 19 – TAXA DE FURTO EM SJP E GRUPO DE MUNICÍPIOS COM MAIS DE 180 MIL HABITANTES DO PARANÁ - 2019



971,42

Grupo: 1.355,32

FONTE: PARANÁ (2021a).

1.8 POPULAÇÃO OCUPADA SEGUNDO AS ATIVIDADES ECONÔMICAS

QUADRO 19 - POPULAÇÃO OCUPADA SEGUNDO AS ATIVIDADES ECONÔMICAS - 2010

Atividades Econômicas	Número de Pessoas
Administração pública, defesa e seguridade social	4.423
Agricultura, pecuária, produção florestal, pesca e silvicultura	5.649
Água, esgoto, atividades de gestão de resíduos e descontaminação	1.154
Alojamento e alimentação	6.395
Artes, cultura, esporte e recreação	862
Atividades administrativas e serviços complementares	5.895
Atividades financeiras, de seguros e serviços relacionados	2.104
Atividades imobiliárias	845
Atividades mal especificadas	13.583
Atividades profissionais, científicas e técnicas	3.946
Comércio, reparação de veículos automotores e motocicletas	23.383
Construção	10.882
Educação	6.067
Eletricidade e gás	291
Indústrias de transformação	26.327
Indústrias extrativas	441
Informação e comunicação	1.525
Outras atividades de serviços	3.748
Saúde humana e serviços sociais	3.529
Serviços domésticos	6.919
Transporte, armazenagem e correio	11.525
Total	139.493

FONTE: IPARDES (2022a).

1.9 AGROPECUÁRIA

A agricultura sempre foi um setor tradicional na economia são-joseense. Com a grande industrialização do Município, os avanços tecnológicos não impediram as comunidades agrícolas de continuarem seu desenvolvimento. Ao contrário, permitiram um crescimento em conjunto, profissionalizando os meios de produção da agropecuária e estabelecendo na região o agronegócio, o ramo de atividade mais importante da economia nacional.

São José dos Pinhais possui a maior parte de seu território composta por área rural, com vocação agropecuária comprovada e ótimos índices de produtividade.

Por exemplo, segundo a Secretaria de Estado da Agricultura e do Abastecimento (SEAB), o Município lidera a produção de hortaliças no estado, produziu 319 mil toneladas de hortaliças em 2019 (11% da produção do Estado do Paraná).

QUADRO 20 – COMPARATIVO DE ESTABELECIMENTOS AGROPECUÁRIOS E ÁREA, SEGUNDO AS ATIVIDADES ECONÔMICAS - 2006 E 2017

ATIVIDADES ECONÔMICAS	Estabelecimentos	ÁREA (em hectare)	Estabelecimentos	ÁREA (em hectare)
	Ano 2006		Ano 2017	
Lavoura Temporária	424	8.986	310	6.607
Horticultura e Floricultura	1.109	10.891	714	6.687
Lavoura Permanente	79	2.831	53	1.140
Produção de sementes, mudas e outras formas de propagação vegetal	1	-	-	-
Pecuária e criação de outros animais	1.290	13.702	404	6.970
Produção florestal de florestas plantadas	12	277	16	455
Produção florestal de florestas nativas	4	40	3	*
Pesca	3	5	1	*
Agricultura	34	394	14	81
TOTAL	2.956	37.126	1.515	21.940

FONTE: IPARDES (2022a).

1.9.1 Produção Agrícola

QUADRO 21 - ÁREA COLHIDA, PRODUÇÃO E VALOR DA PRODUÇÃO AGRÍCOLA PELO TIPO DE CULTURA TEMPORÁRIA - 2020

CULTURA TEMPORÁRIA	ÁREA COLHIDA (hectare)	PRODUÇÃO (tonelada)	VALOR (R\$ 1.000,00)
Batata-Doce	600	15.200	23.560
Cebola	5	140	141
Ervilha (em grão)	4	16	94
Feijão (em grão)	400	775	1.870
Mandioca	75	1.575	1.622
Milho (em grão)	1.349	13.031	8.900
Soja (em grão)	1.637	5.793	8.216
Tomate	20	1.138	2.513
Trigo (em grão)	270	729	564

FONTE: IPARDES (2022a).

QUADRO 22 - ÁREA COLHIDA, PRODUÇÃO E VALOR DA PRODUÇÃO AGRÍCOLA PELO TIPO DE CULTURA PERMANENTE - 2020

CULTURA PERMANENTE	ÁREA COLHIDA (hectare)	PRODUÇÃO (tonelada)	VALOR (R\$ 1.000,00)
Banana (cacho)	455	20.020	22.723
Erva-mate (folha verde)	8	58	64
Pêssego	2	30	119
Uva	40	493	2.509

FONTE: IPARDES (2022a).

1.9.1.1 Uso de Agrotóxico

A quantidade de agrotóxico utilizado em 2015, em quilogramas, em São José dos Pinhais, foi de 78.800 (0,08% de participação do total de agrotóxico utilizado no Estado do Paraná), com registro de duas notificações de intoxicação relacionada ao trabalho entre os anos de 2012 e 2016. (PARANÁ, 2017).

1.9.2 Produção Pecuária e de Origem Animal

QUADRO 23 - EFETIVO DA PECUÁRIA - 2020

EFETIVOS	NÚMERO
Rebanho de Bovinos	7.991
Rebanho de Equinos	3.159
Galináceos – Total	364.000
Rebanho de Suínos - Total	1.767
Rebanho de Ovinos	3.413
Rebanho de Caprinos	344
Rebanho de Bubalinos	167
Rebanho de Ovinos Tosquiados	942
Rebanho de Vacas Ordenhadas	920

FONTE: IPARDES (2022a).

QUADRO 24 - PRODUÇÃO DE ORIGEM ANIMAL - 2020

PRODUTOS	PRODUÇÃO	UNIDADE	VALOR (R\$ 1.000,00)
Lã	2.680	Kg	7
Leite	4.270	Mil Litros	6.832
Mel de Abelha	5.200	Kg	68
Ovos de Galinha	225	Mil Dúzias	599

FONTE: IPARDES (2022a).

QUADRO 25 - AQUICULTURA - 2020

PRODUTOS	PRODUÇÃO	UNIDADE	VALOR (R\$ 1.000,00)
Carpa	8.500	Kg	52,70
Tilápia	50.000	Kg	255

FONTE: IPARDES (2022a).

QUADRO 26 - ÁREA COLHIDA, PRODUÇÃO E VALOR DA EXTRAÇÃO VEGETAL E SILVICULTURA - 2020

EXTRAÇÃO VEGETAL	PRODUÇÃO	VALOR (R\$ 1.000,00)
Erva-mate	240 toneladas	240
Pinhão	7 toneladas	20
SILVICULTURA	PRODUÇÃO (metros cúbicos)	VALOR (R\$ 1.000,00)
Lenha	8	-
Lenha de Eucalipto	1.200	36
Madeira em Tora	197	12

FONTE: IPARDES (2022a).

1.9.4 Produção Mineral

QUADRO 27 - COMPENSAÇÃO FINANCEIRA PELA EXPLORAÇÃO MINERAL - 2020

INFORMAÇÃO	VALOR (R\$ 1.000,00)
Arrecadação da compensação financeira pela exploração mineral	355.896,28
Distribuição da compensação financeira pela exploração mineral	212.316,55

FONTE: IPARDES (2022a).

QUADRO 28 - ARRECADAÇÃO DA COMPENSAÇÃO FINANCEIRA PELA EXPLORAÇÃO MINERAL POR GRUPO DE SUBSTÂNCIA - 2020

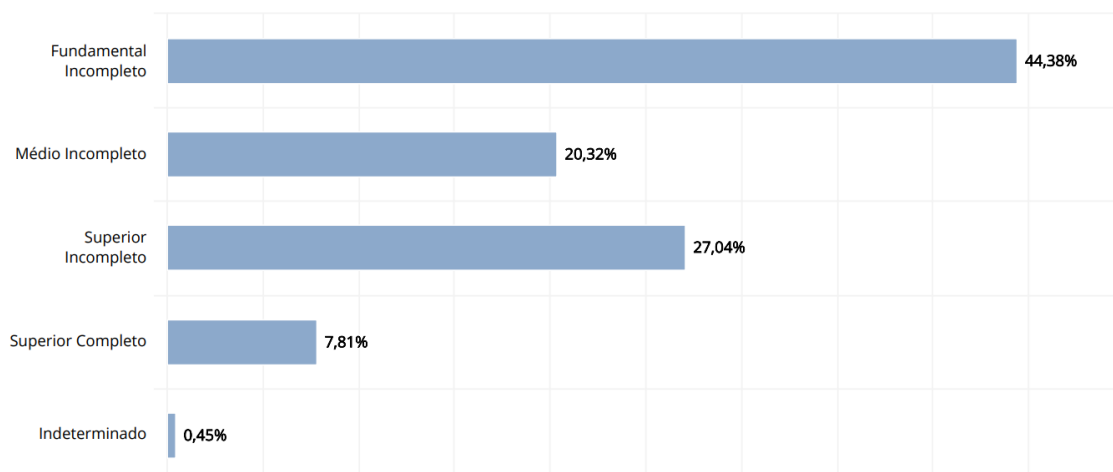
GRUPO DE SUBSTÂNCIA	VALOR (R\$ 1.000,00)
Areia	95.547,33
Argila	16.939,45
Rocha para Brita	183.665,72
Saibro	59.743,78

FONTE: IPARDES (2022a).

1.10 EDUCAÇÃO

A Taxa de Alfabetização indica a percentagem da população, de um determinado local, com capacidade de ler e escrever. Esta medida é um dos indicadores de desenvolvimento de um país, utilizado, inclusive, pela Organização das Nações Unidas (ONU) para calcular o Índice de Desenvolvimento Humano (IDH). De acordo com Censo do IBGE, São José dos Pinhais, em 2010, apresentava uma taxa de 96,8%. (IPARDES, 2022a).

GRÁFICO 20 - PERFIL POPULACIONAL QUANTO AO NÍVEL DE INSTRUÇÃO – 2010



FONTE: BRASIL (2021k).

QUADRO 29 - ESTABELECIMENTOS DE ENSINO NOS ENSINOS REGULAR, ESPECIAL E EDUCAÇÃO DE JOVENS E ADULTOS (EJA) - 2020

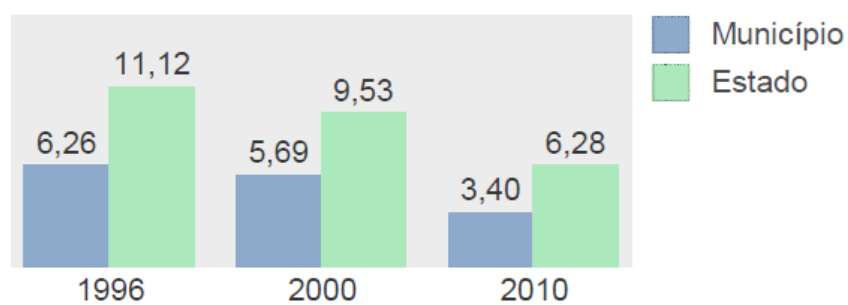
Modalidade de Ensino	Federal	Estadual	Municipal	Particular	Total
Creche (Regular)	-	-	45	37	82
Pré-Escolar (Regular)	-	-	57	39	96
Ensino Fundamental (Regular)	-	28	59	28	115
Ensino Médio (Regular)	-	24	-	7	31
Educação Profissional (Regular)	-	2	-	5	7
Educação Especial (Especial)	-	-	2	3	5
Educação de Jovens e Adultos (EJA)	-	5	6	2	13
TOTAL	-	59	169	121	349

FONTE: IPARDES (2022a).

NOTA: O mesmo estabelecimento pode oferecer mais de uma etapa e ou modalidade.

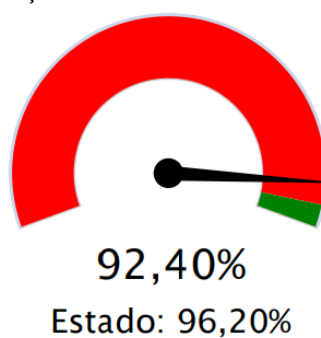
Consideraram-se como analfabetas as pessoas maiores de 15 anos que declararam não serem capazes de ler e escrever um bilhete simples ou que apenas assinam o próprio nome, incluindo as que aprenderam a ler e escrever, mas esqueceram.

GRÁFICO 21 - TAXA ANALFABETISMO – 1996, 2000 E 2010



FONTE: IPARDES (2022a).

GRÁFICO 22 - TAXA DE APROVAÇÃO DO ENSINO FUNDAMENTAL (ANOS INICIAIS) - 2019



FONTE: IPARDES (2022a).

QUADRO 30 - MATRÍCULAS NO ENSINO REGULAR, SEGUNDO A DEPENDÊNCIA ADMINISTRATIVA - 2020

Dependência Administrativa	Creche	Pré-Escola	Fundamental	Médio	Profissional
Estadual	–	–	17.523	10.702	1.121
Municipal	4.225	5.280	21.565	–	–
Particular	1.164	1.564	6.538	1.655	961
Total	5.389	6.844	45.626	1.655	961

FONTE: IPARDES (2022a).

GRÁFICO 23 - TAXA DE MATRÍCULAS EM CRECHES - 2019



23,11%

Estado: 40,37%

FONTE: IPARDES (2022a)..

GRÁFICO 24 - TAXA DE MATRÍCULAS EM PRÉ-ESCOLAS - 2019



77,43%

Estado: 93,69%

FONTE: IPARDES (2022a).

QUADRO 31 - MATRÍCULAS NA EDUCAÇÃO ESPECIAL E DE JOVENS E ADULTOS, SEGUNDO A DEPENDÊNCIA ADMINISTRATIVA - 2020

Dependência Administrativa	Educação Especial	Educação de Jovens e Adultos
Estadual	–	2.519
Municipal	272	234
Particular	324	178
Total	596	2.931

FONTE: IPARDES (2022a).

QUADRO 32 - MATRÍCULAS E CONCLUINTES NA EDUCAÇÃO SUPERIOR PRIVADA (PRESENCIAL E DISTÂNCIA), SEGUNDO A DEPENDÊNCIA ADMINISTRATIVA - 2019

Modalidade de Ensino Superior	Matrículas	Concluintes
Presencial	2.341	623 (26,6%)
Distância	4.924	762 (15,5%)
Total	7.265	1.385 (19,1%)

FONTE: IPARDES (2022a).

1.10.1 Índice de Desenvolvimento da Educação Básica

O Índice de Desenvolvimento da Educação Básica (IDEB) é um indicador criado em 2007, pelo Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira (INEP), com o objetivo de medir a qualidade do aprendizado nacional e estabelecer metas para a melhoria do ensino.

O cálculo do IDEB é composto pela taxa de rendimento escolar (aprovação) e das médias de desempenho nos exames aplicados pelo INEP.

QUADRO 33 – COMPARATIVO DO ÍNDICE DE DESENVOLVIMENTO DA EDUCAÇÃO BÁSICA (IDEB) – 4ª SÉRIE (5º ANO) DO BRASIL, PARANÁ, CURITIBA E SJP, BIANUAL – 2007 A 2019

	IDEB						
	2007	2009	2011	2013	2015	2017	2019
Brasil	4.2	4.6	5.0	5.2	5.5	5.8	5.9
Paraná	5.0	5.4	5.6	5.9	6.2	6.5	6.5
Curitiba	5.1	5.7	5.8	5.9	6.3	6.4	6.5
São José dos Pinhais	4.7	5.1	5.2	5.8	5.6	6.0	6.0

FONTE: INEP (2022c).

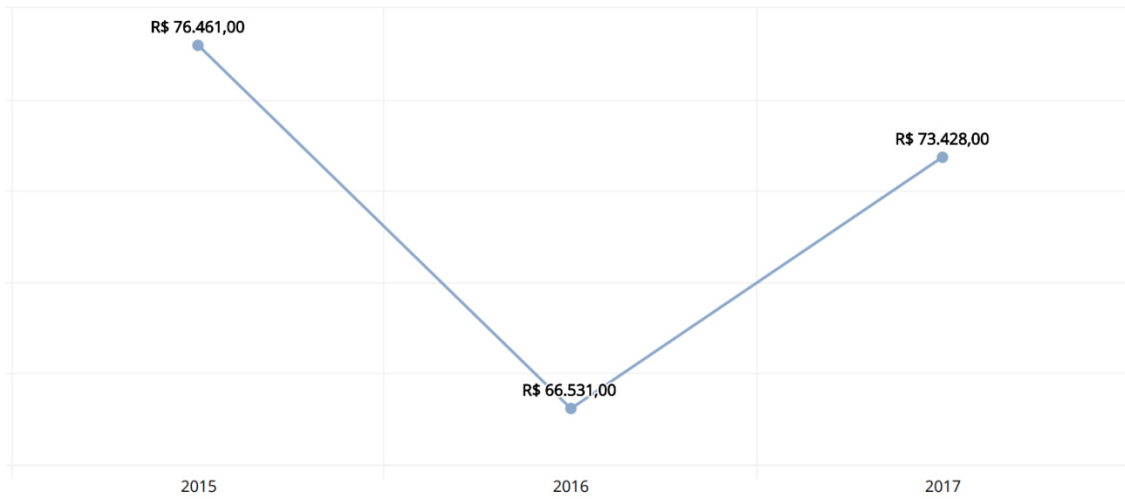
1.11 PRODUTO INTERNO BRUTO

O Produto Interno Bruto (PIB) corresponde ao valor do PIB global dividido pelo número absoluto de habitantes de um país, região, estado ou município.

De acordo com o IBGE, São José dos Pinhais possui o 5º maior PIB *per capita* do Estado do Paraná e o 94º do Brasil (referente ao ano de 2019).

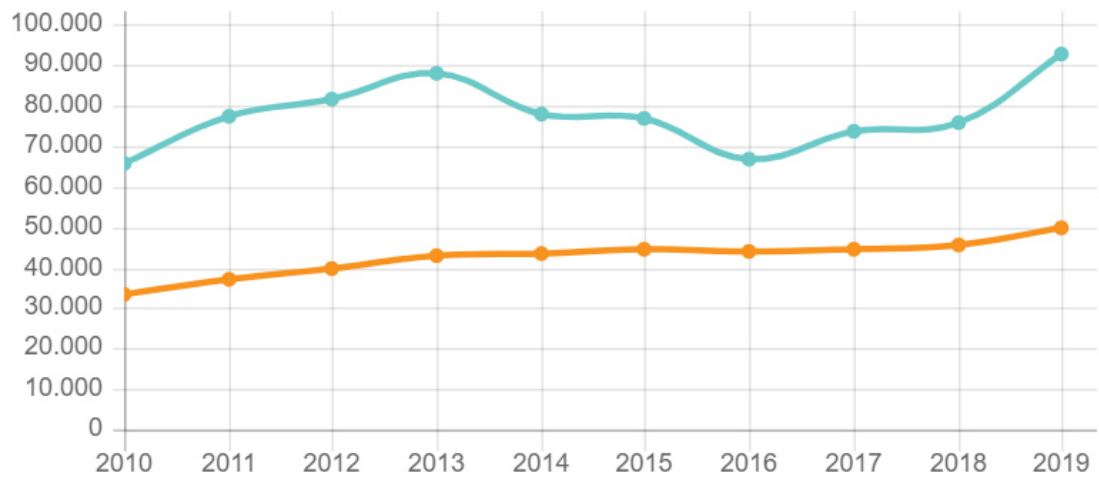
A cidade abriga fábricas como Volkswagen – Audi; Renault e Nissan; Montana – Argo; Grupo Boticário; Companhia Providência; Brose do Brasil; Gestamp Paraná S/A; Peguform do Brasil; Nutrimental; Sysmex; Cequipel; entre outras. As maiores redes de varejo do Paraná – Grupo Super Muffato, Grupo Condor, os centros de distribuição das Casas Bahia e da AMBEV – Companhia de Bebidas das Américas e o primeiro centro de distribuição da empresa Natura no Paraná também estão presentes no Município.

GRÁFICO 25 - PRODUTO INTERNO BRUTO *PER CAPITA*, POR ANO - 2015 A 2017



FONTE: IPARDES (2022a).

GRÁFICO 26 - PRODUTO INTERNO BRUTO *PER CAPITA*, SJP E CURITIBA, POR ANO - 2010 A 2019



■ São José dos Pinhais
 ■ Curitiba

FONTE: IBGE (2021b).

QUADRO 34 - NÚMERO DE EMPREGOS POR ATIVIDADES ECONÔMICAS – 2015 E 2020

SETOR	2015	2020
Administração pública	7.394	6.821
Agropecuária	603	303
Comércio (Atacadista ou Varejista)	17.557	20.258
Construção civil	4.449	3.926
Extração de Minerais	215	154
Indústria de Transformação (Ex.: Metalurgia)	31.362	33.845
Serviços (Ex.: Alojamento, Transporte e Imóveis)	28.240	32.163
Serviços Industriais de Utilidade Pública	275	125
Total	90.095	99.615

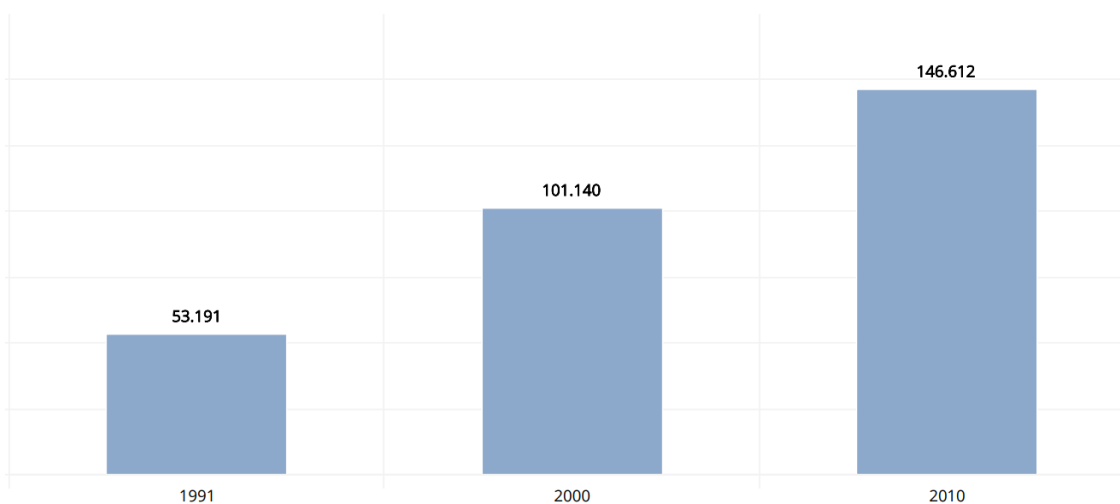
FONTE: IPARDES (2022a).

QUADRO 35 - VALOR BRUTO NOMINAL DA PRODUÇÃO AGROPECUÁRIA - 2020

Tipo de Produção	Valor Nominal (R\$ 1,00)
Agricultura	533.615.517,36
Florestais	3.497.253,88
Pecuária	52.087.498,57
TOTAL	589.200.269,81

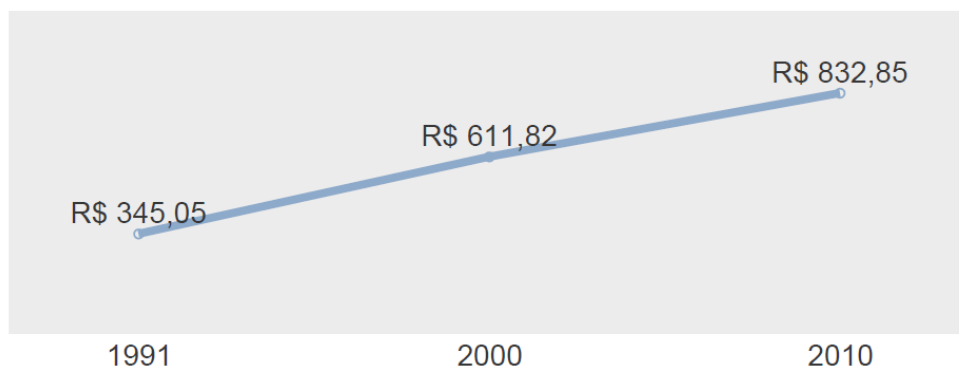
FONTE: IPARDES (2022a).

GRÁFICO 27 - POPULAÇÃO ECONOMICAMENTE ATIVA – 1991, 2000 E 2010



FONTE: IPARDES (2022a).

GRÁFICO 28 - RENDA MÉDIA DOMICILIAR PER CAPITA – 1991, 2000 E 2010



FONTE: IPARDES (2022a).

QUADRO 36 – COMPARATIVO DA TAXA DE DESEMPREGO DO BRASIL, PARANÁ, RMC, CURITIBA E SJP – 1991, 2000 E 2010

Taxa	1991	2000	2010
Brasil	4,90	14,67	7,42
Paraná	3,09	12,05	4,78
Região Metropolitana de Curitiba	4,66	14,05	4,66
Curitiba	4,77	13,46	4,61
São José dos Pinhais	3,58	14,53	4,54

FONTE: IBGE (2021b).

QUADRO 37 – COMPARATIVO DA TAXA DE TRABALHO INFANTIL DO BRASIL, PARANÁ, RMC, CURITIBA E SJP – 1991, 2000 E 2010

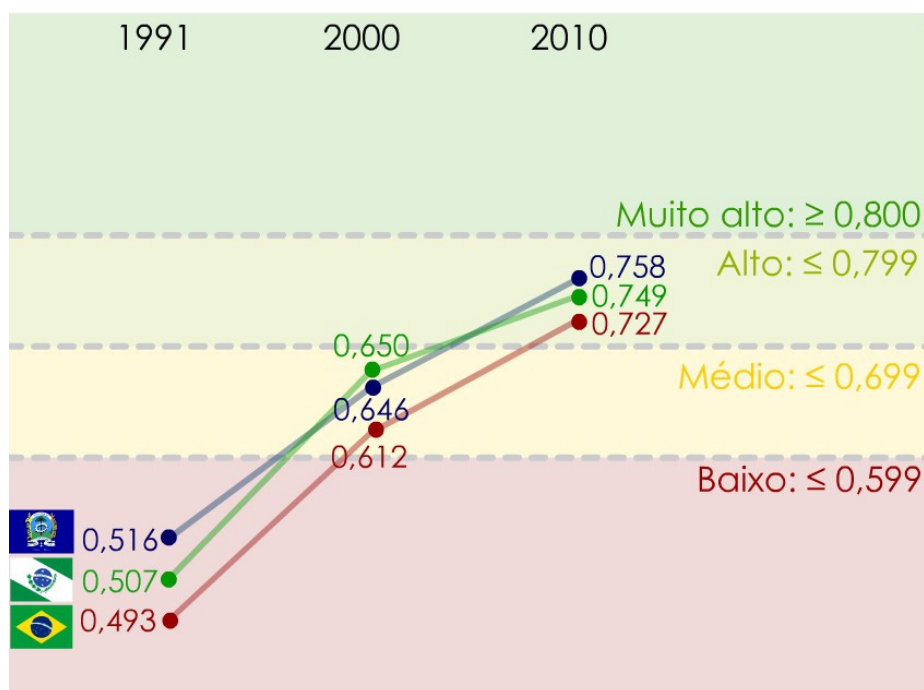
Taxa	1991	2000	2010
Brasil	13,89	12,70	9,42
Paraná	18,03	14,47	11,25
Região Metropolitana de Curitiba	12,11	10,07	8,56
Curitiba	10,55	8,66	8,09
São José dos Pinhais	11,63	11,66	9,23

FONTE: IBGE (2021b).

1.12 ÍNDICE DE DESENVOLVIMENTO HUMANO

Este é um indicador da Organização das Nações Unidas (ONU), que avalia os avanços de cada país em três aspectos: esperança de vida ao nascer, educação e renda mensal *per capita*.

GRÁFICO 29 - EVOLUÇÃO DO IDH DO EM NÍVEL SÃO JOSÉ DOS PINHAIS, ESTADO DO PARANÁ E BRASIL - 1991, 2000 E 2010



FONTE: SÃO JOSÉ DOS PINHAIS (2021b).

O Índice de Desenvolvimento Humano Municipal de São José dos Pinhais está situado na faixa de Desenvolvimento Humano Alto (0,758) e ocupa a 400ª posição em relação aos 5.570 municípios do Brasil e 21ª em relação aos 399 municípios do Paraná. (IBGE, 2021a).

Os pilares que constituem o IDH são mensurados da seguinte forma:

IDH-L: uma vida longa e saudável (longevidade) é medida pela expectativa de vida;

IDH-E: o acesso ao conhecimento (educação) é medido por média de anos, de educação de adultos, e a expectativa de anos de escolaridade para crianças na idade de iniciar a vida escolar;

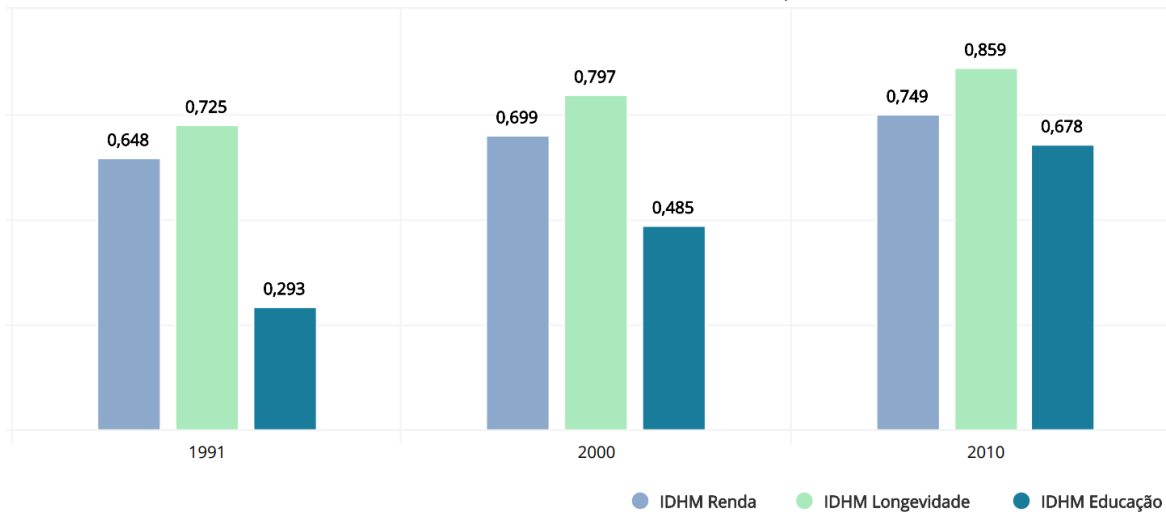
IDH-R: é o padrão de vida (renda) medido pela Renda Nacional Bruta per capita expressa em poder de paridade de compra constante, em dólar, tendo 2010 como ano de referência.

QUADRO 38 – COMPARATIVO DO ÍNDICE DE DESENVOLVIMENTO HUMANO DO BRASIL, PARANÁ E SJP – 1991, 2000 E 2010

Indicador	Região	1991	2000	2010
(IDH-R) – Renda Renda per capita: R\$ 846,93	Brasil	0,647	0,692	0,739
	Paraná	0,644	0,704	0,757
	São José dos Pinhais	0,648	0,699	0,749
Indicador	Região	1991	2000	2010
(IDH-E) – Educação	Brasil	0,279	0,456	0,637
	Paraná	0,298	0,522	0,668
	São José dos Pinhais	0,293	0,485	0,678
Indicador	Região	1991	2000	2010
(IDH-L) – Longevidade Esperança de vida SJP ao nascer: 76,53 anos	Brasil	0,662	0,727	0,816
	Paraná	0,679	0,747	0,830
	São José dos Pinhais	0,725	0,797	0,859

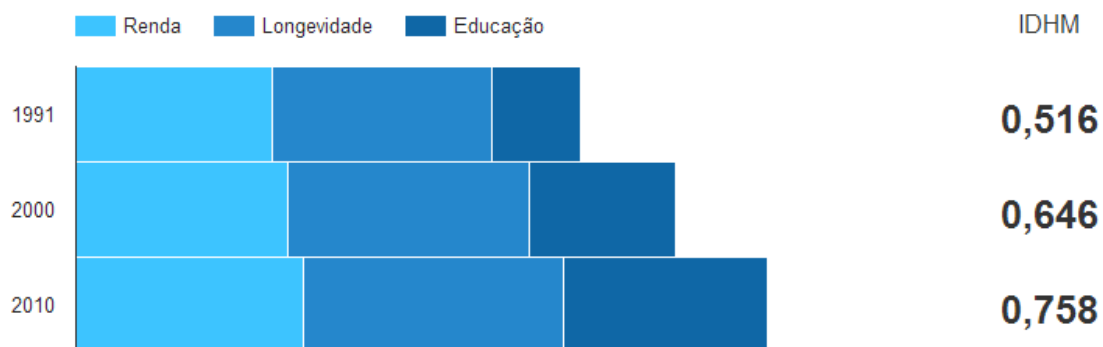
FONTE: BRASIL (2021b).

GRÁFICO 30 – DIMENSÕES DO IDHM – 1991, 2000 E 2010



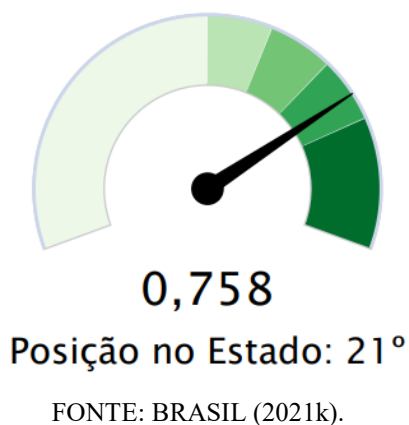
FONTE: BRASIL (2021b).

GRÁFICO 31 - ÍNDICE DE DESENVOLVIMENTO HUMANO MUNICIPAL - 1991, 2000 E 2010



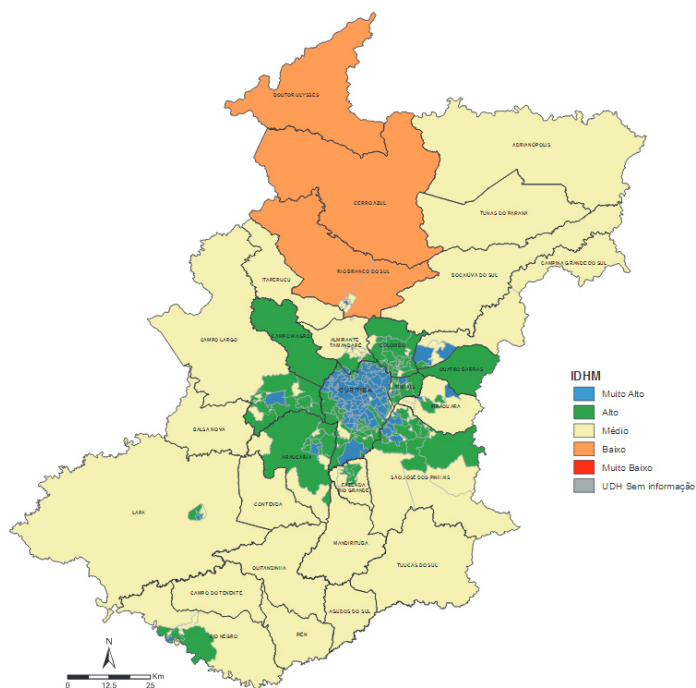
FONTE: ONU (2010).

GRÁFICO 32 - ÍNDICE DE DESENVOLVIMENTO HUMANO MUNICIPAL - 2010



FONTE: BRASIL (2021k).

FIGURA 10 - IDH-MUNICIPAL DA REGIÃO METROPOLITANA DE CURITIBA - 2010



FONTE: BRASIL (2021b).

1.12.1 Índice IPARDES de Desenvolvimento Municipal

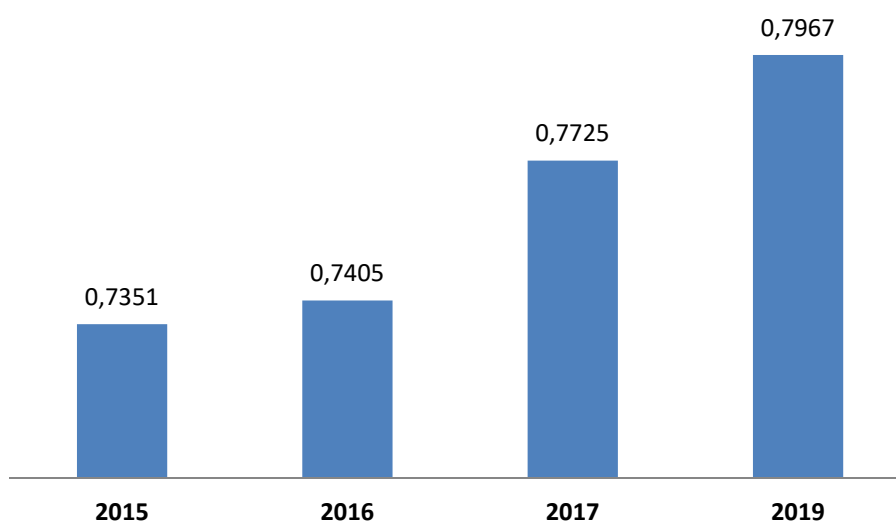
O Índice IPARDES de Desenvolvimento Municipal (IPDM) é expresso por um índice cujo valor varia entre 0 e 1, sendo que, quanto mais próximo de 1, maior o nível de desempenho do município com relação ao referido indicador ou o índice final. Com base no valor do índice os municípios são classificados em quatro grupos: baixo desempenho (0,000 a < 0,400); médio baixo desempenho (0,400 a < 0,600); médio desempenho (0,600 a < 0,800); e, alto desempenho (0,800 a 1,000).

QUADRO 39 - ÍNDICE IPARDES DE DESENVOLVIMENTO MUNICIPAL (IPDM) - 2019

Informação	Índice
IPDM – Renda, Emprego e produção agropecuária	0,6988
IPDM – Educação	0,8103
IPDM – Saúde	0,8811
Índice IPARDES de desenvolvimento municipal (PDM)	0,7967

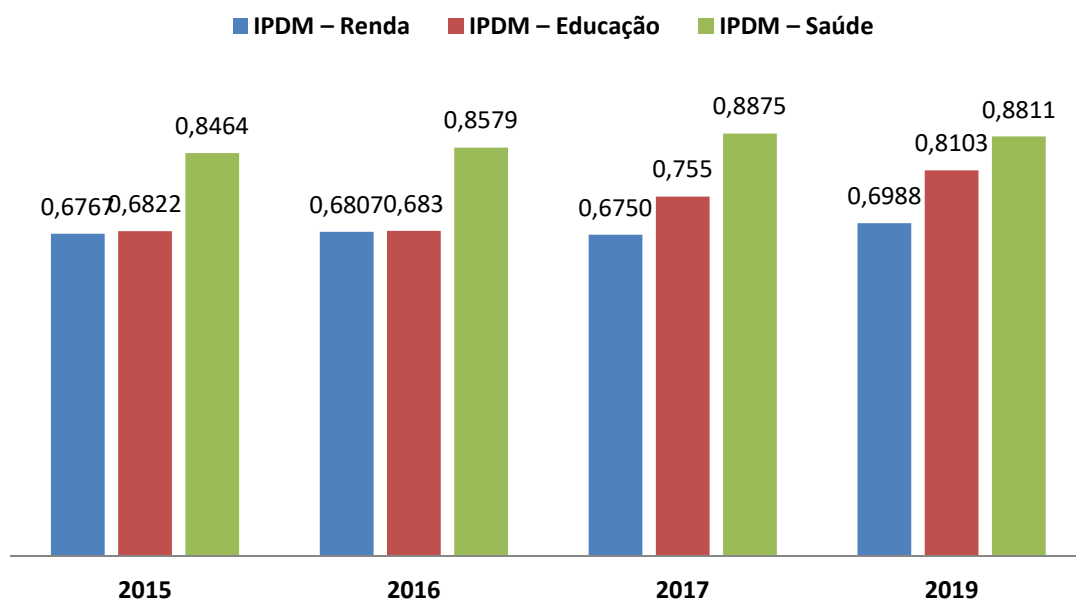
FONTE: IPARDES (2022a).

GRÁFICO 33 - ÍNDICE IPARDES DE DESENVOLVIMENTO MUNICIPAL (IPDM) – 2015, 2016, 2017 E 2019



FONTE: IPARDES (2022a).

GRÁFICO 34- ÍNDICE IPARDES DE DESENVOLVIMENTO MUNICIPAL (IPDM) POR DIMENSÃO – 2015, 2016, 2017 E 2019



FONTE: IPARDES (2022a).

1.12.2 Famílias Inscritas no Cadastro Único para Programas Sociais

O Cadastro Único para Programas Sociais do Governo Federal (CadÚnico) é um instrumento que identifica e caracteriza as famílias de baixa renda. Em São José dos Pinhais, em junho de 2019, havia 29.979 famílias inscritas no CadÚnico, 24,22% em Extrema Pobreza. (PARANÁ, 2021).

QUADRO 40 – COMPARATIVO DA PROPORÇÃO DE PESSOAS COM BAIXA RENDA NO BRASIL, PARANÁ, RMC, CURITIBA E SJP – 1991, 2000 E 2010

Taxa	1991	2000	2010
Brasil	66,53	49,10	34,67
Paraná	66,15	41,71	21,29
Região Metropolitana de Curitiba	47,21	29,55	15,35
Curitiba	34,59	19,74	10,16
São José dos Pinhais	57,87	31,27	13,99

FONTE: IBGE (2021a).

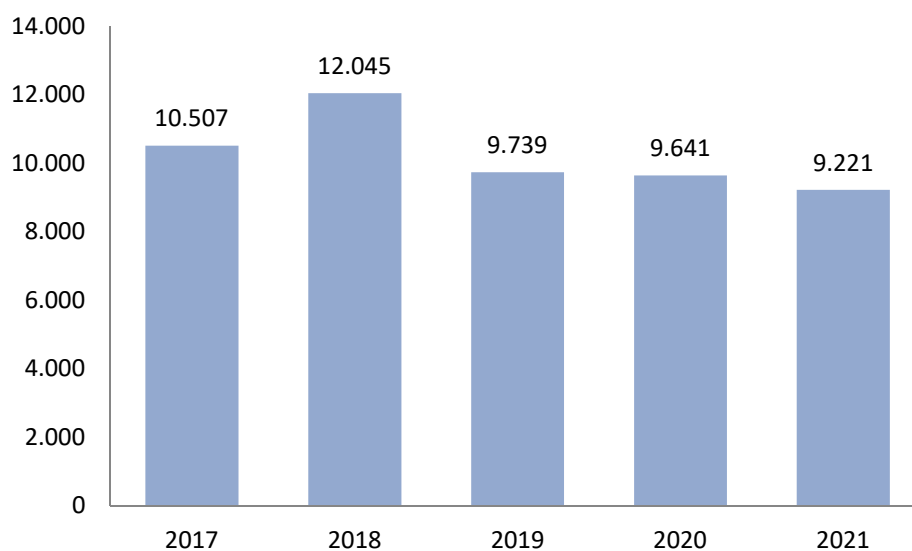
1.12.2.1 Programa Auxílio Brasil

O Programa Auxílio Brasil (PAB) é um programa de cunho social que consiste na transferência mensal de renda para famílias em situação de extrema pobreza e pobreza, cuja renda per capita não ultrapasse R\$ 210,00. Seu principal objetivo é o combate à pobreza e à desigualdade social no país.

Regulamentado pela Lei Federal nº 14.284 de 29 de dezembro de 2021 é um programa executado por meio da integração e da articulação de políticas, de programas e de ações direcionadas.

Desafios: Recursos Humanos (Agente Administrativo para digitação dos dados) / Instabilidade do Sistema Gestor de Acompanhamento dos Beneficiários do Ministério da Saúde / Equipamento de Informática (computador) / Aumento da cobertura de Agentes Comunitários de Saúde (ACS) dentro nos territórios.

GRÁFICO 35 - QUANTIDADE DE FAMÍLIAS BENEFICIÁRIAS DO BOLSA FAMÍLIA, POR ANO – 2017 A 2021



FONTE: BRASIL (2022a).

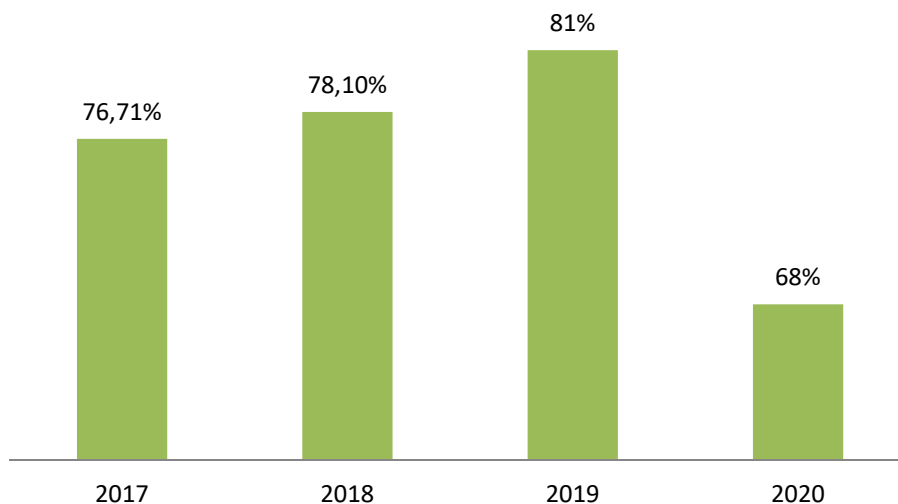
QUADRO 41 – COMPARATIVO DA PORCENTAGEM DA POPULAÇÃO BENEFICIÁRIA DO PROGRAMA BOLSA FAMÍLIA NO BRASIL, PARANÁ, CURITIBA E SJP, POR ANO - 2017 A 2021

	2017	2018	2019	2020	2021
Brasil	8,39%	8,90%	7,75%	7,73%	7,76%
Paraná	4,40%	4,74%	3,95%	3,88%	4,02%
Curitiba	2,26%	2,53%	2,06%	2,08%	2,35%
São José dos Pinhais	3,98%	4,56%	3,69%	3,65%	3,49%

FONTE: BRASIL (2022a).

NOTA: População base de cálculo - IBGE de 2010.

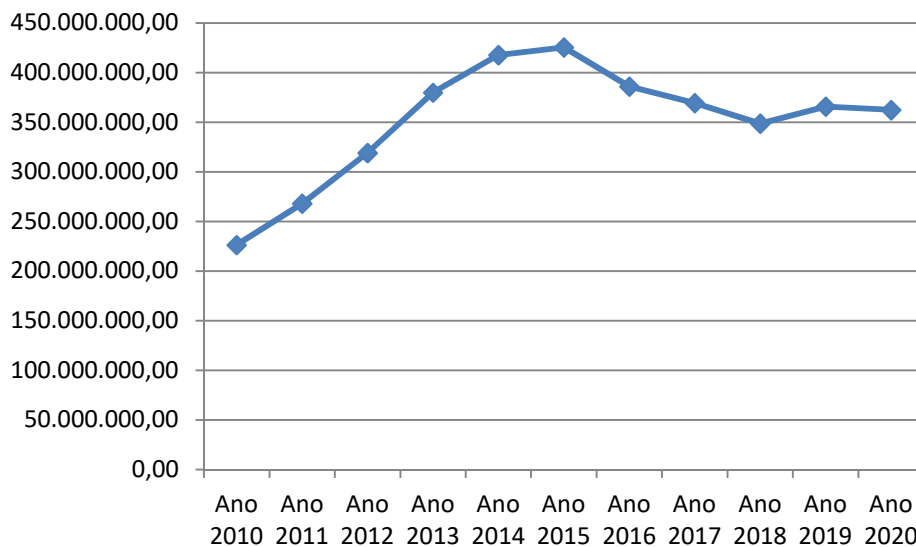
GRÁFICO 36 - FAMÍLIAS BENEFICIÁRIAS DO BOLSA FAMÍLIA ACOMPANHADAS NAS CONDICIONALIDADES DE SAÚDE, POR ANO – 2017 A 2020



FONTE: BRASIL (2022a).

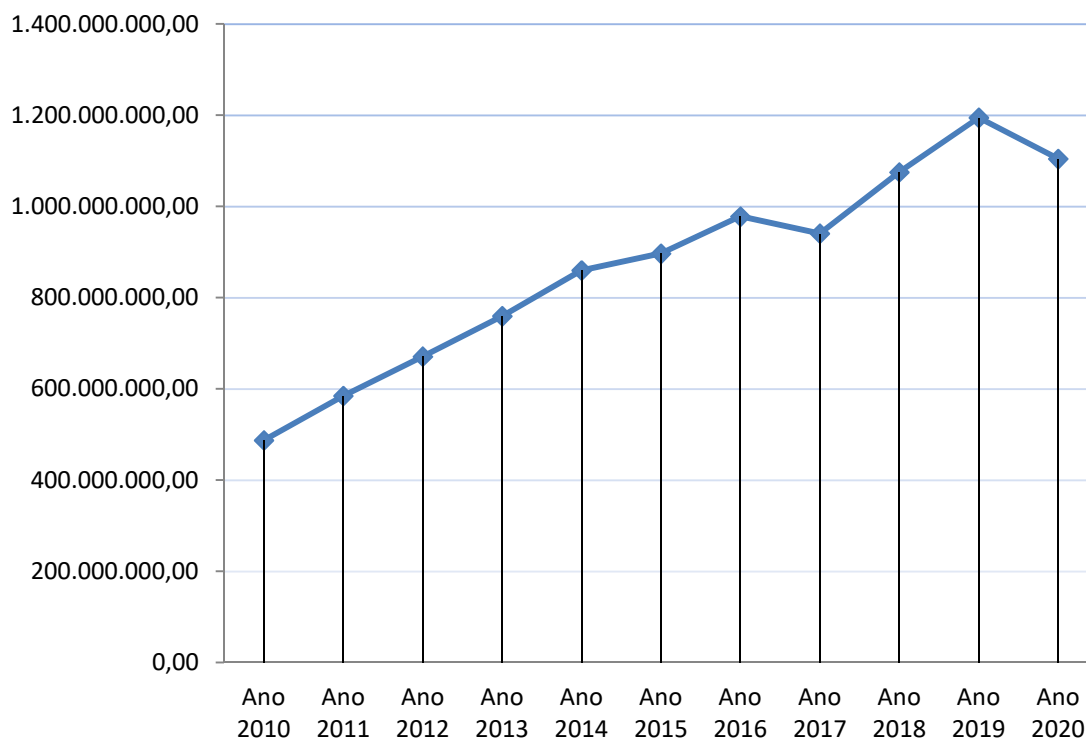
1.13 RECEITAS E DESPESAS MUNICIPAIS

GRÁFICO 37 - DADOS DO IMPOSTO SOBRE CIRCULAÇÃO DE MERCADORIAS E PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS (ICMS), POR ANO – 2010 A 2020



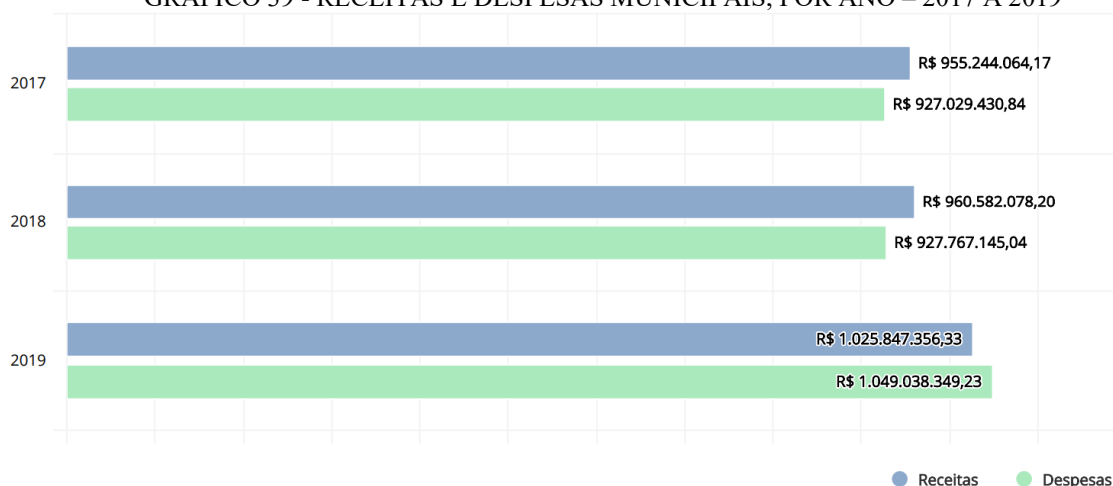
FONTE: SÃO JOSÉ DOS PINHAIS (2021b).

GRÁFICO 38 - DADOS DA RECEITA TOTAL DO MUNICÍPIO, POR ANO - 2010 A 2020



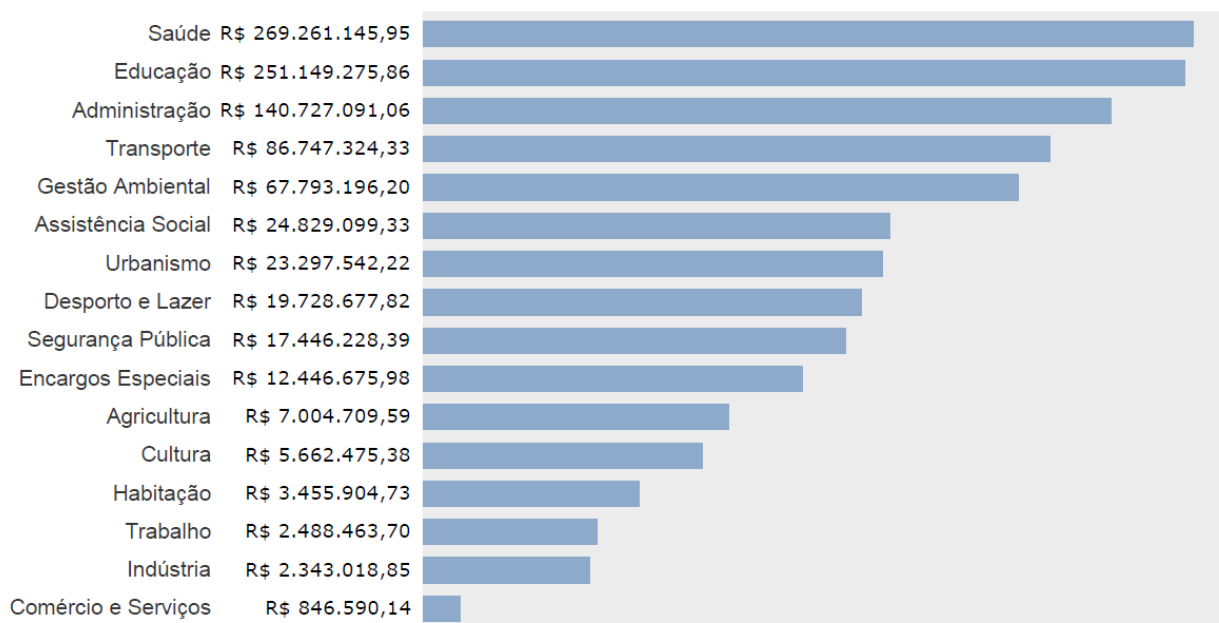
FONTE: SÃO JOSÉ DOS PINHAIS (2021b).

GRÁFICO 39 - RECEITAS E DESPESAS MUNICIPAIS, POR ANO – 2017 A 2019



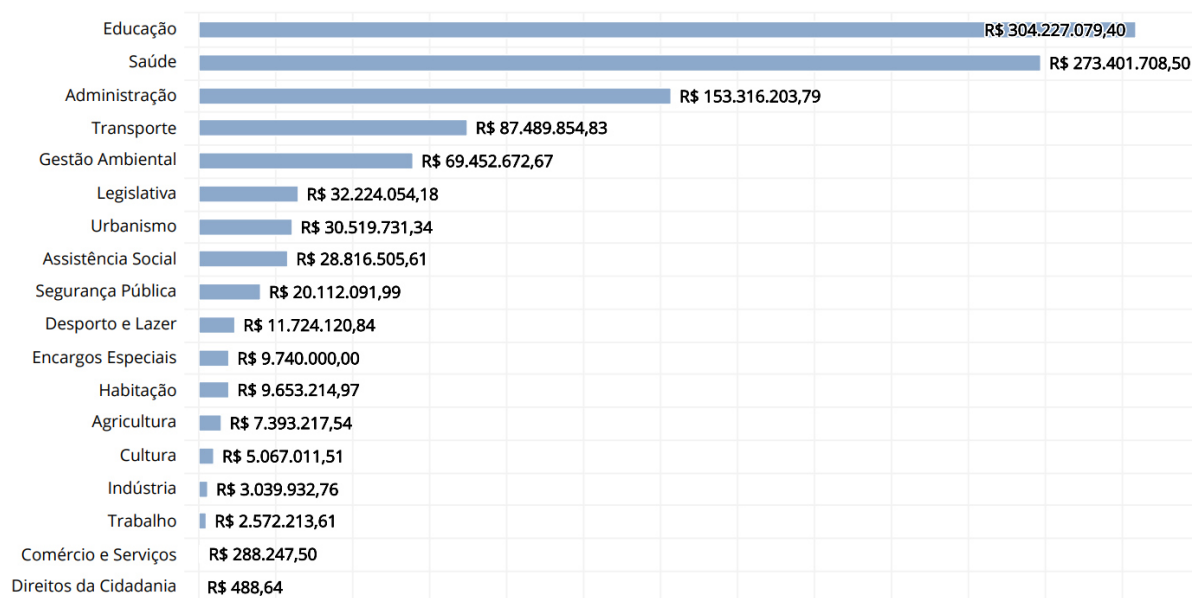
FONTE: BRASIL (2021k).

GRÁFICO 40 - DESPESAS MUNICIPAIS POR FUNÇÃO - 2016



FONTE: BRASIL (2021k).

GRÁFICO 41 - DESPESAS MUNICIPAIS POR FUNÇÃO - 2019



FONTE: BRASIL (2021k).

QUADRO 42 – COBERTURA VACINAL SEGUNDO VACINAS, POR ANO – 2017 A 2021

Vacina	2017	2018	2019	2020	2021
BCG (Bacilo de Calmette e Guérin)	83,69	90,26	88,67	80,81	78,97
DTP 4 a 6 anos (Difteria, Tétano e Coqueluche)	81,44	95,81	72,88	66,23	63,73
Febre Amarela	70,51	71,34	87,71	66,42	72,51
Hepatite A	82,08	87,61	101,93	76,03	78,60
Hepatite B	84,68	86,13	75,22	79,89	81,65
Meningococo C	85,04	87,26	95,44	73,89	80,93
Pentavalente (Difteria, Tétano, Coqueluche, Hepatite B e Haemophilus Influenza Tipo B)	84,68	86,13	75,22	79,89	81,65
Pneumocócica	84,42	88,14	93,81	75,80	82,07
Poliomielite	83,67	85,33	91,78	73,16	79,65
Poliomielite 4 anos	71,10	79,57	85,37	73,07	54,86
Rotavírus Humano	80,66	87,38	92,83	73,59	80,00
Tríplice Viral 1ª Dose (Sarampo, Caxumba e Rubéola)	84,62	88,57	99,04	74,71	84,03
Tríplice Viral 2ª Dose (Sarampo, Caxumba e Rubéola)	76,80	82,91	98,29	71,30	70,58

FONTE: BRASIL (2022d).

1.14 MORBIDADE

As principais causas de internamentos hospitalares em residentes de São José dos Pinhais, nos últimos cinco anos, exceto Grupo de Internamentos referente à Gravidez, Parto e Puerpério, são:

1º Lugar – CAPÍTULO XIX – CID 10: Lesões, Envenamento e Algumas Outras Consequências de Causas Externas (Principais Causas: Fratura de Ossos, Traumatismos e Eventos Adversos Cirúrgicos) - Obs.: 1ª Posição no PMS 2017-2021.

2º Lugar – CAPÍTULO IX – CID 10: Doenças do Aparelho Circulatório (Principais Causas: Doenças Isquêmicas do Coração, Insuficiência Cardíaca, Acidente Vascular Cerebral e Infarto Agudo do Miocárdio) – Obs.: 2ª Posição no PMS 2017-2021.

3º Lugar – CAPÍTULO XI – CID 10: Doenças do Aparelho Digestivo (Principais Causas: Colelitíase, Colecistite, Doença do Apêndice e Herniações) – Obs.: 3ª Posição no PMS 2017-2021.

4º Lugar – CAPÍTULO II – CID 10: Neoplasias (Principais Doenças: Neoplasias Benignas e Neoplasias de Pele, Mama, Leucemia, Estômago e Cólon) – Obs.: 5ª Posição no PMS 2017-2021.

5º Lugar – CAPÍTULO X – CID 10: Doenças do Aparelho Respiratório (Principais Causas: Pneumonia, Amígdalas e Adenoide, Enfisema, Asma e Bronquite) – Obs.: 4ª Posição no PMS 2017-2021.

Conforme Faccenda (2022, p. 19), na questão de promoção e prevenção em saúde referente ao Câncer de Pele em São José dos Pinhais, após entrevista e aplicação de questionário em 374 pessoas, concluiu-se que: “grande parcela dos entrevistados está em alto risco em relação à exposição solar. Praticamente metade não utiliza protetor solar e a maioria não utiliza métodos de barreira física para se proteger do sol.”

QUADRO 43 - MORBIDADE HOSPITALAR, POR GRUPOS DE CAUSAS E POR CAPÍTULOS CID-10, POR ANO - 2017 A 2021

Internações por Capítulo CID-10	2017	2018	2019	2020	2021	TOTAL	%
Capítulo I Algumas doenças infecciosas e parasitárias	748	714	937	1.635	2.671	6.705	6,80%
Capítulo II Neoplasias - tumores	1.194	1.363	1.617	1.604	1.552	7.330	7,44%
Capítulo III Doenças do sangue e dos órgãos hematopoiéticos e alguns transtornos imunitários	168	120	125	161	146	720	0,73%
Capítulo IV Doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas	390	401	470	257	154	1.672	1,70%
Capítulo V Transtornos mentais e comportamentais	329	291	321	280	326	1.547	1,57%
Capítulo VI Doenças do sistema nervoso	492	446	460	390	386	2.174	2,21%
Capítulo VII Doenças do olho e anexos	147	144	216	181	302	990	1,00%
Capítulo VIII Doenças do ouvido e da apófise mastoide	17	31	35	13	13	109	0,11%
Capítulo IX Doenças do aparelho circulatório	2.115	2.257	2.723	2.232	1.915	11.242	11,41%
Capítulo X Doenças do aparelho respiratório	1.309	1.573	1.764	1.014	1.117	6.777	6,88%

Capítulo XI Doenças do aparelho digestivo	2.065	1.983	2.374	1.702	1.625	9.749	9,89%
Capítulo XII Doenças da pele e do tecido subcutâneo	312	301	311	275	255	1.454	1,48%
Capítulo XIII Doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo	464	460	489	251	181	1.845	1,87%
Capítulo XIV Doenças do aparelho geniturinário	1.121	1.082	1.464	1.150	1.036	5.853	5,94%
Capítulo XV Gravidez, parto e puerpério	3.619	3.665	3.658	3.717	3.564	18.223	18,49%
Capítulo XVI Algumas afecções originadas no período perinatal	759	916	884	883	995	4.437	4,50%
Capítulo XVII Malformações congênicas, deformidades e anomalias cromossômicas	169	157	182	109	113	730	0,74%
Capítulo XVIII Sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e de laboratório, não classificados em outra parte	594	549	689	583	533	2.948	2,99%
XIX. Lesões, envenenamento e algumas outras consequências de causas externas	2.385	2.324	2.265	2.494	2.523	11.991	12,17%
XXI. Contatos com serviços de saúde	396	540	583	247	296	2.062	2,09%
TOTAL	18.793	19.317	21.567	19.178	19.703	98.558	100,00%

FONTE: PARANÁ (2022c).

1.14.1 Coeficiente de Incidência das Principais Morbidades Infectocontagiosas

O Coeficiente de Morbidade representa o risco de ocorrência (casos novos) de uma doença na população.

Fórmula:

$$\text{Coeficiente de Morbidade} = \frac{\text{Nº de casos de uma doença}}{\text{População}} \times 10^{\text{a}}$$

1.14.2 Condições Sensíveis à Atenção Primária

Definidas pela Portaria SAS/MS nº 221, de 17 de abril de 2008, a Lista Brasileira de Internações por Condições Sensíveis à Atenção Primária é utilizada como instrumento de avaliação da atenção primária e/ou da utilização da atenção hospitalar, podendo ser aplicada para avaliar o desempenho do Sistema De Saúde nos âmbitos Nacional, Estadual e Municipal.

Os Grupos de Doenças na Lista Condições Sensíveis à Atenção Primária são:

- Doenças Preveníveis por Imunização e Condições Sensíveis: Por exemplo, Coqueluche, Difteria, Tétano, Hepatite B, Rubéola, Sarampo, Tuberculose Pulmonar e Sífilis.
- Gastroenterites Infeciosas e Complicações: Desidratação e Gastroenterites.
- Anemia: Anemia por deficiência de ferro.
- Deficiências Nutricionais: Kwashiorkor e outras formas de desnutrição proteico calórica e Outras deficiências nutricionais.
- Infecções do Ouvido, Nariz e Garganta: Por exemplo, Sinusite aguda, Faringite aguda e Infecções Agudas de Vias Aéreas Superiores.
- Pneumonias Bacterianas: Por exemplo, Pneumocócica e Streptococcus.
- Asma: Asma.
- Doenças Pulmonares: Por exemplo, Bronquites e Enfisema.
- Hipertensão: Hipertensão essencial e Doenças Cardíaca hipertensiva.
- Angina: Angina pectoris.
- Insuficiência Cardíaca: Insuficiência cardíaca e Edema agudo do pulmão.
- Doenças Cerebrovasculares.
- Diabetes Mellitus: Por exemplo, com coma ou cetoacidose ou com complicações renais, oftálmicas, neurológicas, circulatórias e periféricas.
- Epilepsias.
- Infecção no Rim e Trato Urinário: Por exemplo, Nefrites, Cistite e Uretrite.
- Infecção da Pele e Tecido Subcutâneo: Por exemplo, Erisipela e Impetigo.
- Doença Inflamatória de Órgãos Pélvicos Femininos: Por exemplo, Salpingite e Ooforite.
- Úlcera Gastrointestinal.
- Doenças Relacionadas ao Pré-Natal e Parto: Infecção do trato urinário, Sífilis congênita e Síndrome de Rubéola congênita.

Método de Cálculo consiste em dividir o número de internações por condições sensíveis à Atenção Básica, em determinado local e período vezes 100 pelo total de internações clínicas, em determinado local e período.

QUADRO 44 - COMPARATIVO DA TAXA DE INTERNAMENTO HOSPITALAR POR CONDIÇÕES SENSÍVEIS À ATENÇÃO PRIMÁRIA, DE RESIDENTES DE SÃO JOSÉ DOS PINHAIS, NO HMMSJP E EM OUTROS HOSPITAIS DO PARANÁ (REDE SUS), POR ANO – 2017 A 2021

	2017	2018	2019	2020	2021
Internamentos no HMMSJP	20,94%	17,86%	18,76%	17,63%	16,72%
Internamentos em Outros Hospitais do Paraná (Rede SUS)	32,64%	33,11%	32,50%	29,40%	24,29%
RESULTADO	26,80%	26,68%	27,56%	24,88%	21,32%

FONTE: TABWIN.

1.14.3 Pneumonia em Idosos de 80 Anos ou Mais

QUADRO 45 - COMPARATIVO DA TAXA DE INTERNAMENTOS DE IDOSOS (POR 10.000 HABITANTES COM 80 ANOS OU MAIS), POR PNEUMONIA, NO BRASIL, PARANÁ, RMC, CURITIBA E SJP, POR ANO - 2017-2021

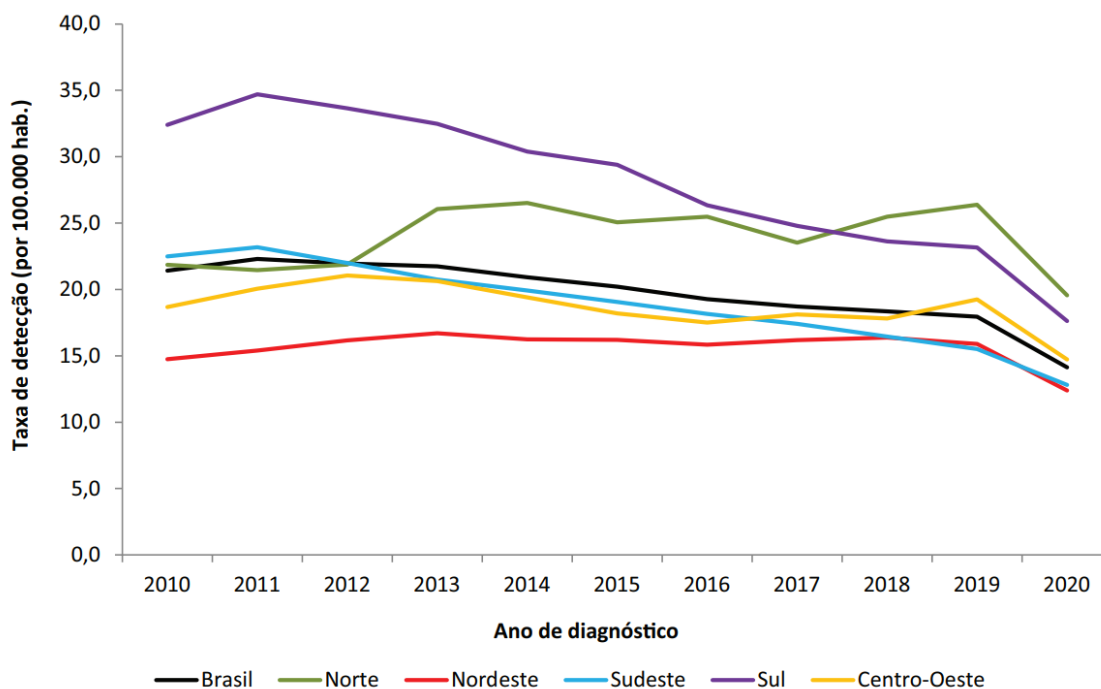
	ANO				
	2017	2018	2019	2020	2021
Brasil	338,50	335,06	352,54	240,26	199,61
Paraná	464,08	460,30	455,39	312,47	214,30
Região Metropolitana de Curitiba	263,34	259,56	329,82	179,94	129,78
Curitiba	177,62	194,86	240,56	147,73	116,69
São José dos Pinhais	174,01	193,35	348,03	208,82	119,88

FONTE: BRASIL (2022e) / TABNET-BR (Morbidade Hospitalar).

1.14.4 Síndrome da Imunodeficiência Adquirida

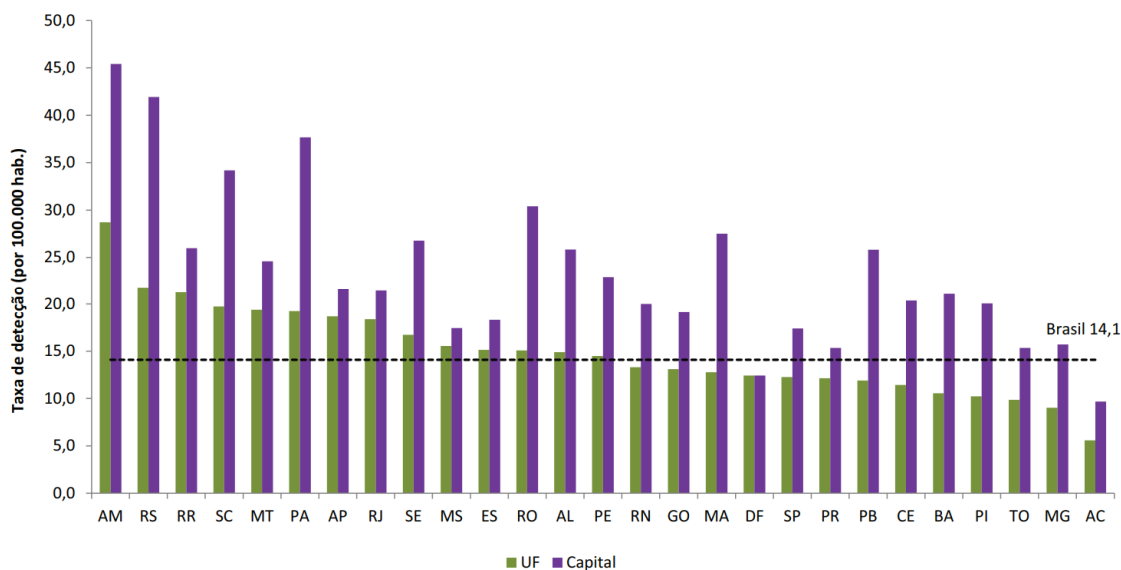
HIV é a sigla em inglês do vírus da imunodeficiência humana. Causador da Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (AIDS), ataca o sistema imunológico, responsável por defender o organismo de doenças. As células mais atingidas são os linfócitos T CD4+.

GRÁFICO 42 - TAXA DE DETECÇÃO DE AIDS (POR 100.000 HABITANTES) SEGUNDO REGIÃO DE RESIDÊNCIA, POR ANO DE DIAGNÓSTICO NO BRASIL, POR ANO - 2010 A 2020



FONTE: BRASIL (2021c).

GRÁFICO 43 - TAXA DE DETECÇÃO DE AIDS (POR 100.000 HABITANTES) SEGUNDO UNIDADE FEDERATIVA E CAPITAL DE RESIDÊNCIA DO BRASIL - 2020



FONTE: BRASIL (2021c).

QUADRO 46 – COMPARATIVO DE CASOS DIAGNOSTICADOS DE AIDS NO BRASIL, PARANÁ, RMC, CURITIBA E SJP, POR ANO – 2017 A 2020

	2017	2018	2019	2020	Coefficiente de Morbidade 2020 (x 100.000 Hab.)
Brasil	38.700	38.251	37.731	29.917	14,13
Paraná	1.981	1.936	1.868	1.400	12,16
Região Metropolitana de Curitiba	821	778	784	557	17,28
Curitiba	473	451	477	299	15,34
São José dos Pinhais	83	72	62	58	17,63

FONTE: DATASUS - TABNET.

1.14.5 Tuberculose

A tuberculose é um sério problema de saúde pública no Brasil. A incidência tuberculose indica a persistência de fatores favoráveis à propagação do bacilo *Mycobacterium tuberculosis*. A tuberculose é uma doença associada a baixos níveis de desenvolvimento socioeconômico (má alimentação e falta de higiene), tabagismo, etilismo e outros. No entanto, o lado positivo é que a doença tem tratamento gratuito e tem cura.

O Brasil notifica cerca de 65.000 casos novos todos os anos e compõe um grupo de 30 países de alta carga para tuberculose. (BRASIL, 2021b).

QUADRO 47 – COMPARATIVO DE CASOS DIAGNÓSTICADOS DE TUBERCULOSE NO BRASIL, PARANÁ, RMC, CURITIBA E SJP, POR ANO – 2017 A 2020

	2017	2018	2019	2020	Coefficiente de Morbidade 2020 (x 100.000 Hab.)
Brasil	90.594	94.924	96.259	86.183	40,70
Paraná	2.408	2.723	2.670	2.635	22,88
Região Metropolitana de Curitiba	748	810	771	851	26,40
Curitiba	393	425	400	459	23,56
São José dos Pinhais	63	54	66	74	22,49

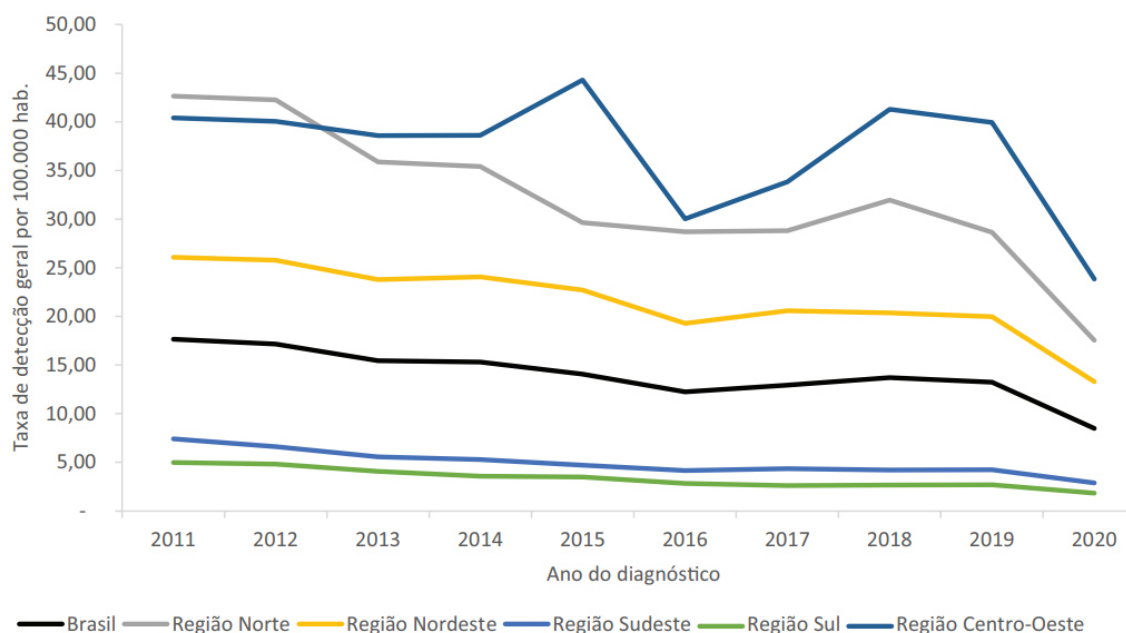
FONTE: DATASUS - TABNET.

1.14.6 Hanseníase

A hanseníase é uma doença crônica, infectocontagiosa, causada pelo bacilo *Mycobacterium leprae*. Esse bacilo pode infectar grande número de indivíduos, mas poucos adoecem. A doença atinge principalmente a pele, nervos periféricos e causar sérias incapacidades físicas.

No mundo, em 2020, foram reportados à Organização Mundial da Saúde (OMS), 127.396 casos novos de Hanseníase, 17.979 foram notificados no Brasil (93,6% dos casos na região das Américas).

GRÁFICO 44 - TAXA DE DETECÇÃO DE HANSENÍASE (POR 100.000 HABITANTES) SEGUNDO UNIDADE FEDERATIVA E CAPITAL DE RESIDÊNCIA NO BRASIL - 2020.



FONTE: BRASIL (2022d).

QUADRO 48 – COMPARATIVO DE CASOS DIAGNÓSTICADOS DE HANSENÍASE NO BRASIL, PARANÁ, RMC, CURITIBA E SJP, POR ANO – 2017 A 2020

	2017	2018	2019	2020	Coefficiente de Morbidade 2020 (x 100.000 Hab.)
Brasil	34.637	36.765	36.023	21.981	10,38
Paraná	769	727	730	477	4,14
Região Metropolitana de Curitiba	87	110	105	50	1,55
Curitiba	42	39	36	24	1,23
São José dos Pinhais	3	6	12	4	1,22

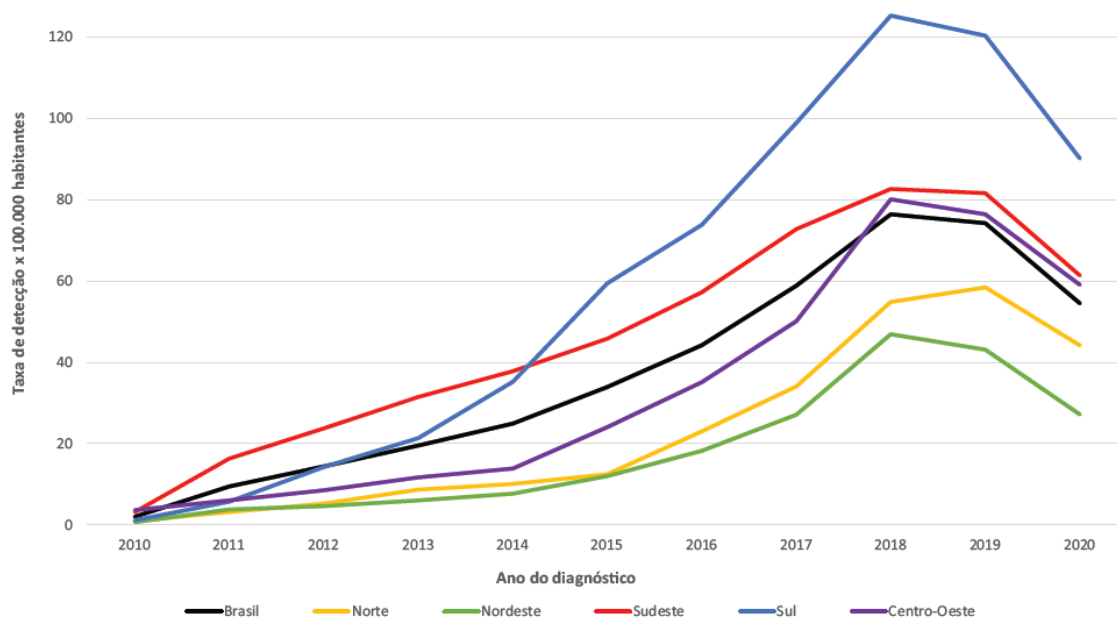
FONTE: DATASUS - TABNET.

1.14.7 Sífilis Adquirida

No ano de 2020, o número total de casos de sífilis adquirida notificados no Brasil foi de 115.371.

No período de 2010 a junho de 2021, foram notificados no Sistema de Informações de Agravos de Notificação (SINAN) um total de 917.473 casos de sífilis adquirida, dos quais 51,7% ocorreram na região Sudeste, 22,4% no Sul, 13,4% no Nordeste, 6,9% no Centro-Oeste e 5,6%. (BRASIL, 2021a).

GRÁFICO 45 - TAXA DE DETECÇÃO (POR 100.000 HABITANTES) DE SÍFILIS ADQUIRIDA, SEGUNDO REGIÃO DE RESIDÊNCIA, DE DIAGNÓSTICO NO BRASIL, POR ANO - 2010 A 2020



FONTE: BRASIL (2021f).

QUADRO 49 – COMPARATIVO DE CASOS NOTIFICADOS DE SÍFILIS ADQUIRIDA NO BRASIL, PARANÁ, RMC, CURITIBA E SJP, POR ANO – 2017 A 2020

	2017	2018	2019	2020	Coefficiente de Morbidade 2020 (x 100.000 Hab.)
Brasil	120.747	159.329	158.024	118.036	55,74
Paraná	7.463	10.274	10.864	7.189	62,42
Região Metropolitana de Curitiba	2.662	4.086	4.934	3.228	100,13
Curitiba	2.094	3.179	3.959	2.367	121,47
São José dos Pinhais	114	118	192	212	64,43

FONTE: DATASUS - TABNET.

1.14.8 Sífilis Congênita

A sífilis é uma doença infectocontagiosa causada pelo *Treponema palidum* e sua principal via de transmissão é sexual. As taxas de sífilis no Brasil vem aumentando progressivamente e na gestação está relacionada a altos índices de morbimortalidade intrauterina e sequelas físicas, sensoriais ou de desenvolvimento em recém-nascidos, mesmo sendo prevenível e detectável por exames do pré-natal.

No Brasil, em 2020, foram notificados 22.065 casos de sífilis congênita. (BRASIL, 2021a).

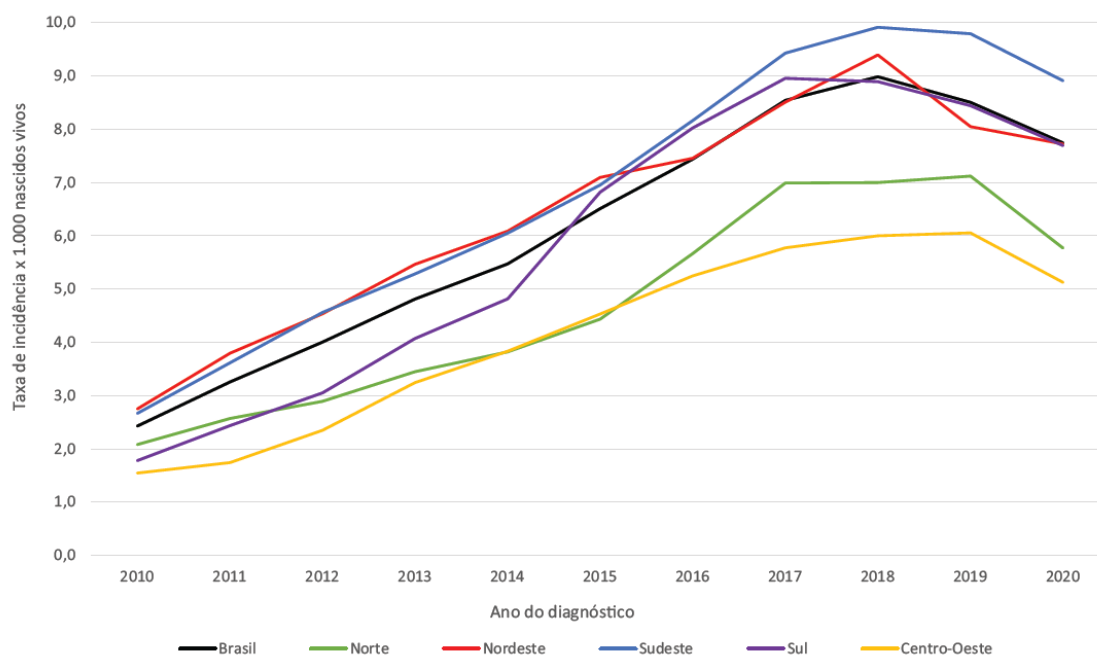
Os fatores de risco relacionados a sífilis são a não realização do pré-natal, gravidez na adolescência, uso de drogas ilícitas, múltiplos parceiros sexuais, baixa escolaridade e nível socioeconômico, multiparidade e presença de outras doenças sexualmente transmissíveis.

Conforme estudo realizado no município, Machado et al. (2016a) relata que 20% das gestantes recebem o diagnóstico no momento que antecede o parto, mesmo realizando o pré-natal. Os autores relatam ainda que há necessidade de melhorar a qualidade da assistência pré-natal, reforçar os protocolos de tratamento, investigação e acompanhamento, além de oferecer esclarecimentos às gestantes sobre a gravidade e modo de transmissão da sífilis para o bebê.

Em outro estudo realizado no município, Machado et al. (2016b) apresenta que, com base em entrevista, 39,48% das gestantes com sífilis diagnosticada realizaram o tratamento de forma inadequada e cerca de 50% dos parceiros das gestantes infectadas não receberam tratamento.

Quanto ao acompanhamento dos bebês expostos a sífilis durante a gestação, recomenda-se acompanhamento oftalmológico, neurológico e audiológico semestralmente até os dois anos de idade, no entanto somente 7,4% dos pacientes têm realizado o retorno e consulta de seguimento. (NACHI et al., 2017).

GRÁFICO 46 - TAXA DE DETECÇÃO GERAL DE CASOS NOVOS DE SÍFILIS CONGÊNITA POR 100.000 HABITANTES SEGUNDO REGIÃO DE RESIDÊNCIA NO BRASIL, POR ANO - 2011 A 2020



FONTE: BRASIL (2021f).

QUADRO 50 – COMPARATIVO DE CASOS CONFIRMADOS DE SÍFILIS CONGÊNITA NO BRASIL, PARANÁ, RMC, CURITIBA E SJP, POR ANO – 2017 A 2020

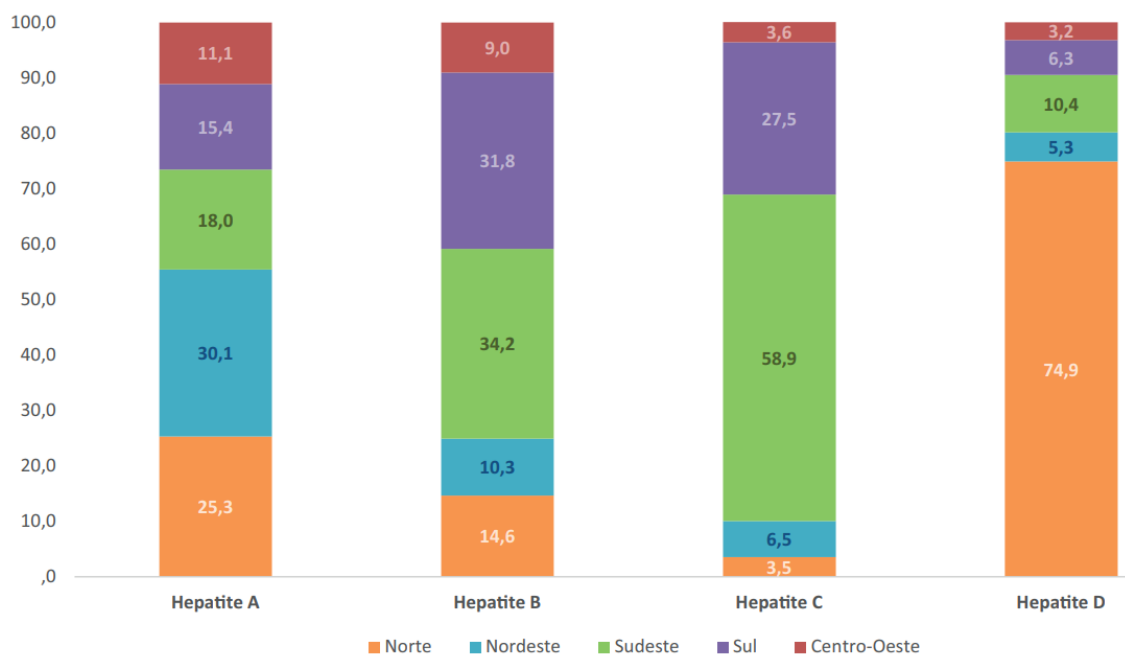
	2017	2018	2019	2020	Coefficiente de Morbidade 2020 (x 1.000 Nasc. Vivos)
Brasil	25.039	26.544	24.344	21.493	7,88
Paraná	865	863	867	717	4,90
Região Metropolitana de Curitiba	418	365	314	260	5,94
Curitiba	188	150	115	76	3,85
São José dos Pinhais	47	28	38	32	7,00

FONTE: DATASUS - TABNET.

1.14.9 Hepatites Virais

No Brasil, no período de 1999 e 2020 foram notificados 689.933 casos confirmados de Hepatites Virais, causadas pelos vírus A (24,4%), B (36,9%), C (38,1%) e D (0,6%).

GRÁFICO 47 - PROPORÇÃO DE CASOS DE HEPATITES VIRAIS NOTIFICADOS, SEGUNDO AS REGIÕES DO BRASIL - 1999 A 2020



FONTE: BRASIL (2021e).

QUADRO 51 - CASOS DE HEPATITES VIRAIS DIAGNOSTICADOS POR CLASSIFICAÇÃO ETIOLÓGICA, POR ANO – 2017 A 2020

	2017	2018	2019	2020	Coefficiente de Morbidade <u>2020</u> (x 100.000 Hab.)
Hepatite A	2	2	0	0	0,00
Hepatite B	25	33	28	8	2,43
Hepatite C	26	31	38	21	6,38

FONTE: DATASUS - TABNET.

QUADRO 52 – COMPARATIVO DE CASOS DE HEPATITES VIRAIS DIAGNOSTICADOS NO BRASIL, PARANÁ, RMC, CURITIBA E SJP, POR ANO – 2017 A 2020

	2017	2018	2019	2020	Coefficiente de Morbidade <u>2020</u> (x 100.000 Hab.)
Brasil	31.466	32.226	27.616	12.333	5,82
Paraná	2.818	2.781	2.662	1.253	10,88
Região Metropolitana de Curitiba	801	852	887	421	13,06
Curitiba	542	585	610	280	14,37
São José dos Pinhais	53	66	66	29	8,81

FONTE: DATASUS - TABNET.

1.14.10 Leptospirose

A leptospirose é uma doença infecciosa febril, de início abrupto. Trata-se de uma zoonose que apresenta elevada incidência em determinadas áreas com precárias condições de infraestrutura sanitária e alta infestação de roedores infectados. As inundações propiciam a disseminação do agente causador da doença no ambiente, podendo ocorrer surtos com risco de letalidade, que pode chegar a 40%, nos casos mais graves.

QUADRO 53 – COMPARATIVO DE CASOS DE LEPTOSPIROSE DIAGNOSTICADOS NO BRASIL, PARANÁ, RMC, CURITIBA E SJP, POR ANO – 2016 A 2019

	2016	2017	2018	2019	Coefficiente de Morbidade 2019 (x 100.000 Hab.)
Brasil	3.064	3.019	3.070	3.448	1,63
Paraná	433	255	321	387	3,36
Região Metropolitana de Curitiba	239	141	188	187	5,80
Curitiba	115	77	107	109	5,59
São José dos Pinhais	27	14	8	16	4,86

FONTE: DATASUS - TABNET.

1.14.11 Meningite

A Meningite é a inflamação das membranas que envolvem o cérebro e a medula espinhal. Pode ser causada por bactérias, vírus, parasitas e fungos. As meningites bacterianas e virais são as mais importantes do ponto de vista da saúde pública, devido sua magnitude, capacidade de ocasionar surtos. No Brasil, a meningite é considerada uma doença endêmica, deste modo, casos da doença são esperados ao longo de todo o ano, com a ocorrência de surtos e epidemias ocasionais, sendo mais comum a ocorrência das meningites bacterianas no inverno e das virais no verão.

QUADRO 54 – COMPARATIVO DE CASOS DE MENINGITE DIAGNOSTICADOS NO BRASIL, PARANÁ, RMC, CURITIBA E SJP, POR ANO – 2017 A 2020

	2017	2018	2019	2020	Coefficiente de Morbidade 2020 (x 100.000 Hab.)
Brasil	17.017	17.566	15.981	4.411	2,08
Paraná	1.685	1.676	1.801	448	3,89
Região Metropolitana de Curitiba	730	587	722	122	3,78
Curitiba	393	321	420	74	3,80
São José dos Pinhais	69	71	54	6	1,82

FONTE: DATASUS - TABNET.

NOTA: Dos seis casos de Meningite em 2020, quatro eram Meningites Virais e duas Meningites não especificadas.

1.14.12 Dengue

A incidência global da Dengue cresceu nas últimas décadas. Nas Américas, a Dengue passou de 1,5 milhão de casos acumulados em 1980, para 16,2 milhões de 2010 a 2019. De 2000 a 2015, houve considerável aumento na incidência de dengue no Brasil e a taxa de mortalidade passou de 0,04 para 0,24 óbitos por 100.000 habitantes.

O Paraná se destaca dentre os estados do sul do Brasil, pois registra o maior número de casos de Dengue.

QUADRO 55 - CASOS DE DENGUE AUTÓCTONES CONFIRMADOS EM LABORATÓRIO OU CRITÉRIO CLÍNICO-EPIDEMIOLÓGICO, POR ANO – 2017 A 2020

	2017	2018	2019	2020	Coefficiente de Morbidade 2020 (x 100.000 Hab.)
Brasil	108.911	133.294	912.163	603.505	285,00
Paraná	703	674	35.631	216.024	1875,72
Região Metropolitana de Curitiba	4	5	2	2	0,06
Curitiba	4	3	0	1	0,05
São José dos Pinhais	0	2	0	0	0,00

FONTE: DATASUS - TABNET.

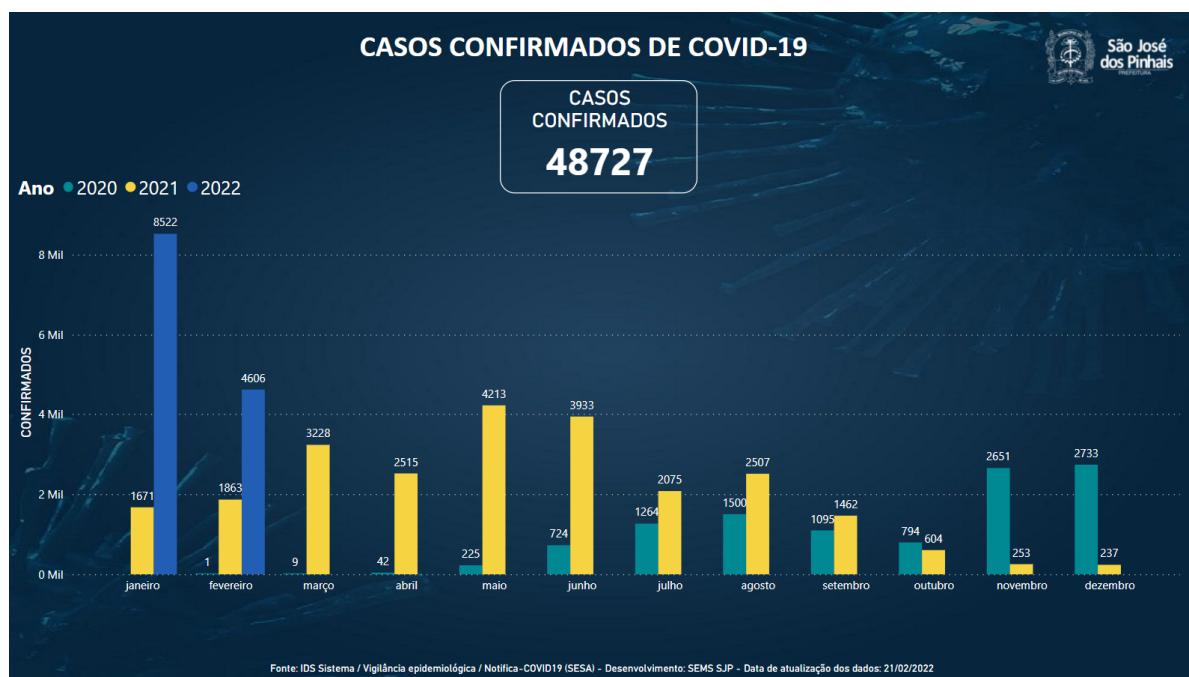
1.14.13 Doença por Coronavírus 2019

Os anos de 2020 e 2021 ficarão marcados na história devido à pandemia mundial pela doença causada pelo coronavírus descoberto em 2019 (COVID-19).

Inúmeras ações foram realizadas para o contingenciamento e enfrentamento ao COVID-19, sendo que as principais ações estão registradas em separado por Setor ou Departamento da Secretaria Municipal de Saúde nos três Relatórios Detalhados Quadrimestrais Anteriores do ano de 2020 e 2021, disponíveis no link: <http://www.sjp.pr.gov.br/secretarias/secretaria-saude/instrumentos-de-gestao-sus-sjp/>.

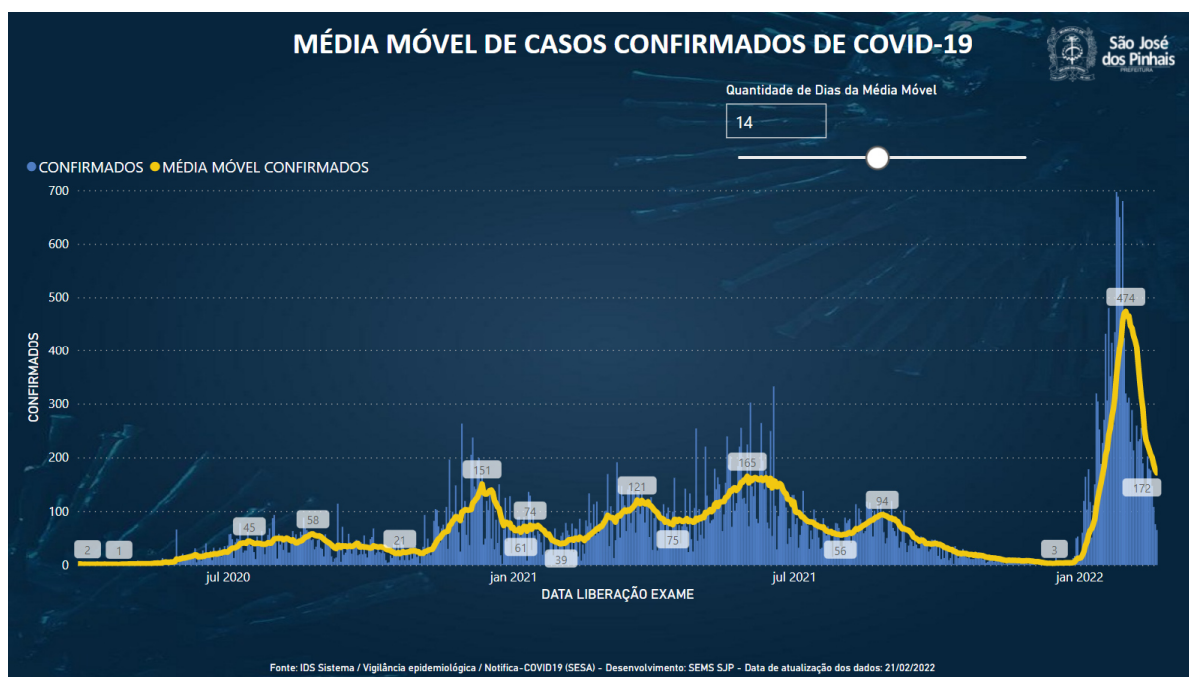
Abaixo segue imagens para registro conforme Painel de Monitoramento do COVID-19 da Secretaria Municipal de Saúde de São José dos Pinhais, Disponível no link <http://coronavirus.sjp.pr.gov.br/>.

GRÁFICO 48 – CASOS CONFIRMADOS DE COVID-19



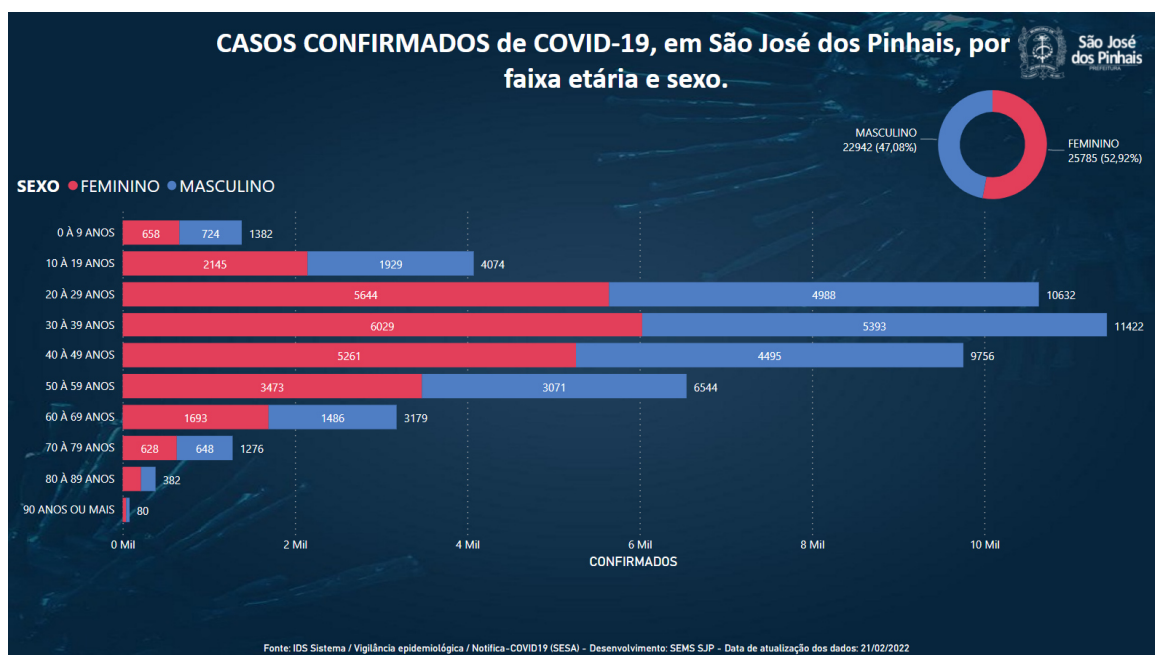
FONTE: SÃO JOSÉ DOS PINHAIS (2021e)

GRÁFICO 49 – MÉDIA MÓVEL DE CASOS CONFIRMADOS DE COVID-19



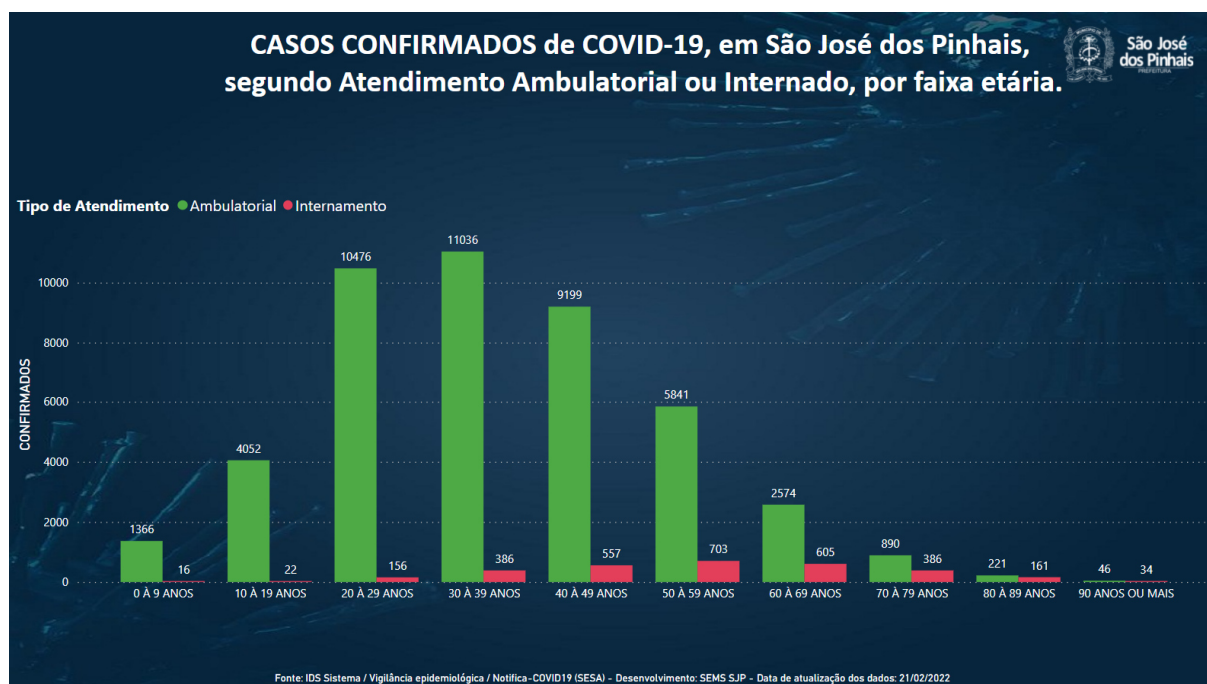
FONTE: SÃO JOSÉ DOS PINHAIS (2021e)

GRÁFICO 50 – CASOS CONFIRMADOS DE COVID-19, POR FAIXA ETÁRIA E SEXO



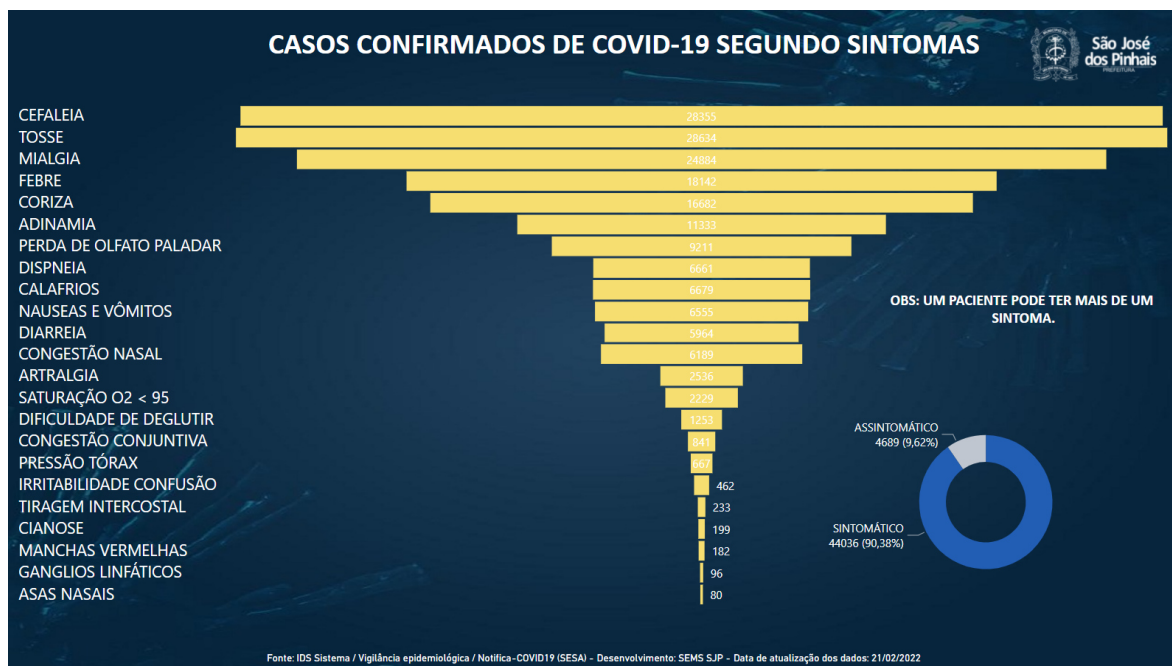
FONTE: SÃO JOSÉ DOS PINHAIS (2021e)

GRÁFICO 51 – CASOS CONFIRMADOS DE COVID-19, SEGUNDO ATENDIMENTO AMBULATORIAL OU INTERNAMENTO, POR FAIXA ETÁRIA



FONTE: SÃO JOSÉ DOS PINHAIS (2021e)

GRÁFICO 52 – CASOS CONFIRMADOS DE COVID-19, SEGUNDO SINTOMAS



FONTE: SÃO JOSÉ DOS PINHAIS (2021e)

1.14.14 Acidente de Trabalho

Conforme o Artigo 19 da Lei nº 8.213/1991, “acidente de trabalho é o que ocorre pelo exercício do trabalho a serviço da empresa ou pelo exercício do trabalho dos segurados [...], provocando lesão corporal ou perturbação funcional que cause a morte ou a perda ou redução, permanente ou temporária, da capacidade para o trabalho.” (BRASIL, 1991).

1.14.14.1 Principais Acidentes de Trabalho

TABELA 1 - ACIDENTES DE TRABALHO, SEGUNDO OS CINCO CÓDIGOS DA CLASSIFICAÇÃO INTERNACIONAL DE DOENÇAS (CID 10), COM MAIOR INCIDÊNCIA NO BRASIL - 2018 A 2020

Posição	2018	2019	2020
1º	S61 - Ferimento do punho e da mão	S61 - Ferimento do punho e da mão	S61 - Ferimento do punho e da mão
2º	S62 - Fratura ao nível do punho e da mão	S62 - Fratura ao nível do punho e da mão	S62 - Fratura ao nível do punho e da mão
3º	S93 - Luxação, entorse e distensão das articulações e dos ligamentos ao nível do tornozelo e do pé	S93 - Luxação, entorse e distensão das articulações e dos ligamentos ao nível do tornozelo e do pé	B34 - Doença por vírus de localização Não Especificada
4º	S60 - Traumatismo superficial do punho e da mão	S60 - Traumatismo superficial do punho e da mão	S93 - Luxação, entorse e distensão das articulações e dos ligamentos ao nível do tornozelo e do pé
5º	M54 - Dorsalgia	M54 - Dorsalgia	S60 - Traumatismo superficial do punho e da mão

FONTE: BRASIL (2020).

TABELA 2 - ACIDENTES DE TRABALHO, SEGUNDO OS CINCO CÓDIGOS DA CLASSIFICAÇÃO INTERNACIONAL DE DOENÇAS (CID 10), COM MAIOR INCIDÊNCIA NA REGIÃO SUL DO BRASIL - 2018 A 2020

Posição	2018	2019	2020
1º	S61 - Ferimento do punho e da mão	S61 - Ferimento do punho e da mão	S61 - Ferimento do punho e da mão
2º	S62 - Fratura ao nível do punho e da mão	S62 - Fratura ao nível do punho e da mão	S62 - Fratura ao nível do punho e da mão
3º	S60 - Traumatismo superficial do punho e da mão	S60 - Traumatismo superficial do punho e da mão	S60 - Traumatismo superficial do punho e da mão
4º	S93 - Luxação, entorse e distensão das articulações e dos ligamentos ao nível do tornozelo e do pé	S93 - Luxação, entorse e distensão das articulações e dos ligamentos ao nível do tornozelo e do pé	B34 - Doença por vírus de localização Não Especificada
5º	M54 - Dorsalgia	M54 - Dorsalgia	S93 - Luxação, entorse e distensão das articulações e dos ligamentos ao nível do tornozelo e do pé

FONTE: BRASIL (2020).

TABELA 3 - QUANTIDADE DE ACIDENTES DE TRABALHO, SEGUNDO OS CINCO CÓDIGOS DA CNAE, COM MAIOR INCIDÊNCIA NO BRASIL E PARANÁ - 2018 A 2020

BRASIL		PARANÁ	
Classificação Nacional de Atividades Econômicas (Número, Divisão e Classe)	NÚMERO ABSOLUTO	Classificação Nacional de Atividades Econômicas (Número, Divisão e Classe)	NÚMERO ABSOLUTO
8610 - <u>Divisão</u> : Atividades de Atenção à Saúde Humana / <u>Classe</u> : Atividades de Atendimento Hospitalar	173.977	8610 - <u>Divisão</u> : Atividades de Atenção à Saúde Humana / <u>Classe</u> : Atividades de Atendimento Hospitalar	9.950
4711 - <u>Divisão</u> : Comércio Varejista / <u>Classe</u> : Hipermercados e Supermercados	67.262	1012 - <u>Divisão</u> : Fabricação de Produtos Alimentícios / <u>Classe</u> : Abate de suínos, aves e outros pequenos animais	9.541
8411 - <u>Divisão</u> : Administração Pública, Defesa e Seguridade Social / <u>Classe</u> : Administração Pública em Geral	47.273	4711 - <u>Divisão</u> : Comércio Varejista / <u>Classe</u> : Hipermercados e Supermercados	5.282
4930 - <u>Divisão</u> : Transporte Terrestre / <u>Classe</u> : Transporte Rodoviário de Carga	39.574	4930 - <u>Divisão</u> : Transporte Terrestre / <u>Classe</u> : Transporte Rodoviário de Carga	4.205
1012 - <u>Divisão</u> : Fabricação de Produtos Alimentícios / <u>Classe</u> : Abate de suínos, aves e outros pequenos animais	37.621	8411 - <u>Divisão</u> : Administração Pública, Defesa e Seguridade Social / <u>Classe</u> : Administração Pública em Geral	2.933

FONTE: BRASIL (2020).

TABELA 4 - TAXA DE INCIDÊNCIA DE ACIDENTES DE TRABALHO, SEGUNDO OS CINCO CÓDIGOS DA CNAE, COM MAIOR TAXA, NO BRASIL E PARANÁ - 2020

BRASIL		PARANÁ	
Classificação Nacional de Atividades Econômicas (Número, Divisão e Classe)	TAXA DE INCIDÊNCIA (Por 1.000 Vínculos)	Classificação Nacional de Atividades Econômicas (Número, Divisão e Classe)	TAXA DE INCIDÊNCIA (Por 1.000 Vínculos)
0141 - <u>Divisão</u> : Agricultura, Pecuária e Serviços Relacionados / <u>Classe</u> : Produção de Sementes Certificadas	135,93	3822 - <u>Divisão</u> : Coleta, Tratamento de Disposição de Resíduos, Recuperação de Materiais / <u>Classe</u> : Tratamento de Resíduos Perigosos	99,08
3822 - <u>Divisão</u> : Coleta, Tratamento de Disposição de Resíduos, Recuperação de Materiais / <u>Classe</u> : Tratamento de Resíduos Perigosos	53,43	4212 - <u>Divisão</u> : Obras de Infraestrutura / <u>Classe</u> : Construções de Obras de Arte Especiais	89,92
5310 - <u>Divisão</u> : Correio e Outras Atividades de Entrega / <u>Classe</u> : Atividades de Correio	51,26	0141 - <u>Divisão</u> : Agricultura, Pecuária e Serviços Relacionados / <u>Classe</u> : Produção de Sementes Certificadas	86,80
3811 - <u>Divisão</u> : Coleta, Tratamento e Disposição de Resíduos, Recuperação de Materiais / <u>Classe</u> : Coleta de Resíduos Não-Perigosos	50,12	3821 - <u>Divisão</u> : Coleta, Tratamento de Disposição de Resíduos, Recuperação de Materiais / <u>Classe</u> : Tratamento e Disposição de Resíduos Não-Perigosos	73,93
1082 - <u>Divisão</u> : Fabricação de Produtos Alimentícios / <u>Classe</u> : Fabricação de produtos à base de café	50,00	3811 - <u>Divisão</u> : Coleta, Tratamento e Disposição de Resíduos, Recuperação de Materiais / <u>Classe</u> : Coleta de Resíduos Não-Perigosos	65,35

FONTE: BRASIL (2020).

QUADRO 56 - ESTATÍSTICAS MUNICIPAIS DE ACIDENTES DE TRABALHO, POR SITUAÇÃO DO REGISTRO E MOTIVO NA REGIÃO METROPOLITANA DE CURITIBA - 2019 A 2020

Município	Total		Com CAT Registrada								Sem CAT Registrada		Óbito	
			Total		Motivo									
					Típico		Trajeto		Doença do Trabalho					
2019	2020	2019	2020	2019	2020	2019	2020	2019	2020	2019	2020	2019	2020	
Adrianópolis	16	21	16	21	15	19	1	1	-	1	-	-	1	-
Agudos do Sul	7	5	7	5	7	3	-	2	-	-	-	-	-	-
Almirante Tamandaré	168	150	168	150	123	121	34	26	11	3	-	-	2	1
Araucária	756	588	712	569	588	504	107	60	17	5	44	19	3	6
Balsa Nova	54	42	54	42	42	27	12	15	-	-	-	-	2	-
Bocaiúva do Sul	52	75	52	75	51	73	1	2	-	-	-	-	-	-
Campina Grande do Sul	184	160	183	160	154	141	28	18	1	1	1	-	2	1
Campo do Tenente	25	21	25	21	20	18	5	2	-	1	-	-	-	-
Campo Largo	575	434	575	433	502	362	67	67	6	4	-	1	1	2

Campo Magro	46	60	46	60	36	52	8	8	2	-	-	-	-	-
Cerro Azul	11	21	11	21	10	13	1	2	-	6	-	-	-	-
Colombo	674	492	579	462	449	387	126	71	4	4	95	30	1	1
Contenda	24	21	24	21	22	20	2	1	-	-	-	-	-	-
Curitiba	9.287	6.371	8.732	6.125	6.364	4.822	2.243	1.022	125	281	555	246	16	16
Fazenda Rio Grande	239	229	236	229	188	181	45	47	3	1	3	-	1	1
Itaperuçu	24	16	24	16	15	13	9	3	-	-	-	-	-	-
Lapa	104	108	104	108	86	95	16	12	2	1	-	-	2	1
Mandirituba	78	47	78	47	65	43	12	4	1	-	-	-	1	1
Piên	52	51	52	51	46	43	6	8	-	-	-	-	-	1
Pinhais	534	324	533	324	402	272	123	49	8	3	1	-	1	-
Piraquara	134	137	134	137	91	107	42	30	1	-	-	-	-	1
Quatro Barras	115	102	115	102	100	93	14	6	1	3	-	-	-	1
Quitandinha	23	10	23	10	13	8	10	2	-	-	-	-	1	-
Rio Branco do Sul	65	43	65	43	53	37	12	6	-	-	-	-	1	-
Rio Negro-PR	71	43	71	43	55	35	16	8	-	-	-	-	2	-
São José dos Pinhais	1.796	1.303	1.739	1.270	1.433	1.106	274	145	32	19	57	33	5	2
Tijucas do Sul	22	23	22	23	17	21	5	2	-	-	-	-	-	-
Tunas do Paraná	22	14	22	14	19	13	3	1	-	-	-	-	-	-
TOTAL	15.158	10.911	14.402	10.582	10.966	8.629	3.222	1.620	214	333	756	329	42	35

FONTE: BRASIL (2020).

1.14.14.2 Principais Doenças do Trabalho e Incapacitações Permanentes

TABELA 5 - ACIDENTES DE TRABALHO, POR MOTIVO DE DOENÇA DO TRABALHO, SEGUNDO OS CINCO CÓDIGOS DA CLASSIFICAÇÃO INTERNACIONAL DE DOENÇAS (CID 10), COM MAIOR INCIDÊNCIA NO BRASIL - 2018 A 2020

Posição	2018	2019	2020
1º	M75 - Lesões do ombro	M75 - Lesões do ombro	B34 - Doença por vírus de localização Não Especificada
2º	M65 - Sinovite e tenossinovite	M65 - Sinovite e tenossinovite	U07 - Infecção pelo Novo Coronavírus (COVID-19)
3º	M54 - Dorsalgia	G56 - Mononeuropatias dos membros superiores	B97 - Vírus como causa de doenças classificadas em outros capítulos
4º	G56 - Mononeuropatias dos membros superiores	F43 - Reações ao stress grave e transtorno de adaptação	J11 - Influenza devido ao vírus não identificado
5º	F43 - Reações ao stress grave e transtornos de adaptação	M54 - Dorsalgia	M75 - Lesões do ombro

FONTE: BRASIL (2020).

TABELA 6 - ACIDENTES DE TRABALHO, POR MOTIVO DE DOENÇA DO TRABALHO, SEGUNDO OS CINCO CÓDIGOS DA CLASSIFICAÇÃO INTERNACIONAL DE DOENÇAS (CID 10), COM MAIOR INCIDÊNCIA NA REGIÃO SUL DO BRASIL - 2018 A 2020

Posição	2018	2019	2020
1º	M75 - Lesões do ombro	M75 - Lesões do ombro	B34 - Doença por vírus de localização Não Especificada
2º	M65 - Sinovite e tenossinovite	M65 - Sinovite e tenossinovite	B97 - Vírus como causa de doenças classificadas em outros capítulos
3º	M54 - Dorsalgia	M77 Outras entesopatias	U07 - Infecção pelo Novo Coronavírus (COVID-19)
4º	G56 - Mononeuropatias dos membros superiores	G56 - Mononeuropatias dos membros superiores	M75 - Lesões do ombro
5º	M77 - Outras entesopatias	M54 - Dorsalgia	M65 - Sinovite e tenossinovite

FONTE: BRASIL (2020).

TABELA 7 - QUANTIDADE DE ACIDENTES DE TRABALHO LIQUIDADOS, SEGUNDO OS CINCO CÓDIGOS DA CNAE, COM MAIOR NÚMERO DE CONSEQUENCIA DE INCAPACITAÇÕES PERMANENTES NO BRASIL, REGIÃO SUL E PARANÁ - 2018 A 2020

BRASIL		REGIÃO SUL		PARANÁ	
Classificação Nacional de Atividades Econômicas (Número, Divisão e Classe)	NÚMERO ABSOLUTO	Classificação Nacional de Atividades Econômicas (Número, Divisão e Classe)	NÚMERO ABSOLUTO	Classificação Nacional de Atividades Econômicas (Número, Divisão e Classe)	NÚMERO ABSOLUTO
4930 - Divisão: Transporte Terrestre / Classe: Transporte Rodoviário de Carga	1.117	4120 - Divisão: Construção de Edifícios / Classe: Construção de Edifícios	311	4120 - Divisão: Construção de Edifícios / Classe: Construção de Edifícios	88
4120 - Divisão: Construção de Edifícios / Classe: Construção de Edifícios	1.111	4930 - Divisão: Transporte Terrestre / Classe: Transporte Rodoviário de Carga	305	1012 - Divisão: Fabricação de Produtos Alimentícios / Classe: Abate de suínos, aves e outros pequenos animais	83
8411 - Divisão: Administração Pública, Defesa e Seguridade Social / Classe: Administração Pública em Geral	782	1012 - Divisão: Fabricação de Produtos Alimentícios / Classe: Abate de suínos, aves e outros pequenos animais	265	4930 - Divisão: Transporte Terrestre / Classe: Transporte Rodoviário de Carga	76

4921 - Divisão: Transporte Terrestre / Classe: Transporte rodoviário coletivo de passageiros, com itinerário fixo, municipal e em região metropolitana	764	8411 - Divisão: Administração Pública, Defesa e Seguridade Social / Classe: Administração Pública em Geral	155	1071 - Divisão: Fabricação de Produtos Alimentícios / Classe: Fabricação de açúcar em bruto	34
4711 - Divisão: Comércio Varejista / Classe: Hipermercados e Supermercados	560	1610 - Divisão: Fabricação de Produtos de Madeira / Classe: Desdobramento de madeira	141	3101 - Divisão: Fabricação de Móveis / Classe: Fabricação de móveis com predominância de madeira	34

FONTE: BRASIL (2020).

TABELA 8 - TAXA DE INCIDÊNCIA DE DOENÇAS OCUPACIONAIS, SEGUNDO OS CINCO CÓDIGOS DA CNAE, COM MAIOR TAXA, NO BRASIL E PARANÁ - 2020

BRASIL		PARANÁ	
Classificação Nacional de Atividades Econômicas (Número, Divisão e Classe)	TAXA DE INCIDÊNCIA DE DOENÇAS OCUPACIONAIS (Por 1.000 Vínculos)	Classificação Nacional de Atividades Econômicas (Número, Divisão e Classe)	TAXA DE INCIDÊNCIA DE DOENÇAS OCUPACIONAIS (Por 1.000 Vínculos)
6422 - Divisão: Atividades de Serviços Financeiros / Classe: Bancos múltiplos, com carteira comercial	5,74	8610 - Divisão: Atividades de Atenção à Saúde Humana / Classe: Atividades de Atendimento Hospitalar	11,50
2942 - Divisão: Fabricação de veículos automotores, reboques e carrocerias / Classe: Fabricação de peças e acessórios para os sistemas de marcha e transmissão de veículos automotores	4,36	8660 - Divisão: Atividades de Atenção à Saúde Humana / Classe: Atividades de apoio à gestão de saúde	10,09
5310 - Divisão: Correio e Outras Atividades de Entrega / Classe: Atividades de Correio	4,04	2814 - Divisão: Fabricação de máquinas e equipamentos / Classe: Fabricação de compressores	9,88
2831 - Divisão: Fabricação de Máquinas e Equipamentos / Classe: Fabricação de Tratores Agrícolas	4,03	8690 - Divisão: Atividades de Atenção à Saúde Humana / Classe: Atividades de atenção à saúde humana não especificadas anteriormente	5,41
6438 - Divisão: Atividades de Serviços Financeiros / Classe: Bancos de câmbio e outras instituições de intermediação não monetária	3,77	4783 - Divisão: Comércio Varejista / Classe: Comércio varejista de joias e relógios	4,90

FONTE: BRASIL (2020).

1.15 MORTALIDADE

As principais causas de morte por doenças em residentes de São José dos Pinhais de 2017 a 2021 foram:

1º Lugar – CAPÍTULO IX – CID 10: Doenças do Aparelho Circulatório (Principais Causas: Infarto Agudo do Miocárdio, Hipertensão Arterial, Acidente Vascular Cerebral, Insuficiência Cardíaca, Doença Isquêmica Crônica do Coração);

2º Lugar – CAPÍTULO II – CID 10: Neoplasias (Principais Cânceres: Pulmão, Mama, Estômago, Próstata, Pâncreas, Fígado e Vias Biliares, Cólon e Esôfago);

3º Lugar – CAPÍTULO I – CID 10: Doenças Infecciosas e Parasitárias (Principais Causas: Síndromes Gripais, Septicemias e HIV);

4º Lugar – CAPÍTULO XX – CID 10: Causas Externas (Principais Causas: Arma de Fogo, Suicídio, Objeto Cortante e Penetrante e Acidente Veicular);

5º Lugar – CAPÍTULO X – CID 10: Doenças do Aparelho Respiratório (Principais Causas: Doenças Pulmonares Obstrutivas Crônicas, Pneumonia e Enfisema).

1.15.1 Mortalidade por Grupos e Causas de Doenças

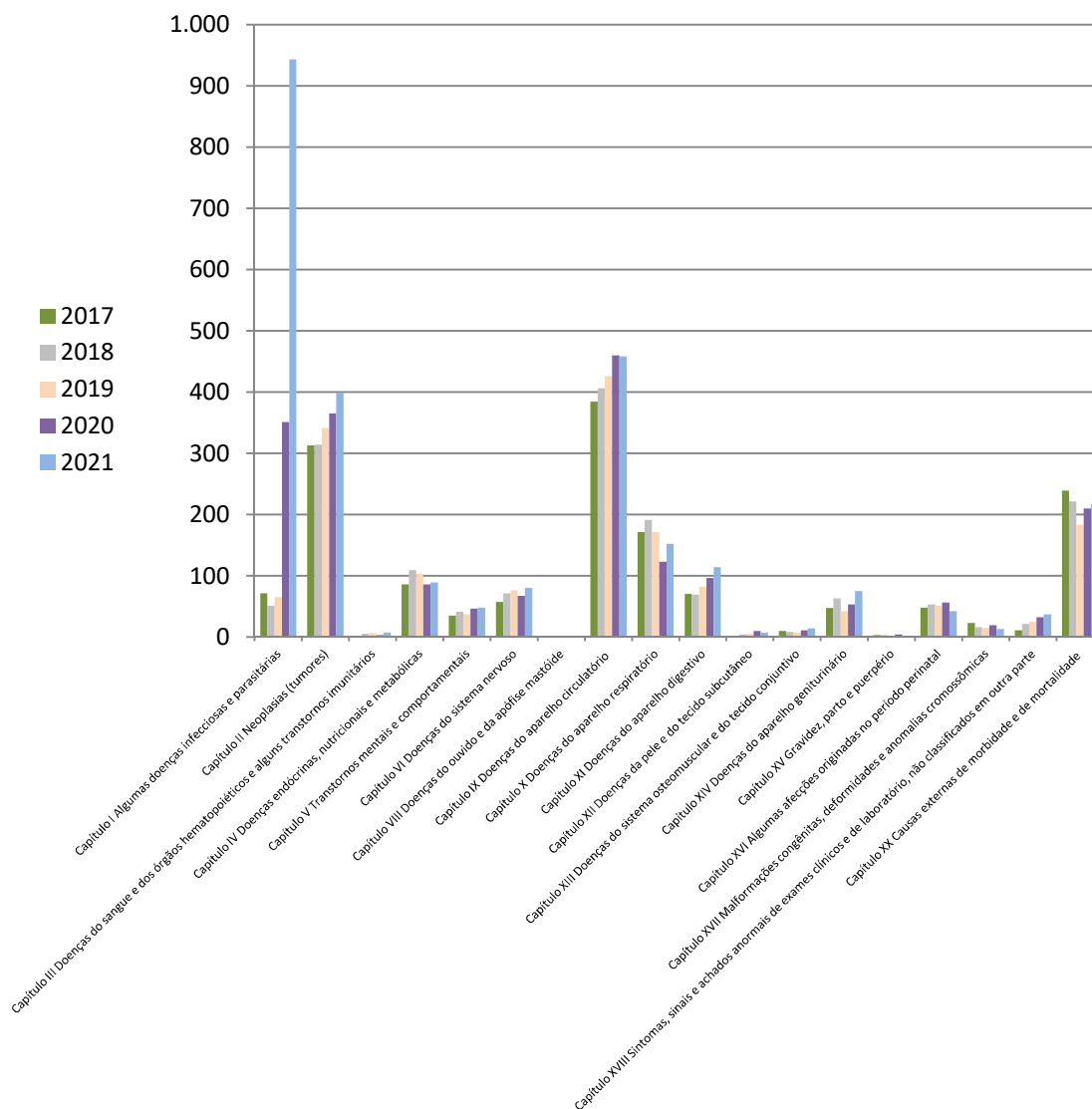
QUADRO 57 – MORTALIDADE, POR GRUPOS DE CAUSAS E CAPÍTULOS CID-10 - 2017 A 2021

Internações por Capítulo CID-10	2017	2018	2019	2020	2021	TOTAL	%
Capítulo I Algumas doenças infecciosas e parasitárias	71	51	65	351	943	1.481	15,52%
Capítulo II Neoplasias (tumores)	313	314	341	365	399	1.732	18,15%
Capítulo III Doenças do sangue e dos órgãos hematopoiéticos e alguns transtornos imunitários	2	5	6	3	7	23	0,24%
Capítulo IV Doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas	86	109	103	86	89	473	4,96%
Capítulo V Transtornos mentais e comportamentais	35	41	37	46	48	207	2,17%
Capítulo VI Doenças do sistema nervoso	57	71	76	67	80	351	3,68%
Capítulo VIII Doenças do ouvido e da apófise mastoide	1	0	0	0	0	1	0,01%
Capítulo IX Doenças do aparelho circulatório	384	406	426	460	458	2.134	22,37%

Capítulo X Doenças do aparelho respiratório	171	191	171	123	152	808	8,47%
Capítulo XI Doenças do aparelho digestivo	70	69	82	96	114	431	4,52%
Capítulo XII Doenças da pele e do tecido subcutâneo	1	4	5	10	7	27	0,28%
Capítulo XIII Doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo	10	8	7	11	14	50	0,52%
Capítulo XIV Doenças do aparelho geniturinário	47	63	42	53	75	280	2,93%
Capítulo XV Gravidez, parto e puerpério	3	3	0	4	1	11	0,12%
Capítulo XVI Algumas afecções originadas no período perinatal	48	53	51	56	42	250	2,62%
Capítulo XVII Malformações congênicas, deformidades e anomalias cromossômicas	23	16	15	19	13	86	0,90%
Capítulo XVIII Sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e de laboratório, não classificados em outra parte	11	21	25	32	37	126	1,32%
Capítulo XX Causas externas de morbidade e de mortalidade	239	221	183	210	217	1.070	11,21%
Total	1.572	1.646	1.635	1.992	2.696	9.541	100%

FONTE: PARANÁ (2022c).

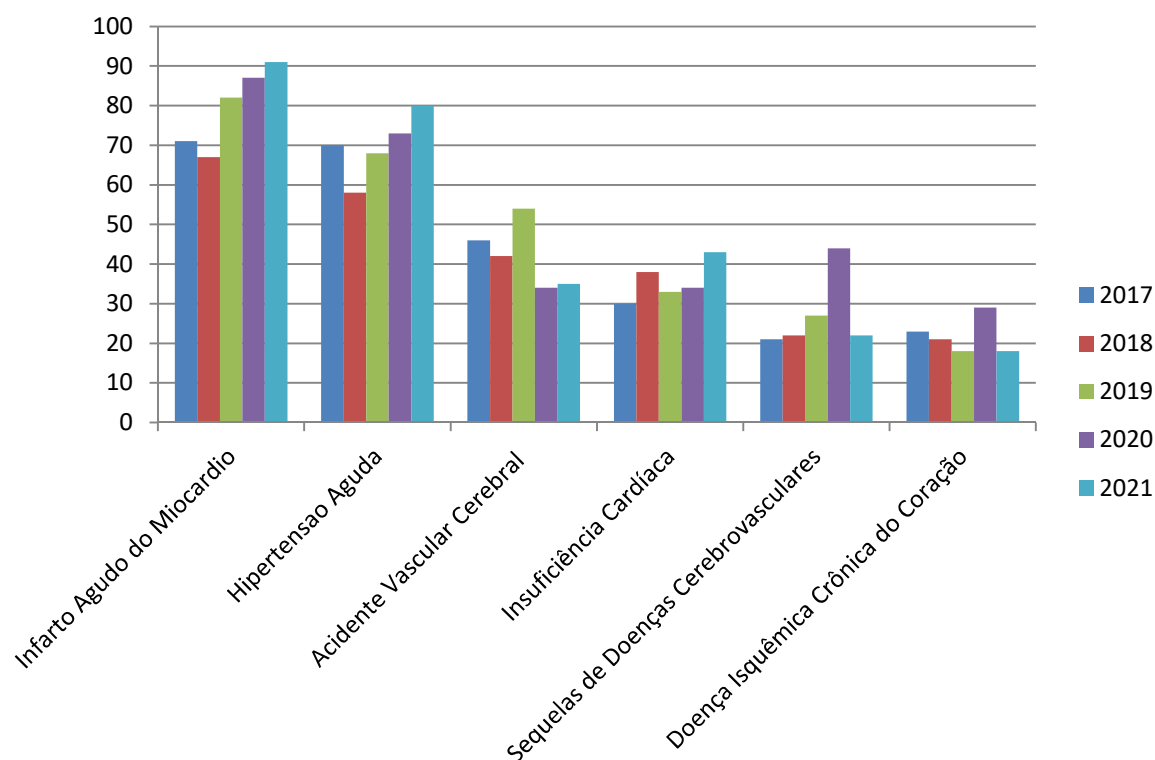
GRÁFICO 53 - MORTALIDADE POR GRUPOS DE CAUSAS – POR CAPÍTULO CID-10 - 2017 A 2021



FONTE: PARANÁ (2022c).

1.15.2 Mortalidade por Doenças do Aparelho Circulatório

GRÁFICO 54 – MORTALIDADE ENTRE PRINCIPAIS DOENÇAS DO APARELHO CIRCULATORIO NO MUNICÍPIO – CAPÍTULO IX - CID-10 - 2017 A 2021



FONTE: PARANÁ (2022c).

QUADRO 58 - COMPARATIVO DA TAXA DE MORTALIDADE (POR 100.000 HABITANTES) POR DOENÇAS CARDIO E CEREBROVASCULARES (CID10: Capítulo IX), DE 0 ATÉ 69 ANOS, NO BRASIL, PARANÁ, RMC, CURITIBA E SJP, POR ANO – 2017 A 2021

	ANO				
	2017	2018	2019	2020	2021
Brasil	68,21	67,83	67,78	65,17	-
Paraná	69,54	68,02%	67,09%	67,06	69,24
Região Metropolitana de Curitiba	61,19	58,95	56,61%	53,42	56,60
Curitiba	56,17	53,62	52,20	47,37	47,51
São José dos Pinhais	57,56	51,97	60,93	58,35	57,98

FONTE: TABNET BR / TABNET PR.

TABELA 9 - COMPARATIVO DE MORTALIDADE DAS PRINCIPAIS DOENÇAS DO APARELHO CIRCULATORIO (CID 10) EM SJP, RMC, PARANÁ E BRASIL - 2017 A 2020

Posição	São José dos Pinhais (2017 - 2020)	Região Metropolitana	Paraná (2017 - 2020)	Brasil (2017 - 2019)

		de Curitiba (2017 - 2020)		
1º	I21 Infarto agudo do miocárdio	I21 Infarto agudo do miocárdio	I21 Infarto agudo do miocárdio	I21 Infarto agudo do miocárdio
2º	I10 Hipertensão essencial	I25 Doença Isquêmica Crônica do Coração	I64 Acidente vascular cerebral	I64 Acidente vascular cerebral
3º	I64 Acidente vascular cerebral	I64 Acidente vascular cerebral	I10 Hipertensão essencial	I50 Insuficiência cardíaca
4º	I50 Insuficiência cardíaca	I69 Sequelas de doenças cerebrovasculares	I50 Insuficiência cardíaca	I10 Hipertensão essencial
5º	I69 Sequelas de doenças cerebrovasculares	I50 Insuficiência cardíaca	I69 Sequelas de doenças cerebrovasculares	I11 Doença Cardíaca Hipertensiva

FONTE: TABNET BR / TABNET PR.

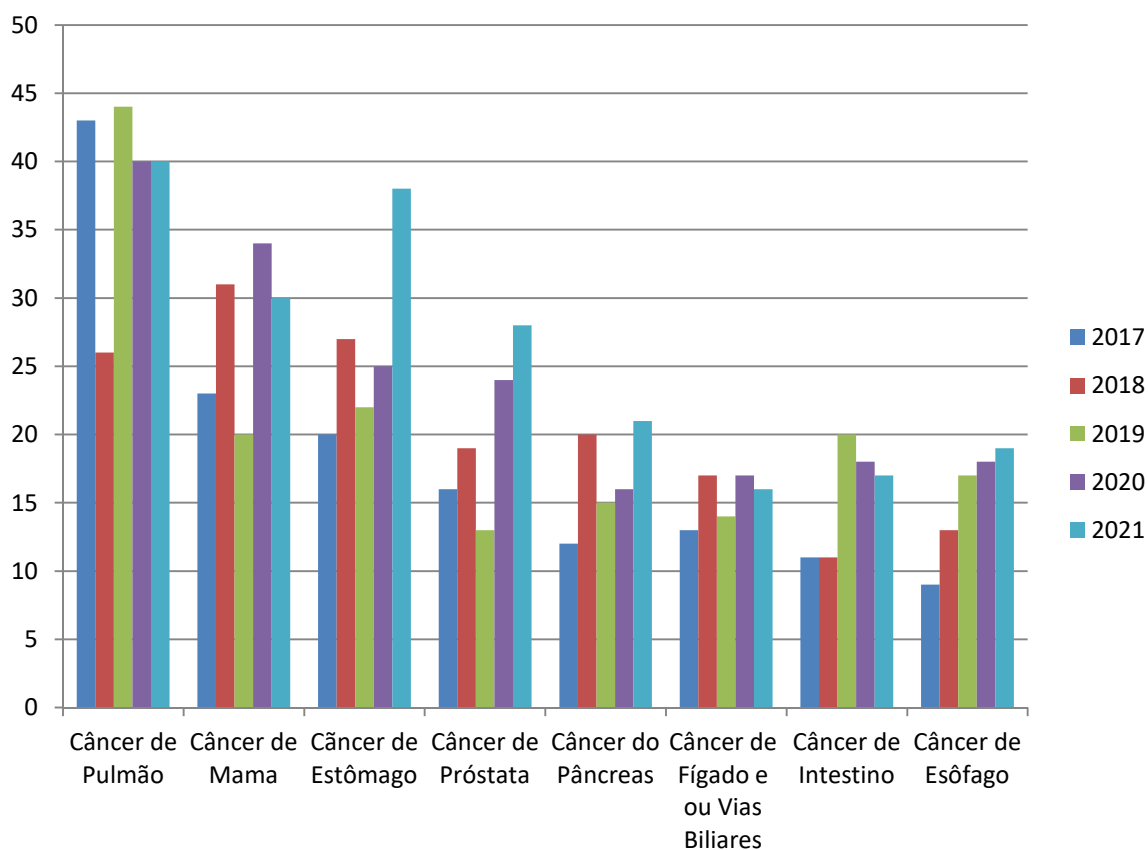
TABELA 10 – COMPARATIVO DAS TAXAS DE MORTALIDADE DAS PRINCIPAIS DOENÇAS DO APARELHO CIRCULATÓRIO (CID 10) DE SÃO JOSÉ DOS PINHAIS, RMC, PARANÁ E BRASIL - 2019

Causa (Categoria CID10)	São José dos Pinhais		Região Metropolitana de Curitiba		Paraná		Brasil	
	População 2019:	323.340	População 2019:	3.654.960	População 2019:	11.433.957	População 2019:	210.147.125
	NÚMERO ABSOLUTO	TAXA DE MORTALIDADE	NÚMERO ABSOLUTO	TAXA DE MORTALIDADE	NÚMERO ABSOLUTO	TAXA DE MORTALIDADE	NÚMERO ABSOLUTO	TAXA DE MORTALIDADE
I21 Infarto agudo do miocárdio	82	25,36	1.177	32,20	4.757	41,60	95.557	45,47
I10 Hipertensão essencial	68	21,03	288	7,88	1.828	15,99	26.560	12,64
I64 Acidente vascular cerebral	54	16,70	477	13,05	2.165	18,93	33.895	16,13
I50 Insuficiência cardíaca	33	10,21	343	9,38	1.507	13,18	27.080	12,89
I69 Sequelas de doenças cerebrovasculares	27	8,35	382	10,45	1.625	14,21	19.091	9,08

FONTE: TABNET BR / TABNET PR

1.15.3 Mortalidade por Neoplasias

GRÁFICO 55 – MORTALIDADE ENTRE PRINCIPAIS NEOPLASIAS – CAPÍTULO II (CID-10) - 2017 A 2021



FONTE: PARANÁ (2022c).

TABELA 11 - COMPARATIVO DOS PRINCIPAIS ÓBITOS POR NEOPLASIA EM HOMENS DE SJP, RMC, PARANÁ E BRASIL - 2017 A 2020

Posição	São José dos Pinhais (2017 - 2020)	Região Metropolitana de Curitiba (2017 - 2020)	Paraná (2017 - 2020)	Brasil (2017 - 2019)
1º	Traqueia, Brônquios e Pulmões	Traqueia, Brônquios e Pulmões	Traqueia, Brônquios e Pulmões	Traqueia, Brônquios e Pulmões
2º	Próstata	Próstata	Próstata	Próstata
3º	Estômago	Estômago	Estômago	Estômago
4º	Esôfago	Cólon e Reto	Esôfago	Esôfago
5º	Fígado e Vias biliares	Esôfago	Cólon e Reto	Fígado e Vias biliares

FONTE: TABNET BR / TABNET PR.

TABELA 12 - COMPARATIVO DOS PRINCIPAIS ÓBITOS POR NEOPLASIA EM MULHERES DE SJP, RMC, PARANÁ E BRASIL - 2017 A 2020

Posição	São José dos Pinhais (2017 - 2020)	Região Metropolitana de Curitiba (2017 - 2020)	Paraná (2017 - 2020)	Brasil (2017 - 2019)
1º	Mama	Mama	Mama	Mama
2º	Traqueia, Brônquios e Pulmões	Traqueia, Brônquios e Pulmões	Traqueia, Brônquios e Pulmões	Traqueia, Brônquios e Pulmões
3º	Colo de Útero	Colo de Útero	Colón e Reto	Colo de Útero
4º	Colón e Reto	Pâncreas	Pâncreas	Colón e Reto
5º	Pâncreas	Colón e Reto	Colo de Útero	Pâncreas

FONTE: TABNET BR / TABNET PR.

TABELA 13 - COMPARATIVO DE TAXAS DE MORTALIDADE DAS PRINCIPAIS NEOPLASIAS (CID 10) EM SJP, RMC, PARANÁ E BRASIL - 2019

Causa (Categoria CID10)	São José dos Pinhais		Região Metropolitana de Curitiba		Paraná		Brasil	
	População 2019:	323.340	População 2019:	3.654.960	População 2019:	11.433.957	População 2019:	210.147.125
	NÚMERO ABSOLUTO	TAXA DE MORTALIDADE	NÚMERO ABSOLUTO	TAXA DE MORTALIDADE	NÚMERO ABSOLUTO	TAXA DE MORTALIDADE	NÚMERO ABSOLUTO	TAXA DE MORTALIDADE
C34 Traqueia, Brônquios e Pulmões	44	13,61	565	15,46	2.028	17,74	29.254	13,92
C16 Estômago	22	6,80	280	7,66	1.019	8,91	15.111	7,19
C50 Mama	20	6,19	378	10,34	1.028	8,99	18.296	8,71
C18 Colón e Reto	20	6,19	279	7,63	869	7,60	12.768	6,08
C15 Esôfago	17	5,26	160	4,38	673	5,89	8.716	4,15

FONTE: TABNET BR / TABNET PR

1.15.4 Mortalidade por Doenças Infecciosas

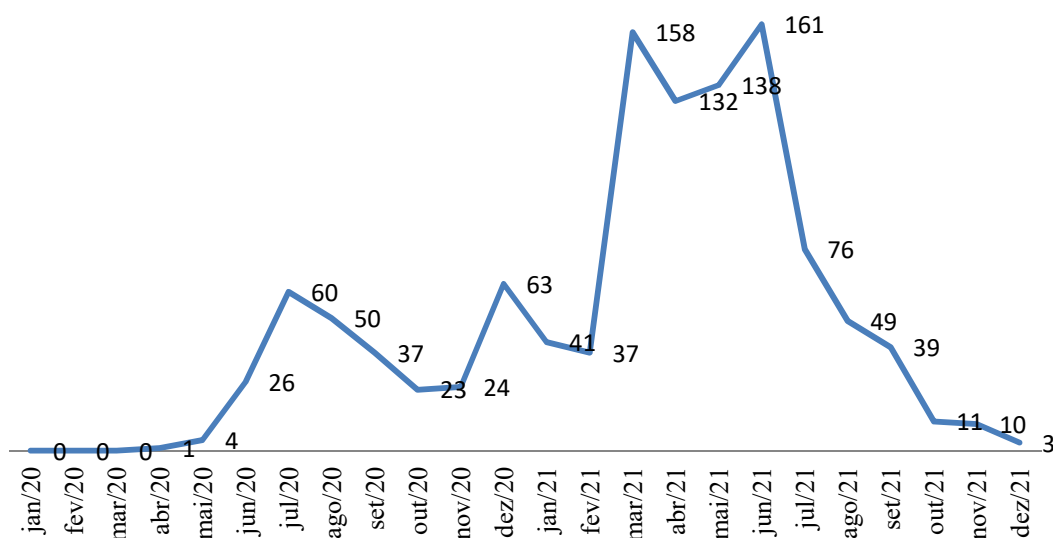
TABELA 14 - COMPARATIVO DE TAXAS DE MORTALIDADE, POR DOENÇAS INFECCIOSAS, POR 100.000 HABITANTES, (CID 10) EM SJP, RMC, PARANÁ E BRASIL - 2020

Causa (Categoria CID10)	São José dos Pinhais		Região Metropolitana de Curitiba		Paraná	
	População 2020:	329.058	População 2020:	3.693.891	População 2020:	11.516.840
	NÚMERO ABSOLUTO	TAXA DE MORTALIDADE	NÚMERO ABSOLUTO	TAXA DE MORTALIDADE	NÚMERO ABSOLUTO	TAXA DE MORTALIDADE
B34 - Doenças por vírus	288	87,52	3.994	108,12	8.806	76,46
A41 - Outras Septicemias	26	7,90	245	6,63	721	6,26
B20 - Doença pelo HIV, resultando em doença infecciosa	7	2,13	117	3,17	320	2,78
A48 - Outras doenças bacterianas	6	1,82	52	1,41	78	0,68
B24 - Doença por HIV	3	0,91	34	0,92	70	0,61

FONTE: TABNET BR / TABNET PR

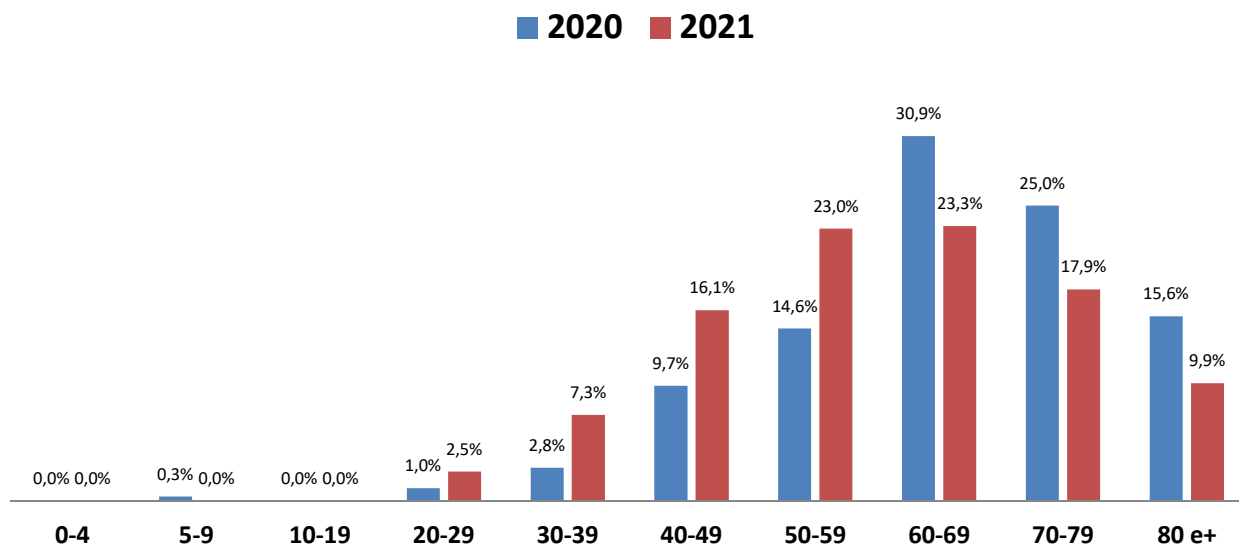
1.15.5 Mortalidade por Síndromes Gripais

GRÁFICO 56 – MORTALIDADE ENTRE SÍNDROMES GRIPAIS (CID-10: B34), POR MÊS - 2020 E 2021



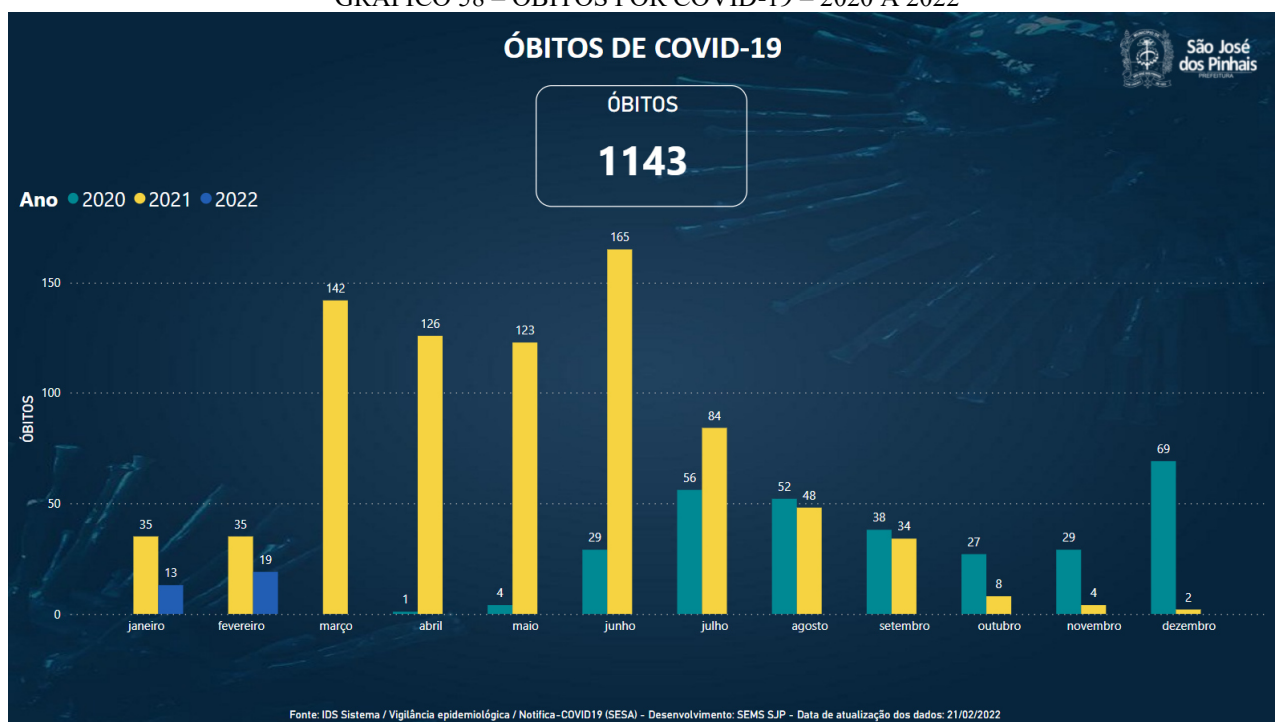
FONTE: PARANÁ (2022c).

GRÁFICO 57 – MORTALIDADE ENTRE SÍNDROMES GRIPAIS (CID-10: B34), POR FAIXA ETÁRIA - 2020 E 2021



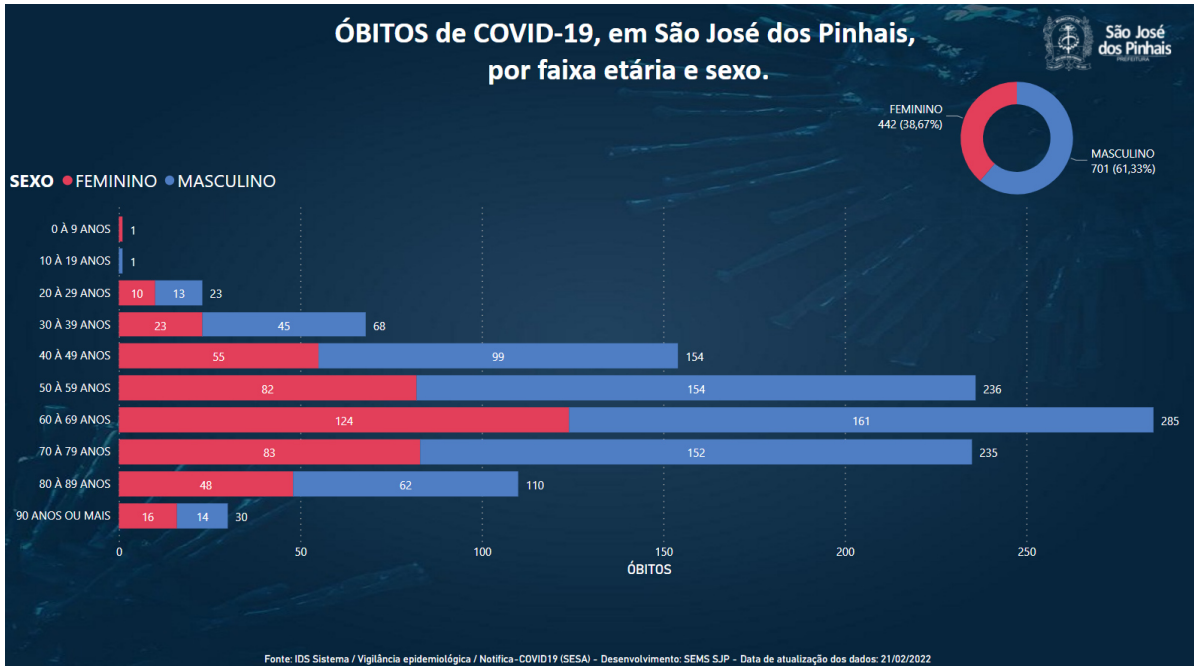
FONTE: PARANÁ (2022c).

GRÁFICO 58 – ÓBITOS POR COVID-19 – 2020 A 2022



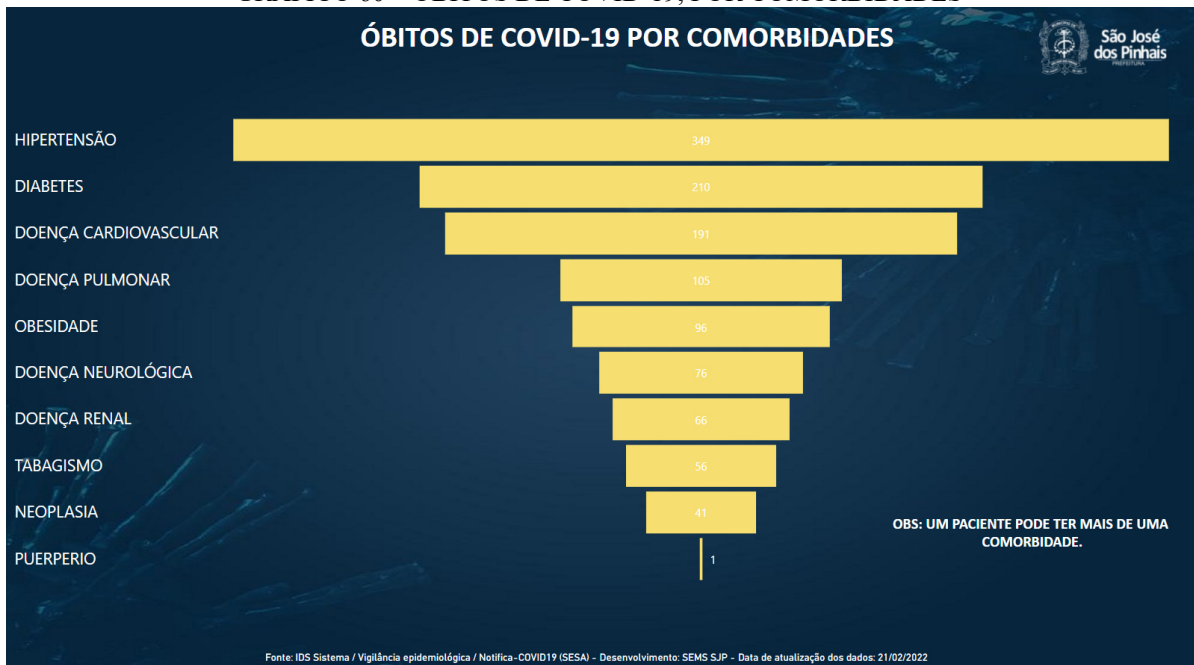
FONTE: SÃO JOSÉ DOS PINHAIS (2021e).

GRÁFICO 59 – ÓBITOS DE COVID-19, POR FAIXA ETÁRIA E SEXO



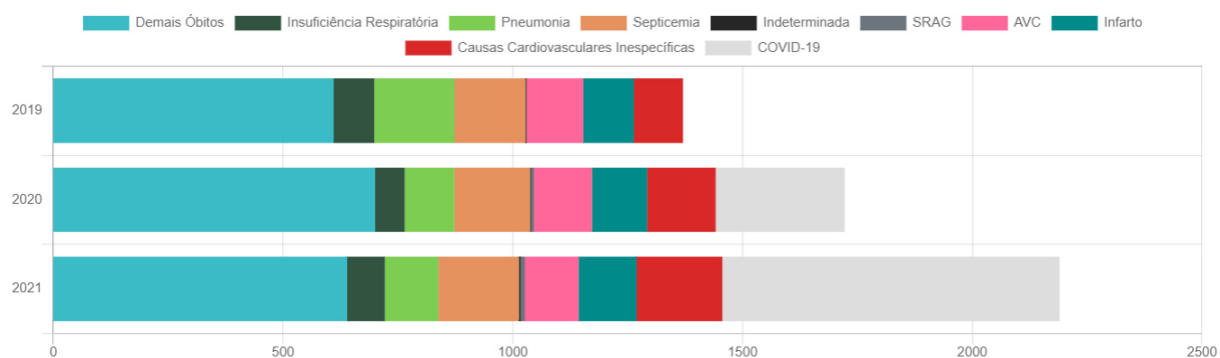
FONTE: SÃO JOSÉ DOS PINHAIS (2021e).

GRÁFICO 60 – ÓBITOS DE COVID-19, POR COMORBIDADES



FONTE: SÃO JOSÉ DOS PINHAIS (2021e).

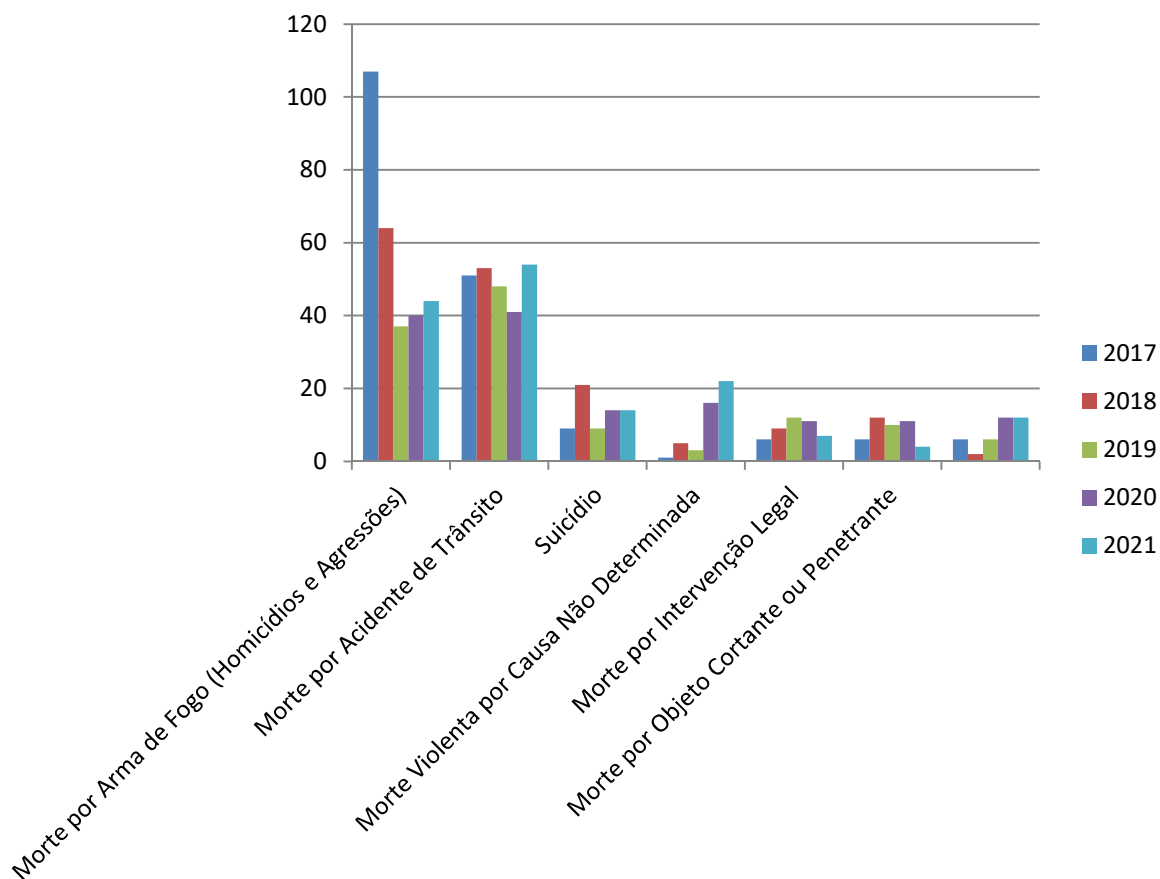
GRÁFICO 61 – ÓBITOS DOENÇAS CARDIOVASCULARES, RESPIRATÓRIAS E COVID-19 – 2019, 2020 E 2021



FONTE: BRASIL (2022b).

1.15.6 Mortalidade por Causas Externas

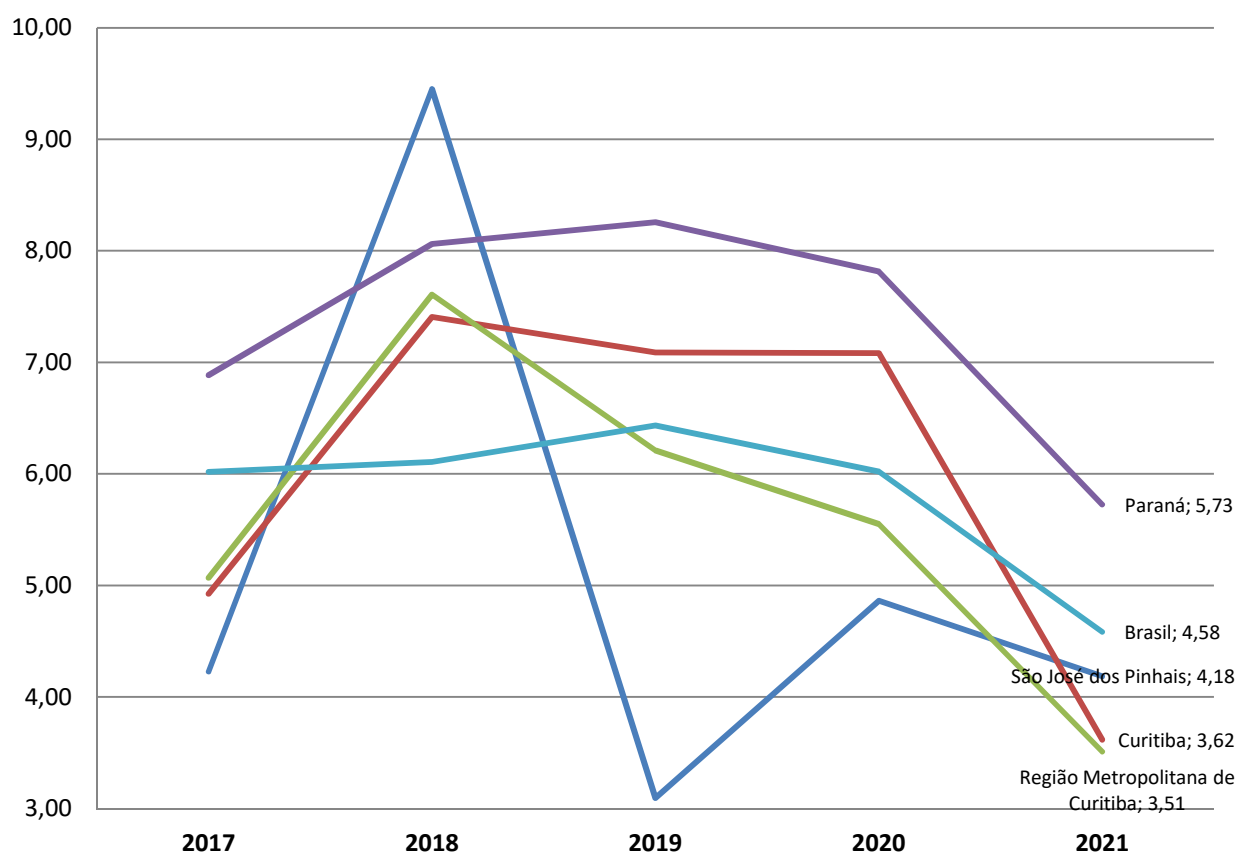
GRÁFICO 62 – MORTALIDADE ENTRE PRINCIPAIS CAUSAS EXTERNAS – CAPÍTULO XX (CID-10) - 2017 A 2021



FONTE: PARANÁ (2022c).

1.15.7 Mortalidade por Suicídio

GRÁFICO 63 – COMPARATIVO DA TAXA DE ÓBITOS POR LESÃO AUTOPROVOCADA INTENCIONALMENTE (CID 10: X60 – X84) EM SJP, CURITIBA, RMC, PARANÁ E BRASIL, POR ANO – 2017 A 2021



FONTE: TABNET BR / TABNET PR

NOTA: Dados sujeitos à alteração do Ministério da Saúde após investigações finais.

QUADRO 59 - ÓBITOS POR SUICÍDIO SEGUNDO CAUSA (CID10: X60 - X84; Y10-Y19; Y87), POR ANO - 2015 A 2021

Causa (CID10)	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	Total	%
X61 Autointoxicação por e exposição, intencional, a drogas anticonvulsivantes [antiepilépticos] sedativos, hipnóticos, antiparkinsonianos e psicotrópicos não classificados em outra parte	0	1	1	1	1	0	0	4	3,57%
X64 Autointoxicação por e exposição, intencional, a outras drogas, medicamentos e substâncias biológicas e às não especificadas - residência	0	0	3	5	0	1	0	9	8,04%
X67 Autointoxicação intencional por outros gases e vapores	0	1	0	1	0	0	0	2	1,79%

X68 Autointoxicação por e exposição, intencional, a pesticidas	1	0	0	2	0	0	1	4	3,57%
X69 Autointoxicação por e exposição, intencional, a outros produtos químicos e substâncias nocivas não especificadas	0	1	0	0	0	1	0	2	1,79%
X70 Lesão autoprovocada intencionalmente por enforcamento, estrangulamento e sufocação	3	10	4	17	6	12	10	62	55,36%
X71 Lesão autoprovocada intencionalmente por afogamento e submersão	0	0	0	0	0	0	1	1	0,89%
X74 Lesão autoprovocada intencionalmente por disparo de outra arma de fogo e de arma de fogo não especificada	2	1	0	4	2	1	1	11	9,82%
X76 Lesão Autoprovocada Intencionalmente Pela Fumaça, Pelo Fogo e Por Chamas	0	0	1	0	0	1	0	2	1,79%
X78 Lesão autoprovocada intencionalmente por objeto cortante ou penetrante	0	0	2	0	0	0	0	2	1,79%
X83 Lesão autoprovocada intencionalmente por outros meios especificados	0	0	1	0	0	0	0	1	0,89%
X84 Lesão autoprovocada intencionalmente por meios não especificados	0	0	1	0	1	0	1	3	2,68%
Y11 Envenenamento [intoxicação] por e exposição a anticonvulsivantes [antiepilépticos], sedativos, hipnóticos, antiparkinsonianos e psicotrópicos não classificados em outra parte, intenção não determinada	0	0	1	0	0	0	0	1	0,89%
Y15 Envenenamento [intoxicação] por e exposição ao álcool, intenção não determinada	0	0	0	1	1	0	0	2	1,79%
Y19 Envenenamento [intoxicação] por e exposição a outros produtos químicos e substâncias nocivas e aos não especificados, intenção não determinada	1	0	0	0	0	1	1	3	2,68%
Y87 Sequelas de uma lesão autoprovocada intencionalmente, de agressão ou de um fato cuja intenção é indeterminada	2	0	0	0	0	0	1	3	2,68%
TOTAL	9	14	14	31	11	17	16	112	100,00%

FONTE: Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM) / Divisão de Informações Epidemiológicas (DVIIEP) / Centro de Epidemiologia (CEPI) / Superintendência de Vigilância em Saúde (SVS) / Secretaria de Estado da Saúde do Paraná (SESA-PR).

NOTA: Dados preliminares sujeitos a alterações.

QUADRO 60 - ÓBITOS POR SUICÍDIO SEGUNDO CAUSA (CID10: X60 - X84; Y10-Y19; Y87) E FAIXA ETÁRIA, POR ANO - 2015 A 2021

Faixa Etária	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	Total	%
5-9 Anos	0	0	0	0	0	0	0	0	0,00%
10-14 Anos	0	0	0	0	1	2	1	4	3,57%
15-19 Anos	0	0	2	5	2	1	1	11	9,82%
20-29 Anos	4	4	0	8	1	4	1	22	19,64%
30-39 Anos	0	7	6	5	4	2	4	28	25,00%
40-49 Anos	2	3	5	5	1	6	3	25	22,32%
50-59 Anos	0	0	1	5	1	1	3	11	9,82%
60-69 Anos	3	0	0	3	0	1	3	10	8,93%
70-79 Anos	0	0	0	0	0	0	0	0	0,00%
80 e + Anos	0	0	0	0	1	0	0	1	0,89%
TOTAL	9	14	14	31	11	17	16	112	100,00%

FONTE: Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM) / Divisão de Informações Epidemiológicas (DVIEP) / Centro de Epidemiologia (CEPI) / Superintendência de Vigilância em Saúde (SVS) / Secretaria de Estado da Saúde do Paraná (SESA-PR).

NOTA 1: Suicídios segundo Causa - CID10 (X60 - X84; Y10-Y19; Y87).

NOTA 2: Dados preliminares sujeitos a alterações.

TABELA 15 - COMPARATIVO DE TAXA DE MORTALIDADE POR SUICÍDIO (POR 100.000 HABITANTES) NO PARANÁ, RMC, CURITIBAE SJP – 2021

Paraná	9,28	Masculino	14,55
		Feminino	4,15
Região Metropolitana de Curitiba	5,14	Masculino	7,40
		Feminino	2,99
Curitiba	9,52	Masculino	13,99
		Feminino	5,43
São José dos Pinhais	5,83	Masculino	8,85
		Feminino	2,88

FONTE: PARANÁ (2022c).

NOTA 1: Cálculo de Taxas de Mortalidade por Suicídio com base na população acima de 5 anos de idade (RIPSA, 2015).

NOTA 2: Suicídios segundo Causa - CID10 (X60 - X84; Y10-Y19; Y87).

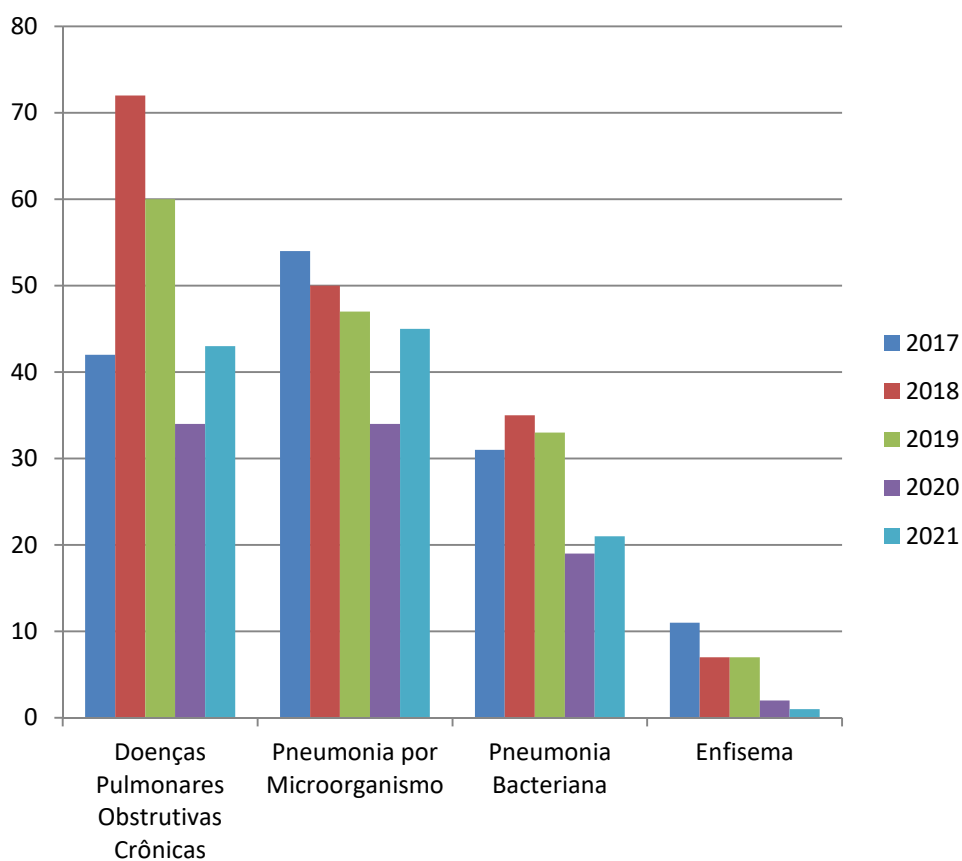
TABELA 16 - COMPARATIVO DE TAXA DE MORTALIDADE POR SUICÍDIO (POR 100.000 HABITANTES) NAS AMÉRICAS E MUNDIAL - 2019

Taxa das Américas	9,0	Masculino	14,2
		Feminino	4,1
Taxa Mundial	9,0	Masculino	12,6
		Feminino	5,4

FONTE: OMS (2021).

1.15.8 Mortalidade por Doenças do Aparelho Circulatório

GRÁFICO 64 – MORTALIDADE ENTRE PRINCIPAIS DOENÇAS DO APARELHO RESPIRATÓRIO NO MUNICÍPIO – CAPÍTULO X (CID-10) - 2017 A 2021



FONTE: PARANÁ (2022c).

1.15.9 Mortalidade Infantil

A mortalidade infantil é um dos indicadores mais empregados para medir o nível de saúde e de desenvolvimento social. O risco de morte dos recém-nascidos durante o seu primeiro ano de vida reflete as condições de desenvolvimento socioeconômico e infraestrutura ambiental; bem como, o acesso e a qualidade dos recursos disponíveis para atenção à saúde da população infantil.

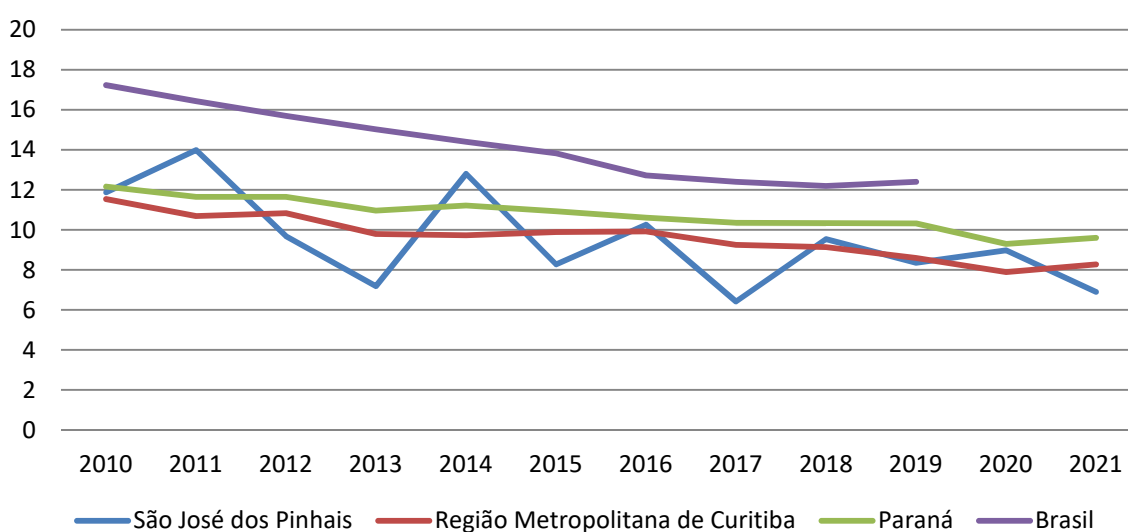
A forma de cálculo do Coeficiente da Mortalidade Infantil é o número de óbitos, por 1.000 nascidos vivos, na população residente em determinado espaço geográfico, no ano considerado.

QUADRO 61 – COMPARATIVO DO COEFICIENTE DE MORTALIDADE INFANTIL NO BRASIL, PARANÁ, RMC E SJP, POR ANO – 2017 A 2021

Região	Unidade	ANO				
		2017	2018	2019	2020	2021
Brasil	por mil nascidos vivos	12,39	12,18	12,39	-	-
Paraná		10,35	10,33	10,32	9,29	9,60
Região Metropolitana de Curitiba		9,25	9,14	8,59	7,88	8,27
São José dos Pinhais		6,42	9,53	8,35	8,97	6,89

FONTE: TABNET BR / TABNET PR

GRÁFICO 65 – SÉRIE HISTÓRICA DA TAXA DE MORTALIDADE INFANTIL EM SJP, RMC, PARANÁ E BRASIL – 2010 A 2021



FONTE: TABNET BR / TABNET PR

Os principais diagnósticos da Mortalidade Infantil em São José dos Pinhais estão relacionados às malformações congênitas diversas (20% dos casos), problemas maternos não obrigatoriamente relacionados à gravidez (14% dos casos) e desconforto respiratório do recém-nascido (8% dos casos).

1.15.10 Mortalidade Materna

A Mortalidade Materna é uma perda, muitas vezes, evitável; ou seja, este indicador reflete a qualidade da atenção à saúde da mulher na prestação de serviços como o planejamento familiar, assistência pré-natal, assistência ao parto e ao puerpério.

A Razão da Mortalidade Materna é o coeficiente da morte de uma mulher durante a gestação ou até 42 dias após o término da gestação, independente da duração da gravidez, devida a qualquer causa relacionada com ou agravada pela gravidez ou por medidas em relação a ela, porém não devida a causas acidentais ou incidentais para cada grupo de 100.000 nascidos vivos.

São José dos Pinhais conta com um Comitê de Mortalidade Materna, responsável pela investigação dos óbitos ocorridos no Município.

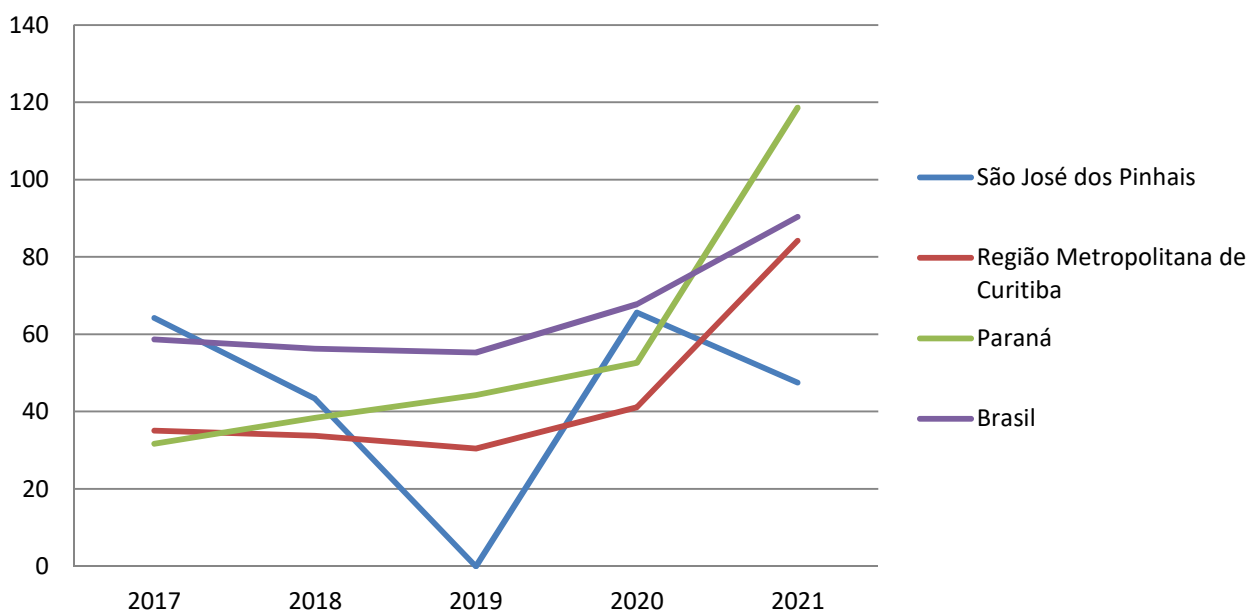
QUADRO 62 – COMPARATIVO DA RAZÃO DE MORTALIDADE MATERNA NO BRASIL, PARANÁ, RMC E SJP, POR ANO – 2017 A 2021

Região	Unidade	ANO				
		2017	2018	2019	2020	2021
Brasil	por cem mil nascidos vivos	58,70	56,30	55,28	67,81	90,36
Região Metropolitana de Curitiba		35,04	33,76	30,45	41,13	84,14
Paraná		31,70	38,41	44,30	52,64	118,61
São José dos Pinhais		Óbitos: 3	Óbitos: 2	Óbitos: 0	Óbitos: 3	Óbitos: 2
		64,23	43,33	0,00	65,65	47,53

FONTE: BRASIL (2022f).

NOTA: Dados sujeitos à alteração do Ministério da Saúde após investigações finais.

GRÁFICO 66 – COMPARATIVO DA TAXA DE MORTALIDADE MATERNA EM SJP, RMC, PARNÁ E BRASIL – 2017 A 2021



FONTE: TABNET BR / TABNET PR

1.15.11 Mortalidade Prematura

A Taxa de Mortalidade Prematura (mortes de 30 a 69 anos) oferta monitoramento da mortalidade por Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT), que representam a maior causa de óbitos em todo o país. Além de ser um importante parâmetro para planejamento e pactuação de serviços de saúde, em todos os níveis de atenção, voltados aos portadores de doenças crônicas, para reduzir e prevenir os riscos e agravos à saúde da população, por meio das ações de vigilância, promoção e proteção, com foco na prevenção de doenças.

A Taxa é calculada pelo conjunto das mortes pelas quatro principais DCNT: Doenças do Aparelho Circulatório, Cânceres, Diabetes e Doenças Respiratórias Crônicas e o número de residentes entre 30 a 69 anos.

QUADRO 63 – COMPARATIVO DO NÚMERO DE ÓBITOS PREMATUROS POR DOENÇAS NÃO TRANSMISSÍVEIS NO BRASIL, PARANÁ, RMC E SJP, POR ANO – 2017 A 2021

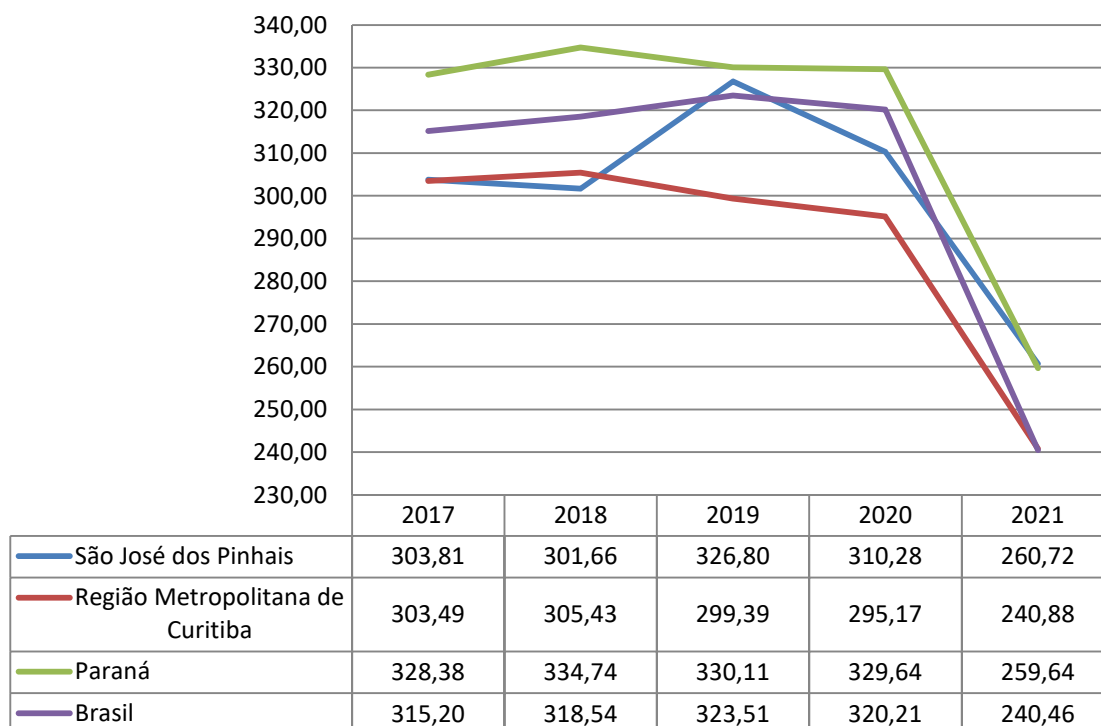
Região	ANO				
	2017	2018	2019	2020	2021
Brasil	300.600	303.791	308.528	305.384	229.320
Paraná	17.722	18.065	17.815	17.790	14.012
Região Metropolitana de Curitiba	5.177	5.210	5.107	5.035	4.109
São José dos Pinhais	423	420	455	432	363

FONTE: TABNET BR / TABNET PR

NOTA 1: População entre 30 e 69 anos conforme DATASUS (RIPSA, 2015).

NOTA 2: Dados sujeitos à alteração do Ministério da Saúde após investigações finais.

GRÁFICO 67 – COMPARATIVO DA TAXA DE MORTALIDADE PREMATURA POR DOENÇAS NÃO TRANSMISSÍVEIS EM SJP, RMC, PARANÁ E BRASIL, POR ANO – 2017 ATÉ 2021



FONTE: TABNET BR / TABNET PR

1.15.12 Mortalidade por Diabetes Mellitus

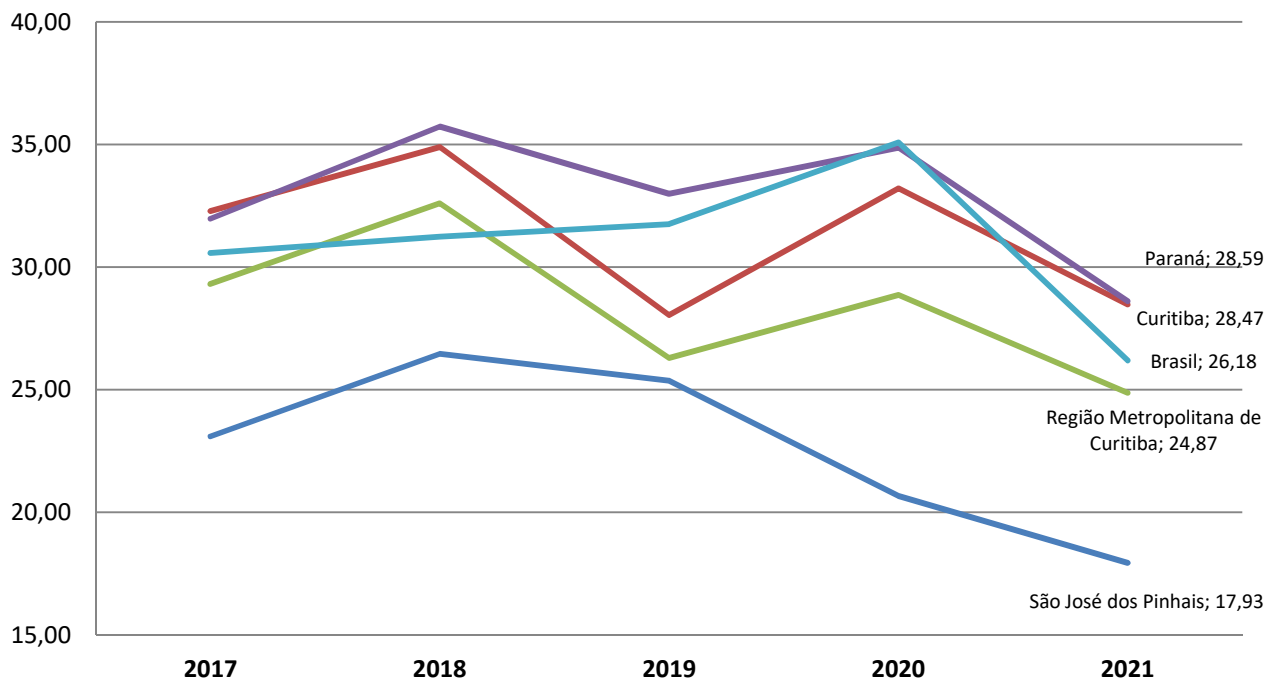
QUADRO 64 – COMPARATIVO DO NÚMERO DE ÓBITOS POR DIABETES (CID 10: E10 – E10.1) NO BRASIL, PARANÁ, RMC E SJP – 2017 A 2021

	ANO				
	2017	2018	2019	2020	2021
Brasil	63.486	65.113	66.711	74.255	55.854
Paraná	3.594	4.055	3.772	4.015	3.316
Região Metropolitana de Curitiba	1.047	178	961	1.066	928
Curitiba	616	669	542	647	559
São José dos Pinhais	71	84	82	68	60

FONTE: TABNET BR / TABNET PR

NOTA: Dados sujeitos à alteração do Ministério da Saúde após investigações finais.

GRÁFICO 68 – COMPARATIVO DA TAXA DE ÓBITOS POR DIABETES EM SJP, CURITIBA, RMC, PARANÁ E BRASIL, POR ANO (CID 10: E10 – E1) – 2017 ATÉ 2021



FONTE: TABNET BR / TABNET PR

1.15.13 Mortalidade por Doenças Hipertensivas

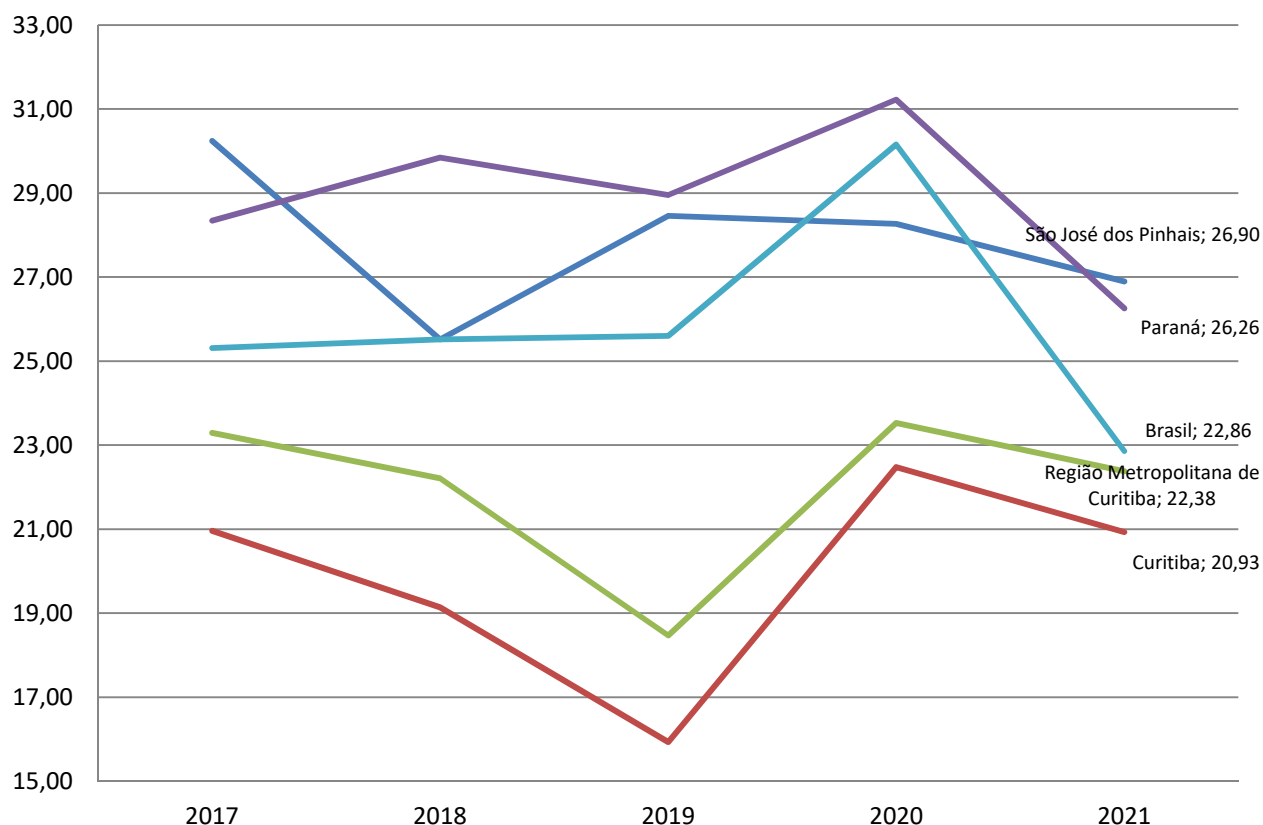
QUADRO 65 – COMPARATIVO DO NÚMERO DE ÓBITOS POR HIPERTENSÃO (CID 10: I10 – I15) NO BRASIL, PARANÁ, RMC, CURITIBA E SJP, POR ANO – 2017 A 2021

	ANO				
	2017	2018	2019	2020	2021
Brasil	52.555	53.205	53.796	63.857	48.757
Paraná	3.186	3.387	3.310	3.596	3.045
Região Metropolitana de Curitiba	832	803	675	869	835
Curitiba	400	367	308	438	411
São José dos Pinhais	93	81	92	93	90

FONTE: TABNET BR / TABNET PR

NOTA: Dados sujeitos à alteração do Ministério da Saúde após investigações finais.

GRÁFICO 69 – COMPARATIVO DA TAXA DE ÓBITOS POR HIPERTENSÃO EM SJP, CURITIBA, RMC, PARANÁ E BRASIL, POR ANO (CID 10: I10 – I15) – 2017 A 2021



FONTE: TABNET BR / TABNET PR

NOTA: Dados sujeitos à alteração do Ministério da Saúde após investigações finais.

1.15.14 Mortalidade por Vírus da Imunodeficiência Humana

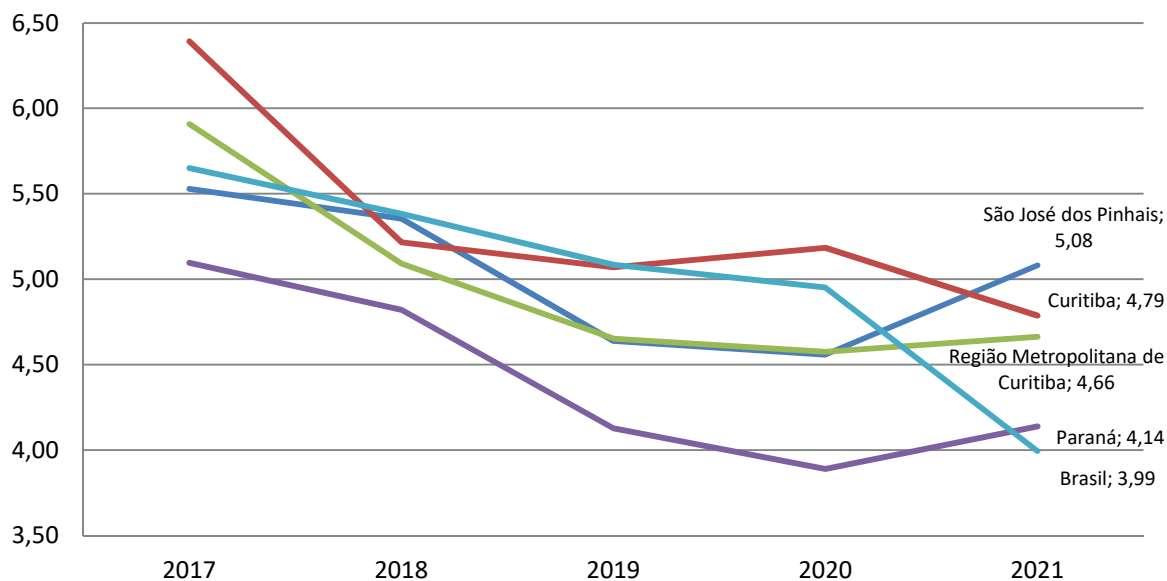
QUADRO 66 – COMPARATIVO DO NÚMERO DE ÓBITOS POR HIV (CID 10: B20 – B24) NO BRASIL, PARANÁ, RMC, CURITIBA E SJP, POR ANO – 2017 A 2021

	ANO				
	2017	2018	2019	2020	2021
Brasil	11.735	11.222	10.687	10.487	8.520
Paraná	573	547	472	448	480
Região Metropolitana de Curitiba	211	184	170	169	174
Curitiba	122	100	98	101	94
São José dos Pinhais	17	17	15	15	17

FONTE: TABNET BR / TABNET PR

NOTA: Dados sujeitos à alteração do Ministério da Saúde após investigações finais.

GRÁFICO 70 – COMPARATIVO DA TAXA DE ÓBITOS POR HIV (CID 10: B20 – B24) EM SJP, CURITIBA, RMC, PARANÁ E BRASIL, POR ANO – 2017 A 2021



FONTE: TABNET BR / TABNET PR

NOTA: Dados sujeitos à alteração do Ministério da Saúde após investigações finais.

1.15.15 Mortalidade Geral

Mortalidade Geral é o número total de óbitos, por 1.000 habitantes, na população residente em determinado espaço geográfico, no ano considerado.

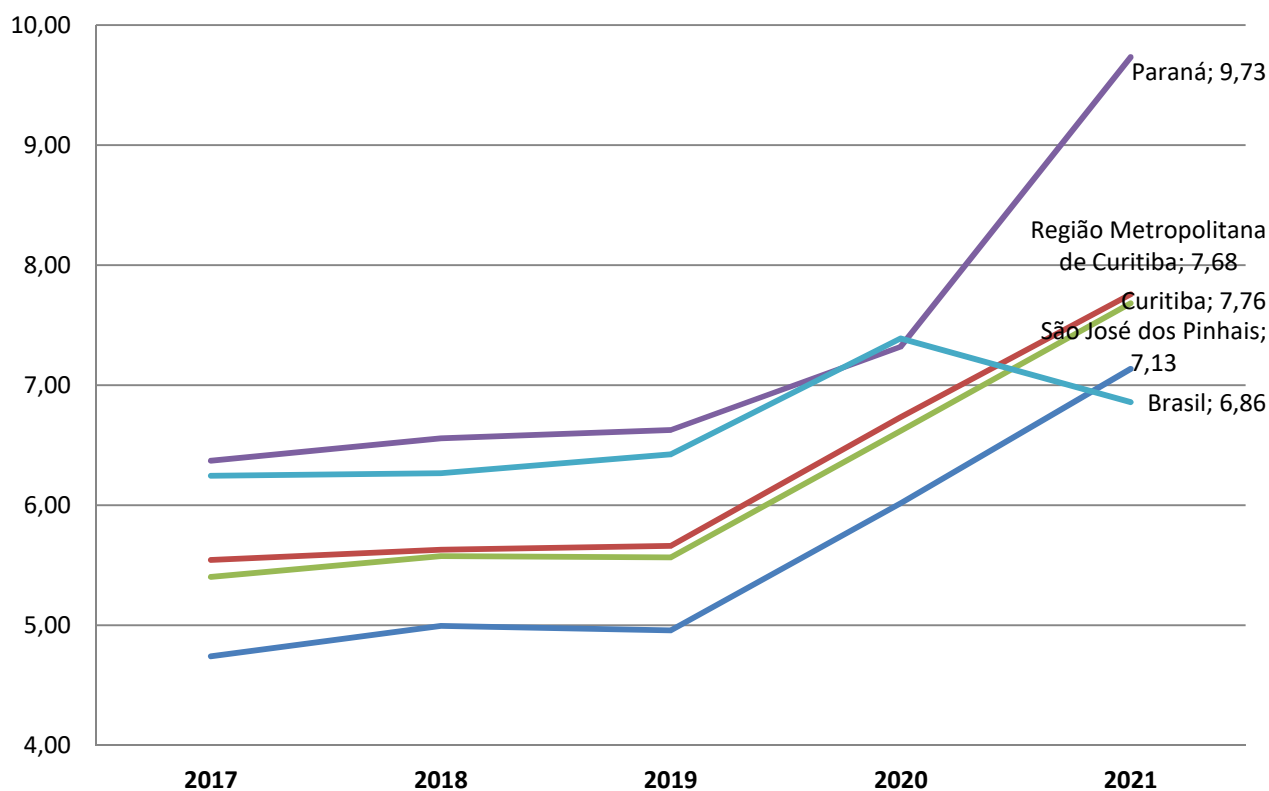
QUADRO 67 – COMPARATIVO DO NÚMERO DE MORTALIDADE GERAL NO BRASIL, PARANÁ, RMC, CURITIBA E SJP, POR ANO – 2017 A 2021

	ANO				
	2017	2018	2019	2020	2021
Brasil	1.312.663	1.316.719	1.349.801	1.552.740	1.441.577
Paraná	72.860	74.989	75.785	83.682	111.262
Região Metropolitana de Curitiba	19.751	20.379	20.344	24.192	28.076
Curitiba	10.716	10.881	10.943	13.014	14.997
São José dos Pinhais	1.533	1.615	1.603	1.945	2.307

FONTE: TABNET BR / TABNET PR

NOTA: Dados sujeitos à alteração do Ministério da Saúde após investigações finais.

GRÁFICO 71 – COMPARATIVO DO COEFICIENTE DE MORTALIDADE GERAL EM SJP, CURITIBA, RMC, PARANÁ E BRASIL, POR ANO – 2017 A 2021

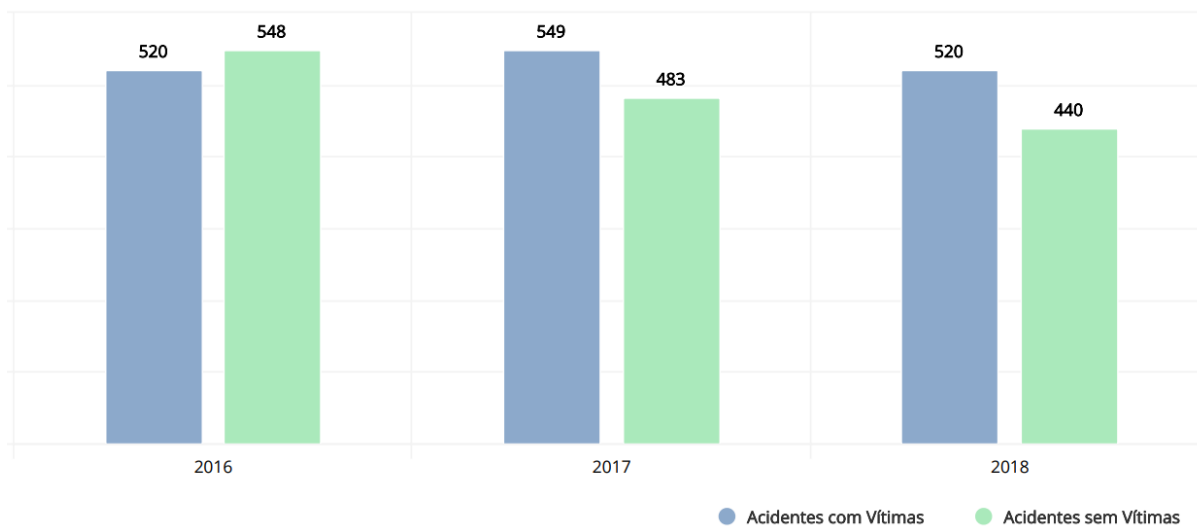


FONTE: TABNET BR / TABNET PR

NOTA: Dados sujeitos à alteração do Ministério da Saúde após investigações finais.

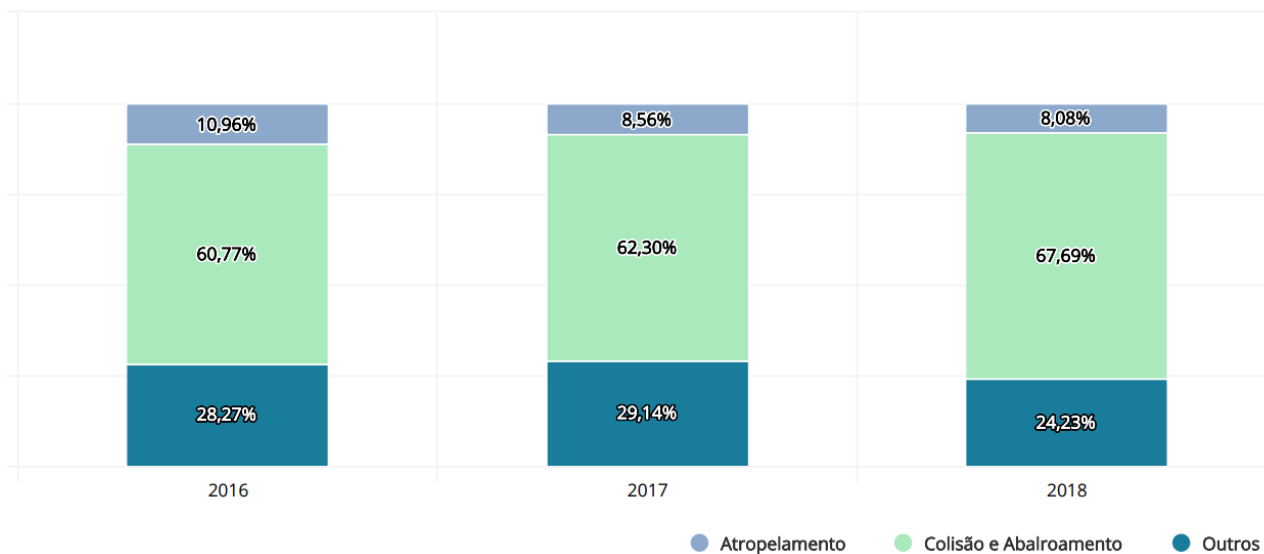
1.15.16 Acidentes de Trânsito

GRÁFICO 72 - ACIDENTES DE TRÂNSITO NAS VIAS PRINCIPAIS, TOTAL DE ACIDENTES - 2016 A 2018



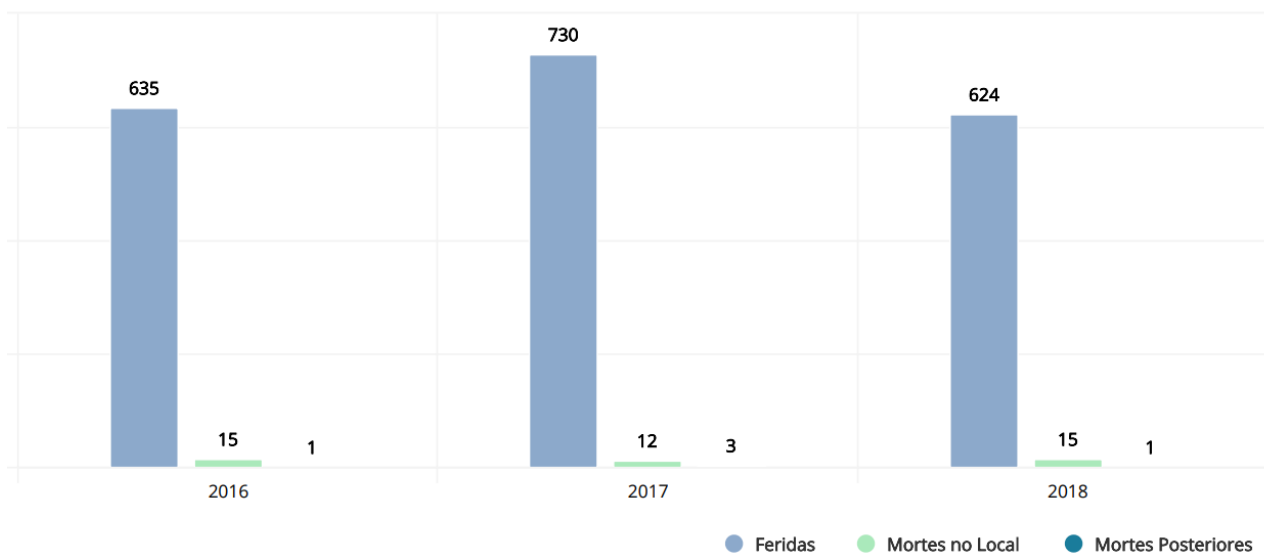
FONTE: PARANÁ (2021).

GRÁFICO 73 - ACIDENTES DE TRÂNSITO NAS VIAS PRINCIPAIS, ACIDENTES COM VÍTIMAS - 2016 A 2018



FONTE: PARANÁ (2021).

GRÁFICO 74 - ACIDENTES DE TRÂNSITO NAS VIAS PRINCIPAIS, TOTAL DE VÍTIMAS - 2016 A 2018



FONTE: PARANÁ (2021).

1.15.17 Mortalidade de Acidentes de Trabalho

TABELA 17 – COMPARATIVO DA TAXA DE MORTALIDADE DE ACIDENTES DE TRABALHO, SEGUNDO OS CINCO CÓDIGOS DA CNAE, COM TAXA DE INCIDÊNCIA MAIOR DE 40 POR 1.000 VÍNCULOS, NO BRASIL E PARANÁ - 2020

BRASIL		PARANÁ	
Classificação Nacional de Atividades Econômicas (Número, Divisão e Classe)	TAXA DE MORTALIDADE (Por 100.000 Vínculos)	Classificação Nacional de Atividades Econômicas (Número, Divisão e Classe)	TAXA DE MORTALIDADE (Por 100.000 Vínculos)
0141 - <u>Divisão</u> : Agricultura, Pecuária e Serviços Relacionados / <u>Classe</u> : Produção de Sementes Certificadas	156,77	3822 - <u>Divisão</u> : Coleta, Tratamento de Disposição de Resíduos, Recuperação de Materiais / <u>Classe</u> : Tratamento de Resíduos Perigosos	381,07
3822 - <u>Divisão</u> : Coleta, Tratamento de Disposição de Resíduos, Recuperação de Materiais / <u>Classe</u> : Tratamento de Resíduos Perigosos	39,72	8660 - <u>Divisão</u> : Atividades de Atenção à Saúde Humana / <u>Classe</u> : Atividades de apoio à gestão de saúde	116,44
0139 - <u>Divisão</u> : Agricultura, Pecuária e Serviços Relacionados / <u>Classe</u> : Cultivo de plantas de lavoura permanente não especificadas anteriormente	8,91	0230 - <u>Divisão</u> : Produção Florestal / <u>Classe</u> : Atividades de apoio à produção florestal	62,38
8690 - <u>Divisão</u> : Atividades de Atenção à Saúde Humana / <u>Classe</u> : Atividades de atenção à saúde humana não especificadas anteriormente	8,35	1041 - <u>Divisão</u> : Fabricação de Produtos Alimentícios / <u>Classe</u> : Fabricação de óleos vegetais em bruto, exceto óleo de milho	40,71
2451 - <u>Divisão</u> : Metalurgia / <u>Classe</u> : Fundição de ferro e aço	5,86	1011 - <u>Divisão</u> : Fabricação de Produtos Alimentícios / <u>Classe</u> : Abate de reses, exceto suínos	25,68

FONTE: BRASIL (2020).

TABELA 18 – COMPARATIVO DA TAXA DE LETALIDADE DE ACIDENTES DE TRABALHO, SEGUNDO OS CINCO CÓDIGOS DA CNAE, COM TAXA DE INCIDÊNCIA MAIOR DE 40 POR 1.000 VÍNCULOS, NO BRASIL E PARANÁ - 2020

BRASIL		PARANÁ	
Classificação Nacional de Atividades Econômicas (Número, Divisão e Classe)	TAXA DE LETALIDADE (Por 1.000 Acidentes)	Classificação Nacional de Atividades Econômicas (Número, Divisão e Classe)	TAXA DE LETALIDADE (Por 1.000 Acidentes)
0141 - <u>Divisão</u> : Agricultura, Pecuária e Serviços Relacionados / <u>Classe</u> : Produção de Sementes Certificadas	11,53	3822 - <u>Divisão</u> : Coleta, Tratamento de Disposição de Resíduos, Recuperação de Materiais / <u>Classe</u> : Tratamento de Resíduos Perigosos	38,46
3822 - <u>Divisão</u> : Coleta, Tratamento de Disposição de Resíduos, Recuperação de Materiais / <u>Classe</u> : Tratamento de Resíduos Perigosos	7,43	8660 - <u>Divisão</u> : Atividades de Atenção à Saúde Humana / <u>Classe</u> : Atividades de apoio à gestão de saúde	21,90
1011 - <u>Divisão</u> : Fabricação de Produtos Alimentícios / <u>Classe</u> : Abate de reses, exceto suínos	2,25	0230 - <u>Divisão</u> : Produção Florestal / <u>Classe</u> : Atividades de apoio à produção florestal	14,49
8690 - <u>Divisão</u> : Atividades de Atenção à Saúde Humana / <u>Classe</u> : Atividades de atenção à saúde humana não especificadas anteriormente	1,99	1011 - <u>Divisão</u> : Fabricação de Produtos Alimentícios / <u>Classe</u> : Abate de reses, exceto suínos	5,78
0139 - <u>Divisão</u> : Agricultura, Pecuária e Serviços Relacionados / <u>Classe</u> : Cultivo de plantas de lavoura permanente não especificadas anteriormente	1,97	5310 - <u>Divisão</u> : Correio e Outras Atividades de Entrega / <u>Classe</u> : Atividades de Correio	3,86

FONTE: BRASIL (2020).

TABELA 19 – COMPARATIVO DO NÚMERO DE ACIDENTES DE TRABALHO LIQUIDADOS, SEGUNDO OS CINCO CÓDIGOS DA CNAE, COM MAIOR NÚMERO DE CONSEQUENCIA DE ÓBITOS NO BRASIL, REGIÃO SUL E PARANÁ - 2018 A 2020

BRASIL		REGIÃO SUL		PARANÁ	
Classificação Nacional de Atividades Econômicas (Número, Divisão e Classe)	NÚMERO ABSOLUTO	Classificação Nacional de Atividades Econômicas (Número, Divisão e Classe)	NÚMERO ABSOLUTO	Classificação Nacional de Atividades Econômicas (Número, Divisão e Classe)	NÚMERO ABSOLUTO
4930 - <u>Divisão</u> : Transporte Terrestre / <u>Classe</u> : Transporte Rodoviário de Carga	712	4930 - <u>Divisão</u> : Transporte Terrestre / <u>Classe</u> : Transporte Rodoviário de Carga	140	4930 - <u>Divisão</u> : Transporte Terrestre / <u>Classe</u> : Transporte Rodoviário de Carga	66
4120 - <u>Divisão</u> : Construção de Edifícios / <u>Classe</u> : Construção de Edifícios	196	4120 - <u>Divisão</u> : Construção de Edifícios / <u>Classe</u> : Construção de Edifícios	48	1012 - <u>Divisão</u> : Fabricação de Produtos Alimentícios / <u>Classe</u> : Abate de suínos, aves e outros pequenos animais	18
8411 - <u>Divisão</u> : Administração Pública, Defesa e Seguridade Social / <u>Classe</u> : Administração Pública em Geral	147	4744 - <u>Divisão</u> : Comércio Varejista / <u>Classe</u> : Comércio varejista de ferragens, madeira e materiais de construção	32	4120 - <u>Divisão</u> : Construção de Edifícios / <u>Classe</u> : Construção de Edifícios	17
4711 - <u>Divisão</u> : Comércio Varejista / <u>Classe</u> : Hipermercados e Supermercados	100	1012 - <u>Divisão</u> : Fabricação de Produtos Alimentícios / <u>Classe</u> : Abate de suínos, aves e outros pequenos animais	29	4744 - <u>Divisão</u> : Comércio Varejista / <u>Classe</u> : Comércio varejista de ferragens, madeira e materiais de construção	13
4744 - <u>Divisão</u> : Comércio Varejista / <u>Classe</u> : Comércio varejista de ferragens, madeira e materiais de construção	100	8411 - <u>Divisão</u> : Administração Pública, Defesa e Seguridade Social / <u>Classe</u> : Administração Pública em Geral	28	4711 - <u>Divisão</u> : Comércio Varejista / <u>Classe</u> : Hipermercados e Supermercados	13

FONTE: BRASIL (2020).

1.16 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO JOSÉ DOS PINHAIS

A Secretaria Municipal de Saúde de São José dos Pinhais (SEMS SJP) é responsável pela gestão ampliada do sistema da saúde pública municipal e vem trabalhando, em aliança com o Conselho Municipal de Saúde, para o melhoramento e efetivação do Sistema Único de Saúde (SUS) em São José dos Pinhais, em nível regional, estadual e federal.

A SEMS SJP vem buscando atingir e cumprir suas competências ao contribuir para a reorientação do modelo de atenção e de gestão, ao apoiar e estimular a adoção das estratégias de saúde por meio da infraestrutura necessária para o funcionamento dos serviços de saúde, recursos materiais, equipamentos, insumos, educação permanente aos profissionais de saúde, desenvolvimento de mecanismos técnicos e estratégias organizacionais de planejamento.

1.16.1 Breve Histórico dos Serviços Públicos de Saúde

O serviço público de Saúde em São José dos Pinhais teve sua organização inicial em 1940 com a instalação da primeira Casa de Saúde de São José dos Pinhais (Sanatório São José) que visava o atendimento de pacientes portadores de doenças pulmonares e tuberculose.

Em 21 de agosto de 1948, foi fundado o Hospital e Maternidade São José dos Pinhais, entidade filantrópica que teve em 1951 o início de suas atividades. Os demais equipamentos de saúde do município, desde 1957, foram sendo inaugurados e denominadas de acordo com sua localização ou função, como mistas, básicas, rurais, especializadas, Estratégia Saúde da Família ou 24 horas.

Em 1964, foi criado, pela Lei Municipal nº 22/1964, o Serviço Municipal de Saúde com a finalidade de prestar assistência médica e social a população, com função de fiscalizar e conceder licenças para construções particulares, promover a inspeção de saúde para efeito de admissão, licença e aposentadoria dos servidores.

Em 1967, foi inaugurada pelo Dr. José Cândido Rocha e Dr. Itamar Pucci a Clínica e Pronto-Socorro Santa Maria que contava com consultório médico, dois quartos para internamentos, sala de cirurgia e berçário. Em meados de 1970 passou a ser chamado do Hospital Santa Julia, que por sua vez, em meados de 1975, com a participação do Dr. Antonio Cavalcante Teixeira, foi renomeado para Hospital Samaritano.

Em 1970, foi inaugurado o Hospital Psiquiátrico Pinheiros como entidade filantrópica.

Em 1972, houve a implantação da Divisão de Saúde e Bem-Estar Social, Lei Municipal nº 29/1972, responsável pelo Serviço de Assistência Médico Odontológica e Serviço de Assistência Social.

Em 1985, deu-se a criação do Departamento Municipal de Saúde e Assistência Social, Lei Municipal nº 13/1985, e através do Decreto nº 191/1985 deste mesmo ano foram criadas as Divisões de Assistência Médica, Farmácia e Serviço Social.

Em 1989, iniciou o Serviço Municipal de Saneamento do Departamento de Saúde Pública, atual Vigilância Sanitária do Departamento de Promoção e Vigilância. No mesmo ano também iniciou os Serviços de Vigilância Epidemiológica, na época vinculado ao Centro de Saúde da Fundação de Saúde Caetano Munhoz da Rocha (Secretaria de Estado da Saúde do Estado do Paraná).

Em 1991, pela Lei Municipal nº 09 em 03 de abril, foi criada a Secretaria Municipal de Saúde, que ainda compreendia o Departamento de Assistência Social e duas Coordenadorias, a Comunitária e de Serviços de Saúde. Na mesma data foi criado pela Lei Municipal nº 10 o Fundo Municipal de Saúde; e, em 10 de abril, a Lei

nº 14 estabeleceu o Conselho Municipal de Saúde, alterada em 26 de agosto do mesmo ano para atender a nova legislação do SUS.

Em 1991, em lugar do Hospital Samaritano, a Lei Municipal nº 51, criou em 29 de novembro, o Hospital Municipal Dr. Atílio Talamini que foi inaugurado com 111 leitos.

Em 14 de maio de 1992, no Hospital Municipal Dr. Atílio Talamini, iniciaram-se os trabalhos do Ambulatório de Saúde da Mulher e *STOP AIDS*. Em março de 1994 o Ambulatório foi transferido para um imóvel próprio (Rua Veríssimo Marques, 1350) e passou a ser chamado de Instituto São-Joseense de Perinatologia e Patologia Cervical (INSPPAC). O INSPPAC possuía os seguintes serviços na época: Patologia Cervical, Infante Puberal, Ginecologia Geral, Oncologia Ginecológica, Pré-natal de Baixo, Médio e Alto Risco, Puericultura, Climatério/Menopausa, Serviço de Nutrição, Fisioterapia, Odontologia e Coleta de Leite Humano.

Em 19 de fevereiro de 1994, foi realizada a Primeira Conferência Municipal de Saúde - “SAÚDE TOTAL”.

Em 1994, via Decreto nº 19/1994, houve redefinição da estrutura da Secretaria Municipal de Saúde que passou a contar com a seguinte organização: Diretoria Geral, Departamento de Assistência Médico Ambulatorial e Odontológica, Departamento de Operacionalização do Fundo Municipal de Saúde, Departamento de Saúde Comunitária, Departamento Técnico, Direção Geral Hospitalar (que contava com Departamento Clínico e Departamento Técnico).

Em 1996, deu-se início as atividades do Sistema Integrado de Atendimento ao Trauma (SIATE) em São José dos Pinhais.

Em 2001, foi inaugurado o Laboratório Municipal de Análises Clínicas.

Em 2002, o INSPPAC passou a ser chamado de Clínica da Mulher e contar também com serviço ambulatorial de Planejamento Familiar.

Em 2004, foi inaugurado o Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) de São José dos Pinhais, na Rua Voluntários da Pátria, 1022, em parceria com o Município de Curitiba, também centralizando o atendimento do Centro Municipal de Urgência (CEMU) que era realizado no Hospital Atílio Talamini.

Em 2004, foi implantado o Programa de Saúde da Família (PSF) na região do Borda do Campo em parceria com a Pontifícia Universidade Católica do Paraná.

Também em 2004, o Hospital Psiquiátrico Pinheiros encerrou suas atividades (local onde hoje está construído o Shopping São José).

Em 2005, foi inaugurado o Centro de Atenção Psicossocial – Álcool e Drogas (CAPS-AD).

O Centro de Referência do Adolescente Casa Verde iniciou suas atividades em 2006, conforme Decreto Municipal nº 1.645, e se concretizou com a parceria entre as Secretarias de Saúde (prédio, despesas administrativas, coordenação, psicólogos, sanitização e estagiário), Assistência Social (assistente social, educador social, estagiário, oficinairos, sanitização), Educação (pedagogas) e Cultura. A Casa Verde tem por finalidade atender adolescentes de 12 a 21 anos que se encontram em situação de risco e vulnerabilidade pessoal e social.

Em 2007, passando por grave crise financeira, o Hospital e Maternidade São José interrompeu os serviços oferecidos à população, fechando o único Pronto-Socorro credenciado ao Sistema Único de Saúde (SUS) da cidade. Devido à gravidade do fato, o Ministério Público realizou um processo de intervenção.

Em 31 de agosto de 2007, a Clínica da Mulher mudou-se para sede própria e foi inaugurado como Centro Integrado de Atenção a Mulher Maria Thereza Zétola Ferraz (CIAM), Rua Joinville, 2109.

Em 2008, foi inaugurada a Unidade de Pronto Atendimento Rui Barbosa (UPA Rui Barbosa).

Em 2009, o Hospital e Maternidade São José foi municipalizado, sendo criado o Hospital e Maternidade Municipal de São José dos Pinhais (HMMSJP), através da Lei nº 1.895, de 02 de dezembro de 2011, entidade de administração pública e subordinada à Secretaria Municipal de Saúde – SEMS.

Em 2010, foram iniciados os trabalhos do Centro de Atenção Psicossocial – Infantil (CAPS-i).

Em 2011, a Secretaria Municipal de Saúde alterou sua responsabilidade assumidas quanto a Gestão do Sistema SUS, de Atenção de Média e Alta Complexidade para Gestão Plena do Sistema (Deliberação CIB/PR Nº 24 de 18/03/2011).

Também em 2011, a maternidade e a Unidade de Terapia Intensiva (UTI) Neonatal do Hospital Municipal Dr. Atílio Talamini foi transferida para o HMMSJP, totalizando 40 (quarenta) leitos de enfermaria e 10 (dez) leitos de UTI Neonatal com a criação do Centro Obstétrico como anexo do Centro Cirúrgico.

Em 2012, especificamente no mês de julho, foi inaugurado o Centro de Atenção Psicossocial – Transtorno Mental (CAPS-TM), mas o início dos trabalhos foi em 2013.

Em 2014, foi inaugurada a UPA Afonso Pena e a Sede do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência SAMU.

O Ambulatório Sentinela foi inaugurado em janeiro de 2015 e constitui-se de um espaço destinado ao atendimento terapêutico de pessoas que se encontram em situação de violência sexual. São atendidas crianças e adolescentes, homens e mulheres, idosos e portadores de deficiência, vítimas de violência sexual.

Em 2015, o Hospital Municipal Dr. Atílio Talamini encerrou suas atividades e desvinculou-se do Sistema Único de Saúde (SUS) e não mais fez parte da estrutura da SEMS, pois alguns dos herdeiros são servidores efetivos da Prefeitura Municipal de São José dos Pinhais e o aluguel do prédio não mais pôde ser mantido.

Em 2017, houve o encerramento das atividades da UBS Braga e a UPA Rui Barbosa, que foi fechada no mês de abril, para reforma e realização de parceria com o Consórcio Metropolitano de Saúde do Paraná (COMESP) e Secretaria de Estado da Saúde do Paraná (SESA-PR), para a implantação do Centro de Especialidades do Paraná (CEP) no local.

Em 2018, houve a inauguração do novo prédio da UBS Cidade Jardim, mas os seguintes serviços de saúde tiveram suas atividades encerradas e integradas ao Centro de Atendimento Multiprofissional (CAM), antigo CEM: o Centro Integral de Atenção à Criança (CIAC) e CIAM.

Em 2020, houve a inauguração da nova UBS Parque da Fonte (12/08/2020) e do novo prédio da UBS CAIC (21/12/2020). Outrossim, o Centro de Especialidades do Paraná (CEP - COMESP), que passou a se chamar Ambulatório Multiprofissional Especializado Sul (AMMES SUL), mudou-se para o antigo prédio do CAPS-TM, devolvendo o prédio da antiga UPA Rui Barbosa, que devido à pandemia mundial por COVID-19, foi reaberto como Unidade de Atendimento Avançado Rui Barbosa (UAA-RB), também conhecida como Casa do COVID-19.

1.16.2 População Beneficiada de Planos de Saúde Privados

A cobertura da população por planos de saúde privados no Brasil, segundo a Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), para assistência médica é de 25,2% da população brasileira. (ANS, 2021a; IBGE, 2021a).

Em São José dos Pinhais, segundo a ANS, até dezembro de 2021, a porcentagem da população com plano privado de saúde é de 33,82% (IBGE, 2021a); no entanto, ressalta-se que muitos dos planos privados requerem coparticipação no pagamento de exames e consultas pelos usuários, além de não haver cobertura total, dependendo do plano de contratação; consequentemente, resultando na utilização do Sistema Público de Saúde Municipal (universal e integral).

1.16.3 Investimento Tripartite no Sistema Único de Saúde Municipal

Conforme a Lei Complementar nº 141/2012 que Regulamenta o § 3º do art. 198 da Constituição Federal para dispor sobre os valores mínimos a serem aplicados anualmente pela União, Estados, Distrito Federal e Municípios em ações e serviços públicos de saúde, no Art. 7º encontramos que os Municípios devem aplicar anualmente, no mínimo, 15% da arrecadação de determinados impostos em ações e serviços de saúde. Por sua vez, o Art. 8º os estados, anualmente, devem aplicar, no mínimo, 12%.

Ressalta-se, que antes mesmo da Lei Complementar nº 141/2012, as porcentagem eram obrigatórias, conforme a Emenda Constitucional nº 29, de 13 de setembro de 2000. É possível então observar no QUADRO abaixo que o Município de São José dos Pinhais tem ultrapassado o exigido em Lei; no entanto, o Estado do Paraná passou a atingir, tão somente o mínimo, a partir do ano de 2014. O Governo Federal, por sua vez, não só descentralizou aos municípios os serviços e gestão, mas também as despesas, pois, realiza repasses abaixo do que foi definido em Constituição Federal.

QUADRO 68 – INVESTIMENTO TOTAL DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE (RECURSOS PRÓPRIOS EM REAIS) E CONFORME A PORCENTAGEM DE VARIAÇÃO ANUAL – 2014 A 2021

EXERCÍCIO	VALOR	VARIAÇÃO (%)
2014	160.990.839,91	
2015	180.747.681,50	10,93%
2016	190.749.819,02	5,24%
2017	153.938.959,39	-23,91%
2018	153.024.323,89	-0,60%
2019	182.406.341,65	16,11%
2020	201.389.309,90	9,43%
2021	210.483.501,67	4,32%

FONTE: BRASIL (2021b).

QUADRO 69 - COMPARATIVO DO PERCENTUAL MÍNIMO DE INVESTIMENTO EM SAÚDE PÚBLICA ENTRE O MUNICÍPIO E ESTADO DO PARANÁ - 2014 A 2021

Exercício	São José dos Pinhais (Mínimo 15%)	Estado do Paraná (Mínimo 12%)
Ano 2014	22,89	12,29
Ano 2015	24,45	12,03
Ano 2016	26,20	12,08
Ano 2017	21,20	12,06
Ano 2018	20,81	10,93
Ano 2019	20,94	12,20
Ano 2020	25,22	12,96
Ano 2021	22,07	12,26

FONTE: BRASIL (2021b).

QUADRO 70 - COMPARATIVO DO INVESTIMENTO EM SAÚDE POR HABITANTE/ANO - MUNICÍPIO, ESTADO E GOVERNO FEDERAL - 2014 A 2021

2014	Investimento Total de São José dos Pinhais (LC 141: 22,89%)	%	Repasse do Estado do Paraná (LC 141: 12,29%)	%	Repasse do Ministério da Saúde	%
Investimento em 2014	R\$ 160.990.839,91	76,62	R\$ 2.097.773,30	1,00	R\$ 47.029.463,83	22,38
Habitantes (2014)	292.934					
Investimento em saúde por habitante / ano	R\$ 549,58		R\$ 7,16		R\$ 160,55	
2015	Investimento Total de São José dos Pinhais (LC 141: 24,45%)	%	Repasse do Estado do Paraná (LC 141: 12,03%)	%	Repasse do Ministério da Saúde	%
Investimento em 2015	R\$ 180.747.681,50	79,37	R\$ 1.944.392,54	0,85	R\$ 45.028.608,20	19,77
Habitantes (2015)	297.895					
Investimento em saúde por habitante / ano	R\$ 606,75		R\$ 6,53		R\$ 151,16	
2016	Investimento Total de São José dos Pinhais (LC 141: 26,20%)	%	Repasse do Estado do Paraná (LC 141: 12,08%)	%	Repasse do Ministério da Saúde	%
Investimento em 2016	R\$ 190.749.819,02	76,70	R\$ 5.648.788,11	2,27	R\$ 52.287.097,39	21,03
Habitantes (2016)	302.759					
Investimento em saúde por habitante / ano	R\$ 630,04		R\$ 18,66		R\$ 172,70	

2017	Investimento Total de São José dos Pinhais (LC 141: 21,20%)	%	Repasse do Estado do Paraná (LC 141: 12,06%)	%	Repasse do Ministério da Saúde	%
Investimento em 2017	R\$ 153.938.959,39	63,15	R\$ 11.917.178,57	4,89	R\$ 50.088.229,81	20,55
Habitantes (2017)	307.530					
Investimento em saúde por habitante / ano	R\$ 500,57		R\$ 38,75		R\$ 162,87	
2018	Investimento Total de São José dos Pinhais (LC 141: 20,81%)	%	Repasse do Estado do Paraná (LC 141: 10,93%)	%	Repasse do Ministério da Saúde	%
Investimento em 2018	R\$ 153.024.323,89	67,16	R\$ 17.531.349,10	7,69	R\$ 57.297.088,52	25,15
Habitantes (2018)	317.476					
Investimento em saúde por habitante / ano	R\$ 482,00		R\$ 55,22		R\$ 180,48	
2019	Investimento Total de São José dos Pinhais (LC 141: 22,94%)	%	Repasse do Estado do Paraná (LC 141: 12,20%)	%	Repasse do Ministério da Saúde	%
Investimento em 2019	R\$ 182.406.341,65	72,36	R\$ 5.561.103,72	2,21	R\$ 64.103.208,23	25,43
Habitantes (2019)	323.340					
Investimento em saúde por habitante / ano	R\$ 564,13		R\$ 17,20		R\$ 198,25	
2020	Investimento Total de São José dos Pinhais (LC 141: 25,22%)	%	Repasse do Estado do Paraná (LC 141: 12,96 %)	%	Repasse do Ministério da Saúde	%
Investimento em 2020	R\$ 201.389.309,90	64,58	R\$ 9.626.218,95	3,09	R\$ 100.812.542,01	32,33
Habitantes (2020)	329.058					
Investimento em saúde por habitante / ano	R\$ 612,02		R\$ 29,25		R\$ 306,37	
2021	Investimento Total de São José dos Pinhais (LC 141: 22,07%)	%	Repasse do Estado do Paraná (LC 141: 12,26 %)	%	Repasse do Ministério da Saúde	%
Investimento em 2021	R\$ 210.483.501,67	74,24	R\$ 8.031.819,89	2,83	R\$ 64.989.880,62	22,92
Habitantes (2021)	334.320					
Investimento em saúde por habitante / ano	R\$ 629,59		R\$ 24,02		R\$ 194,39	

FONTES: BRASIL (2021b).

1.16.3.1 Despesas com Pessoal e a Secretaria Municipal de Saúde

Segundo a Lei de Responsabilidade Fiscal (2000), os municípios não podem ultrapassar 60% da Receita Corrente Líquida com despesas referente à pessoal, sendo 54% o teto do executivo municipal e 6% o teto do legislativo municipal.

Abaixo a representação em moeda e porcentagem do investimento em pessoal na Secretaria Municipal de Saúde de São José dos Pinhais

QUADRO 71 – DESPESA COM PESSOAL DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE COM VARIACÃO ANUAL – 2014 A 2021

EXERCÍCIO	VALOR (R\$)	VARIAÇÃO (%)
2014	149.309.155,34 (61,69% do valor total investido em saúde pública)	
2015	135.094.678,17 (52,76% do valor total investido em saúde pública)	-11%
2016	125.144.805,67 (47,37% do valor total investido em saúde pública)	-8%
2017	132.074.563,70 (53,61% do valor total investido em saúde pública)	5%
2018	163.787.242,37 (67,48% do valor total investido em saúde pública)	19%
2019	187.565.828,64 (68,60% do valor total investido em saúde pública)	13%
2020	141.614.531,29 (47,09% do valor total investido em saúde pública)	-32%
2021	183.157.053,70 (58,04% do valor total investido em saúde pública)	23%

FONTE: Divisão de Instrumentos de Gestão do SUS.

NOTA: Valores repassados e despesas realizadas no combate ao COVID-19 não computados.

1.16.4 Consórcios Intermunicipais de Saúde

O Programa Estadual de Apoio aos Consórcios Intermunicipais de Saúde (COMSUS), implantado em 2012, propõe-se a promover a melhoria da qualidade da assistência da atenção ambulatorial especializada gerenciada pelos Consórcios Intermunicipais de Saúde (CIS) do Paraná por meio de Linhas de Cuidado vinculadas às Redes de Atenção da SESA-PR.

O Programa de Apoio é composto por três componentes: Investimento de custeio, investimento em obras e equipamentos e investimento em capacitação gerencial dos profissionais que atuam nos CIS.

Consórcio é a união ou associação de dois ou mais entes da mesma natureza e se constitui como instrumento de alcance de objetivos comuns, conforme a Lei 8.080/1990, Art. 10º.

1.16.4.1 Consórcio Metropolitano de Saúde do Paraná

Consórcio significa a união ou associação de dois ou mais entes da mesma natureza e se constitui como instrumento de alcance de objetivos comuns, conforme a Lei 8.080/1990, Art. 10º; e, o Consórcio Metropolitano de Saúde do Paraná (COMESP).

Criado em 2005, o COMESP teve início das atividades no ano de 2010 e é um consórcio intermunicipal de saúde (estratégia de ação governamental) formado por 30 municípios (28 municípios da Região Metropolitana de Curitiba, exceto Curitiba, e 02 municípios do Litoral - Guaratuba e Pontal do Paraná). Assim, presta serviços que abrangem uma população que ultrapassa os 1.700.000 habitantes.



O COMESP tem como objetivo assistir aos municípios consorciados por meio da oferta de exames especializados, consultas médicas especializadas e implantação de serviços (SAMU, Centros de Especialidades, laboratório e outros); ou seja, parceria entre as cidades, para gestão compartilhada de recursos com a proposta de redução de custos e aumento da eficiência no oferecimento de consultas, exames e serviços de saúde.

1.16.4.2 Consórcio Paraná Saúde



O Consórcio Paraná Saúde (Consórcio Intergestores Paraná Medicamentos) foi criado em 1999 e é um consórcio intermunicipal de saúde formado por 398 municípios do Paraná (o Município de Curitiba não é consorciado), para prestar serviços na otimização da utilização dos recursos de assistência farmacêutica básica (seleção, programação, aquisição e distribuição). O Município de São José dos Pinhais aderiu ao Consórcio Paraná Saúde por meio da Lei nº 32/1999, de 30 de junho de 1999.

1.16.5 Estabelecimentos da Rede de Saúde Pública Municipal

- Ambulatório de Sentinela;
- Ambulatório Multiprofissional Especializado (AMMES – COMESP);
- CAPS – Álcool e Drogas (CAPS-AD);
- CAPS – Infantil (CAPS i);
- CAPS – Transtorno Mental (CAPS-TM);
- Centro de Atendimento Multiprofissional (CAM);
- Centro de Especialidades Odontológicas (CEO);
- Centro de Referência do Adolescente – Casa Verde (CRA – Casa Verde);
- Conselho Municipal de Saúde de São José dos Pinhais (CMS/SJP);
- Escola Municipal de Saúde Pública de São José dos Pinhais (ESP/SJP);
- Farmácia Especial Municipal (FEM);
- Hospital e Maternidade Municipal de São José dos Pinhais (HMMSJP);
- Laboratório Municipal de São José dos Pinhais;

- Núcleo Municipal de Testagem e Aconselhamento em Saúde (NUTES);
- Núcleo de Telessaúde de São José dos Pinhais;
- Ouvidoria SUS (SEMS SJP);
- Ponto de Apoio Castelhana;
- Promoção e Vigilância (Vigilância Epidemiológica, Ambiental, Sanitária e Saúde do Trabalhador);
- SAMU 192 SJP;
- Secretaria Municipal de Saúde de São José dos Pinhais;
- Unidade de Atendimento Avançado Rui Barbosa (UAA-RB);
- Unidade de Pronto Atendimento Afonso Pena (UPA Afonso Pena), com Ala Pediátrica;
- Unidade de Saúde Afonso Pena, com Farmácia Básica;
- Unidade de Saúde Agaráú;
- Unidade de Saúde Borda do Campo;
- Unidade de Saúde Cachoeira;
- Unidade de Saúde CAIC, com Farmácia Básica;
- Unidade de Saúde Campina do Taquaral;
- Unidade de Saúde Campo Largo da Roseira;
- Unidade de Saúde Central;
- Unidade de Saúde Cidade Jardim, com Farmácia Básica;
- Unidade de Saúde Contenda;
- Unidade de Saúde Córrego Fundo;
- Unidade de Saúde Cotia;
- Unidade de Saúde Cristal;
- Unidade de Saúde Faxina;
- Unidade de Saúde Guatupê, com Farmácia Básica (Escola Especial Madre Paulina - Fisioterapia);
- Unidade de Saúde Ipê;
- Unidade de Saúde Malhada;
- Unidade de Saúde Marcelino;
- Unidade de Saúde Martinópolis, com Farmácia Básica;
- Unidade de Saúde Moradias Trevisan;
- Unidade de Saúde Murici;
- Unidade de Saúde Parque da Fonte, com Farmácia Básica;
- Unidade de Saúde Quississana;
- Unidade de Saúde Riacho Doce, com Farmácia Básica;
- Unidade de Saúde São Marcos, com Farmácia Básica;
- Unidade de Saúde Veneza, com Farmácia Básica;
- Unidade de Saúde Xingu;
- Unidade de Vigilância a Zoonoses (UVZ).

QUADRO 72 - REDE FÍSICA DE SAÚDE PÚBLICA E PRIVADA PRESTADORA DE SERVIÇOS AO SUS

TIPO DO ESTABELECIMENTO	TIPO DE GESTÃO		
	Municipal	Estadual	Dupla
CENTRAL DE GESTÃO EM SAÚDE			
SEMS de São José dos Pinhais – CNES: 2682095	X		
CENTRAL DE REGULAÇÃO MÉDICA DAS URGÊNCIAS			
Central de Urgências Médicas de São José dos Pinhais – CNES: 7012888	X		
CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL			
CAPS – Álcool e Drogas (CAPS-AD) – CNES: 3709256	X		
CAPS – Infantil (CAPS i) – CNES: 7024878	X		
CAPS – Transtorno Mental (CAPS-TM) – CNES: 7125313	X		
CENTRO DE SAÚDE / UNIDADE DE SAÚDE			
Casa de Custódia de São José dos Pinhais – CNES 7133243		X	
Unidade de Saúde Afonso Pena – CNES: 0018791	X		
Unidade de Saúde Agarau – CNES: 0019100	X		
Unidade de Saúde Borda do Campo – CNES: 0018937	X		
Unidade de Saúde Cachoeira – CNES: 0019097	X		
Unidade de Saúde CAIC – CNES: 0019151	X		
Unidade de Saúde Campina do Taquaral – CNES: 00191119	X		
Unidade de Saúde Campo Largo da Roseira – CNES: 0019070	X		
Unidade de Saúde Central – CNES: 0018856	X		
Unidade de Saúde Cidade Jardim – CNES: 0018929	X		
Unidade de Saúde Contenda – CNES: 4056299	X		
Unidade de Saúde Córrego Fundo – CNES: 7114974	X		
Unidade de Saúde Cotia – CNES: 7111339	X		
Unidade de Saúde Cristal – CNES: 6603629	X		
Unidade de Saúde Faxina – CNES: 0019127	X		
Unidade de Saúde Guatupê – CNES: 0018805	X		
Unidade de Saúde Ipê – CNES: 0018864	X		
Unidade de Saúde Malhada – CNES: 0018961	X		
Unidade de Saúde Marcelino – CNES: 0019089	X		
Unidade de Saúde Martinópolis – CNES: 7117671	X		
Unidade de Saúde Moradias Trevisan – CNES: 0018899	X		
Unidade de Saúde Murici – CNES: 0018953	X		
Unidade de Saúde Parque da Fonte – CNES: 0255335	X		
Unidade de Saúde Quississana – CNES: 7106130	X		
Unidade de Saúde Riacho Doce – CNES: 2682125	X		
Unidade de Saúde São Marcos – CNES: 0018848	X		
Unidade de Saúde Veneza – CNES: 4056302	X		
Unidade de Saúde Xingu – CNES: 0018872	X		

CLÍNICA / CENTRO DE ESPECIALIDADE / POLICLÍNICA			
Centro de Atendimento Multiprofissional (CAM) – CNES: 0018902	X		
Centro de Referência do Adolescente Casa Verde – CNES: 7580398	X		
Centro de Especialidades Odontológicas (CEO) – CNES: 5416434	X		
Consórcio Metropolitano de Saúde do Paraná (COMESP) – CNES: 9462740			X
Núcleo Municipal de Testagem e Aconselhamento em Saúde (NUTES) – CNES: 3517993	X		
MEDIMAGEM Ressonância – Clínica Hospitalar de Imagem São José – CNES: 6067131	X		
Escola de Educação Especial Amor Perfeito (APAE) – CNES: 3567672	X		
ULTRADIAGNOSE Diagnóstico Médicos SC Ltda. – CNES: 3213315	X		
Clínicas Integradas São José SC Ltda. – CNES: 3028488	X		
Alt Clin Serviços Médicos Ltda. – CNES: 7806019	X		
CDR - Clínica de Doenças Renais – CNES: 0019054			X
CONSULTÓRIO ISOLADO			
Odontologia APAE São José dos Pinhais – CNES: 0024295	X		
FARMÁCIA			
Farmácia Especial São José dos Pinhais – CNES: 9612971			X
HOSPITAL GERAL			
Hospital e Maternidade Municipal de São José dos Pinhais – CNES: 2753278	X		
Nova Clínica Hospital e Maternidade – CNES: 3073300	X		
POSTO DE SAÚDE			
Ponto de Apoio Castelhanos – CNES: 0018945	X		
PRONTO ATENDIMENTO			
UPA Afonso Pena – CNES: 6849636	X		
Unidade de Atendimento Avançado Rui Barbosa – CNES 0115444	X		
TELESSAÚDE			
Núcleo de Telessaúde de São José dos Pinhais – CNES: 0862134	X		
UNIDADE DE APOIO, DIAGNOSE E TERAPIA (SADT ISOLADO)			
Laboratório Municipal de São José dos Pinhais – CNES: 6994636	X		
CITOPAT Prestação de Serviços Médicos - Laudos de Patologia SS – CNES: 3510247			X
UNIDADE DE MÓVEL DE NÍVEL PRÉ-HOSPITALAR NA ÁREA DE URGÊNCIA			
SAMU Alfa 20 – CNES: 7248032	X		
SAMU Victor 21 – CNES: 7212585	X		
SAMU Victor 22 – CNES: 0617857	X		
SAMU Bravo 21 – CNES: 7212569	X		
SAMU Bravo 22 – CNES: 7212550	X		
SAMU Bravo 23 – CNES: 7212496	X		
SAMU Bravo 24 – CNES: 7212488	X		
Sistema Integrado de Atendimento ao Trauma em Emergência (SIATE) – CNES: 2682168	X		

FONTE: DG SEMS (Serviço Municipal de Auditoria – CNES SJP).

1.16.6 Divisão de Ouvidoria em Saúde

Conforme Lei nº 1303, de 14 de novembro de 2008 ficou instituído o serviço de Ouvidoria da Secretaria Municipal de Saúde de São José dos Pinhais, cujo objetivo é promover à fiscalização e intermediação entre o gestor municipal de saúde e os usuários do SUS - Sistema Único de Saúde, os prestadores de serviços públicos ou privados e os servidores da área de saúde.

São atribuições da Ouvidoria de Saúde:

I - ouvir e receber denúncias, reclamações ou sugestões dos usuários do SUS - Sistema Único de Saúde, servidores ou prestadores de serviços, devendo encaminhá-las aos setores competentes, observada a linha hierárquica institucional, a fim de que o órgão próprio se manifeste e tome as providências que julgar adequadas;

II - comunicar aos titulares de denúncias, reclamações ou sugestões, as providências tomadas pela Secretaria Municipal de saúde;

III - fornecer orientações e informações a respeito do funcionamento do SUS - Sistema Único de Saúde, bem como de serviços oferecidos à população pelo Município;

IV - indicar ao gestor municipal, sempre que necessário, as ações corretivas ou saneadoras de problemas eventualmente verificados e que envolvam prestadores, servidores ou usuários; e,

V - cadastrar as demandas recebidas e as respectivas ações corretivas eventualmente indicadas, de modo a sistematizar os dados em relatórios gerenciais.

A metodologia abordada para a coleta de dados:

- Sistema OuvidorSUS;
- Sistema IDS SAÚDE;
- Planilha gerada pela Divisão de Ouvidoria em Saúde para gerenciamento das demandas do período.

As demandas são recebidas via telefone, e-mail, Portal OuvidorSUS, E-SIC/FALE CONOSCO da Prefeitura Municipal de São José dos Pinhais e pessoalmente na Secretaria Municipal de Saúde.

As manifestações recebidas pelo Sistema E-SIC/FALE CONOSCO do Portal da Prefeitura Municipal de São José dos Pinhais são todas registradas no Sistema IDS Saúde como atendimento imediato.

Os atendimentos telefônicos e presenciais cuja orientação se dá no momento em que o cidadão é atendido não são registrados no Sistema OUVIDORSUS, mas no Sistema IDS SAÚDE como atendimento imediato.

Desafios: Recursos Humanos / Receber informações dos Departamentos para repassar aos usuários referentes às mudanças realizadas nos serviços.

1.16.7 Divisão do Serviço Municipal de Auditoria da Saúde

O Serviço Municipal de Auditoria (SMA) visa à consecução da fiscalização atinente aos participantes do Sistema Único de Saúde – SUS, bem como o acompanhamento e fiscalização, controle, avaliações técnicas e científicas, no âmbito do Município de São José dos Pinhais.

Dentre as auditorias realizadas, destacamos as seguintes:

AUDITORIA ANALÍTICA

- Liberação de Autorização de Procedimento de Alto Custo (APAC) de credenciados SUS;
- Verificação dos procedimentos realizados pelas Clínicas Integradas São José;
- Verificação dos procedimentos realizados pela APAE;
- Conferência dos procedimentos realizados pelos prestadores de serviços, tais como eco mamária, laboratoriais, ressonância magnética, mamografia, entre outros.
- Procedimentos oftalmológicos realizados no CAM, tais como: consultas, exames, procedimentos cirúrgicos- Alto- custos.

CNES

- Inclusão, exclusão e alterações que se façam necessárias, periodicamente de profissionais e estabelecimentos de saúde conveniados ou não ao SUS.

CEPAME

- A Câmara Executiva de padronização de Medicamentos, Insumos, Material Odontológicos, Material Médico Hospitalar, Equipamentos Médicos e Odontológicos e Mobiliário – CEPAME tem seu principal objetivo avaliar as solicitações de medicamentos e produtos (materiais médicos, odontológicos, equipamentos) na Secretaria de Saúde, levando em consideração os critérios de eficiência, relação custo/benefício, comodidade posológica e outros fatores envolvidos no seu uso. Essa avaliação é realizada pelos Técnicos multiprofissionais da Câmara Executiva;
- Início da Consulta Pública nº 01/2022 – Revisão da Relação Municipal de Medicamentos Essenciais (em andamento).

OUTRAS ATIVIDADES

- Recebimento de reclamações da Ouvidoria SEMS, para análise, avaliação e providências;
- Parecer do Serviço de Auditoria junto a demandas judiciais;
- Liberação de Tratamento Fora de Domicílio (TFD);
- Liberação de Autorização de Internação Hospitalar (AIH) para internação hospitalar;
- Priorização de consultas e exames de alto custo (quando justificada), junto a Divisão de Regulação.

Desafios: Recursos Humanos.

1.16.8 Divisão da Escola de Saúde Pública de São José dos Pinhais

Escolas de Saúde Pública são instituições públicas, que se constituem como equipamentos específicos do SUS, criadas com a finalidade de promover processos de educação formal e não formal aos trabalhadores do SUS e à comunidade, cujo funcionamento vise atender às necessidades do seu território de atuação, tendo como eixo estruturante a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde e a articulação de redes como diretriz.

Atualmente, a Escola de Saúde Pública de São José dos Pinhais (ESP/SJP) presta ações administrativas e acadêmicas contínuas para 04 Instituições de Ensino de Nível Técnico, 04 Instituições de Ensino de Nível Superior, 10 Programas de Residência, totalizando, atualmente, cerca de **740** discentes, 160 profissionais servidores municipais e 01 Comitê de Ética em Pesquisa. Três instituições estão em processo para assinatura do termo de cooperação técnica.

A educação em saúde é atribuída aos serviços de saúde pela Constituição Federal de 1988 (Inciso III, Art. 200), que determina como competência do próprio sistema o ordenamento e a formação de recursos humanos na área da saúde, cujo compromisso é reafirmado na Lei 8.080/90 que institui o Sistema Único de Saúde. Por sua vez, a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde foi instituída pela Portaria nº 198/2004 - GM/MS.

Em 16 de maio de 2011 a Lei Municipal nº 1.726 instituiu o Sistema Municipal Saúde Escola (SMSE), onde cada serviço de saúde da Rede Municipal é caracterizado como cenário para o ensino e aprendizagem em parceria com instituições de ensino, além de prever o pagamento bolsas para residentes e preceptores de residência.

Por meio do Decreto Municipal nº 2.549, de 14 de dezembro de 2016, foi criada a Escola de Saúde Pública de São José dos Pinhais (ESP/SJP) como setor e subunidade administrativa da SEMS SJP e foram estabelecidos os seguintes objetivos: oferecer cursos de formação e atualização de qualidade, contribuir para a atualização profissional, manter e ampliar os Programas de Residência em Saúde, promover o envolvimento e interação da comunidade com vistas a uma melhor participação nos processos de saúde, manter e ampliar parcerias com instituições de ensino e incentivar o desenvolvimento de conhecimento científico.

A Escola de Saúde Pública de São José dos Pinhais (ESP/SJP) hoje é composta pela Divisão de Coordenação da Escola Municipal de Saúde, que respondem à Direção Geral da SEMS SJP, mas também compreende como extensão, o Núcleo de Educação em Urgências e Núcleo de Educação Permanente do Hospital Municipal, o Núcleo de Educação Permanente do Departamento de Atenção Primária, o Núcleo de Educação Permanente de Odontologia, além das atividades de matriciamento (Odontologia Especializada, Saúde Mental e Feridas).

Desafios: Recursos Humanos / Comunicação com outros Departamentos.

1.16.8.1 Comissão de Residência Multiprofissional

Os Programas de Residência Multiprofissional da ESP/SJP (Saúde da Família e Urgência e Emergência) são vinculados ao órgão regido pelas Faculdades Pequeno Príncipe (FPP), que em parceria com a Secretaria Municipal de Curitiba, constituem modalidades de ensino de pós-graduação *lato sensu* chamada Comissão de Residência Multiprofissional - COREMU.

Tais programas têm como finalidade a formação profissional, como orientação para o processo de cuidar em saúde, focado na concepção de promoção de saúde, prevenção de doenças ou agravos, recuperação e reabilitação da saúde segundo as necessidades dos seres humanos, tendo em vista os princípios do SUS, o direito à saúde e cidadania.

Assim sendo, no ano de 2016, em parceria com as Faculdades Pequeno Príncipe (órgão proponente e certificador), o Município de São José dos Pinhais (entidade executora) passou a ofertar vagas em Programa de Residência Multiprofissional em Saúde, distribuídas em duas áreas de concentração e cinco áreas profissionais, sendo: Saúde da Família (enfermagem, farmácia, odontologia, psicologia); e, Urgência e Emergência (enfermagem, psicologia e serviço social).

Os Programas de Residência têm duração de dois anos e ofertam normalmente **16 vagas anuais**, com Bolsas Residente credenciadas pela Comissão Nacional de Residência Multiprofissional em Saúde e oferecidas por meio de incentivo federal concedido pela Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde (Ministério da Saúde), conforme Portaria Conjunta MS/MEC nº 379, de 24 de dezembro de 2015. Para o ano de 2022 optou-se em ofertar apenas uma vaga para o serviço social do Programa de Residência Multiprofissional em Urgência e Emergência e uma vaga para odontologia do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família para adequação do campo prático.

Desafios: Reestruturação dos serviços para atendimento a população após melhora dos casos de COVID-19 / Alta demanda de pacientes com Doença Crônica em condições agudas.

1.16.8.2 Comissão de Residência Médica da Secretaria Municipal de Saúde de São José dos Pinhais

Em 1977 a Residência Médica foi regulamentada e foi instituída a Comissão Nacional de Residência Médica (CNRM), pelo Decreto Federal nº 80.281, de 5 de setembro de 1977. Em São José dos Pinhais, no ano de 2010, o Decreto Municipal nº 230, de 23 de agosto, criou a Comissão de Residência Médica da Secretaria Municipal de Saúde (COREME SEMS/SJP).

O Programa de Residência Médica (PRM), cumprido integralmente dentro de uma determinada especialidade, confere ao médico residente o título de especialista. Os PRM oferecidos pela Secretaria de Saúde de São José dos Pinhais acontecem na Rede de Serviços de Saúde do Município e entes conveniados. As atividades pedagógicas têm como cenário todos os equipamentos e pontos de Atenção Primária, Secundária e Terciária em Saúde, caracterizando uma rede integrada de atenção à saúde.

Os Programas de Residência Médica têm duração de dois ou três anos e ofertam cerca de 30 vagas anuais, com Bolsas Residente credenciadas pela Comissão Nacional de Residência Multiprofissional em Saúde e oferecidas por meio de incentivo federal concedido pela Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde (Ministério da Saúde).

Os PRM hoje conduzidos pelo COREME SEMS/SJP são: Cirurgia Geral (duração de três anos), Clínica Médica (duração de dois anos), Obstetrícia e Ginecologia (duração de três anos), Medicina de Família e Comunidade (duração de dois anos), Ortopedia e Traumatologia (duração de três anos), Pediatria (duração de três anos), Psiquiatria (duração de três anos) e Anestesiologia (duração de três anos).

Desafios: Estrutura de campo prático e recursos humanos para a permanência de Programas de Residência Médica / Aumento do valor da bolsa para preceptor e supervisor / Baixa procura de candidatos para residente de Medicina de Família e Comunidade / Dificuldade com o Programa de Ortopedia e Traumatologia, devido à estrutura do Hospital, ambulatório de ortopedia e organização dos preceptores.

1.16.8.2.1 Instituições Hospitalares Conveniadas com o COREME SEMS/SJP

As Instituições Hospitalares conveniadas com a COREME SEMS/SJP para Estágio Externo (envio de Médicos Residentes para estágio externo) são: Complexo Hospitalar do Trabalhador; Complexo Hospitalar de Clínicas da UFPR; Hospital Angelina Caron; Hospital Erasto Gaertner; Hospital Erastinho; Hospital Nossa Senhora das Graças; Hospital Pequeno Príncipe; Hospital Psiquiátrico San Julian; Hospital Santa Casa de Curitiba; Hospital Universitário Cajuru; Hospital Universitário Evangélico Mackenzie; Hospital São Vicente; Instituto de Neurologia de Curitiba.

1.16.8.3 Edital de Chamamento Público nº 12/2012 – Credenciamento de Instituições de Ensino

- ✓ Associação Hospitalar de Proteção à Infância Dr. Raul Carneiro (Faculdades Pequeno Príncipe)
 - Curso de Enfermagem;
 - Curso de Biomedicina;
 - Curso de Psicologia.
- ✓ Centro de Educação Menna Barreto
 - Curso Técnico em Enfermagem.
- ✓ Centro de Educação Profissional Anísio José Pedrussi (CEAP)
 - Curso Técnico em Enfermagem.
- ✓ Instituto Federal do Paraná (IFPR)
 - Curso Técnico em Enfermagem.
- ✓ Serviço Nacional de Aprendizagem Comercial (SENAC SJP)
 - Curso Técnico em Enfermagem.
- ✓ Sociedade Educacional Herrero S/C Ltda. (Faculdade Herrero)
 - Curso de Enfermagem.
- ✓ Centro Universitário INGÁ-UNINGÁ (UNINGÁ)
 - Curso de Nutrição.
- ✓ Associação Paranaense de Cultura – APC (Pontifícia Universidade Católica do Paraná – PUC-PR)
 - Graduação em ciências biológicas, Educação Física, Enfermagem, Farmácia, Fisioterapia, Nutrição, Odontologia e Psicologia.

1.16.8.4 Edital de Chamamento Público nº 15/2018 – Credenciamento de Instituições de Ensino

A Instituição de Ensino credenciada ao Edital tem acesso a vagas de campo de estágio de Internato em Medicina, sendo prevista em Edital contrapartida financeira mensal.

- ✓ Associação Hospitalar de Proteção à Infância Dr. Raul Carneiro (Faculdades Pequeno Príncipe)
- O Internato de Medicina está presente nos seguintes serviços de saúde.

1.16.8.5 Comitê de Ética em Pesquisa da Secretaria Municipal de Saúde de São José dos Pinhais

O Comitê de Ética em Pesquisa da Secretaria de Saúde de São José dos Pinhais é uma instância colegiada multidisciplinar e autônoma de natureza consultiva, deliberativa e educativa, vinculada administrativamente à Prefeitura de São José dos Pinhais. É composto por profissionais de várias áreas do conhecimento e por representantes da comunidade externa.

O Comitê de Ética em Pesquisa da Secretaria Municipal de Saúde de São José dos Pinhais (CEP-SEMS/SJP) foi instituído pelo Decreto nº 3.049/2018 de 30 de maio de 2018, e aprovado pela Comissão Nacional de Ética em Pesquisa – CONEP em 21 de janeiro de 2019. Está vinculado à Escola de Saúde Pública – SJP, por sua vez subordinada ao Gabinete da Secretaria Municipal de Saúde de São José dos Pinhais.

O CEP-SEMS/SJP tem como objetivos pronunciar-se na defesa dos interesses dos participantes da pesquisa em sua integridade e dignidade, garantindo, desta forma, seguridade aos direitos e deveres dos mesmos, e contribuir no desenvolvimento da pesquisa em saúde, respeitado os padrões éticos estabelecidos nas diretrizes internacionais (Declaração de Helsinque, Diretrizes Internacionais para pesquisas biomédicas envolvendo seres humanos – CIOMS) e nacionais (Resolução nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde).

A missão do comitê é promover, proteger e valorizar os participantes de pesquisas, zelando para que os pesquisadores possam sempre “tratá-los em sua dignidade, respeitá-los em sua autonomia, e defendê-los em sua vulnerabilidade”. (Resolução nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde).

O comitê também visa apoiar e orientar os pesquisadores, zelando para que seus projetos atendam “as exigências éticas e científicas fundamentais”. (Resolução nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde).

1.16.9 Divisão de Saúde Mental

A Reforma Psiquiátrica teve seu início no final da década de 1970 e desde então há um contínuo movimento de adequação das Políticas Públicas de Saúde Mental. Costuma-se dizer que a Reforma Psiquiátrica iniciou e ainda está em curso, pois, são necessários muitos movimentos e estudos para a consolidação das conquistas, bem como a ampliação dos direitos e acesso aos diferentes serviços.

Em 2001 houve a promulgação da Lei nº 10.216, que dispõe sobre os direitos das pessoas com transtorno mental e ao longo dos próximos anos diversas portarias que fortaleceram os novos direcionamentos dos tratamentos na Saúde Mental.

Em todos esses anos, foram realizados trabalhos para fortalecer a Rede de Atenção Psicossocial do Município. Em 2005, foi inaugurado o Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas (CAPS AD), em 2010 o

Centro de Atenção Psicossocial Infantojuvenil (CAPS i) e em 2012 o Centro de Atenção Psicossocial II para Transtornos Mentais (CAPS II-TM).

A Rede de Atenção Psicossocial de São José dos Pinhais é constituída dos seguintes componentes: Núcleo de Saúde Mental presente na Secretaria de Saúde e composto por equipe especializada em Saúde Mental, as Unidades de Saúde, Centros de Atenção Psicossocial (CAPS AD, CAPS i e CAPS II-TM), Ambulatório Sentinela (violência sexual), Centro de Referência do Adolescente (CRA – Casa Verde), Ambulatório de Psicologia e Psiquiatria (Centro de Atendimento Multiprofissional – CAM), Ambulatório de Psiquiatria no Consórcio Metropolitano de Saúde do Paraná – COMESP, Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) 192, UPA 24 horas, Pronto Socorro do Hospital e Maternidade Municipal de São José dos Pinhais (HMMSJP).

Em 2019, foi criado o Núcleo de Saúde Mental para adequar a prestação do serviço à crescente demanda de trabalho; e, em junho de 2021, o Núcleo se desmembrou do Departamento de Atenção à Saúde (DAS), pois se constatou que as situações que envolvem a Saúde Mental perpassam todos os níveis de atenção, passando a responder diretamente à Direção Geral da SEMS. Também ficou evidente a necessidade de trabalhos integrados com outras secretarias, tais como: Secretaria de Assistência Social, Educação, Esporte e Lazer, Habitação, Trabalho, entre outras. Nosso setor conta com equipe especializada com diferentes formações: psicólogos, enfermeira, assistente social, psiquiatras e estagiárias de psicologia. O objetivo do Núcleo de Saúde Mental é ser o ordenador do serviço de Saúde Mental no Município trabalhando em parceria com os diferentes equipamentos de diferentes níveis de atenção. Atualmente, os trabalhos gerenciados pelo Núcleo são:

- a) Gerenciamento da Central de Leitos Psiquiátricos do Município,
- b) Articulação entre todos os envolvidos no processo de internamento hospitalar, podendo este ser: voluntário (paciente deseja o tratamento), involuntário (paciente não quer, mas os profissionais entendem que se faz necessário) e o compulsório (quando há determinação judicial para o internamento). Cada tipo de internamento demanda diversos contatos, tais como: com o paciente e familiares, Unidades de Saúde, Hospitais Especializados (psiquiátricos), com a Rede de Transporte, Rede de Urgência Emergência, com o Ministério Público, Conselho Tutelar, entre outros atores envolvidos na ação.
- c) Projetos de capacitação e educação continuada juntamente com a Escola de Saúde Pública de São José dos Pinhais.
- d) Acompanhamento e busca ativa junto as Unidades de Saúde das Notificações de Tentativas de Suicídio.
- e) Cadastro e fornecimento da Carteirinha de Pessoas portadoras do Transtorno do Espectro do Autismo (TEA).
- f) Articulação com os diferentes conselhos profissionais na consolidação da identidade, papel e função dos trabalhadores da saúde mental.
- g) Apoio e articulação junto ao trabalho desenvolvido com os Programas de Residências da Escola de Saúde Pública de São Jose dos Pinhais em: Psiquiatria, Urgência e Emergência e Estratégia da Saúde da Família.
- h) Coordenação dos trabalhos desenvolvidos pelos profissionais e dos diferentes equipamentos que compõe a RAPS do município: psicólogos da atenção primária, psiquiatras, CAPS AD, CAPS i, CAPS II-TM, ambulatório Sentinela, Centro de Referência do Adolescente e Ambulatório de Psiquiatria e Psicologia.

- i) Criação de dispositivos para o fortalecimento da RAPS no município: Centro de Referência em Saúde Mental (composto pelo CAPS II-TM, Ambulatório Sentinela e Ambulatório de Saúde Mental – ainda em fase de execução).
- j) Coordenação da contratação e pagamentos dos médicos psiquiatras do município.
- k) Fiscalização, contratação e pagamento de Casas de Apoio para abrigamento de munícipes que estão encontravam-se em vulnerabilidade social e foram esgotadas todas as possibilidades de permanência em residência própria ou em convivência com familiares.
- l) Fiscalização, contratação e pagamento de Comunidades Terapêuticas para o tratamento da dependência química.
- m) Participação em conselhos e comitês municipais: Comitê de Saúde Mental, Conselho Municipal de Saúde (Conselhos Locais de Saúde), Conselho Municipal de Políticas sobre Drogas, Conselho dos Direitos da Criança e do Adolescente e Conselho de Economia Solidária.
- n) Participação na Comissão de Acolhimento de Pessoas em Vulnerabilidade (Idosos, Pessoas com deficiência e Pessoas com Transtorno Mental) em parceria com a Secretaria de Assistência
- o) Trabalho em conjunto com o Departamento de Regulação em Saúde com a Criação da Regulação dos casos de Saúde Mental: profissionais de diferentes níveis de atenção podem solicitar encaminhamento ou matriciamento através do e-mail saude.mental@sjp.pr.gov.br e profissionais do Núcleo de Saúde Mental direcionarão o usuário para o dispositivo da RAPS mais adequado para receber atendimento.
- p) Articulação do trabalho em rede com a Secretaria Municipal de Assistência Social, com a Secretaria Municipal de Educação e com as demais Secretarias Municipais.
- q) Matriciamento presencial multiprofissional dos casos mais complexos que envolvem diversos atores de Rede de Proteção.
- r) Respostas aos questionamentos dos diferentes Órgãos de Controle através de ofícios, memorandos, reuniões presenciais, entre outras estratégias.
- s) Articulação dos casos de Urgência e Emergência em Saúde Mental com a equipe de Saúde Mental da Unidade de Pronto Atendimento (UPA).
- t) Articulação dos casos que envolvem questões relativas à saúde mental com as diferentes equipes do Hospital e Maternidade São José dos Pinhais através do matriciamento com psicólogas e psiquiatras.

A competência da Atenção Primária em Saúde (Unidades Básicas de Saúde) no cuidado em saúde mental ocorre por meio da equipe multiprofissional; médicos clínicos, psicólogos, enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem e Agente Comunitário de Saúde.

Esse dispositivo é responsável por um conjunto de ações de saúde, de âmbito individual e coletivo, que abrange a 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 a atenção integral que impacte na situação de saúde e autonomia das pessoas e nos determinantes e condicionantes de saúde das coletividades.

Na Atenção Secundária, o cuidado é realizado por meio dos diferentes ambulatórios e os Centros de Atenção Psicossocial. No que se refere o ambulatório, destina-se o cuidado em saúde mental para pessoas que

possuem transtornos mentais moderados (média complexidade). As Equipes têm por objetivo prestar atenção multiprofissional em saúde mental, respondendo à necessidade de atendimento especializado identificado pela atenção básica, integrando-se aos demais serviços das redes de atenção à saúde.

Quanto aos Centros de Atenção Psicossocial, seja o Infantojuvenil, Álcool e Drogas ou Transtorno Mental, são destinados às pessoas com transtornos mentais graves e persistentes, o cuidado é realizado por equipe multiprofissional por meio do Plano Terapêutico Singular por tempo indeterminado com o objetivo essencial de prestar cuidados clínicos em saúde mental, acolhimento e a reabilitação psicossocial.

Além disso, o Município conta com convênio com três comunidades terapêuticas masculinas e uma feminina para o tratamento de pessoas com transtornos relacionados ao uso de substâncias psicoativas e seis instituições de acolhimento especializado. Também conta com convênios com Residências Terapêuticas (Casas de Apoio) que realizam o acolhimento de pessoas com transtorno mental em situação de vulnerabilidade.

Os serviços de Urgência e Emergência são responsáveis, em seu âmbito de atuação, pelo acolhimento, classificação de risco e cuidado nas situações de urgência e emergência das pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas. Articulam com a Regulação de Saúde Mental os possíveis encaminhamentos do usuário dependendo de suas necessidades.

Desafio: Recursos Humanos (Agente Administrativo) / Estrutura Física (fundos do CAPS TM) / Telefonia (somente uma linha telefônica) / Rede de Internet instável / Equipamentos de Informática (Computadores) / Desligamento de profissionais (psicóloga) / Falta de um carro com motorista mais dias na semana, para a realização de visitas domiciliares e matriciamentos.

QUADRO 73 - SERVIÇOS DE SAÚDE DA DIVISÃO DE SAÚDE MENTAL

SERVIÇO	ENDEREÇO / TELEFONE	DESCRIÇÃO	ATENDIMENTO
Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas - CAPS AD	Rua General Catão Mena Barreto Monclaro, 926 - São Pedro - Tel.: 3382-5471	Tratamento para pessoas em decorrências ao uso ou abuso de substâncias psicoativas.	Segunda à Sexta-feira 08:00 às 17:00
Centro de Atenção Psicossocial Infantil - CAPS i	Rua Coronel Luiz Victorino Ordine, 1586 – Centro - Tel.: 3382-5386	Crianças, Adolescentes e Jovens com quadro de Transtornos Mentais e Dependência Química.	Segunda à Sexta-feira 08:00 às 17:00
Centro de Atenção Psicossocial Transtornos Mentais - CAPS TM	Rua Quirino Zagonel, 225 – Braga – Tel.: 3381-5832	Tratamento para pessoas com sofrimento mental ou transtornos mentais.	Segunda à Sexta-feira 08:00 às 17:00
Centro de Referência do Adolescente (CRA) - Casa Verde	Rua Capitão Tobias Pereira da Cruz, 2.439 – São Pedro - Tel.: 3382-1503	Parceria com a Secretaria Municipal de Assistência Social, para atendimento de adolescentes de 12 a 18 anos em situação de risco e vulnerabilidade pessoal e social	Segunda à Sexta-feira 08:00 às 17:00
Ambulatório Sentinela	Rua Brigadeiro Arthur Carlos Peralta, 137 – Bom Jesus Tel.: 3283-6410	Espaço destinado ao atendimento terapêutico de pessoas que se encontram em situação de violência sexual	Segunda à Sexta-feira 08:00 às 17:00

FONTE: SEMS SJP.

QUADRO 74 - PRESTADORES DE SERVIÇOS DA DIVISÃO DE SAÚDE MENTAL

SERVIÇO	PRESTADOR	SITUAÇÃO	ENCAMINHAMENTO
Comunidade Terapêutica (09 vagas)	FAZDI - Comunidade terapêutica	Credenciada para pacientes adultos, do sexo masculino, para tratamento da dependência química.	Os encaminhamentos são realizados pelo CAPS AD, após avaliação da equipe multiprofissional.
Comunidade Terapêutica (09 vagas)	Instituto Ponte - Comunidade terapêutica	Credenciada para pacientes adultos, do sexo masculino, para tratamento da dependência química.	
Comunidade Terapêutica (05 vagas)	REVI - Centro de Recuperação	Credenciada para pacientes adultas, do sexo feminino, para tratamento da dependência química.	
Residência Terapêutica	Casa de Apoio Esperança Renovada	Credenciada para atendimento de pacientes adultos, de ambos os sexos, com transtorno mental grave.	Ordem judicial, Ministério Público ou ainda por decisão da Comissão de Acolhimento Intersetorial do Município.
	Casa de Apoio Jaqueline Vilas Boas - Bem estar	Credenciada para atendimento de pacientes idosos, sexo masculino, com transtorno mental grave.	
	Casa de Apoio Tio Zé - Ivanil Maria	Credenciada para atendimento de pacientes adultos, de ambos os sexos, com transtorno mental grave.	
	Casa de Apoio Viver Bem	Credenciada para atendimento de pacientes adultos, de ambos os sexos, com transtorno mental grave.	
	Residencial Danusia	Credenciada para atendimento de pacientes idosas, sexo feminino, com transtorno mental grave.	

FONTE: Divisão de Saúde Mental SEMS SJP.

NOTA: Serviço de Residência Terapêutica transferido pela SEMAS à SEMS em 31/05/2011.

1.16.9.1 Centro de Atenção Psicossocial – Álcool e Drogas

Com início das suas atividades em abril de 2005, o Centro de Atenção Psicossocial – Álcool e Drogas (CAPS AD) oferecem atendimento especializado em reabilitação psicossocial a adultos usuários/dependentes álcool e de substâncias psicoativas, se dá em regime de atenção por equipe interdisciplinar. O CAPS AD oferece atendimento diário classificado como um serviço *Porta Aberta*, não necessitando de agendamento para ser acolhido.

Finalidade: O CAPS AD é responsável pelo acompanhamento de pacientes que fazem uso prejudicial de álcool e outras drogas, permitindo o planejamento terapêutico dentro de uma perspectiva individualizada de evolução contínua. O CAPS AD é a única unidade de saúde especializada em atender os dependentes de álcool e drogas no Município, dentro das diretrizes determinadas pelo Ministério da Saúde, que tem por base o tratamento do paciente em liberdade, buscando sua reinserção social e familiar.

Desafios: Recursos Humanos (Agente Administrativo, Psicólogo e Médico Clínico Geral) / Estrutura Física / Equipamentos de Informática (computadores novos com melhor tecnologia) / Nos grupos terapêuticos dos CAPS no intervalo é oferecido lanche aos pacientes, estes lanches também fazem parte da terapia e é garantido pela Portaria nº 336 de 19/02/2002; Artigo 3º; Inciso 4.2.2; item h (no momento, está sendo oferecido somente chá).

1.16.9.2 Centro de Atenção Psicossocial - Infantil

Com início de suas atividades em outubro de 2010, o Centro de Atenção Psicossocial - Infantil (CAPS i) é um serviço de saúde mental que atende crianças e adolescentes, de 01 a 18 anos incompletos, acometidos por transtornos mentais e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, cuja gravidade e persistência justifiquem seu atendimento em um local de cuidado intensivo. O CAPS i é um serviço que atende demandas espontâneas, não necessitando de agendamento ou encaminhamento para ser acolhido. Tem o objetivo de assistência ampla e integrada às crianças e adolescentes com transtornos mentais, oferecendo cuidados clínicos em saúde mental, acolhimento e a reabilitação psicossocial.

Finalidade: O CAPS i tem como foco o atendimento a crianças e adolescentes em situação de grave sofrimento psíquico e em situação de abuso ou dependência de álcool e outras drogas, bem como, àqueles com quadros graves de transtornos mentais que necessitem de atendimento especializado em saúde mental e reabilitação psicossocial por equipe multidisciplinar de saúde.

Modalidades de Atendimentos: acolhimento, triagem, consulta com médico psiquiatra, atendimento psicológico individual e em grupo, orientações individuais e familiares, grupos de família, visitas domiciliares, busca ativa, atendimento a situações de crise, elaboração de projeto terapêutico de cuidado, atividades de reinserção social, articulações de rede intra e intersetorial, oficinas / grupos terapêuticos e encaminhamentos para internamentos hospitalares e em Comunidade Terapêutica.

Desafios: Recursos Humanos (psicólogo, terapeuta ocupacional, oficinairos e Médico Psiquiatra) / Necessidade de fornecimento de lanches para os usuários do serviço / Aquisição de materiais para as oficinas terapêuticas.

1.16.9.3 Centro de Atenção Psicossocial – Transtorno Mental

O Centro de Atenção Psicossocial – Transtorno Mental (CAPS II ou TM), foi inaugurado em 03 de julho de 2012 (início das atividades em 24/03/2013). É especializado em reabilitação psicossocial às pessoas portadoras de transtorno mental grave e persistente via regime de atenção por equipe multiprofissional, como psiquiatra, psicólogo, assistente social, enfermeiro e auxiliar de enfermagem.

Para os pacientes que buscam o CAPS são realizados acolhimentos e triagens. Após a triagem, o caso do paciente é discutido pela equipe multiprofissional com o intuito de decidir se o paciente tem critérios no momento para ser incluído no serviço, ou o caso do paciente é repassado para a Regulação de Saúde Mental, para dar seu devido encaminhamento.

Quando o paciente passa a ser inserido no serviço, contará com um membro da equipe multiprofissional como seu Técnico de Referência, ou seja, este profissional estará acompanhando de modo mais próximo este paciente, rediscutindo sempre que necessário o Plano Terapêutico para este paciente em equipe, afim de melhor aproveitamento de seu tratamento.

O paciente também contará com consultas regulares com médico psiquiatra, atendimento psicológico de grupo e individual se necessário, orientações individuais e familiares, visitas domiciliares, busca ativa, articulações de rede intra e intersetorial, oficinas e grupos terapêuticos, encaminhamentos para internamentos em hospitais psiquiátricos, encaminhamento para Ambulatório de Saúde Mental e/ou para Unidade Básica de Saúde após alta melhorada do CAPS.

A equipe multiprofissional está em constante articulação com outros pontos da rede de atenção em saúde mental contempladas na Rede de Atenção Psicossocial (RAPS).

Desafios: Recursos Humanos (oficineiros, artesãos e Técnico de Referência) / Estrutura Física (sacadas, escadas, acessibilidade, portas com vidros e corredores estreitos que dificultam os atendimentos às situações de crise / Equipamentos de Informática (computadores) / Equipamentos em Geral (TV, projetor multimídia, impressora com scanner e aparelho de som) / Materiais para Oficinas Terapêuticas (produtos culinários, materiais para artesanatos, jogos terapêuticos, bolas, equipamento para horta e outros) / Houve aumento de demanda de atendimentos / Sistema de telefonia não está em funcionamento há dois meses (Empresa Oi notificada).

1.16.9.4 Centro de Referência do Adolescente – Casa Verde

O Centro de Referência do Adolescente - Casa Verde (CRA – Casa Verde), iniciou suas atividades em 2006, conforme Decreto Municipal nº 1.645, e se concretizou com a parceria entre as Secretarias Municipais de Saúde (aluguel do prédio, despesas com água e luz, coordenação, psicólogos, médico, estagiário e sanitização), Assistência Social (assistente social, educador social, estagiário, oficineiros, consertos em geral, lanches, materiais de expediente e materiais para limpeza), Educação (pedagogas) e demais Secretarias (Por exemplo: Cultura e Esporte e Lazer).

O CRA – Casa Verde tem por finalidade atender adolescentes de 12 a 18 anos, moradores de São José dos Pinhais, que se encontra em situação de risco e vulnerabilidade pessoal e social. Proposição realizada de trabalho abrangente, destinado à adolescência vulnerável; ressalta-se que, embora ainda não delituosa, porém fragilizada e passível de fazer uso de drogas, evadirem-se da escola, de iniciar sua vida sexual precoce e sem proteção, contrair doenças sexualmente transmissíveis ou produzir gravidez não desejada.

Este Centro de Referência do Adolescente trabalha com a promoção de soluções participativas e compartilhadas com sua família, construindo vínculos afetivos, respeito mútuo, cooperação e aquisição gradativa de responsabilidades. Tem por missão atuar como fator de proteção, atendendo aos interesses dos adolescentes relativos ao seu processo de desenvolvimento humano e integração social, ampliando as oportunidades para sua emancipação, autonomia, dignidade e exercício pleno da cidadania. Ademais, tem por objetivo impedir as violações dos direitos dos adolescentes, à vida, à alimentação, à saúde, à educação, ao lazer, à liberdade, à profissionalização, à cultura, ao respeito, à dignidade e a convivência familiar e comunitária, conforme apregoa o Artigo 227 da Constituição Federal.

O CRA - Casa Verde atende de forma ininterrupta no decorrer do ano, com atendimentos do Serviço Social, Psicologia, Psicopedagogia, Espaço Pedagógico e Oficinas de: violão, teatro, dança, informática e oficina livre. Em adição, os adolescentes são também atendidos por Médico Clínico Geral, especialista em Hebiatria (parte da medicina voltada à saúde do adolescente); assim, os adolescentes são observados, além das doenças típicas da faixa etária, mas também recebem suporte emocional e orientação, levando em consideração as características próprias desta fase da vida, com todas as suas transformações, dúvidas e decisões e, quando necessário, os adolescentes são encaminhados a outros especialistas da Rede.

Ressalva-se, que o atendimento psicológico ocorre através de terapias breves, com aconselhamento e orientação individual e em grupo, propondo o plano terapêutico com base na melhor dinâmica de tratamento, conforme demanda apresentada pelo adolescente, familiar e/ou responsável.

Complementar ao trabalho interno há oportunidades de participação em palestras, cinema, parques e etc., bem como, a participação em eventos diversos do Município.

Finalmente, por estarmos vivenciando momentos de pandemia, em consequência, foram necessárias adaptações aos novos padrões de atendimentos, com mudanças na forma de execução de tarefas.

Desafios: Recursos Humanos / Em processo de locação de novo imóvel.

1.16.9.5 Ambulatório Sentinela

O Ambulatório Sentinela, inaugurado em janeiro de 2015, é vinculado ao Departamento de Atenção Primária a Saúde. Sua implantação se encontra pactuada no Plano Municipal de Enfrentamento a Violência Doméstica e Sexual contra a Criança e o Adolescente. Constitui-se de um espaço destinado ao atendimento terapêutico de pessoas que se encontram em situação de violência sexual. São atendidas crianças e adolescentes, homens e mulheres, idosos e portadores de deficiência que foram vítimas de violência sexual.

Desafios: Recursos Humanos (Médico Ginecologista vinculado ao serviço e Psicólogo) / Vale transporte para os pacientes.

1.16.10 Divisão de Recursos Humanos

QUADRO 75 - NÚMERO DE SERVIDORES ESTATUTÁRIOS, EMPREGADOS PÚBLICOS E CONTRATADOS POR MEIO DE PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE - POR PROFISSÃO

PROFISSÃO	NÚMERO DE PROFISSIONAIS
AGENTE ADMINISTRATIVO	159
AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE	170
AGENTE DE COMBATE AS ENDEMIAS	12
AJUDANTE	3
ASSESSOR DE COORDENADOR II	6
ASSESSOR DE COORDENADOR NA AREA DE SAUDE III	6
ASSESSOR DE DEPTO NA AREA DE SAUDE II	7
ASSESSOR DE DEPTO NA AREA DE SAUDE III	7
ASSESSOR DE GABINETE DO SECRETARIO DE SAUDE	5
ASSESSOR ESPECIAL D	1
ASSISTENTE ADMINISTRATIVO	14
ASSISTENTE SOCIAL	16
AUXILIAR DE ENFERMAGEM	141
AUXILIAR DE ENFERMAGEM - SERVIDOR PÚBLICO REGIME CLT	15
AUXILIAR DE SERVIÇOS DE SAÚDE	71
AUXILIAR EM SAUDE BUCAL	53
BIÓLOGO	3
CHEFE DE DIVISÃO	10
CIRURGIÃO DENTISTA	89
CIRURGIÃO DENTISTA - SERVIDOR PÚBLICO REGIME CLT	4
COORD DE UNID DE SAÚDE DE ATENDIMENTO ESPECIALIZADO	1
COORDENADOR DE UNIDADE BASICA DE SAUDE I	4
COORDENADOR I	4
COORDENADOR NA AREA DE SAUDE II	1

DIRETOR DE DEPARTAMENTO	2
ENFERMEIRO	255
ENFERMEIRO - SERVIDOR PÚBLICO REGIME CLT	3
ENFERMEIRO - TESTE SELETIVO PSS	89
FARMACÊUTICO	4
FARMACÊUTICO BIOQUÍMICO	45
FARMACÊUTICO BIOQUÍMICO - TESTE SELETIVO PSS	13
FISIOTERAPEUTA	32
FISIOTERAPEUTA - TESTE SELETIVO PSS	10
FONOAUDIÓLOGO	10
MÉDICO ANESTESIOLOGISTA	37
MÉDICO CIRURGIÃO GERAL	20
MÉDICO CIRURGIÃO PEDIÁTRICO	2
MÉDICO CLÍNICO GERAL PLANTONISTA	35
MÉDICO CLÍNICO GERAL PLANTONISTA - TESTE SELETIVO PSS	44
MÉDICO CLÍNICO GERAL	124
MÉDICO GINECO OBSTETRA	34
MÉDICO MEDICINA INTENSIVA	4
MÉDICO NA ÁREA DE ATENÇÃO PRIMÁRIA SAÚDE	16
MÉDICO NA ÁREA DE ATENÇÃO PRIMÁRIA SAÚDE - TESTE SELETIVO PSS	8
MEDICO NA AREA DE SAUDE PUB. E VIG EPIDE.	1
MÉDICO NEUROCIRURGIÃO	7
MÉDICO NEUROLOGISTA GERAL	2
MÉDICO ORTOPEDISTA GERAL	23
MÉDICO ORTOPEDISTA PEDIÁTRICO	3
MÉDICO OTORRINO	2
MÉDICO PATOLOGISTA	1
MÉDICO PEDIATRA	54
MÉDICO PLANTONISTA SIATE	3
MÉDICO PSF - SERVIDOR PÚBLICO REGIME CLT	10
MÉDICO UROLOGISTA	3
MÉDICO VETERINÁRIO	4
MOTORISTA	85
NUTRICIONISTA	17
OFICIAL DE OBRAS E MANUTENÇÃO	2
PREPARADOR DE ALIMENTAÇÃO	5
PSICÓLOGO	25
RECEPCIONISTA	3
SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SAÚDE	1
SERVENTE FEMININO	70

SERVENTE MASCULINO	1
TÉC.APAR.ODONTOLÓGICOS	1
TÉCNICO EM CONTABILIDADE	1
TÉCNICO EM ENFERMAGEM	408
TÉCNICO EM ENFERMAGEM - TESTE SELETIVO PSS	245
TÉCNICO EM LABORATÓRIO	19
TÉCNICO EM RADIOLOGIA	39
TÉCNICO EM RADIOLOGIA - TESTE SELETIVO PSS	1
TÉCNICO EM SANEAMENTO	18
TÉCNICO EM SEGURANÇA DO TRABALHO	1
TÉCNICO HIGIENE DENTAL	1
TERAPEUTA OCUPACIONAL	2
TOTAL SERVIDORES	2.647

FONTE: DG SEMS (RH).

NOTA 1: Somente servidores na Folha de Pagamento da SEMS SJP estão apresentados neste QUADRO.

NOTA 2: 78 Servidores efetivos ocupam funções gratificadas.

QUADRO 76 - NÚMERO DE PROFISSIONAIS CREDENCIADOS (CONTRATO PESSOA FÍSICA OU JURÍDICA), POR CATEGORIA PROFISSIONAL/ESPECIALIDADE

CATEGORIA PROFISSIONAL / ESPECIALIDADE	DEPARTAMENTO OU LOCAL DE ATUAÇÃO	NÚMERO DE PROFISSIONAIS
MÉDICO ANESTESIOLOGISTA	HMMSJP	2
MÉDICO CIRURGIÃO PEDIÁTRICO	HMMSJP	1
MÉDICO CIRURGIÃO TORÁCICO	HMMSJP	2
MÉDICO CIRURGIÃO VASCULAR	HMMSJP	4
MÉDICO CLÍNICO GERAL	UPA; UAA-RB; e, HMMSJP	4
MÉDICO GINECOLOGISTA	HMMSJP	1
MÉDICO HEMATOLOGISTA	HMMSJP	1
MÉDICO INFECTOLOGISTA	HMMSJP e NUTES	2
OFTALMOLOGIA	Departamento de Regulação em Saúde	2
MÉDICO ORTOPEDISTA	HMMSJP	2
MÉDICO PEDIATRA	HMMSJP	1
MÉDICO PEDIATRA NEONATAL	HMMSJP	1
MÉDICO PSIQUIATRA	CAM; Núcleo de Saúde Mental; e, HMMSJP.	14
MÉDICO RADIOLOGISTA	HMMSJP	3
TOTAL		40

FONTE: Departamento Administrativo (SEMS/SJP) - Divisão de Contratos

QUADRO 77 - NÚMERO DE PROFISSIONAIS CREDENCIADOS PARA ATUAÇÃO NA PANDEMIA POR COVID-19 (CONTRATO PESSOA FÍSICA OU JURÍDICA), POR CATEGORIA PROFISSIONAL

CATEGORIA PROFISSIONAL	NÚMERO DE PROFISSIONAIS
ENFERMEIRO	3
FARMACÊUTICO BIOQUÍMICO	1
MÉDICO CLÍNICO GERAL	10
TÉCNICO EM ENFERMAGEM	10
TÉCNICO EM RADIOLOGIA	7
TOTAL	31

FONTE: Departamento Administrativo (SEMS/SJP) - Divisão de Contratos

1.16.10.1 Investimento Financeiro em Recursos Humanos

O Sistema Único de Saúde (SUS) estabelece a cultura de que o maior bem do SUS são os trabalhadores do SUS.

QUADRO 78 - VALOR DE INVESTIMENTO EM RECURSOS HUMANOS, POR NÍVEL DE ATENÇÃO E PROFISSÃO - 2021

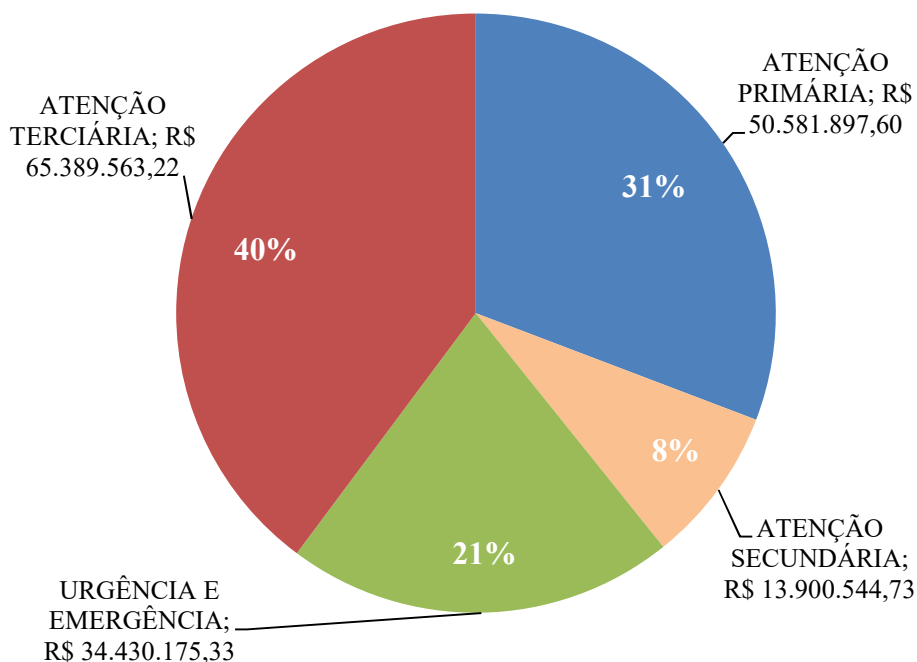
CARGO / NÍVEL DE ATENÇÃO	ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE	ATENÇÃO SECUNDÁRIA EM SAÚDE	ATENÇÃO EM URGÊNCIA E EMERGÊNCIA	ATENÇÃO TERCIÁRIA EM SAÚDE	TOTAL
AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE	R\$ 7.200.472,36	-	-	-	R\$ 7.200.472,36
ASSISTENTE SOCIAL	-	R\$ 840.501,12	R\$ 268.341,35	R\$ 372.143,62	R\$ 1.480.986,09
AUXILIAR DE ENFERMAGEM	R\$ 4.496.001,83	R\$ 377.210,34	R\$ 1.492.586,57	R\$ 3.205.265,37	R\$ 9.571.064,11
AUXILIAR EM SAÚDE BUCAL	R\$ 2.391.263,21	R\$ 606.956,97	-	-	R\$ 2.998.220,18
CIRURGIÃO DENTISTA	R\$ 7.199.071,85	R\$ 1.959.760,89	-	R\$ 63.078,63	R\$ 9.221.911,37
ENFERMEIRO	R\$ 7.312.890,37	R\$ 1.239.182,18	R\$ 6.400.531,45	R\$ 7.953.627,73	R\$ 22.906.231,73
FARMACEUTICO BIOQUÍMICO	R\$ 1.312.638,77	R\$ 1.742.553,46	R\$ 286.905,91	R\$ 619.264,44	R\$ 3.961.362,58
FISIOTERAPEUTA	R\$ 2.151.671,09	R\$ 254.455,69	-	R\$ 1.137.337,36	R\$ 3.543.464,14
FONOAUDIOLOGO	R\$ 22.889,05	R\$ 665.831,29	-	R\$ 344.865,39	R\$ 1.033.585,73
MÉDICO	R\$ 12.631.220,19	R\$ 3.176.078,41	R\$ 16.135.926,98	R\$ 31.816.084,30	R\$ 63.759.309,88
NUTRICIONISTA	R\$ 1.087.318,06	R\$ 186.744,24	-	R\$ 233.976,16	R\$ 1.508.038,46
PSICOLOGO	R\$ 916.216,24	R\$ 1.255.379,42	R\$ 212.354,27	R\$ 430.944,20	R\$ 2.814.894,13
TÉCNICO EM ENFERMAGEM	R\$ 3.526.157,30	R\$ 489.323,31	R\$ 8.780.142,31	R\$ 16.874.663,65	R\$ 29.670.286,57
TÉCNICO EM LABORATÓRIO	-	R\$ 917.138,08	-	R\$ 109.384,18	R\$ 1.026.522,26
TÉCNICO EM HIGIENE DENTAL	R\$ 334.087,28	-	-	-	R\$ 334.087,28
TÉCNICO EM RADIOLOGIA	-	-	R\$ 853.386,49	R\$ 2.228.928,19	R\$ 3.082.314,68
TERAPEUTA OCUPACIONAL	-	R\$ 189.429,33	-	-	R\$ 189.429,33
TOTAL	50.581.897,60	13.900.544,73	34.430.175,33	65.389.563,22	R\$ 164.302.180,88

FONTE: DG SEMS (RH).

NOTA 1: O número de servidores apresentado é referente à folha de pagamento do mês; ou seja, excluídos os servidores em Licença pelo INSS, Afastados por Processo Administrativo, Faltas e outros.

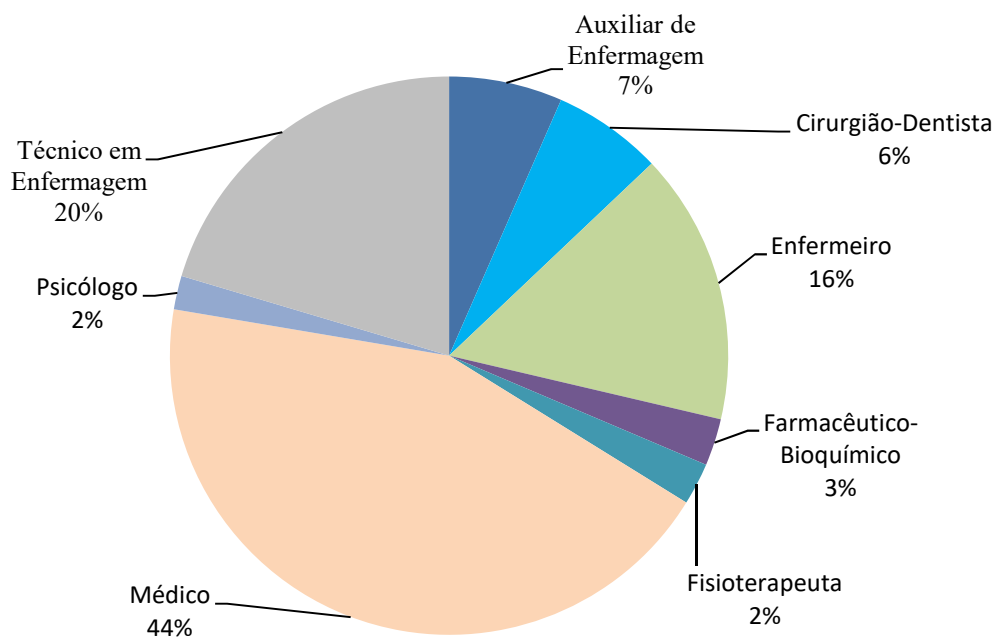
NOTA 2: Os valores acima são referentes ao custo mensal total do servidores, incluindo os benefícios (Principais Exemplos: Hora Extra, Adicional Noturno, Insalubridade, Auxílio Alimentação, Auxílio Transporte, Adicional de Férias, Adicional por Tempo de Serviço, 13º Salário e outros).

GRÁFICO 75 – VALOR E PORCENTAGEM DE INVESTIMENTO EM RECURSOS HUMANOS, POR NÍVEL DE ATENÇÃO - 2021



FONTE: DG SEMS (RH).

GRÁFICO 76 – PORCENTAGEM DE INVESTIMENTO EM RECURSOS HUMANOS, POR PROFISSÕES EM COMUM NOS DIFERENTES NÍVEIS DE ATENÇÃO – 2021



FONTE: DG SEMS (RH).

1.16.11 CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO JOSÉ DOS PINHAIS

O Conselho Municipal de Saúde de São José dos Pinhais (CMS/SJP), criado pela Lei nº 47, de 26 de agosto de 1991, alterada pela Lei Municipal nº 1.435, de 23 de outubro de 2009, e alterações, cumprindo as diretrizes da Resolução nº 453/2012 do Conselho Nacional de Saúde é um órgão colegiado, de caráter permanente, deliberativo, consultivo e fiscalizador das ações e serviços de saúde, no âmbito do Município, em consonância com os princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde – SUS.

Desafios: Autonomia no gerenciamento do seu orçamento / Dificuldade em aquisição de material de suporte em informática / Dificuldade em transporte para os Conselheiros do Segmento de Usuário (principalmente).

1.16.11.1 Conselhos Locais de Saúde de São José dos Pinhais

Os Conselhos Locais de Saúde de São José dos Pinhais (CLS/SJP) são instâncias auxiliares do Conselho Municipal de Saúde de São José dos Pinhais, portanto a ele subordinado e a autonomia de atuação dos CLS/SJP está restrita a sua área de representação e abrangência, não sendo permitido atuar nas competências e atribuições do Conselho Municipal de Saúde de São José dos Pinhais, devendo, quando necessário, encaminhar solicitação ao Conselho Municipal de Saúde de São José dos Pinhais para auxílio ou providências.

Os CLS/SJP, conforme Resolução CNS nº 139, de 04 de dezembro de 2019, são:

- I - Conselho Local de Saúde Afonso Pena;
- II - Conselho Local de Saúde Agaraú;
- III - Conselho Local de Saúde Borda do Campo;
- IV - Conselho Local de Saúde Cachoeira;
- V - Conselho Local de Saúde CAIC;
- VI - Conselho Local de Saúde Campina do Taquaral;
- VII - Conselho Local de Saúde Campo Largo da Roseira;
- VIII - Conselho Local de Saúde Central;
- IX - Conselho Local de Saúde Cidade Jardim;
- X - Conselho Local de Saúde Contenda;
- XI - Conselho Local de Saúde Córrego Fundo e Castelhana;
- XII - Conselho Local de Saúde Cotia;
- XIII - Conselho Local de Saúde Cristal;
- XIV - Conselho Local de Saúde Faxina;
- XV - Conselho Local de Saúde Guatupê;
- XVI - Conselho Local de Saúde Ipê;
- XVII - Conselho Local de Saúde Marcelino;
- XVIII - Conselho Local de Saúde Malhada;
- XIX - Conselho Local de Saúde Martinópolis;
- XX - Conselho Local de Saúde Moradas Trevisan;
- XXI - Conselho Local de Saúde Murici;

- XXII - Conselho Local de Saúde Quississana;
- XXIII - Conselho Local de Saúde Riacho Doce;
- XXIV - Conselho Local de Saúde São Marcos;
- XXV - Conselho Local de Saúde Veneza;
- XXVI - Conselho Local de Saúde Xingu.

1.16.12 Departamento de Atenção à Saúde

O Departamento de Atenção a Saúde (DAS) é dividido em sete Assessorias de Serviços em Saúde (Assistência Social, Fisioterapia, Nutrição, Odontologia, Regulação Médica na Atenção Primária em Saúde, Saúde da Mulher e da Criança e Saúde do Idoso) e três Divisões (Divisão Administrativa e Financeira, Divisão de Apoio à Atenção Primária e Divisão de Políticas Projetos).

1.16.12.1 Serviço Social na Atenção Primária em Saúde

Referente ao empréstimo de equipamentos e aparelhos (cadeiras de rodas, muletas, cama hospitalar entre outros), não há estoque para novos empréstimos e as devoluções por parte dos pacientes estão sendo remanejadas para as Unidades Básicas de Saúde (UBS) e serviços especializados, para uso interno, pois os bens patrimoniados da Prefeitura não são autorizados para empréstimo, conforme a Instrução ao Usuário n.º 04/2018.

O Programa de Fornecimento de Fraldas Descartáveis foi encerrado em 2017, em virtude de não fazer parte das Políticas do Sistema Único de Saúde (SUS) por não ser considerado material de saúde; mas, sim, produto de higiene, como absorventes higiênicos descartáveis, dispensado de registro no Ministério da Saúde e na Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA); no entanto, o fornecimento de fraldas descartáveis está sendo reavaliado pela Gestão Municipal.

Quanto aos materiais de doação, o Município realiza a distribuição de materiais médico hospitalares para os pacientes que necessitam realizar curativos e/ou outros procedimentos em domicílio. Assim, a enfermeira da Unidade de Saúde de referência avalia cada paciente por meio de tabela de complexidade e elegibilidade, para fornecimento do material solicitado, conforme listagem de materiais e quantitativo padronizado.

1.16.12.1.1 Programa de Ostomias

O Programa de Ostomias foi desenvolvido pelo Consórcio Metropolitano de Saúde do Paraná (COMESP), após o Município de Curitiba descentralizar o atendimento dos munícipes da Região Metropolitana.

São 30 municípios que participam do programa junto ao COMESP e as compras e licitações são feitas pelo próprio Consórcio, para todos os municípios através do controle realizado pelas Secretarias Municipais de Saúde, que enviam a relação de pacientes e o número de bolsas para cada um todos os meses, com prazo até o terceiro dia útil de cada mês.

As entregas são realizadas diretamente na Secretaria Municipal de Saúde de São José dos Pinhais (SEMS SJP). Os pacientes comparecem mensalmente à Secretaria para retirar o material. As únicas exceções são referentes às entregas realizadas diretamente na Unidade Básica de Saúde (UBS) São Marcos; ademais, para alguns pacientes com dificuldade de locomoção em que o material é encaminhado para a UBS de referência.

1.16.12.2 Serviço de Fisioterapia

O Serviço de Fisioterapia do Município atende na Atenção Primária em seis regiões, estando inserido nas seguintes UBS: Central, Guatupê, Martinópolis, Parque da Fonte, Quississana, São Marcos e mais recentemente Ipê (Fevereiro) e Riacho Doce (Abril).

Atualmente contamos com 20 fisioterapeutas estatutários, 01 em função administrativa (Referencia de Coordenação), 17 lotados em UBS e 02 na atenção especializada, atendendo crianças de 0 até 12 anos, 11 meses e 29 dias, no Centro de Atendimento Multiprofissional (CAM).

Na Atenção Básica, as atividades do serviço de Fisioterapia têm atuado em âmbito ambulatorial, respeitando distanciamento de dois metros entre os usuários, priorizando todos os quadros clínicos decorrentes de COVID-19, além das situações emergenciais descritas no protocolo do serviço, ou seja, lesões traumato-ortopédicas pós-cirúrgicas ou não, sequelas de lesões neurológicas inferiores há 3 meses e Paralisias Faciais.

As atividades coletivas estão sendo reprogramadas para serem retomadas no próximo bimestre, conforme disponibilidade de espaço e profissional.

Em decorrência de demandas reprimidas para tratamento Fisioterapêutico ambulatorial, as Visitas Domiciliares do serviço não estão acontecendo, no entanto os familiares recebem orientações direcionadas ao quadro clínico instalado, na UBS referenciada com Fisioterapeuta, o qual se coloca a disposição para esclarecimentos e reorientações.

Através de emenda impositiva de vereadores municipais as UBS Ipê e Guatupê estão sendo contempladas com equipamentos novos, melhorando a qualidade dos atendimentos.

Desafios: Recursos Humanos / Espaços físicos adequados para reabilitação / Demanda reprimida acentuada, devido à pandemia, que restringe o número de atendimentos, de modo a respeitar o distanciamento entre usuários e profissionais / Necessidade de investimentos em cursos de capacitação.

1.16.12.2.1 Serviço de Práticas Integrativas e Complementares

A inclusão das Práticas Integrativas Complementares (PIC) na agenda das atividades da atenção básica vem para engrandecer e aprimorar as ações da promoção, manutenção e recuperação da saúde, bem como para prevenção de agravos e doenças.

Atualmente, as PIC estão restritas as técnicas de acupuntura, auriculoacupuntura e prescrição de florais (UBS Martinópolis e Central) em âmbito ambulatorial.

Para a acupuntura, é necessária solicitação da clínica médica, sendo aplicadas nas Unidades Básica de Saúde Central, Guatupê, Parque da Fonte e Quississana.

A aplicação da técnica de auriculoacupuntura também está sendo disponibilizada nestas mesmas UBS, a critério dos profissionais capacitados, a fim de complementar outras condutas propostas.

Com a implantação do Núcleo de Educação em PIC, novos projetos estão sendo analisados, para fomentar o uso das PIC com mais incentivos para capacitações (junto a Escola de Saúde de SJP), multiplicação de conhecimento e disseminação de técnicas em mais UBS.

Desafios: Número reduzido de profissionais qualificados para aplicar as PIC.

1.16.12.3 Serviço de Nutrição

O Serviço Municipal de Nutrição no município é baseado na Política Nacional de Alimentação e Nutrição (PNAN) regulamentada pela Portaria nº 2.715 de 17 de novembro de 2011. Tem como objetivo a melhoria das condições de alimentação, nutrição e saúde da população brasileira, mediante a promoção de práticas alimentares adequadas e saudáveis, a vigilância alimentar e nutricional, a prevenção e o cuidado integral dos agravos relacionados à alimentação e nutrição, com o monitoramento dos Programas Bolsa Família, SISVAN e Programa do Leite das Crianças.

Através do SISVAN, são registradas informações para o monitoramento do estado nutricional da população. A classificação é realizada por meio de índices antropométricos, coletados pelas Unidades de Saúde do Município. Com o propósito de combater a desnutrição infantil, o Programa Leite das crianças é intersetorial e consiste na oferta diária gratuita do litro de leite às crianças de 06 a 36 meses, a fim de mudar o cenário de vulnerabilidade de famílias em risco social.

Desafios: Recursos Humanos (Nutricionistas).

1.16.12.3.1 Programa Municipal de Atenção Nutricional

O Programa Municipal de Atenção Nutricional (PROMAN) tem por objetivo atuar na avaliação, orientação, acompanhamento clínico e nutricional de cidadãos de qualquer faixa etária, vinculadas ao atendimento ambulatorial e hospitalar do SUS que apresentem necessidade alimentar específica em virtude de patologias e que precisem de terapia nutricional com fornecimento de fórmulas infantis, dietas enterais industrializadas, suplementos alimentares ou /e módulos de nutrientes.

Para tanto, os pacientes tem avaliação social e nutricional. Os critérios de inclusão e alta estão estabelecidos no Decreto nº 2.680, de 08 de junho de 2017 e conforme Instrução Normativa Interna.

Importa ressaltar, que além das atividades de atendimento nutricional, uma das nutricionistas responsáveis também tem atividades de âmbito administrativo com fiscalização técnica dos contratos relativos às compras de produtos utilizados pelo Programa, controle de estoque, organização de compras, pedidos semanais e gestão. Atividades essas que serão gradualmente repassadas para a nova Coordenadora do Serviço de Nutrição alocada na Secretaria Municipal de Saúde (SEMS).

Desafios: Recursos Humanos (Nutricionista e Agente Administrativo) / Estrutura Física (Salas do PROMAN para atendimento) / Indisponibilidade da linha telefônica para teleatendimento.

1.16.12.3.2 Programa Auxílio Brasil

O Programa Auxílio Brasil (PAB) é um programa de cunho social que consiste na transferência mensal de renda para famílias em situação de extrema pobreza e pobreza, cuja renda per capita não ultrapasse R\$ 210,00. Seu principal objetivo é o combate à pobreza e à desigualdade social no país.

Regulamentado pela Lei Federal nº 14.284 de 29 de dezembro de 2021 é um programa executado por meio da integração e da articulação de políticas, de programas e de ações direcionadas.

Desafios: Recursos Humanos (Agente Administrativo para digitação dos dados) / Instabilidade do Sistema Gestor de Acompanhamento dos Beneficiários do Ministério da Saúde / Equipamento de Informática (computador) / Aumento da cobertura de Agentes Comunitários de Saúde (ACS) dentro nos territórios.

1.16.12.4 Serviço de Odontologia

A implantação da Odontologia no Município foi no ano de 1970, com o atendimento odontológico prestado pelo Dr. Alcy Rocco. Em 1983, aumentou o quadro de cirurgiões dentistas na Rede, com mais dois profissionais: Dr. Clementino, provavelmente cedido pelo Estado e Dr. João Bianchetti (admitido em 17/01/1983).

Ao longo do tempo houve mudanças necessárias visando à melhoria do atendimento à população são-joseense, com uma Rede de Saúde Bucal ampla, composta pela Atenção Primária (Unidades de Saúde), Atenção Secundária (CEO), Atendimento de Urgências Odontológicas e pela Atenção Terciária (Atendimento odontológico a Pessoa com Deficiência com anestesia geral e Odontologia Hospitalar em Unidade de Terapia Intensiva geral e demandas surgidas da enfermagem no Hospital e Maternidade Municipal de São José dos Pinhais e do plantão odontológico).

Desafios: Recursos Humanos (Cirurgiões-Dentistas, Auxiliares de Saúde Bucal e Segurança para o CEO) / Plantão odontológico remanejado para o CEO / Manutenção, conserto e reposição dos equipamentos Odontológicos / Readequação do setor Odontológico da UBS CAIC / Recebimento de materiais odontológicos (inconformidades formais).

1.16.12.4.1 Saúde Bucal na Atenção Primária em Saúde

A Atenção Primária é a principal porta de entrada no Sistema de Saúde Municipal e atualmente é composta por 28 Unidades de Saúde com equipes de Saúde Bucal. A ênfase deste nível de atenção é a promoção de saúde, prevenção e recuperação de doenças bucais, com adoção dos princípios da Linha Guia de Saúde Bucal do Paraná (3ª edição 2021), priorizando processos de trabalho direcionados para oferecer melhores resultados em saúde bucal para a população, embasado em conceito de risco em saúde com foco na qualidade da atenção e na humanização.

Os atendimentos eletivos na Atenção Primária à Saúde estão sendo realizados de forma espaçada, seguindo orientações da Nota Orientativa nº 39/2020 da SESA-PR e Guia de orientação para atendimentos odontológicos do Ministério da Saúde, respeitando os protocolos de biossegurança vigentes, uma vez que a literatura relata que o aerossol formado por alguns procedimentos odontológicos têm alto poder de contaminação.

No entanto, com arrefecimento do número de casos de COVID-19 e a recente declaração do Ministério da Saúde revogando o estado de emergência em saúde pública, estão sendo formuladas novas diretrizes de atendimento segundo a Linha Guia do Estado do Paraná.

A estimativa da população coberta pelas equipes Atenção Básica - Saúde Bucal (eAB-SB) era de 120.300 pessoas. Deste total, a estimativa de cobertura da população por equipes de Saúde Bucal vinculadas às Equipes de Saúde da Família - Saúde Bucal (eSF-SB) era de 34.500 pessoas. (e-Gestor Atenção Básica – dez/2021).

E, considerando os parâmetros da PNAB e a População Estimada de 329.058 pessoas habitantes (IBGE, dezembro de 2021) temos:

Cobertura da Atenção Primária em Saúde Bucal, conforme PNAB Portaria 2.436/2017:

- **População Coberta ESF-SB 10,48%** (fonte e-Gestor Atenção Básica – dez/2021).

- **População Coberta AB-SB 36,55%** (fonte e-Gestor Atenção Básica – dez/2021).

QUADRO 79 - DISTRIBUIÇÃO DAS EQUIPES DE ESTRATÉGIA DE SAÚDE BUCAL POR REGIÃO

UBS	Região do Afonso Pena	Região da Borda do Campo	Região Centro	Região Costeira	Região Guatupê	Região do São Marcos	TOTAL
UBS Urbanas	-	-	01	-	04	-	05
UBS Rurais	-	-	-	-	-	01	01
TOTAL	-	-	01	-	04	01	06

FONTE: DAS – SEMS.

1.16.12.4.2 Saúde Bucal Especializada e Urgência e Emergência Odontológica

Quanto a Atenção Especializada em Odontologia, o Município conta com o Centro de Especialidades Odontológicas (CEO), no qual usuários encaminhados pelas UBS são referenciados para atendimento mais especializado, conforme o quadro clínico apresentado. São realizados procedimentos clínicos em áreas específicas como Endodontia, Periodontia, Cirurgia Oral Menor, Diagnóstico Bucal, Odontopediatria, Estomatologia e atendimento a Pacientes Com Necessidades Especiais. O CEO conta ainda com serviço de Radiologia Odontológica.

Os atendimentos odontológicos no CEO estão ocorrendo conforme orientações do Ministério da saúde mantendo os cuidados com afastamento na medida do possível dos pacientes em sala de espera e paramentação dos profissionais e cuidados como uso de touca descartável e higienização das mãos com álcool para os usuários.

A capacidade instalada está completa em todas as especialidades no momento, com o empréstimo de profissional da UBS Riacho Doce ocupando os horários da dentista que está em licença de saúde. Mas, com o remanejamento realizado pela Coordenação de Saúde Bucal esta profissional irá para a UBS Guatupê. E, foi

solicitado apoio na especialidade de endodontia. Além disso, houve mais uma aposentadoria de Auxiliar de Saúde Bucal (ASB), sem reposição, contando agora com falta de duas ASB.

Para compensar essa falta foram designadas três auxiliares das UBS Central, São Marcos e Cachoeira para ajudar em alguns períodos que estavam sem dentistas nas suas unidades. Retorno da auxiliar de serviços de saúde da recepção após a licença maternidade e férias. Dessa forma todas as especialidades conseguiram ser supridas por auxiliares e a produção teve aumento em consequência. Para evitar absenteísmo e qualificação das filas de espera em endodontia e cirurgia vem sendo realizado chamamentos de pacientes para uma prévia avaliação, realização de anamnese e tomadas radiográficas.

No entanto, ainda se observa um número alto de absenteísmo, que tem sido manejado com reforço para as coordenações das UBS para controle das consultas agendadas do CEO e recentemente, estão sendo realizadas ligações para os pacientes agendando diretamente.

Referente ao serviço odontológico de Alta Complexidade, os usuários com necessidades especiais que necessitam de Odontologia com atendimento hospitalar sob anestesia geral, são encaminhados para o Hospital e Maternidade Municipal São José, através de avaliação prévia realizada por profissional do CEO.

O retorno deste atendimento se deu no segundo semestre de 2021 e assim pudemos dar continuidade ao chamamento da fila com atendimentos acontecendo todas as segundas feiras no Centro cirúrgico do HMSJP.

Tratando-se de Serviço de Urgência e Emergência Odontológica, esses atendimentos passaram a acontecer nas dependências do CEO a partir do dia 29 de janeiro de 2022. Acontecendo das 18 às 22 horas durante a semana e das 8 as 17 nos finais de semana e feriados.

O Serviço de Urgência e Emergência Odontológica é realizado durante a semana no período diurno das 07h00min às 17h00min pelas equipes de saúde bucal nas Unidades Básicas de Saúde, e no período noturno das 18h00min às 22h00min através de plantões odontológico, atualmente lotados no CEO. Nos finais de semana e feriados, os plantões odontológicos são realizados das 08h00min às 12h00min e das 13h00min às 17h00min, também através de plantões odontológicos atualmente lotados no CEO.

Desafios: Inclusão de nova aba de Agendamento do IDS causou dificuldades no chamamento dos pacientes das filas de espera, por isso precisamos entrar em contato por telefone com os pacientes. O que tornou a regulação deficiente, pois muitas vezes o cadastro não está atualizado e não conseguimos contato com o paciente.

1.16.12.5 Serviço de Regulação Médica na Atenção Primária em Saúde

A Direção Técnica Médica do Departamento de Atenção à Saúde propõe-se a:

- Zelar pelo cumprimento das disposições legais e regulamentos em vigor, relacionados à assistência médica na instituição;
- Assegurar condições dignas de trabalho e os meios adequados à prática médica, visando o melhor desempenho dos profissionais de saúde, em benefício da população usuária;
- Assegurar o pleno e autônomo funcionamento das Comissões de Ética Hospitalar;
- Estimular todos os profissionais médicos a atuar dentro de princípios éticos e em convergência com as melhores práticas clínicas;
- Estimular a prevenção e a promoção em saúde como pilares da Atenção Primária à Saúde;
- Propor políticas de saúde e estratégias que beneficiem a população, considerando a demanda da comunidade.

Desafios: Recursos Humanos (com o aumento importante no número de casos de profissionais com sintomas respiratórios, houve necessidade de afastamento de suas atividades, sobrecarregando os serviços) / Ampliar os projetos de Educação Continuada no Município (incluindo outros profissionais da Atenção Primária, além dos médicos e enfermeiros) / Estruturar, aperfeiçoar e atualizar os fluxos de atendimentos e encaminhamentos / Aprimorar a comunicação dos profissionais com a Coordenação Técnica.

1.16.12.6 Serviço de Saúde da Mulher e da Criança

O Serviço de Saúde da Mulher e da Criança é responsável por calcular a população feminina para rastreamento do câncer de mama e de colo uterino, definir as metas de tais indicadores, divulgar as metas às unidades de saúde, auxiliar no acompanhamento e desenvolvimento das metas, monitorar metas através de relatórios, promover capacitação para profissionais de saúde, monitorar a gestão de caso das gestantes, puérperas e menores de dois anos de risco intermediário e alto risco, participar de comissões e comitês.

Ademais, o Serviço participa do Conselho de Planejamento Familiar, Conselho Municipal dos Direitos da Mulher, Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente, Conselho Municipal de Saúde, Comitê de Mortalidade Materno Infantil, Grupo Técnico de Análise e Revisão de Óbito (GTARO).

Em adição, também é responsável por desenvolver e atualizar protocolos, controlar insumos (kit citopatológico, fixador celular, Dispositivo Intrauterino (DIU), carteira de gestante, papel filtro para teste do pezinho e mãezinha), gestão/fiscalização do contrato do enxoval Nascer em São José, análise do risco gestacional de gestante, solicitação de priorização de consultas e exames, orientação via e-mail, telefone e *WhatsApp*, comunicação as unidade dos testes de toxoplasmose com IgM positivo, articular parcerias com outras secretarias e instituições, liberar acesso ao Sistema de Informação do Câncer (SISCAN), receber, conferir e controlar os Exames Citopatológicos do Colo do Útero (ECCU), testes do pezinho e da mãezinha, remanejar mamografias, comunicar alterações nos laudos de mamografias às unidades, conforme informado pelas clínicas conveniadas.

Desafios: Prestar atendimento de maior qualidade assistencial possível às mulheres e crianças / Enfrentamento à pandemia do COVID-19.

1.16.12.7 Serviço de Saúde do Idoso

A Saúde do Idoso no Município tem um papel importante na atenção primária, além de ser um rico instrumento de estudo na área de geriatria e gerontologia. O Modelo de Atenção ao Idoso tem como objetivo identificar riscos potenciais e monitorar a saúde, direcionando o investimento de recursos da Saúde na prevenção de doenças, resultando em redução do impacto na funcionalidade e maiores chances de reabilitação.

Identificar e tratar doenças continuam sendo um objetivo, mas isso não basta. É preciso entender como o idoso está exercendo suas tarefas diárias e seu grau de satisfação exige investigação das funções básicas – como independência para alimentar-se, banhar-se, movimentar-se e higienizar-se – e outras mais complexas, como trabalho, lazer e espiritualidade, valorizando o envelhecimento saudável, com manutenção e melhoria da capacidade funcional, prevenção de doenças, recuperação da saúde e das capacidades funcionais. É prioritário utilizar esse conhecimento para implementação de ações que visem o idoso na sua integralidade.

Sendo assim, o Município investe no desempenho e aperfeiçoamento de registro para identificação, acompanhamento e intervenção necessária que contribuem para a saúde dos idosos, que são classificados por grau de Vulnerabilidade Clínico Funcional pelos profissionais das Unidades de Saúde, sendo categorizado em idosos robustos, pré-frágeis e frágeis. Os idosos robustos e pré-frágeis são atendidos nas Unidades de Saúde e os frágeis são atendidos no Ambulatório Multiprofissional Especializado (AMMES), via Consórcio Metropolitano de Saúde do Paraná (COMESP) e também nas Unidades Básicas de Saúde.

A partir dos dados do IBGE, o município tem estimado 34 mil idosos. Estes possuem acesso as UBS com priorização de atendimento conforme Estatuto do Idoso e recomendação administrativa do Ministério Público 06/2017.

Desafios: Suspensão dos grupos de hipertensos, diabéticos, devido à restrição do contato social.

1.16.12.8 Divisão Administrativa e Financeira – DAFI/DAS

A Divisão Administrativa e Financeira do DAS (DAFI-DAS) tem como objetivo monitorar, conduzir e solicitar a compra de materiais médicos hospitalares bem como equipamentos de saúde às Unidades de Saúde juntamente com o Departamento Administrativa da Secretaria Municipal de Saúde, monitorar dados e criar estatísticas a respeito dos recursos humanos das Unidades de Saúde do Município de São José dos Pinhais juntamente com a Divisão de Recursos Humanos, realizarem suporte nas questões jurídicas demandadas pelo Departamento Jurídico, monitorar e articular pagamentos com empresas/pessoas físicas contratadas para prestação de serviço no Município juntamente com a Comissão de Liquidação, entre outros:

- Gerenciar, comunicar e tramitar ordens de Empenho com empresas vencedoras de licitações;
- Prestar apoio as Unidades de Saúde e demais setores na utilização do Sistema (SISAZUL) para solicitação de materiais médicos hospitalares (MMH);
- Realizar a aprovação de tais solicitações e tramitar os pedidos realizados para fluxo de entrega;
- Buscar e consolidar informações para respostas às demandas de ordem jurídica;
- Monitorar e gerir materiais de distribuição gratuita, tais como curativos, sondas, frascos de alimentação, bolsas de colostomia / urostomia, entre outros materiais;

- Prestar orientação e apoio as questões de recursos humanos tais como férias, licenças, atestados, faltas, transferências e etc.;
- Monitorar contratos e credenciamentos de pessoas físicas e jurídicas que prestam serviços na Atenção Primária;
- Conciliar recursos entre as unidades administrativas do DAS;
- Respeitar e seguir a hierarquia estabelecida;
- Elaborar e monitorar relatórios de produtividade, consumo, entre outros.

O DAFI atua também na articulação com o Fundo Municipal de Saúde e com a Secretaria da Saúde do Paraná (SESA-PR) na adesão aos Programas Estratégicos da Secretaria de Estado da Saúde — Qualificação da Atenção Primária, visando o Incentivo Financeiro de Investimento para aquisição de equipamentos para Unidades de Atenção Primária.

Desafios: Dificuldade na liberação do chamamento de novo Processo Seletivo Simplificado (PSS), para médicos atuarem na Atenção Primária em Saúde / Dificuldade de compra de insumos e equipamentos em virtude de processos licitatórios / Estrutura Física (ambiente de trabalho com privacidade e concentração durante expediente) / Dificuldade no estabelecimento de fluxos conjuntos para atividades compartilhadas com outros Departamentos.

1.16.12.9 Divisão de Apoio à Atenção Primária – DAAP/DAS

A Divisão de Apoio à Atenção Primária do DAS (DAAP-DAS) está responsável pela operacionalização, execução e produção das atividades propostas pelo Departamento através das coordenações dos Equipamentos da Atenção Primária e Secundária.

Competências:

- Contribuir para a operacionalização das atividades propostas;
- Avaliar os resultados da execução das atividades e monitorar;
- Atuar ativamente junto ao conselho deliberativo, trazendo situações, nós críticos, percepções, soluções técnicas e dados relevantes para tomadas de decisão;
- Estimular e monitorar o desenvolvimento do trabalho em Equipe nos Equipamentos de Saúde;
- Dar suporte técnico e apoio para a coordenação dos Equipamentos de Saúde pertinentes ao DAS;
- Viabilizar e articular entre os serviços as demandas elencadas pelos Coordenadores quando necessário;
- Contribuir e viabilizar a utilização na integralidade dos sistemas de informações de produção nos Equipamentos de Saúde.

Desafios: Implantação das Funções Gratificadas para as coordenações multiprofissionais (exemplos: Fisioterapia, Odontologia, Nutrição, Saúde da Mulher e da Criança e outros) / Servidor responsável pelo Serviço de Saúde do Idoso / Servidor responsável pelo Serviço de Saúde do Adulto e Políticas Públicas de Saúde

(Exemplos: povos indígenas, ciganos, imigrantes, apátridas, quilombolas, população em situação de rua, população privada de liberdade e população negra).

1.16.12.9.1 Atenção Primária em Saúde

A Atenção Primária em Saúde (APS) é prestada em São José dos Pinhais através de 27 Unidades Básicas de Saúde, 01 Ponto de Apoio (Castelhano), 16 em regiões Urbanas e 11 em Regiões Rurais, sendo no total 62 Equipes de saúde compostas por médicos, enfermeiro, auxiliar e ou técnico de enfermagem, cirurgião dentista, auxiliar saúde bucal. Destas, 49 são da Estratégia de Saúde da Família e 13 Equipes de Atenção Primária. Também possui 170 Agentes Comunitários de Saúde (ACS), totalizando uma cobertura de 27,56% (Dez/2020 – E-Gestor).

Com relação ao credenciamento de equipes, a Portaria GM/DAPO nº 2.221, de 31 de agosto de 2021, definiu e homologou 5 novas equipes de Estratégia de saúde da família para o município de São José dos Pinhais.

O modelo da Atenção Primária em Saúde (APS) em São José dos Pinhais é modulado de acordo com a Política Nacional do Sistema Único de Saúde (Portaria 2.436, de 21 de setembro de 2017) que tem como fundamentos e diretrizes:

I - ter território adstrito sobre o mesmo, de forma a permitir o planejamento, a programação descentralizada e o desenvolvimento de ações setoriais e Intersetoriais com impacto na situação, nos condicionantes e determinantes da saúde das coletividades que constituem aquele território sempre em consonância com o princípio da equidade;

II - possibilitar o acesso universal e contínuo a serviços de saúde de qualidade e resolutivos, caracterizados como a porta de entrada aberta e preferencial da rede de atenção, acolhendo os usuários e promovendo a vinculação e responsabilização pela atenção às suas necessidades de saúde.

1.16.12.9.1.1 Rede Física e Distribuição dos Serviços da Atenção Primária

QUADRO 80 - QUANTIDADE DE UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE (UBS)

UBS	TOTAL
UBS Urbanas	16
UBS Rurais	11
Ponto de Apoio	01
TOTAL	28

FONTE: DAS - SEMS

NOTA: O Ponto de Apoio é referente ao serviço prestado no Castelhano, modificado conforme recomendação da 2ª RSM.

1.16.12.9.1.2 Distribuição das Equipes de Estratégia de Saúde da Família

QUADRO 81 - DISTRIBUIÇÃO DAS EQUIPES DE ESTRATÉGIA DE SAÚDE DE FAMÍLIA POR

REGIÕES DO MUNICÍPIO

UBS	Região do Afonso Pena	Região da Borda do Campo	Região Centro	Região Costeira	Região Guatupê	Região do São Marcos	Total
UBS Urbanas	06	07	10	07	10	04	44
UBS Rurais	-	-	-	-	-	02	02
TOTAL	06	07	10	07	10	06	46

FONTE: DAS – SEMS.

1.16.12.9.1.3 Distribuição das Equipes da Estratégia de Saúde da Família (ESF), Equipes de Atenção Primária (eAP), Equipes da Estratégia de Saúde Bucal (ESB) e Profissionais

Conforme definição feita pelo Ministério da Saúde (Portaria nº 340, de 04 de março de 2013), para padronizar o repasse de recursos financeiros, conforme Art. 4º ficou definido que as Unidades de Saúde teriam quatro diferentes Portes a serem financiadas. O Plano Nacional de Implantação de Unidades Básicas de Saúde é composto para o planejamento e a definição da área física mínima bem como a estrutura de pessoal que irá compor as equipes. Em São José dos Pinhais, foram definidas três características para definição de porte: Estrutura física, população (número estimado) e número de famílias atendidas.

QUADRO 82 - DISTRIBUIÇÃO DAS EQUIPES DE SAÚDE NA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE

ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE				PROFISSIONAIS										
UBS	PORTE	TIPO DE EQUIPE	Nome da Equipe	MÉDICO	ENFERMEIRO	TÉC. / AUX. ENFERMAGEM	ACS	CIRURGIÃO DENTISTA	ASB / THD	NUTRICIONISTA	FISIOTERAPEUTA	PSICÓLOGO	FARMACÊUTICO	FONOAUDIÓLOGO
Afonso Pena	PORTE IV	ESF	Equipe Afonso Pena	-	X	X	X	X	X	-	-	-	-	-
		ESF	Equipe Modelo	X	X	X	X	-	-	-	-	-	-	-
		ESF	Equipe São Judas	X	X	X	X	X	X	-	-	-	-	-
		EAP	Equipe Mais Saúde	X	X	X	-	-	-	-	-	-	-	-
		EAP	Equipe Arco Iris	X	X	X	-	-	-	-	-	-	-	-
Agaraú (RURAL)	PORTE I	EAP	Equipe Agaraú	X	X	X	-	X	X	-	-	-	-	-

Borda do Campo	PORTE III	ESF	Equipe Q Sonho	-	X	X	X	-	-	-	-	-	-	-
		ESF	Equipe Dom Bosco	X	X	X	X	X	X	-	-	-	-	-
		ESF	Equipe Santa Tereza	-	X	X	X	X	X	-	-	-	-	-
Cachoeira (RURAL)	PORTE I	EAP	Equipe Cachoeira	X	X	X	-	X	X	-	-	-	-	-
CAIC	PORTE II	ESF	Equipe CAIC	X	X	X	X	X	X	-	-	-	-	-
		ESF	Equipe Costeira	X	X	X	X	X	X	-	-	-	-	-
Campina do Taquaral (RURAL)	PORTE I	EAP	Equipe Campina do Taquaral	X	X	X	-	X	X	-	-	-	-	-
Campo Largo da Roseira (RURAL)	PORTE I	ESF	Equipe Campo Largo da Roseira	-	X	X	X	X	X	-	-	-	-	-
Castelhano (RURAL)	Ponto de Apoio	EAP	Equipe Córrego Fundo*	-	X	X	X	X	-	-	-	-	-	-
Central	PORTE II	ESF	Equipe São Domingos	X	X	X	X	-	-	-	-	-	-	-
		EAP	Equipe Central	X	X	X	-	-	-	-	-	-	-	-
Cidade Jardim	PORTE IV	ESF + ESB	Equipe Vital Saúde	X	X	X	X	X	X	-	-	-	-	-
		ESF	Equipe Viver Bem	-	X	X	X	X	X	-	-	-	-	-
		EAP	Equipe Viver Saúde	X	X	X	X	X	X	-	-	-	-	-
		EAP	Equipe ainda não Homologada	-	X	X	-	-	-	-	-	-	-	-
Contenda (RURAL)	PORTE II	ESF + ESB	Equipe Contenda	X	X	X	X	X	X	-	-	-	-	-

		EAP	Equipe ainda não Homologada	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Córrego Fundo (RURAL)	PORTE I	EAP	Equipe Córrego Fundo	-	X	X	-	X	X	-	-	-	-	-
Cotia (RURAL)	PORTE I	EAP	Equipe Cotia	X	X	X	X	X	-	-	-	-	-	-
Cristal	PORTE II	ESF	Equipe Cristal	X	X	X	X	X	X	-	-	-	-	-
		ESF	Equipe São Paulo	-	X	X	X	X	X	-	-	-	-	-
Faxina (RURAL)	PORTE I	EAP	Equipe Faxina	-	X	X	-	X	X	-	-	-	-	-
Guatupê	PORTE IV	ESF + ESB	Equipe Alvorada	X	X	X	X	X	X	-	-	-	-	-
		ESF + ESB	Equipe Santa Fé	X	X	X	X	X	X	-	-	-	-	-
		ESF + ESB	Equipe Jardim Brasil	X	X	X	X	X	X	-	-	-	-	-
		ESF + ESB	Equipe Jardim Izaura	X	X	X	X	X	X	-	-	-	-	-
		NASF-AP	Equipe NASF Guatupê	-	-	-	-	-	-	X	X	X	X	-
Ipê	PORTE IV	ESF + ESB	Equipe Jardim Alegria	X	X	X	X	X	X	-	-	-	-	-
		ESF + ESB	Equipe Araguari	X	X	X	X	X	X	-	-	-	-	-
		ESF + ESB	Equipe Ipê I	X	X	X	X	X	X	-	-	-	-	-
		ESF	Equipe Ipê II	-	X	X	X	-	-	-	-	-	-	-

Malhada (RURAL)	PORTE I	EAP	Equipe Malhada	X	X	X	-	X	-	-	-	-	-	-
Marcelino	PORTE I	EAP	Equipe Marcelino	-	X	X	0	X	X	-	-	-	-	-
Martinópolis	PORTE IV	ESF	Equipe Libanópolis	X	X	X	X	-	-	-	-	-	-	-
		ESF	Equipe Martinópolis	X	X	X	X	-	-	-	-	-	-	-
		ESF	Equipe Vila Nova	X	X	X	X	-	-	-	-	-	-	-
		ESF	Equipe Nemas Vila Martins	X	X	X	X	X	X	-	-	-	-	-
Moradias Trevisan	PORTE III	ESF	Equipe Itália	X	X	X	X	X	X	-	-	-	-	-
		ESF	Equipe Moradias Trevisan	-	X	X	X	X	X	-	-	-	-	-
		ESF	Equipe Braga	X	X	X	X	-	-	-	-	-	-	-
Murici (RURAL)	PORTE I	EAP	Equipe Marcelino	-	X	X	-	X	X	-	-	-	-	-
Parque da Fonte	PORTE III	ESF	Equipe Margarida	X	X	X	X	-	-	-	-	-	-	-
		ESF	Equipe Violeta	X	X	X	X	-	-	-	-	-	-	-
		ESF	Equipe Girassol	X	X	X	X	-	-	-	-	-	-	-
Quississana	PORTE II	ESF	Equipe Orquidea	X	X	X	X	-	-	-	-	-	-	-
		ESF	Equipe Lírio	X	X	X	X	-	-	-	-	-	-	-

Riacho Doce	PORTE IV	ESF	Equipe Fatima	X	X	X	X	X	X	-	-	-	-	-	
		ESF	Equipe Riacho Doce	-	X	X	X	-	-	-	-	-	-	-	-
		ESF	Equipe Jurema	X	X	X	X	X	X	-	-	-	-	-	-
São Marcos	PORTE IV	ESF	Equipe Aquarius	-	X	X	X	-	-	-	-	-	-	-	
		ESF	Equipe Planta São Marcos	-	X	X	X	X	X	-	-	-	-	-	
		ESF	Equipe Carmem	-	X	X	X	X	X	-	-	-	-	-	
		ESF	Equipe Planta São Marcos	X	X	X	X	-	-	-	-	-	-	-	
		NASF-AP	Equipe NASF São Marcos	-	-	-	-	-	-	X	X	X	X	X	
Veneza	PORTE IV	ESF	Equipe Veneza Bom Jesus	X	X	X	X	X	X	-	-	-	-	-	
		ESF	Equipe Veneza Zaniollo	X	X	X	X	-	-	-	-	-	-	-	
		ESF	Equipe Veneza Colônia Rio	-	X	X	X	-	-	-	-	-	-	-	
Xingu	PORTE III	ESF	Equipe Cruzeiro	X	X	X	X	X	X	-	-	-	-	-	
		ESF	Equipe Ouro	0	X	X	X	X	X	-	-	-	-	-	
		ESF	Equipe Arpo	0	X	X	X	-	-	-	-	-	-	-	

FONTE: DAS - SEMS.

LEGENDA: Equipes da Estratégia de Saúde da Família (ESF); Equipes de Atenção Primária (EAP); Equipes de Saúde Bucal (ESB) por Unidades de Saúde.

1.16.12.9.1.4 Cobertura da Atenção Primária em Saúde

A maior cobertura está nas regiões rurais que tem uma população adscrita menor que a preconizada pelo Ministério da Saúde, porém leva-se em consideração o acesso aos serviços, em razão da grande extensão territorial da área rural no Município.

E, considerando os parâmetros da Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) e a População de 323.340 (IBGE, 2019) habitantes temos:

Cobertura da Atenção Primária em Saúde, conforme PNAB Portaria 2.436/2017:

- Cobertura da Estratégia Saúde da Família: 45,88% (Dezembro 2020 - e-Gestor Atenção Básica).
- Cobertura da Atenção Básica: 61,68% (Dezembro 2020 - e-Gestor Atenção Básica).

1.16.12.9.1.5 Atenção à Saúde Indígena

Em São José dos Pinhais há um Grupo Indígena chamado Deuses da Montanha (etnias Guarani e Kaingang) composto por cerca de 40 índios cumprindo punição de isolamento social em território são-joseense. A Fundação Nacional do Índio (FUNAI) não o reconhece o Grupo como Aldeia por se tratar de índios que pertencem originalmente a uma Aldeia, com sede no território do Município de Morretes.

Assim, a Fundação Nacional de Saúde (FUNASA), conforme a Política Nacional de Atenção Saúde dos Povos Indígenas oferece atendimento de profissionais de saúde (Enfermeiro, Médico e Dentista) para a Aldeia em Morretes; todavia, o Grupo Indígena é atendido pela Unidade Básica de Saúde (UBS) Martinópolis de São José dos Pinhais, que assume a prestação de serviços de saúde por meio de consultas, visitação (quando possível), exames, pré-natal, puericultura e vacinação *in loco*.

1.16.12.10 Divisão de Políticas e Projetos - DAS

A Divisão de Políticas e Projetos do DAS tem como objetivo, o estudo das Políticas Públicas relacionados à saúde em vigência a nível nacional. Atua em caráter de articulação, entre as políticas do SUS, de âmbito federal, com aplicabilidade dos programas a nível municipal, de acordo com a Portaria nº 2979, de 12 de novembro de 2019, segue diretrizes do Programa Previne Brasil.

Dentre suas inúmeras atribuições, no que tange o desenvolvimento do processo de trabalho com as Unidades Básicas de Saúde (UBS) do município estão, controle e monitoramento do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) definição dos objetivos, estabelecimento das metas de indicadores, plano de ação, mensuração dos resultados, acompanhamento e correção de processos, tais estratégias, são de suma importância, considerando o novo modelo de financiamento da Atenção Primária à Saúde (APS) que observa critérios de desempenho das equipes, através de seus indicadores como parâmetro para liberação do custeio das APS para os municípios.

A Divisão avança com adequações do sistema de informação próprio, para melhoria dos registros e fidedignidade nos dados enviados ao sistema do Ministério da Saúde E-Gestor/SISAB.

A gestão do Programa Mais Médicos continua sob a administração da Divisão de Políticas e Projetos, dentro do novo programa lançado pelo Governo Federal Médicos pelo Brasil, foi pleiteado novas vagas de médicos para ampliar a cobertura do Município, sendo contemplado pelo Governo Federal mais 01 vaga para o programa.

1.16.12.10.1 Programa Previne Brasil

O Programa Previne Brasil foi instituído pela Portaria nº 2.979, de 12 de novembro de 2019. O novo modelo de financiamento altera algumas formas de repasse das transferências para os municípios, que passam a ser distribuídas com base em quatro critérios: capitação ponderada, pagamento por desempenho, incentivo para ações estratégicas e Incentivo financeiro com base em critério populacional.

A proposta tem como princípio a estruturação de um modelo de financiamento focado em aumentar o acesso das pessoas aos serviços da Atenção Primária e o vínculo entre população e equipe, com base em mecanismos que induzem à responsabilização dos gestores e dos profissionais pelas pessoas que assistem.

O Previne Brasil equilibra valores financeiros per capita referentes à população efetivamente cadastrada nas equipes de Saúde da Família (eSF) e de Atenção Primária (eAP), com o grau de desempenho assistencial das equipes somado a incentivos específicos, como ampliação do horário de atendimento (Programa Saúde na Hora), equipes de saúde bucal, informatização (Informatiza APS), equipes de Consultório na Rua, equipes que estão como campo de prática para formação de residentes na APS, entre outros tantos programas.



INDICADOR 1 - Proporção de gestantes com pelo menos 6 (seis) consultas pré-natal realizadas, sendo a 1ª (primeira) até a 12ª (décima segunda) semana de gestação. Acesse íntegra na nota técnica nº 1.



INDICADOR 2 - Proporção de gestantes com realização de exames para sífilis e HIV. Acesse íntegra na nota técnica nº 2.



INDICADOR 3 - Proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado. Acesse íntegra na nota técnica nº 3.



INDICADOR 4 - Proporção de mulheres com coleta de citopatológico na APS. Acesse íntegra na nota técnica nº 4.



INDICADOR 5 - Proporção de crianças de 1 (um) ano de idade vacinadas na APS contra Difteria, Tétano, Coqueluche, Hepatite B, infecções causadas por *haemophilus influenzae* tipo b e Poliomielite inativada. Acesse íntegra na nota técnica nº 5.



INDICADOR 6 - Proporção de pessoas com hipertensão, com consulta e pressão arterial aferida no semestre. Acesse íntegra na nota técnica nº 6.



INDICADOR 7 - Proporção de pessoas com diabetes, com consulta e hemoglobina glicada solicitada no semestre. Acesse íntegra na nota técnica nº 7.

Desafios: Contratação de servidores via concurso público para adequação de Recursos Humanos com mão de obra de caráter permanente / Ampliação da grade de educação continuada, para todas as categorias / Melhorias no Sistema de Informação.

1.16.13 Departamento de Assistência Farmacêutica

A Assistência Farmacêutica é definida como “Um conjunto de ações voltadas à promoção, proteção e recuperação da saúde, tanto individual como coletiva, tendo o medicamento como insumo essencial e visando o acesso e seu uso racional.” (BRASIL, Resolução nº 338, de 06 de maio de 2004, p. 1). Não pode ser vista unicamente como a compra e a distribuição de medicamentos, deve acontecer de forma responsável, visando o melhor uso e aproveitamento do medicamento para garantia da saúde do usuário e de toda a comunidade.

Por indicação e fundamentado nas propostas aprovadas na I Conferência Nacional de Medicamentos e Assistência Farmacêutica realizada em 2003, o Conselho Nacional de Saúde (CNS) aprovou em 2004, através da Resolução n.338, a Política Nacional de Assistência Farmacêutica (PNAF). Desta forma o conjunto de atividades que envolvem o medicamento e que devem ser realizadas de forma sistêmica, ou seja, articuladas e sincronizadas, tendo, como beneficiário maior, o paciente, é o resultado da combinação de estrutura, pessoas e tecnologias para o desenvolvimento dos serviços em um determinado contexto social. Sendo assim, a Assistência Farmacêutica necessita de uma organização de trabalho que amplie sua complexidade, de acordo com o nível de aperfeiçoamento das atividades e da qualidade impressa nos serviços realizados.

A Assistência Farmacêutica é descrita como um dos elementos constituintes das Redes de Atenção à Saúde, enquanto sistema de apoio na estrutura operacional. Conectando as ações do Serviço de Abastecimento (disponibilização do medicamento) e os serviços de Clínica Farmacêutica (ações conjuntas ao usuário e multiprofissional). Apresenta componentes de natureza técnica, científica, de inovação tecnológica e operativa, a serem ordenados conforme sua complexidade, tendo por objeto a relação com os usuários e as suas necessidades. Sua reorientação está fundamentada na descentralização da gestão, na promoção do uso racional dos medicamentos, na otimização e eficácia do sistema de distribuição no setor público e no desenvolvimento de iniciativas que possibilitem a redução nos preços dos produtos.

Desafios: Recursos Humanos / Dificuldades nas aquisições de alguns medicamentos por falta no mercado (Exemplos: Dipirona, Corticoides, Gentamicina, Penicilinas, Amoxicilina, Lidocaína, Soro Glicosado, Glicose Injetável e outros) / Aumento de preços de medicamentos no mercado (Exemplos de motivos: Guerra na Europa, *Lockdown* na China e falta de matéria prima na Índia).

ATENDIMENTO

SERVIÇO	PRODUTOS DISPENSADOS	HORÁRIO DE ATENDIMENTO
Farmácia Básica – UBS Afonso Pena	Componente Básico	Segunda à Sexta-feira (8hrs às 17hrs)
Farmácia Básica - UBS CAIC	Componente Básico	Segunda à Sexta-feira (8hrs às 17hrs)
Farmácia Básica – UBS Cidade Jardim	Componente Básico	Segunda à Sexta-feira (8hrs às 17hrs)
Farmácia Básica – UBS Guatupê	Componente Básico	Segunda à Sexta-feira (8hrs às 17hrs)
Farmácia Básica – UBS Ipê	Componente Básico	Segunda à Sexta-feira (8hrs às 17hrs)
Farmácia Básica – UBS Martinópolis	Componente Básico	Segunda à Sexta-feira (8hrs às 17hrs)
Farmácia Básica – UBS Parque da Fonte	Componente Básico	Segunda à Sexta-feira (8hrs às 17hrs)
Farmácia Básica – UBS Riacho Doce	Componente Básico	Segunda à Sexta-feira (8hrs às 17hrs)
Farmácia Básica – UBS São Marcos	Componente Básico	Segunda à Sexta-feira (8hrs às 17hrs)
Farmácia Básica – UBS Veneza	Componente Básico	Segunda à Sexta-feira (8hrs às 17hrs)
FARMÁCIA ESPECIAL MUNICIPAL	Componente Especializado	Segunda à Sexta-feira (8hrs às 17hrs)
FARMÁCIA - UPA AFONSO PENA	Farmácia Hospitalar / Componente Básico	24 horas (Se paciente atendido pela UPA)
FARMÁCIA HOSPITALAR - HMMSJP	Farmácia Hospitalar	24 horas (Se paciente internado)

FONTE: Departamento de Assistência Farmacêutica

1.16.13.1 Financiamento da Assistência Farmacêutica

1.16.13.1.1 Componente Básico da Assistência Farmacêutica

Financiado pelas três esferas de gestão (financiamento tripartite) e gerenciado pela esfera municipal, este Componente destina-se à aquisição dos medicamentos no âmbito da atenção básica em saúde, com base em valores per capita. As Comissões Intergestores Bipartite (CIB) de cada estado estabelecem o mecanismo de operacionalização desta sistemática, respeitando a aplicação mínima dos seguintes valores monetários/habitante/ano: R\$ 5,85 a R\$ 6,05 pela União, de acordo com o Índice de Desenvolvimento Humano (IDHM); R\$ 2,36 pelos Estados e R\$ 2,36 pelos Municípios.

No Paraná, o valor da contrapartida estadual praticado varia de R\$ 2,85 a R\$ 2,80/habitante/ano, de acordo com o Índice de Desenvolvimento Humano Municipal (IDH-M). Os municípios podem adquirir, com estes recursos, os medicamentos e insumos relacionados ao CBAF descritos nos Anexos I e IV da RENAME

vigente no SUS, incluindo os insumos complementares destinados aos usuários insulino-dependentes (tiras reagentes, lancetas para punção digital e seringas com agulha acoplada).

Ainda neste Componente, recursos distintos são destinados ao financiamento dos seguintes medicamentos e insumos:

- Contraceptivos e insumos do Programa Saúde da Mulher: recurso federal, de aquisição centralizada pelo Ministério da Saúde (MS), que efetua a distribuição aos estados e estes aos municípios para a dispensação aos usuários. A distribuição é realizada diretamente pelo MS aos municípios cuja população seja superior a 500.000 habitantes;
- Insulina Humana NPH 100 UI e Insulina Humana Regular 100 UI: recurso federal, de aquisição centralizada pelo MS e distribuição aos Estados, que por sua vez distribuem aos municípios para que realizem a dispensação aos usuários.

No Município de São José dos Pinhais, os medicamentos padronizados na Relação Municipal de Medicamentos Essenciais (REMUME), estão disponíveis no Portal da Assistência Farmacêutica.

Para tornar mais eficiente o gerenciamento do Componente Básico da Assistência Farmacêutica, foi criado em junho de 1999, o Consórcio Paraná Medicamentos - atualmente denominado Consórcio Intergestores Paraná Saúde, com o objetivo de adquirir os medicamentos básicos de forma centralizada. Assim, do ponto de vista da aquisição dos medicamentos e insumos para este Componente, São José dos Pinhais faz parte do grupo dos:

Municípios Consorciados, nos quais os recursos financeiros provenientes das contrapartidas federal e estadual são transferidos ao Consórcio Paraná Saúde, em cumprimento a um convênio celebrado com a Secretaria de Estado da Saúde, para execução das compras de modo centralizado, o que gera ganho de escala e economia, possibilitando aos municípios a ampliação da oferta de medicamentos e insumos. Os municípios são os responsáveis pela programação qualiquantitativa dos medicamentos junto ao Consórcio. A entrega pelos fornecedores é realizada diretamente nas 22 Regionais de Saúde e também em vários municípios de grande porte. A Regional de Saúde confere e entrega os medicamentos aos municípios de sua área de abrangência, sendo estes os responsáveis pelo recebimento, armazenamento e dispensação aos usuários. Os municípios também podem aportar recursos no Consórcio para execução de sua contrapartida. Atualmente 394 municípios fazem parte do Consórcio Paraná Saúde.

O Elenco de Referência Estadual de medicamentos e insumos do Componente Básico da Assistência Farmacêutica (CBAF) tem sido pactuado na Comissão Intergestores Bipartite do Paraná, estando em vigência o que consta na Deliberação CIB nº 308, de 28 de setembro de 2018. Tem por objetivo servir como uma lista norteadora para os processos de aquisição pelos municípios.

1.16.13.1.2 Componente Especializado da Assistência Farmacêutica

O Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (CEAF), regulamentado pela Portaria GM/MS nº 1554 de 30 de julho de 2013, alterada pela Portaria GM/MS nº 1996 de 11 de setembro de 2013, é uma estratégia de acesso a medicamentos no âmbito do SUS. Seu objetivo majoritário é a garantia da integralidade do tratamento medicamentoso em todas as fases evolutivas das doenças contempladas, em nível ambulatorial.

As linhas de cuidado estão definidas em Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas (PCDT), publicados pelo Ministério da Saúde, com o objetivo de estabelecer os critérios de diagnóstico de cada doença, de inclusão e exclusão ao tratamento, os medicamentos e esquemas terapêuticos, bem como mecanismos de monitoramento e avaliação.

A Farmácia Especial Municipal (FEM) dispensa os medicamentos pertencentes ao Componente Estratégico da Assistência Farmacêutica, disponibilizados pela Secretaria de Saúde do estado do Paraná, e segue os Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas indicados pelo Ministério da Saúde.

1.16.13.2 Medicamento Como Insumo Essencial

O objetivo na utilização do medicamento no Serviço de Saúde é que o mesmo seja mais uma das alternativas de beneficiar os usuários, na expectativa de oferecer:

- Controle de doenças;
- Aumento de expectativa de vida;
- Aumento de qualidade de vida.

A Ausência do uso racional de medicamento ou seu uso irracional coloca em risco os investimentos nas ações de saúde, além de provocar vários malefícios ao usuário e sua família.

Para tanto, o município utiliza como medidas para o bom uso dos medicamentos, junto com as equipes multiprofissionais e multidisciplinares ações para a manutenção do uso racional de medicamentos; entre eles:

- Definir o objetivo terapêutico do uso do medicamento;
- Eficácia, segurança e adequação ao indivíduo;
- Prescrição adequada quanto à forma farmacêutica e regime terapêutico;
- Disponibilidade do medicamento de modo oportuno e acessível;
- Qualidade do medicamento;
- Dispensação adequada, de acordo com Protocolos, Normas Técnicas, Diretrizes Terapêuticas e Legislação específica;
- Orientação quanto à utilização correta do medicamento.

1.16.13.3 Competências do Departamento de Assistência Farmacêutica

As competências do Departamento de Assistência Farmacêutica são:

- Planejar, coordenar, executar, acompanhar e avaliar as ações de saúde referentes ao Departamento;
- Articular a integração com os serviços, profissionais de saúde, áreas interfaces, coordenação dos programas, entre outras;
- Elaborar normas e procedimentos técnicos e administrativos;
- Elaborar instrumentos de controle e avaliação;
- Selecionar e estimar necessidades de medicamentos;
- Gerenciar o processo de aquisição de medicamentos;
- Garantir condições adequadas para o armazenamento de medicamentos;
- Gestão de estoques;

- Distribuir e dispensar medicamentos;
- Manter cadastro atualizado dos usuários, unidades e profissionais de saúde.

1.16.13.3.1 Assistência Farmacêutica na Atenção Básica

As competências da Assistência Farmacêutica na Atenção Básica são:

- Organizar e estruturar os serviços de Assistência Farmacêutica na Atenção Básica;
- Desenvolver sistema de informação e comunicação;
- Desenvolver e capacitar recursos humanos;
- Participar de comissões técnicas;
- Promover o uso racional de medicamentos;
- Promover ações educativas para prescritores, usuários de medicamentos, gestores e profissionais da saúde;
- Desenvolver estudos e pesquisa em serviço;
- Elaborar material técnico, informativo e educativo;
- Prestar cooperação técnica;
- Assegurar qualidade de produtos, processos e resultados.

1.16.13.3.1.1 Farmácias Básicas

O Município do São José dos Pinhais conta com 10 Farmácias Básicas Municipais, localizadas nas 10 maiores Unidades Básicas de Saúde do Município, atendem a população da região de saúde com relação aos medicamentos básicos da Relação Municipal de Medicamentos Essenciais (REMUME), medicamentos controlados, insulinas e insumos de diabetes, medicamentos pertencentes aos Programas Estratégicos do Ministério da Saúde como Toxoplasmose Gestacional, Tabagismo e Tuberculose.

As Farmácias Básicas são referência para as 27 Unidades de Saúde do Município e contam com Profissional Farmacêutico em todo seu horário de atendimento.

1.16.13.3.2 Assistência Farmacêutica no Serviço de Urgência e Emergência

As competências da Assistência Farmacêutica no Serviço de Urgência e Emergência são:

- Participar da padronização dos medicamentos e correlatos para uso no atendimento pré-hospitalar;
- Adquirir, armazenar, dispensar e adotar procedimentos de validação da qualidade dos medicamentos e correlatos destinados ao atendimento das urgências/ emergências;
- Realizar atividades educativas relacionadas ao controle da infecção hospitalar dirigidas aos profissionais envolvidos na manipulação de pacientes;
- Controlar os medicamentos psicoativos atendendo aos preceitos contidos na legislação sanitária vigente;
- Participar das discussões relacionadas a protocolos de tratamento e outros relacionados ao serviço de atendimento às urgências/emergências.

1.16.13.3.3 Assistência Farmacêutica Hospitalar

De acordo com o Conselho Federal de Farmácia (CFF), Resolução nº 492 de 26 de novembro de 2008, Farmácia Hospitalar e serviços afins definem-se como “unidade clínica, administrativa e econômica, dirigida por farmacêutico, ligada hierarquicamente à direção do hospital ou serviço de saúde e integrada funcionalmente com as demais unidades administrativas e de assistência ao paciente”. Desse modo, a farmácia hospitalar deve desenvolver atividades clínicas e relacionadas à gestão. A farmácia é um setor do hospital com atividades gerenciais com a finalidade de contribuir com a eficiência administrativa. Por outro lado, a farmácia hospitalar também tem o objetivo de contribuir no processo de cuidado à saúde, por meio da prestação de assistência ao paciente com qualidade, que vise ao uso seguro e racional de medicamentos, conforme preconiza a Política Nacional de Medicamentos, regulamentada pela Portaria nº 3.916/1998, do Ministério da Saúde. A Assistência Farmacêutica, no contexto hospitalar, engloba atividades relacionadas à logística, manipulação, controle de qualidade, atenção farmacêutica e farmácia clínica.

As competências da Assistência Farmacêutica Hospitalar são:

- Participar ativamente da seleção de medicamentos e material médico hospitalar necessários ao perfil assistencial do hospital realizada pela Comissão de Farmácia e Terapêutica e Comissão de Padronização de Material Médico Hospitalar;
- Efetuar o planejamento, aquisição, armazenamento, distribuição e controle dos medicamentos e material médico hospitalar;
- Implementar ações que contribuam para o uso seguro e racional de medicamentos;
- Estabelecer um sistema eficaz, eficiente e seguro de distribuição de medicamentos e material médico hospitalar;
- Implantar sistema de farmacovigilância para identificação e prevenção de reações adversas aos medicamentos;
- Atuar na Comissão de Controle de Infecção Hospitalar subsidiando as decisões políticas e técnicas relacionadas, em especial, à seleção, à aquisição, ao controle de antimicrobianos, germicidas e saneantes;
- Realizar seguimento farmacoterapêutico de pacientes internados e ambulatoriais, implementando o desenvolvimento da farmácia clínica;
- Desenvolver atividades de ensino e educação permanente.

Para o adequado desempenho das atividades da Farmácia Hospitalar e em atendimento a diretriz institucional propõe-se que as unidades hospitalares:

- Provenham infraestrutura física e organizacional que viabilizem as ações da assistência farmacêutica hospitalar, com qualidade, utilizando modelo de gestão sistêmico, integrado e coerente, pautado nas bases da moderna administração, influenciando na qualidade, resolutividade, e custos da assistência, com reflexos positivos para o usuário, estabelecimentos e sistema de saúde, devidamente aferidos por indicadores;
- Seja dirigida exclusivamente por Farmacêutico;
- Que em sua composição o quadro de profissionais habilitados e disponíveis seja respeitado conforme Deliberação 880/2016 CRF-PR (exigência de Assistência Farmacêutica 24 horas).
- Esteja presente no organograma da instituição - Coordenação/Direção Técnica;

- Que seja garantido o adicional de insalubridade aos profissionais que atuam neste setor;
- Considerem a Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (RENAME) vigente, bem como os Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas do Ministério da Saúde como referência, para a seleção de medicamentos;
- Promovam programa de educação permanente para farmacêuticos e auxiliares;
- Incluam a Farmácia Hospitalar no plano de contingência do estabelecimento;
- Habilitem a efetiva participação do farmacêutico, de acordo com a complexidade do estabelecimento, nas Comissões existentes, tais como: Farmácia e Terapêutica, Comissão Controle de Infecção Hospitalar, Comissão de Ética em Pesquisa, Comissão de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde e outras que tenham interface com a assistência farmacêutica hospitalar;
- Para o acompanhamento das principais atividades da Farmácia em hospitais, recomenda-se a adoção de indicadores de gestão, logísticos, de assistência ao paciente e de educação.

Desafios: Recursos Humanos / Não pagamento da insalubridade, removida em 2017 (impede que a equipe atue de forma mais eficaz na farmácia clínica, uma vez que não dá direito de circular para fazer as visitas técnicas nos setores e clínicas aos pacientes).

1.16.13.3.4 Farmácia Especial Municipal

A Farmácia Especial Municipal (FEM) faz a dispensação dos medicamentos pertencentes ao Componentes Estratégico e Especializado, fornecidos pela Secretaria de Estado da Saúde do Paraná (SESA-PR). Situa-se à Rua Veríssimo Marques, 500, Sala 02 e atende:

- Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (CEAF);
- PROMAN – Programa de Leites Especiais e Dietas da SEMS;
- Componente Estratégico da Assistência Farmacêutica, Programas da Hanseníase e Toxoplasmose Congênita (os demais Programas foram descentralizados para as Farmácias Básicas Municipais para facilitar o acesso dos usuários);
- Medicamentos disponibilizados pela Demanda Judicial do Município;
- Programas Especiais da Secretaria Estadual de Saúde: Paraná sem Dor, Análogos da Insulina para Diabetes Tipo 1;

Atualmente a Farmácia Especial conta com 01 Farmacêutico de 04 Horas, 04 Farmacêuticos de 08 Horas, 02 agentes administrativos, 02 atendentes, 03 estagiários do Curso de Farmácia, 01 estagiária de Ensino Médio, 01 Serviços Gerais, 01 Coordenadora do Serviço.

O Primeiro atendimento, ou seja, a solicitação inicial do paciente pode ser realizada em qualquer momento do período de atendimento da FEM, os atendimentos seguintes são agendados para facilitar a espera e o acesso do paciente.

A Farmácia Especial Municipal trabalha com os protocolos definidos pelo Ministério da Saúde. O deferimento dos medicamentos depende da avaliação realizada por uma equipe de profissionais de saúde, peritos, que analisam a documentação e a solicitação de acordo com Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas do Ministério da Saúde. Sendo os peritos servidores da Secretaria Estadual de Saúde, todo o trâmite

de avaliação ocorre nas Instituições da SESA/PR. Os farmacêuticos da FEM avaliam somente as solicitações do Programa Paraná sem Dor.

Os Programas do HIV e Infecções Oportunistas foram transferidos para o NUTES, no início da Pandemia de Coronavírus, a fim de diminuir a aglomeração de imunossuprimidos e facilitar o acesso para esses usuários, já que realizam consultas médicas nesse Serviço de Saúde Municipal (NUTES).

Desafios: Recursos Humanos / Estrutura Física (pouco espaço).

1.16.13.3.5 Programa de Automonitoramento Glicêmico - Insulinodependentes

Os pacientes com diabetes beneficiados pelo programa, de acordo com o protocolo são: Insulinodependentes em uso de insulina Protamina Neutra de Hagedorn (NPH) e ou Regular, gestantes com diabetes gestacional com ou sem insulino terapia.

De acordo com o protocolo, os pacientes cadastrados no Programa de Monitoramento da Glicemia, têm direito a retirar um aparelho glicosímetro (comodato e garantia de reposição em caso de defeito) e mensalmente 50 tiras teste de glicemia e 50 lancetas para punção digital.

O Protocolo de Glicemia Municipal prevê, conforme o grau da patologia do paciente, quantidades maiores de tiras de glicemia e lancetas, para dispensação mensal.

Desafios: Verificado aumento de pacientes diabéticos com taxas de Glicemia descompensada e em processo de agudização das consequências do Diabetes Mellitus (neuropatia diabética, Retinopatia Diabética, Lesões nos membros inferiores e outros).

1.16.14 Departamento de Regulação em Saúde

O Departamento de Regulação em Saúde está estruturado para regular o acesso aos serviços especializados eletivos.

Estabeleceram-se metas, diretrizes e fluxos de atividades de agendamento de consultas e exames especializados de médio e alto custo para melhor articular e coordenar a Divisão de Regulação, respeitando-se a organização hierárquica e funcional, a fim de atender a população por meio de uma análise das demandas já atendidas e as demandas reprimidas.

A gestão de filas expectantes e agendamento de consultas e exames especializados, atualmente, são realizados por meio de quatro sistemas informatizados que administram o agendamento de consultas especializadas e exames de diagnóstico de média e alta complexidade sobre a pertinência do Departamento da Regulação.

O Serviço de Apoio Diagnóstico Terapêutico (SADT) é ofertado à rede municipal de saúde através de prestadores conveniados por: credenciamento, consórcio e licitações. Essas vagas são disponibilizadas em sistemas de gerenciamento de SADT.

Um dos principais reveses do serviço de Regulação em Saúde é grande número de pacientes (mais de 30%) que faltam as consultas e exames médicos especializados agendados no Município e fora.

QUADRO 84 - REDES DE ATENDIMENTO A SAÚDE E OS SISTEMAS DE GERENCIAMENTO

REDE DE SAÚDE	SISTEMA DE GERENCIAMENTO DE SADT
Curitiba	E-SAUDE
Credenciamento	WINSAUDE
Prestadores por Licitações	WINSAUDE
Hospital e Maternidade Municipal São José dos Pinhais	WINSAUDE
Consórcio Metropolitano de Saúde do Paraná (COMESP)	COMESP
Centro de Atendimento Multiprofissional (CAM)	WINSAUDE
SESA-PR	Sistema CARE

FONTE: Departamento de Regulação em Saúde (SEMS SJP)

As consultas especializadas ambulatoriais são destinadas ao CAM por meio do sistema informatizado WINSAUDE. Salvo atendimentos de terapia renal substitutiva que são gerenciadas pelo Sistema CARE da Secretaria de Estado da Saúde do Paraná (SESA-PR): Clínica de Doenças Renais de São José dos Pinhais (CDR).

As consultas ambulatoriais encaminhadas aos hospitais da Rede de Saúde do Município de Curitiba e da Região Metropolitana (Campo Largo e Campina Grande do Sul) são incluídas em seus respectivos sistemas de agendamento de consultas.

QUADRO 85 - SISTEMAS DO DEPARTAMENTO DE REGULAÇÃO EM SAÚDE

SISTEMA INFORMATIZADO	PROVENIÊNCIA	LOCAL PARA QUAL SÃO DESTINADOS AS CONSULTAS ESPECIALIZADAS E OS EXAMES DE MÉDIO E ALTO CUSTO	ATRIBUIÇÕES DE MARCAÇÃO DE EXAMES E CONSULTAS ESPECIALIZADAS
WINSAUDE (consultas)	Contrato Municipal com IDS Sistemas	Gerenciamento de consultas Ambulatoriais para as clínicas da Rede Municipal de Saúde: CAM e HMMSJP	Distribuição das vagas ofertadas pelo Departamento de Regulação em Saúde às Unidades Básicas de Saúde
COMESP (consultas e exames)	Consórcio Metropolitano	Exames de diagnóstico em clínicas de Curitiba e consultas especializadas no AMMES Sul	Agendamento de exames de Alto Custo e liberação de Autorização de guias para realização de exames especializados em clínicas terceirizadas.
WINSAUDE (exames)	Contrato Municipal com IDS Sistemas	Exames de diagnóstico em clínicas terceirizadas, devidamente licitadas e ou credenciadas.	

FONTE: Departamento de Regulação em Saúde (SEMS SJP)

1.16.14.1 Consórcio Metropolitano de Saúde do Paraná

Consórcio significa a união ou associação de dois ou mais entes da mesma natureza e se constitui como instrumento de alcance de objetivos comuns, conforme a Lei 8.080/1990, Art. 10º; e, o Consórcio Metropolitano de Saúde do Paraná (COMESP).

O COMESP tem como objetivo assistir aos municípios consorciados por meio da oferta de exames especializados, consultas médicas especializadas e implantação de serviços (SAMU, Centros de Especialidades, laboratório e outros); ou seja, parceria entre as cidades, para gestão compartilhada de recursos com a proposta de redução de custos e aumento da eficiência no oferecimento de consultas, exames e serviços de saúde.

Criado em 2005, o COMESP teve início das atividades no ano de 2010 e é um consórcio intermunicipal de saúde (estratégia de ação governamental) formado por 30 municípios (28 municípios da Região Metropolitana de Curitiba, exceto Curitiba, e 02 municípios do Litoral - Guaratuba e Pontal do Paraná). Assim, presta serviços que abrangem uma população que ultrapassa os 1.700.000 habitantes.

O Município de São José dos Pinhais aderiu ao COMESP por meio da Lei nº 1.603, de 02 de setembro de 2010; e, conforme Contrato de Rateio nº 059/2020, o Município de São José dos Pinhais repassa mensalmente ao COMESP o valor de R\$ 0,32 (trinta e dois centavos de real) por habitante (IBGE 2020), mais o Fundo de Contingência de 8% (oito por cento) sobre a contribuição mensal, totalizando o valor mensal de R\$ 113.722,44 (cento e treze mil, setecentos e vinte e dois reais e quarenta e quatro centavos de real).

1.16.14.2 Laboratório Municipal

O Laboratório Municipal de São José dos Pinhais (LABSJP) é responsável pela realização de exames de análises clínicas que são necessários para o apoio e diagnóstico no atendimento dos pacientes Unidades Básicas de Saúde e dos serviços emergenciais como HMMSJP, UPA Afonso Pena e UAA Rui Barbosa.

O Laboratório é composto por oito setores técnicos, são eles: Hematologia, Imunoquímica, Urinálise, Parasitologia, Microbiologia, Coagulação, Tuberculose e Hanseníase. Todos os setores são equipados com equipamentos de alta tecnologia que auxiliam na realização das análises dos exames. São processados exames provenientes de diversos tipos de amostras como sangue, urina, fezes, linfa, escarro, líquidos, aspirados, *swabs* e secreções. São realizados em média 140 mil atendimento e mais de 1 milhão de exames anualmente no LABSJP.

Desafios: Recursos Humanos (Agentes Administrativos, Técnicos de Laboratório e Farmacêuticos) / Dificuldade de recebimento de materiais decorrente a falta desses no mercado.

1.16.14.3 Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais de São José dos Pinhais

A Escola Especializada Amor Perfeito – Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais (APAE), que funciona junto a duas Unidades escolares (Escola Amor Perfeito e Escola Amor Perfeito Costeira), atende cerca de 350 alunos, possuindo contrato com a Secretaria Municipal de Saúde de São José dos Pinhais com teto de Média e Alta Complexidade (MAC) no valor de R\$ 61.845,00 ao mês (equivalente a 3500 procedimentos por mês) e a cedência de um profissional cirurgião-dentista. Outra parceria da SEMS com a APAE é por meio da cessão de um profissional cirurgião dentista (produção ambulatorial disponível na sessão da Odontologia Especializada e de Urgência).

A APAE SJP tem por objetivo promover, por meio do processo educacional na formação do cidadão, sua estruturação para a independência, autonomia, autorrealização, através do processo ensino-aprendizagem, respeitando seu desenvolvimento biopsicossocial, suas potencialidades e sua diversidade como membro de uma sociedade inclusiva.

A escola oferece os seguintes níveis de ensino:

- Estimulação essencial: 0 a 3 anos
- Educação infantil: 4 a 5 anos;
- Educação fundamental: 6 a 15 anos (nível básico, iniciação para o trabalho, qualificação para o trabalho e colocação no mercado de trabalho).
- Programas Pedagógicos Específicos;
- Projetos educacionais e infraestrutura, como, ginástica rítmica desportiva, laboratórios de informática, hortas, marcenaria, oficinas de panificação e artesanato, veículos para o transporte dos alunos, além de consultórios odontológicos, que atendem os alunos.

Para obter demais informações, por favor, acesse o site: <http://saojosedospinhais.apaepr.org.br>.

1.16.14.4 Serviço de Saúde Auditiva

A Clínicas Integradas São José é credenciada ao SUS para atendimento da Região Metropolitana de Curitiba e está habilitada como Serviço de Saúde Auditiva junto ao Ministério da Saúde. Assim sendo, a Clínicas Integradas atende pessoas na área de Fonoaudiologia, atuando terapêuticamente nos distúrbios da comunicação humana para habilitação ou reabilitação de portadores de perda auditiva e adaptação do Aparelho de Amplificação Sonora Individual (AASI), conforme estabelecido em credenciamento.

1.16.14.5 Núcleo de Telessaúde

O Núcleo de Telessaúde foi instituído por meio da Portaria nº 535/2021, que incorpora os serviços de Teleconsulta Médica, Telemonitoramento e Telefarmácia (agregando também o Programa Na Hora Certa).

Desafios: Falta de Sistema específico para a realização de consultas através do Telessaúde, atualmente por meio de uma plataforma gratuita (não oficial).

1.16.14.6 Centro de Atendimento Multiprofissional

O Centro de Atendimento Multiprofissional (CAM) conta com equipe multidisciplinar e mais 30 residentes divididos em: Residência em Psiquiatria, Cirurgia Geral, Clínica Médica e Ortopedia.

Urologia: consultas médicas e pequenos procedimentos cirúrgicos como a vasectomia, postectomia e dilatação.

Ginecologia: O CAM é referência municipal em ginecologia e obstetrícia de Alto Risco, atendimento ambulatorial em climatério, cirurgia, patologia e planejamento familiar (masculino e feminino), Teste Imunológico de Gravidez (TIG) e inserção de Dispositivo Intrauterino (DIU).

Cirurgias: Realização de pequenos procedimentos, retirada de materiais para biopsia.

Otorrinolaringologia: Realização de procedimentos e retirada de corpo estranho.

O CAM hoje conta com os seguintes serviços organizados, além das consultas especializadas:

- Ambulatório de Psiquiatria Geral;
- Ambulatório de Neurologia Adulto e Pediátrico;
- Ambulatório Sentinela;
- Ambulatório de Cirurgia Geral e Pequenos Procedimentos;
- Ambulatório Urologia e Pequenos Procedimentos (Vasectomia);
- Ambulatório Oftalmologia (Adulto e Pediátrico);
- Ambulatório de Ortopedia (Adulto e Pediátrico);
- Ambulatório de Otorrinolaringologia (Adulto e Pediátrico);
- Ambulatório de Gastroenterologia (Adulto e Pediátrico);
- Ambulatório de Pneumologia (Adulto e Pediátrico);
- Ambulatório de Dermatologia (Adulto e Pediátrico);
- Ambulatório de Nutrição (PROMAN);
- Ambulatório de Fisioterapia Infantil;
- Ambulatório de Nutrologia;
- Ambulatório de Endocrinologia e Metabolismo (Adulto e Pediátrico);
- Ambulatório de Nefrologia (Adulto e Pediátrico);
- Ambulatório de Reumatologista (Adulto);
- Ambulatório de Psicologia;
- Ambulatório de Hepatologista;
- Ambulatório de Hematologista;
- Ambulatório de Cardiologia e Cardiovascular (Adulto e Pediátrico);
- Ambulatório de Ginecologia Geral (Climatério, Avaliação Ginecológica, Patologia Cervical e Planejamento Familiar).

1.16.15 Departamento de Promoção e Vigilância em Saúde

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, abrange as ações de vigilância, promoção, prevenção e controle de doenças e agravos à saúde, devendo constituir espaço de articulação de conhecimentos e técnicas.

O Departamento de Promoção e Vigilância em Saúde (DPV) é composto pelas seguintes Divisões: Divisão Vigilância Epidemiológica, Divisão de Vigilância Ambiental, Divisão de Vigilância em Saúde do Trabalhador, Divisão de Vigilância Sanitária e Divisão Administrativa. A Vigilância em Saúde deve estar cotidianamente inserida em todos os níveis de atenção da saúde. A partir de saberes e práticas da epidemiologia, da análise de situação de saúde e dos determinantes e condicionantes sociais da saúde em conjunto com as

equipes de saúde atenção primária, secundária e terciária podem programar e planejar ações, de maneira a organizar os serviços, aumentando o acesso da população a diferentes atividades e ações de saúde.

Outro aspecto fundamental da Vigilância em Saúde é o cuidado integral à saúde das pessoas por meio da promoção da saúde. Essa política objetiva promover a qualidade de vida, estimulando a população a reduzir a vulnerabilidade e riscos à saúde relacionados aos seus determinantes e condicionantes – modos de viver, condições de trabalho, habitação, ambiente, educação, lazer, cultura e acesso a bens e serviços essenciais.

A Saúde, em todos os níveis, não se trata de um processo estático, vindo assim, ao longo dos últimos anos, alcançar grandes níveis de acessibilidade discente, o que naturalmente trouxe para dentro do Departamento de Promoção e Vigilância muitas e novas demandas, em paralelo a isso, enfrentamos uma pandemia mundial, de COVID-19, que impactou diretamente o trabalho com o afastamento de diversos servidores, o fechamento de inúmeros estabelecimentos no ano de 2020 2021 e ainda surge à necessidade de reinventar-se para melhor atender a nossa População.

Em tempo ainda, essa nova rotina afetou a maneira de desenvolver as atividades laborais de todos os servidores. A área da saúde foi uma das mais afetadas nesse contexto, e para os técnicos e fiscais o peso disso parece ter sido ainda maior: as expectativas depositadas sobre eles foram enormes, pois se esperava que eles resolvessem todas as questões de Vigilância em Saúde Pública em face de pandemia. Proporcionalmente ao surgimento das novas demandas, a profissão precisou ser repensada, refletida e renovada, bem como a estrutura do DPV.

Apenas o domínio de conhecimentos técnicos profissionais tornou-se insuficiente para atender aos desafios apresentados hoje à demanda diária de orientação, fiscalização e processos diversos que passam a exigir mais do que nunca, uma formação permanente e continuada. Devido a esse contexto, a principal ferramenta que o DPV esta implantando é o uso da territorialização através de Geoprocessamento, que será à base do trabalho das Divisões deste Departamento para a prática da vigilância em saúde, caracterizando-se por um conjunto de ações, no âmbito individual e coletivo, que abrangem a promoção e a proteção da saúde, a prevenção de agravos, o diagnóstico, o tratamento, a reabilitação e a manutenção da saúde, proporcionando aos municípios um serviço eficiente e eficaz voltado às ações de Vigilância em Saúde.

1.16.15.1 Divisão Administrativa – DPV

A Divisão Administrativa foi criada em agosto de 2022 e tem como objetivo a gestão de pessoas, planejamento orçamentário, empenhos, suprimentos e assuntos jurídicos relativos à Vigilância em Saúde, gestão de contratos, condução de processos administrativos relacionados ao DPV tais como: aquisição, monitoramento e solicitação de equipamentos e insumos, também, dando suporte as divisões na construção, implantação e implementação de fluxos e na realização de relatórios e dados à direção, administrar, controlar, otimizar, aperfeiçoar e orientar o uso dos recursos financeiros.

Ademais, para melhorar o controle e monitoramento para atentar as dificuldades de todo o Departamento frente à população foi centralizado à Divisão Administrativa todas as denúncias e ouvidorias, para um melhor encaminhamento, análise da qualidade de respostas, análise de tempo ao responder as denúncias e monitoramento das mesmas.

A Divisão Administrativa tem como principais objetivos:

- Administrar, controlar, otimizar, cadastrar, comprar, distribuir, e adequar a relação de suprimentos de itens comuns a Vigilância em Saúde;
- Administrar, controlar e otimizar os recursos humanos;
- Gerenciar gestão de pessoas do Departamento;
- Auditoria e controle da biometria dos servidores do Departamento;
- Manter Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) atualizado;
- Respeitar e seguir a hierarquia estabelecida;
- Sistematizar e operacionalizar ações para atingir metas;
- Elaborar e monitorar relatórios técnicos, de consumo entre outros;
- Prestar apoio às demais Divisões na aquisição de insumos e equipamentos;
- Buscar e consolidar informações como base de dados para respostas às demandas de ordem jurídica.
- Prestar orientação e apoio as questões de gestão de pessoas, férias, licenças, atestados, faltas, transferências e processos de ordem trabalhista;
- Conciliar recursos entre as unidades administrativas do DPV;
- Monitorar, aprovar e direcionar pedidos realizados pelas Divisões do DPV acerca de materiais médico-hospitalares (MMH); limpeza, consumo, expediente, equipamentos, etc.;
- Monitorar contratos e credenciamento de profissionais e Processo Seletivo Simplificado (PSS);
- Realizar a gestão e orientar o uso dos recursos financeiros.

Desafios: Dificuldade de adesão aos novos processos administrativos por parte de alguns servidores / Grande número de afastamentos de servidores (Licença Saúde do Servidor e ou Familiar) / Dificuldade quanto à regularização do estoque, principalmente para limpeza (doze itens sem ata de registro de preço para aquisição), responsabilidade da Secretaria Municipal de Recursos Materiais e Licitações (SERMALI), DELOG.

1.16.15.2 Divisão de Vigilância Epidemiológica

A Vigilância Epidemiológica é definida pela Lei nº 8.080/90 como “um conjunto de ações que proporciona o conhecimento, a detecção ou prevenção de qualquer mudança nos fatores determinantes e condicionantes de saúde individual ou coletiva, com a finalidade de recomendar e adotar as medidas de prevenção e controle das doenças ou agravos”.

A Divisão de Vigilância Epidemiológica tem por finalidade promover a detecção e prevenção de doenças e agravos transmissíveis à saúde e seus fatores de risco, bem como a elaboração e normas para as ações de vigilância epidemiológica, com recomendações e adoção das medidas de prevenção e controle de importância de saúde pública. Ainda, tem como propósito fornecer orientação técnica permanente para os responsáveis pelas decisões e execução de ações em saúde, tornando disponíveis informações atualizadas sobre a ocorrência de doenças ou agravos e seus fatores condicionantes, em uma área geográfica ou população determinada.

De maneira específica, a Vigilância epidemiológica realiza a coleta de dados, processamento dos dados coletados, análise e interpretação dos dados processados, retroalimentação dos sistemas: Sistema de Informação de Agravos e Notificação (SINAN), Sistema de Informação de Agravos e Notificação (SINAN Influenza Web), Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC), Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM),

Sistema de Informação de Insumos Estratégicos (SIES), Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunizações (SI PNI), Programa Nacional de Imunização (PNI), Sistema de informação com dados cadastrais de pacientes e históricos de atendimentos e procedimentos realizados a nível municipal (SI PNI *online*), recomendação das medidas de controle apropriadas, promoção das ações de controle indicadas, avaliação da eficácia e efetividade das medidas adotadas, e divulgação de informações pertinentes.

Diante do desafio de planejar, programar, coordenar e cumprir as ações de vigilância epidemiológica no município e compreendendo o conjunto das funções mencionadas, recentemente a Divisão de Vigilância Epidemiológica (DVE) foi reestruturada internamente com a implantação de três núcleos: o Núcleo de Agravos, o Núcleo de Dados Epidemiológicos e o Núcleo de Vacinas, a fim de facilitar a formulação e avaliação das políticas, planos e programas de saúde.

Desafios: Recursos Humanos / Inconsistências dos Sistemas de Informação do Ministério da Saúde (atualizações de softwares, importação e exportação de dados, não funcionamento) / Linhas telefônicas com problema / Plantão de sobreaviso sem regulamentação na Divisão de Vigilância Epidemiológica / Veículo de maior porte, para busca e entrega de insumos e imunobiológicos, devido ao aumento e manutenção de demanda / Disco Rígido (HD) Externo para armazenamento de informações e dados da Divisão / Programas e computadores mais atualizados e adequados às necessidades dos sistemas da DVE / Mesas e cadeiras adequadas para melhor ergonomia dos técnicos / Computador exclusivo para sala de vacinas / Ações de atenção à saúde do trabalhador.

1.16.15.2.1 Núcleo de Agravos – DVE

O Núcleo de Agravos realiza a investigação epidemiológica a partir de casos notificados, clinicamente declarados ou suspeitos, e seus contatos, que tem como principais objetivos:

- Identificar fonte e modo de transmissão;
- Grupos expostos a maior risco;
- Fatores determinantes e condicionantes;
- Confirmar o diagnóstico;
- Determinar as principais características epidemiológicas.
- Sinalizar as doenças e agravos mais frequentes;
- Orientar as medidas de controle e prevenção a serem implantadas para impedir a ocorrência de novos casos.

Em situações de problemas agudos que implicam em medidas imediatas de proteção à saúde da comunidade, a investigação de campo deve restringir a coleta dos dados e agilidade na sua análise, podendo estender-se a ação conjunta com outras divisões. A investigação epidemiológica envolve também, o exame da pessoa notificada e de seus contatos, com detalhamento da história clínica e de dados epidemiológicos, coleta de amostras para laboratório quando indicadas, busca de casos adicionais, presença e identificação do(s) agente(s) infeccioso(s), determinação de seu modo de transmissão ou de ação, busca de locais contaminados ou de vetores e identificação de fatores que tenham contribuído para a ocorrência do(s) caso(s).

1.16.15.2.2 Núcleo de Dados Epidemiológicos – DVE

O Núcleo de Dados Epidemiológicos tem como propósito geral subsidiar o processo de tomada de decisões baseadas em informações epidemiológicas, sendo fundamental para o bom desempenho de todo o Sistema de Vigilância Epidemiológica (SVE). Assim, deve contar com os requisitos técnicos e profissionais capazes de realizar o processo dinâmico de avaliação, planejamento, análise das atividades relacionadas à coleta, registro, processamento, estruturação, apresentação, manutenção e aperfeiçoamento de dados epidemiológicas da DVE, gerando informações de qualidade para as ações em saúde.

Este Núcleo também acompanha os dados da situação vacinal do Município, com objetivo de garantir coberturas preconizadas e por consequência a diminuição de doenças imunopreveníveis.

1.16.15.2.3 Núcleo de Vacinas – DVE

O Núcleo de Vacinas compreende o desenvolvimento contínuo de monitoramento e avaliação da situação vacinal da população do Município, identificando as situações de risco para intervir e fornecer subsídios para diagnóstico da situação vacinal e adoção de intervenção oportuna embasada em evidências técnicas e científicas.

Além da vigilância das coberturas vacinais, tem como principais objetivos:

- Realizar, coletar e registrar os dados de vacinação;
- Processar os dados coletados;
- Analisar e interpretar os dados processados;
- Recomendar medidas de vacinação;
- Promover ações de vacinação indicadas;
- Monitorar e avaliar as ações de vacinação adotadas;
- Divulgar as informações a respeito da situação vacinal e as informações técnicas pertinentes a cada tipo de imunobiológicos e suas possíveis reações adversas;
- Realizar a operacionalização e distribuição dos imunobiológicos para as Unidades Básicas de Saúde, Unidades de Pronto Atendimento e Hospitais.

1.16.15.2.4 Núcleo Municipal de Testagem e Aconselhamento em Saúde

O Núcleo Municipal de Testagem e Aconselhamento em Saúde – NUTES – é um serviço de atenção especializada a toda população do município com diagnóstico de Hepatites, HIV/AIDS, Tuberculose e Hanseníase. Concentra o Centro de Testagem e Aconselhamento ofertando diariamente a testagem rápida de hepatites B e C, HIV e sífilis; e os Programas de HIV/AIDS, Hepatites Virais, Tuberculose, Hanseníase e Sífilis.

O equipamento também realiza o monitoramento e vigilância desses agravos, ações de educação em saúde à população, capacitações a outros serviços de saúde, dispensação de testes rápidos as unidades de saúde, coleta de exames laboratoriais, baciloscopia cutânea, Teste Tuberculínico e dispensação de antirretrovirais.

Em 2014, o Programa de Tuberculose iniciou o processo de descentralização para as Unidades Básicas de Saúde dos casos de tuberculose e atualmente realiza o atendimento de pacientes coinfectados, recidivas, multirresistentes e tuberculoses extrapulmonares.

Atualmente, a Política Nacional de IST/HIV e Hepatites Virais preconiza uma série de políticas públicas para o controle desses agravos denominado de Prevenção Combinada.

- Entre os métodos que podem ser combinados, estão:
- Testagem regular para o HIV;
- Prevenção da transmissão vertical;
- Tratamento das infecções sexualmente transmissíveis e das hepatites virais;
- Imunização para as hepatites A e B;
- Redução de danos para usuários de álcool e outras drogas;
- Profilaxia Pré-Exposição (PrEP), utilizada antes de uma exposição sexual para prevenir a transmissão do vírus HIV
- Profilaxia Pós-Exposição (PEP), utilizada depois de uma exposição sexual para prevenir a transmissão do vírus HIV;
- Tratamento para todas as pessoas que já vivem com HIV.

Desafios: Recursos Humanos (Médicos, Médico Infectologista, Agentes Administrativos e Técnicos de Enfermagem) / Estrutura Física (vazamentos em vários pontos do telhado, laboratório de coleta pequeno e número de consultórios insuficiente) / Rede Elétrica (quedas de energia).

1.16.15.3 Divisão de Vigilância Ambiental

A Divisão de Saúde Ambiental, setor integrante do Departamento de Promoção e Vigilância da Secretaria Municipal de Saúde de São José dos Pinhais, é o equipamento público, responsável pelo conjunto de ações que proporciona o conhecimento e a detecção de qualquer mudança nos fatores determinantes e condicionantes do meio ambiente que interferem na saúde humana, com a finalidade de realizar o planejamento das medidas de prevenção e controle dos fatores de risco ambientais relacionados às doenças ou outros agravos à saúde.

Desta maneira citamos a definição da Organização Mundial de Saúde, que reforça as nossas ações.

Saúde ambiental são todos aqueles aspectos da saúde humana, incluindo a qualidade de vida, que estão determinados por fatores físicos, químicos, biológicos, sociais e psicológicos no meio ambiente. Também se refere teoria e prática de valorar, corrigir, controlar e evitar aqueles fatores do meio ambiente que, potencialmente, possam prejudicar a saúde de gerações atuais e futuras. (Organização Mundial da Saúde).

Ainda segundo a OMS:

Saúde ambiental abrange os fatores físicos, químicos e biológicos externos às pessoas, e os fatores que impactam seus comportamentos. Ela engloba a avaliação e o controle daqueles fatores ambientais que podem afetar a saúde. Ela é direcionada à prevenção de doenças e melhoria da saúde nos ambientes. Esta definição exclui comportamentos não relacionados com o ambiente, bem como o comportamento relacionado com o ambiente social e cultural, e genético. (Organização Mundial da Saúde).

Assim, essa Divisão acompanha o entrosamento do indivíduo com o meio ambiente, junto ao cenário urbano e rural e as diversas formas de intervenção sobre este ambiente entendendo que essa relação possa se der de maneira harmônica e resultados positivos ou de maneira nociva, resultando em doenças e agravos à saúde.

Neste contexto, a qualidade da água para consumo humano, contaminantes ambientais, qualidade do ar, qualidade do solo, notadamente em relação ao manejo dos resíduos tóxicos e perigosos, os desastres naturais e acidentes com produtos perigosos, são pontos de monitoramento deste serviço, seja de forma direta e contínua ou por meio de ações em parceria com outros órgãos e secretarias (municipais e estaduais).

Sendo assim, a Divisão de Saúde Ambiental, após a compilação das informações levantadas realiza a alimentação de programas, que serão utilizados também como ferramentas norteadoras em ações futuras na prevenção a saúde da população:

- Programa de Vigilância em Saúde da Água para Consumo Humano (VIGIAGUA);
- Programa de Vigilância em Saúde das Populações Expostas aos Poluentes Atmosféricos (VIGIAR);
- Programa de Vigilância em Saúde Ambiental Relacionada aos Riscos Decorrentes dos Desastres Naturais (VIGIDESASTRES);
- Programa de Vigilância em Saúde Ambiental de Populações Expostas às Áreas Contaminadas por Contaminantes Químicos (VIGISOLO);
- Vigilância em Saúde Ambiental que integra a Vigilância em Saúde das Populações Expostas aos Agrotóxicos (VSPEA).

Ademais, cita-se outra atribuição da Divisão de Saúde Ambiental, ações estas realizadas pela Unidade de Vigilância em Zoonoses, sendo de extrema importância a Saúde Pública que esta diretamente ligada a essa divisão, que é o controle de vetores e o manejo quando necessário de animais peçonhentos, que são as atividades de intervenção ambiental por parte do poder público e principalmente da população para equalizar ou até mesmo eliminarem as condições favoráveis ao desenvolvimento de vetores de doenças (insetos, moluscos etc.), tais como o *Aedes aegypti*, os triatomíneos, flebotomíneos, carrapatos entre outros, e como citado acima os animais peçonhentos (cobras, aracnídeos).

As ações e atividades de prevenção e controle de zoonoses de relevância para a saúde pública, além da raiva e leishmanioses, estendem-se para outras doenças de transmissão vetorial. Desta maneira, podem-se subdividir os agravos trabalhados pela Unidade de Vigilância em Zoonoses em três grupos, sendo: zoonoses monitoradas por programas nacionais de vigilância e controle do Ministério da Saúde (MS), zoonoses de relevância regional ou local (exemplo a esporotricose), e zoonoses emergentes ou reemergentes.

Conforme a definição junto à Portaria nº 758 de 26 de agosto de 2014 e Portaria nº 1138 de 23 de maio de 2014, ambas do Ministério da Saúde, as Portarias e seus esclarecimentos definem as ações e atividades da Unidade de Vigilância em Zoonoses (UVZ) sendo voltadas para a prevenção de zoonoses, diferenciando-se dos programas que visam primordialmente à saúde animal, o bem estar animal ou a segurança pública.

Desafio: Recursos Humanos (Agentes de Combate de Endemias – ACE) / Desconhecimento por parte de órgãos públicos e da população em geral quanto às atribuições e obrigações da Divisão de Saúde Ambiental e da Unidade de Vigilância de Zoonoses / Não previsão legal de escala de sobreaviso nos finais de semana, visto que muitas vezes acontecem fatos como captura de animais peçonhentos por parte dos munícipes, o aparecimento de morcegos caídos em residências e logradouros públicos, entre outras situações ligadas a zoonoses em dias ou horário não comercial.

1.16.15.4 Divisão de Vigilância Sanitária

A Vigilância Sanitária (VISA) foi estipulada no Brasil pela Lei Federal nº 8.080 de 19 de Setembro de 1990 e é formada por um conjunto de ações capazes de eliminar, diminuir ou prevenir os riscos à saúde e de intervir nos problemas sanitários decorrentes do ambiente, produção, circulação de bens e da prestação de serviços de interesse a saúde. A VISA atua com foco multidisciplinar, executando ações que são realizadas em diversas áreas.

No Município de São José dos Pinhais, a VISA estabelece parcerias com outras instituições a fim de obter melhores resultados em suas ações, como no caso da Vigilância Epidemiológica, Vigilância em Saúde do Trabalhador (VISAT), Proteção e Defesa do Consumidor (PROCON), Defesa Civil, Polícia Civil, Secretaria de Segurança, Secretaria de Planejamento, Secretaria de Finanças, Secretaria de Meio Ambiente, Secretaria Municipal de Educação, Secretaria Municipal da Indústria, Comércio e Turismo, Secretaria Municipal da Agricultura, Serviço Nacional de Aprendizagem Rural (SENAR) Empresa de Assistência Técnica e Extensão Rural (EMATER), Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA – Aeroporto) e 2ª Regional de Saúde Metropolitana (2ª RSM).

As principais funções da Vigilância Sanitária são:

- Fiscalizar e licenciar o processo de produção, transporte e comercialização de alimentos, medicamentos e produtos de interesse para a saúde;
- Realizar a fiscalização nos locais que prestam serviços para a saúde (públicos e privados);
- Orientar, fiscalizar e autuar os estabelecimentos que direta ou indiretamente se relacionam com a saúde;
- Realizar a liberação das licenças sanitárias para a efetivação da segurança de saúde no município;
- Atuar em conjunto com outras Secretarias para a liberação de eventos municipais;
- Avaliar, orientar e liberar projeto arquitetônico básico para os estabelecimentos que apresentam essa necessidade de acordo com o seu Classificação Nacional de Atividade Econômica (CNAE) e risco sanitário.

O risco sanitário é definido pela Resolução SESA-PR 1.034/2020, sendo classificado em: Baixo Risco, Médio Risco, Alto Risco e Risco Condicionado, este último dependendo do ramo de atividade da empresa e das perguntas de viabilidade respondidas se classificará em um dos riscos anteriores (baixo, médio ou alto). As atividades de Baixo Risco Sanitário ficam dispensadas de licenciamento sanitário, o que não isenta o estabelecimento de ser fiscalizado pela Vigilância Sanitária quando presente situação de risco à saúde pública. Atualmente o município de São José dos Pinhais conta com 6.558 estabelecimentos cadastrados como Baixo Risco, 6.131 como médio Risco e 1.230 como Alto Risco Sanitário.

Contando com dedicação ao interesse público, os servidores lotados da Vigilância Sanitária do município de São José dos Pinhais desenvolvem seu trabalho a fim de eliminar ou minimizar todo risco sanitário que possa afetar o meio ambiente ou a saúde do ser humano.

Desafios: Recursos Humanos (Multiprofissional e Engenheiro Civil) / Estrutura Física.

1.16.15.5 Divisão de Vigilância em Saúde do Trabalhador

Saúde do Trabalhador é um ramo da medicina que busca a compreensão da relação entre produção, trabalho e saúde, tendo como objetivo principal a proteção do trabalhador à exposição de riscos, seja por conta do ambiente de trabalho ou devido às funções exercidas durante a realização deste.

O conceito de saúde do trabalho iniciou-se no século XIX após a primeira revolução industrial na Inglaterra. Com o início de uma produção mais intensa, exaustiva e precárias condições de trabalho os trabalhadores começaram a adoecer. Foi então que se notou a necessidade de envolver a comunidade médica neste processo.

Já o conceito de Saúde Ocupacional surgiu mais de um século depois. No pós-guerra, quando a produção industrial volta a se intensificar, novos produtos e processos começam a ser utilizados, elevando os riscos e doenças para os trabalhadores expostos a eles.

Em análise ao perfil econômico do Município, obtivemos a informação de que as principais atividades econômicas do Município segundo a Classificação Nacional de Atividades Econômicas (CNAE) são: indústria de transformação que emprega 26.327 pessoas, seguida pelo Comércio, Reparação de Veículos automotores e Motocicletas empregando 23.383 pessoas e em terceiro lugar ficam as atividades mal especificadas, empregando 13.583 pessoas.

As principais atividades econômicas por estabelecimento e empregos do Município são: Comércio varejista com 2.066 estabelecimentos, empregando 14.301 pessoas; Transporte e comunicações com 724 estabelecimentos empregando 14.438 pessoas; Indústria do material de transporte com 59 estabelecimentos empregando 12.714 pessoas; Serviços de alojamento, alimentação, reparo, manutenção, radiodifusão e televisão com 606 estabelecimentos empregando 5.336 pessoas e Comércio atacadista com 301 estabelecimentos empregando 4.304 pessoas. Num universo de tantos trabalhadores é imprescindível refletirmos sobre a saúde destes.

A Vigilância em Saúde do trabalhador (VISAT) fundamenta-se nas legislações federais, estaduais e municipais, sendo elas: Lei Federal 8080/1990 (Lei Orgânica da Saúde), Portaria 1565/1994 (Sistema Nacional de Vigilância Sanitária), Portaria MS/GM 3120/1998 (Instrução Normativa do VISAT), Portaria MS/GM 3908/1998 (Norma Operacional de Saúde do Trabalhador), Lei Estadual 13331/2001 (Código Sanitário Estadual) e Lei Municipal 35/1991 (Código Sanitário Municipal).

A VISAT compreende um conjunto de ações práticas que envolvem desde a vigilância sobre os agravos do trabalho, intervenções sobre fatores de riscos, ambientes e processos de trabalho até as ações relativas ao acompanhamento de indicadores para fins de avaliação da situação de saúde e articulações de ações de promoção da saúde e de prevenção de riscos. Segundo a Portaria MS/GM 3120/1998 a VISAT compreende uma atuação contínua e sistemática, ao longo do tempo, no sentido de detectar, conhecer, pesquisar e analisar fatores determinantes e condicionantes dos agravos à saúde relacionados aos processos e ambientes de trabalho, com a finalidade de planejar, executar e avaliar intervenções sobre esses aspectos, de forma a eliminá-los ou controlá-los.

Portanto, tem como objetivo a análise permanente da situação da saúde da população trabalhadora, articulando-se num conjunto de ações que se destinam a atenuar determinantes e riscos à saúde visando à promoção da saúde e a redução da morbimortalidade desta população, por meio de ações que intervenham nos ambientes de trabalho e processos produtivos.

As ações de VISAT são desenvolvidas por profissionais da Vigilância em Saúde, devidamente instituídos como Autoridade Sanitária para:

- Elaborar e atualizar o diagnóstico de situação da Saúde do Trabalhador do Município;
- Notificar de forma permanente e crescente de agravos relacionados à saúde do trabalhador nas bases de dados do sistema SINAN, com o registro das informações oriundas do processo de vigilância;
- Investigar todas as ocorrências notificadas de acidentes de trabalho graves e fatais, crianças e adolescentes;
- Acionar a rede de combate e erradicação do trabalho infantil e de proteção do trabalhador adolescente para casos notificados e denunciados de trabalho infantil;
- Capacitar a equipe em saúde do trabalhador;
- Realizar a vigilância dos ambientes e processos de trabalho nas empresas de ramos prioritários de acordo com o perfil produtivo e processos de trabalho existentes no território (formuladoras e de síntese de agrotóxicos, metalúrgicas, frigoríficos e abatedouros);
- Realizar visitas técnicas orientadas para diminuir os agravos à saúde do trabalhador, conforme dados estatísticos, anualmente;
- Levantar causas dos agravos notificados e orientar ações preventivas para evitar novos eventos, anualmente;
- Atender demanda de recomendações do Ministério Público do Trabalho para VISAT encaminhadas ao Município;
- Manter a integração com a equipe de fiscalização VISA;
- Manter rotina de investigações de acidentes e agravos relacionados ao trabalho nos prazos pactuados;
- Cumprir diretrizes do Programa Anual de Saúde de São José dos Pinhais;
- Desenvolver ações de saúde do trabalhador nos ramos da construção civil e trabalho rural;
- Participar do Comitê de Óbitos e Amputações do Ministério Público;
- Encaminhar roteiro de investigação;
- Divulgar sistematicamente as informações analisadas e consolidadas.

Desafios: Recursos Humanos (Técnicos de Segurança do Trabalho e Agente Administrativo) / Adequação do fluxo de atendimento dos servidores que necessitam ir ao Hospital do Trabalhador POR Acidentes de Trabalho com Materiais Biológico (ATMB).

1.16.16 Departamento de Atenção à Urgência e Emergência

O Departamento de Atenção à Urgência e Emergência (DAUE) do Município atua em consonância com os princípios do Sistema Único de Saúde, garantindo a universalidade, a equidade e a integralidade das ações de saúde.

1.16.16.1 Unidade da Saúde de Atendimento Especializado de Apoio ao SAMU 192 SJP

Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) e Serviço de Transporte Sanitário vinculados ao Departamento de Atenção à Urgência e Emergência. No SAMU, contamos com duas ambulâncias de Suporte Avançado de Vida e três de Suporte Básico de Vida.

Desafios: Recursos Humanos (condutores).

1.16.16.1.1 Serviço de Atendimento Móvel de Urgência

TABELA 20 – VIATURAS DO SAMU 192 SJP – 2021

SAMU 899 Alfa 20
SAMU 800 Victor 21
SAMU 900 Bravo 21
SAMU 901 Bravo 22
SAMU 902 Bravo 23

FONTE: DAUE-SEMS.

1.16.16.1.1.1 Serviço Integrado de Atendimento ao Trauma em Emergência

Ao final do ano de 2021, foi publicado um Termo de Cooperação entre as Secretarias de Estado da Saúde do Estado do Paraná (SESA-PR) e a Secretaria de Estado da Segurança Pública do Estado do Paraná (SESP-PR), no qual os municípios interessados em aderir ao Serviço Integrado de Atendimento ao Trauma em Emergência (SIATE) devem providenciar documentação e encaminhamento de termo específico.

O Município de São José dos Pinhais, por meio do Departamento de Atenção à Urgência e Emergência, está organizando tal documentação a fim de dar encaminhamento ao processo de adesão. Ressaltamos que, na formação atual das equipes, apenas os médicos são servidores do Município.

Desafios: Recursos Humanos (condutores, a fim de compor as equipes do SIATE).

1.16.16.1.2 Núcleo de Educação em Urgências

O Núcleo de Educação em Urgência objetiva habilitar e qualificar os profissionais e a população com equidade e excelência, por meio da educação permanente e continuada, visando o atendimento humanizado e eficiente, com compromisso total com a vida.

Desafios: Recursos Humanos.

1.16.16.2 Transporte de Pacientes

TABELA 21 – VIATURAS DO TRANSPORTE SANITÁRIO – 2021

Charlie 21
Charlie 22
Charlie 23
04 Vans

FONTE: DAUE-SEMS.

1.16.16.3 Unidade de Atendimento Avançado Rui Barbosa

A doença do novo Coronavírus-2019, denominada COVID-19, é uma enfermidade respiratória, Síndrome Respiratória Aguda Grave por Coronavírus 2 (SARS-CoV-2). Em dezembro de 2019, a Organização Mundial de Saúde (OMS) começou a monitorar um aumento de casos de pneumonia de causa desconhecida na cidade de Wuhan, na China. Em 7 de janeiro de 2020, as autoridades chinesas informaram que a causa era esse novo tipo de coronavírus. A OMS declarou, em 30 de janeiro de 2020, que o surto da doença causada pelo novo coronavírus constitui uma *emergência em saúde pública de importância internacional* – o mais alto nível de alerta da Organização, conforme previsto no Regulamento Sanitário Internacional.

Em 11 de março de 2020, o COVID-19 foi caracterizada pela OMS como uma pandemia. A OMS desde então, e todos os países, incluindo o *Brasil*, vêm monitorando a progressão, o comportamento, e as respostas dadas ao COVID-19. No dia 23/03/2020, o Ministério da Saúde declarou por meio da Portaria nº 454, o estado de transmissão comunitária em todo o território nacional.

Neste cenário, em 22 de janeiro de 2020, o Ministério da Saúde ativou o *Centro de Operações de Emergência em Saúde Pública* para coordenar a resposta a essa emergência no âmbito nacional, garantindo a gestão dos dados, sua análise apropriada á geração de informações necessárias para subsidiar a tomada de decisão dos gestores e técnicos na definição de estratégias e ações adequadas e oportunas para o enfrentamento da COVID-19.

Sabe-se, que o vírus do COVID-19 é transmitido por gotículas de saliva e secreção, permanece ativo em superfícies, com duração variada, e tem alto índice de transmissibilidade. Pessoas infectadas podem permanecer assintomáticas e transmitir para outras pessoas. Acomete, em suas formas mais graves, idosos e portadores de comorbidades, notadamente, as doenças dos aparelhos cardiovascular e respiratório, diabetes, hipertensão e

imunodeprimidos. A letalidade varia de acordo com as políticas de confirmação de casos adotadas em cada país, incluindo a realização de testes de confirmação laboratoriais, mas estima-se que esteja atualmente em 2,2%, embora na Itália seja de quase 10% e no Brasil atualmente esteja em torno de 3,8%.

Conforme o Decreto Estadual 4.230/20 de 16/03/2020 e Decreto Estadual 4.319/20, de 23/03/2020, o Governo do Estado do Paraná decreta adota medidas de combate e enfrentamento a COVID-19 e Estado de Calamidade Pública.

Conforme Decreto Municipal 3.728/20 de 20/03/20, a Prefeitura de São José dos Pinhais resolve entre outras medidas organizar a resposta assistencial para o combate e enfrentamento ao coronavírus, de forma a garantir o adequado atendimento da população na Rede de Saúde Municipal.

Neste contexto, o Município de São José dos Pinhais, na data de 16/04/2020, inicia o atendimento das síndromes respiratórias e gripais, *de forma centralizada* no Centro de Triagem e Atendimento a COVID-19, sendo a Unidade de Atendimento Avançado Rui Barbosa (UAA RB) o Serviço Municipal de referência para atendimento dos referidos casos.

Desafios: Oscilação da demanda, ocasionando instabilidade do serviço / Aumento significativo da demanda de crianças entre 03 e 12 anos / Aumento dos atendimentos oriundos da Atenção Primária em Saúde, com queixas crônicas (déficit de profissionais médicos nas Unidades Básicas de Saúde) / Remanejamento de profissionais de enfermagem da Unidade de Atendimento Avançado (UAA) para o Transporte Sanitário.

1.16.16.3.1 Ambulatório de Feridas

O Ambulatório de Feridas passou por uma reformulação e reiniciou suas atividades a partir do dia 11 de abril de 2022, na Unidade de Atendimento Avançado Rui Barbosa

Atualmente, o Ambulatório de Feridas é composto por uma equipe que conta com 04 enfermeiros e 01 agente administrativo, sendo: 01 enfermeiro responsável pelo matriciamento, 01 enfermeiro responsável pelo atendimento domiciliar e avaliação dos pacientes acamados, e 02 enfermeiros para atendimento da agenda do Ambulatório.

1.16.16.3.2 Serviço de Atendimento Domiciliar

À medida que a população envelhece, há o aumento da carga de doenças crônico-degenerativas e o aumento também do número de pessoas que necessitam de cuidados continuados. No entanto, com a predominância do modelo de atenção à saúde vislumbrando a desinstitucionalização precoce de forma segura e com serviço de qualidade quanto a Atenção Domiciliar (AD).

O envelhecimento da população é descrito como um dos principais fatores responsáveis pelo desenvolvimento das práticas de cuidado em saúde no domicílio. Portanto, o objetivo principal é a *desospitalização*, que proporciona celeridade no processo de alta hospitalar com cuidado continuado no domicílio, minimiza intercorrências clínicas a partir da manutenção de cuidado sistemático das equipes de atenção domiciliar, diminui os riscos de infecções hospitalares por longo tempo de permanência, em especial, os idosos, proporciona suporte emocional para pacientes em estado grave ou terminal e familiares, instituindo o papel do cuidador, que pode ser um parente, um vizinho, ou qualquer pessoa com vínculo emocional com o

paciente e que se responsabilize pelo cuidado junto aos profissionais de saúde e propõe autonomia para o paciente no cuidado fora do hospital.

Segundo a Portaria nº 2.527, de outubro de 2011, a AD constitui-se como uma “modalidade de atenção à saúde substitutiva ou complementar às já existentes, caracterizada por um conjunto de ações de promoção à saúde, prevenção e tratamento de doenças e reabilitação prestadas em domicílio, com garantia de continuidade de cuidados e integrada às Redes de Atenção à Saúde.”

Assim sendo, a Atenção Domiciliar (AD) organiza-se pelo perfil dos pacientes em AD1, AD2 e AD3, conforme a seguinte classificação:

- AD 1: Usuário que apresente problemas de saúde controlados/compensados; dificuldade ou impossibilidade física de locomoção até uma unidade de saúde; necessite de cuidados de menor complexidade, incluídos os de recuperação nutricional, de menor frequência, com menor necessidade de recursos de saúde; frequência das visitas, a partir da avaliação clínica, de 1 visita/mês, dentro da capacidade de atendimento das Unidades Básicas de Saúde (UBS).
- AD 2: Usuário que apresente problemas de saúde e dificuldade ou impossibilidade física de locomoção até uma unidade de saúde; necessite de maior frequência de cuidado, recursos de saúde e acompanhamento contínuo, até a estabilização do quadro; necessidade de, pelo menos, 1 visita/semana, com o fim de abreviar ou evitar hospitalização.
- AD 3: Usuário semelhante aos da AD 2, mas que façam uso de equipamentos/procedimentos especiais; paciente de maior complexidade, exigindo abordagem multiprofissional sistematizada e frequente; necessidade de, pelo menos, 1 visita/semana; habitualmente de caráter crônico.

A AD segue as diretrizes de estar estruturada de acordo com os princípios de ampliação e equidade do acesso, acolhimento, humanização e integralidade da assistência; de adotar linhas de cuidado por meio de práticas clínicas cuidadoras baseadas nas necessidades do usuário, reduzindo a fragmentação da assistência e valorizando o trabalho em equipes multiprofissionais e interdisciplinares; bem como, de estimular a participação ativa dos profissionais de saúde envolvidos, do usuário, da família e dos cuidadores.

O Serviço de Atenção Domiciliar (SAD) tem como objetivos a redução da demanda por atendimento hospitalar; a redução do período de permanência de usuários internados; humanização da atenção à saúde, com a ampliação da autonomia dos usuários; e a desinstitucionalização e a otimização dos recursos financeiros e estruturais da Rede de Atenção a Saúde (RAS).

Assim, o SAD baseia-se na Portaria nº 825 de 25 de abril de 2016 do Ministério da Saúde, a qual redefine a Atenção Domiciliar no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) e atualiza as equipes habilitadas. Em adição, o Programa de Oxigenoterapia Prolongada pertence ao SAD.

Foi realizada a submissão das propostas referentes às equipes de atenção domiciliar e de apoio, no Sistema de Apoio à Implementação de Políticas em Saúde. Iniciou-se a identificação de usuários elegíveis ao SAD por meio de uma listagem de pacientes que faziam uso de oxigênio domiciliar.

Realizou-se busca no prontuário, com a finalidade de obter informações relacionadas ao diagnóstico, condições de saúde, local de moradia e unidade de saúde de referência. Os usuários foram classificados por prioridades e, após visita, foram classificados nas modalidades da atenção domiciliar. Foi realizado mapeamento dos locais de moradia para traçar itinerários para as equipes, considerando a proximidade dos locais. Foram elaborados documentos específicos do serviço, a exemplo de formulários para registros dos atendimentos. Até o momento, foram realizados cerca de 900 atendimentos domiciliares.

A admissão do paciente é realizada por equipe multiprofissional, a qual elabora o plano terapêutico do usuário, onde constam as demandas de cuidado.

Desafios: Recursos Humanos (Enfermeiro, psicólogo, nutricionista e assistente social) / Aquisição do 4º veículo / Necessidade de aquisição de uniformes para a identificação e padronização da equipe do SAD / Telefonia (02 aparelhos celulares para realizar o contato com os usuários).

1.16.16.4 Departamento Administrativo da Unidade de Pronto Atendimento – Afonso Pena

A Unidade de Pronto-Atendimento 24h (UPA 24h), conforme definição do Ministério da Saúde é um estabelecimento de saúde de complexidade intermediária, articulado com a Atenção Primária de Saúde, o Serviço de Atendimento Móvel de Urgência – SAMU 192 e a Atenção Terciária de Saúde (Atenção Hospitalar), a fim de possibilitar o melhor funcionamento da Rede de Atenção às Urgências (RAU).

A efetividade das ações da UPA é de fundamental importância para o tratamento de situações urgentes e com vistas a isso, a UPA Afonso Pena trabalha com o Protocolo Manchester de Classificação de Risco, tendo grande parte da equipe de enfermeiros, treinados e aprovados pelo Grupo Brasileiro de Classificação de Risco.

Os princípios estabelecidos pela gestão da UPA Afonso Pena primam pela humanização do atendimento aos pacientes, sendo este o centro dos processos na UPA, onde os pacientes de menor risco são separados daqueles de maior risco e tendo como base da organização interna da UPA a classificação de risco.

Base Normativa da Unidade de Pronto Atendimento – UPA 24h

Resolução CFM nº 2.079/2014, Portaria de Consolidação nº 3 de 28/09/2017, no seu Artigo 89, define que para efeito de monitoramento, o número mínimo de atendimentos médicos, e de classificação de risco realizados pela UPA 24h de Porte VIII, deve ser de 10.125 ao mês, a serem registrados no formato Boletim de Produção Ambulatorial Individualizado – BPA – I.

Desafios: Morosidade na efetivação dos termos aditivos e novos contratos médicos, o que acaba ocasionando pagamentos por indenização / Falta de contratos referentes à manutenção corretiva e preventiva dos equipamentos médicos hospitalares / Falta de profissional de Tecnologia da Informação (TI), exclusivo para a UPA / Dificuldades com a manutenção predial e coleta dos inservíveis / Morosidade nos processos licitatórios (priorização das solicitações de compras da saúde pública por órgãos de controle e jurídicos da Prefeitura).

1.16.16.4.1 Farmácia – UPA Afonso Pena

A Farmácia UPA Afonso Pena atua no fornecimento de medicamentos para pacientes internos, ou seja, aqueles que estão em observação na unidade, para o SAMU (Serviço de Atendimento Móvel de Urgência), para o SIATE (Serviço Integrado de Atendimento ao Trauma em Emergência) e dispensação externa para pacientes atendidos na UPA e demais locais em São José dos Pinhais.

Neste período, o atendimento interno fornece medicações para os seguintes setores: emergência clínica, internamento clínico, soroterapia, sala de medicação rápida, soroterapia pediatria e internamento pediatria.

A farmácia funciona, para os atendimentos internos, 24 horas por dias, todos os dias da semana, incluindo finais de semana e feriados. Para atendimento externo, a farmácia funciona de segunda a sexta-feira das 15h00 às 07h00, e finais de semana e feriados permanece aberta 24h. A farmácia dispensa externamente medicamentos para tratamento de casos agudos (antibióticos, antiinflamatórios, analgésicos e antialérgicos).

1.16.16.4.2 Serviço Social – UPA Afonso Pena

O Serviço Social na Urgência e Emergência tem como fio condutor a Política Nacional de Humanização (PNH) e a Reforma Sanitária. Nesse sentido, as demandas que chegam ao Serviço Social são tratadas levando em conta os princípios do SUS, sendo aplicados em cada atendimento realizado.

Na Rede de Atenção às Urgências e Emergências os profissionais de Serviço Social buscam articular e integrar os equipamentos de saúde, ampliar e qualificar o acesso humanizado aos usuários em situação de urgência/emergência nos serviços de saúde de forma ágil e oportuna. Portanto, a extensão do cuidado através da rede de atenção à saúde ocorre por arranjos organizativos de serviços e ações de saúde, de diferentes densidades, buscando garantir a integralidade do cuidado.

Assim, compreender e enfrentar as vulnerabilidades, a violência e a fragilidade, como um conjunto de problemas que permeiam saúde, condições, situações e estilo de vida, é ponto fundamental para contemplar a dimensão humana.

Nesse viés, o setor de Serviço Social executa um trabalho micro e macro, buscando que as ações em saúde estejam mais vinculadas às necessidades percebidas e vivenciadas pelos usuários, nos diferentes territórios, que garanta intervenções efetivas nos determinantes e condicionantes de saúde. Uma vez que tem conhecimento acumulado que o habilita a concretizar as ações demandadas na perspectiva da promoção à saúde.

Os atendimentos do Serviço Social são realizados nos seguintes setores: recepções, soroterapia, internamento, pediatria e sala de emergência.

Habitualmente orientamos, acolhemos os familiares e acompanhantes. Em relação aos pacientes são feitas visitas ao leito, sensibilização para tratamento/internamento hospitalar e serviços de saúde, bem como esclarecimentos, encaminhamentos, análise conjuntural para troca de acompanhante em horários fora do determinado.

Atendimentos telefônicos permeiam sobre: ligações em busca de familiares dos pacientes, atendimento aos familiares que buscam informações sobre pacientes internados, orientações aos familiares dos pacientes que estão em domicílio ou em situação de rua, atendimento/discussão de casos com outros profissionais da Rede.

Os encaminhamentos realizados pelo Serviço Social, para a rede são conduzidos aos seguintes destinos:

- Assistência Social: Centro Pop, CRAS, CREAS, Conselho Tutelar, Abrigo, Casa de Alice.
- Saúde: UBS, NUTES, Ambulatório Sentinela, CAPS-AD e CAP-TM, Comunidades Terapêuticas, Casa Verde.
- Segurança Pública, Delegacia da mulher, Secretaria de Trabalho e Renda, Ministério Público, Defensoria Pública, entre outros.

As demandas externas solicitam prontuário, declarações de comparecimento/acompanhamento, reclamações e/ou elogios, bem como a busca de documentos, exames e pertences dos pacientes atendidos nesta UPA.

1.16.16.4.3 Serviço de Psicologia – UPA Afonso Pena

O serviço de Psicologia está inserido da Unidade de Pronto Atendimento (UPA 24h) do Afonso Pena desde o ano de 2015. Atualmente sua equipe é composta de 01 Psicólogo servidor público estatutário, e 03 Psicólogas residentes inseridos no Programa de Residência Multiprofissional em Urgência e Emergência da Secretaria Municipal de Saúde de São José dos Pinhais.

O trabalho ocorre na modalidade de interconsulta psicológica a usuários do SUS que dão entrada no serviço devido a situações de crise em saúde mental.

As principais demandas atendidas pelos psicólogos na unidade são: tentativas de suicídio ou ideação suicida, intoxicações ou abstinência por uso de substâncias psicoativas, manifestações de comportamentos agitado-agressivos e psicoses desestabilizadas.

O Serviço de Psicologia auxilia na comunicação de más notícias como a informação sobre óbitos ou doenças, no manejo dos pacientes e familiares em cuidados paliativos e na realização de diagnósticos diferenciais.

A equipe de Psicologia realiza avaliação de pacientes, prestando um atendimento humanizado, escuta qualificada a usuário e familiares, propiciando um espaço de fala, alívio de angústia e de organização do sofrimento.

As principais atribuições da equipe de Psicologia são: avaliação psicológica, atendimentos aos usuários e familiares, coleta de informações com familiares, orientação de cuidados domiciliares, interlocução e encaminhamentos a outros serviços da rede pública no município, e discussão/matriciamento de casos com a equipe multiprofissional.

1.16.17 Hospital e Maternidade Municipal de São José dos Pinhais

O Hospital e Maternidade Municipal de São José dos Pinhais (HMMSJP) destaca-se no cenário da Região da Grande Curitiba, Segunda Regional de Saúde Metropolitana, no Estado do Paraná pela assistência multiprofissional e interdisciplinar no atendimento das urgências e emergências e têm como expertises atendimentos através das suas duas portas de entrada, o Pronto-Socorro e Admissão de Urgência da Maternidade. Realiza atendimento nas seguintes especialidades: cirurgia geral, ortopedia e traumatologia, ginecologia e obstetria, clínica médica, neonatologia, medicina intensiva adulta e anestesiologia em plantão presencial. Realiza atendimentos em escala de sobreaviso nas especialidades de: urologia, neurocirurgia, radiologia diagnóstica, cirurgia pediátrica, cirurgia torácica, endoscopia digestiva e colonoscopia. É a primeira referência para atenção secundária. Realiza atendimento semanal nas especialidades de: neurologia clínica, gastroenterologia, cirurgia do aparelho digestivo, coloproctologia, endocrinologia, reumatologia, hematologia e cardiologia pediátrica; oftalmologia, otorrinolaringologia e cirurgia vascular em esquema de cirurgia eletiva como forma de atendimento complementar.

O atendimento terciário da cidade de São José dos Pinhais, bem como a regionalização pactuada com SESA-PR através da Rede de Urgência e Emergência (RUE) referência o HMMSJP para atendimentos de urgência e emergência também das cidades de Tijucas do Sul e o Sul da Cidade de Curitiba através do SAMU 192 e SIATE 193 através das suas regulações médicas.

Devido às características geográficas o HMMSJP constitui a principal referência para atendimento hospitalares aos acidentes das Rodovias Federais BR 277, BR 376 e Contorno Sul (BR 116) de Curitiba tendo o serviço médico pré-hospitalar das Concessionárias ECOVIA e Litoral Sul como parceiras da RUE. A manutenção do heliporto da instituição em operação no período diurno é estratégica tanto para a Divisão de Operações Aéreas da Polícia Rodoviária Federal quanto para o Grupamento Aeroespacial e Resgate Aéreo (GRAER) da Polícia Militar do Paraná.

Dos 07 (sete) hospitais participantes da RUE da SESA-PR para atendimento ao Trauma pelo SIATE, o HMMSJP se posiciona como o primeiro hospital em recebimento de vítimas da Região Metropolitana e o quarto hospital da Grande Curitiba, totalizando por 317 atendimentos mensais (ambulância) realizados pelo seu Pronto-Socorro, no primeiro quadrimestre de 2022.

Quanto ao atendimento em área Materno/Infantil o HMMSJP presta assistência através do Programa Mãe Paranaense da SESA-PR na especialidade de Gestação de Alto Risco, sendo porta aberta aos municípios de São José dos Pinhais e Tijucas do Sul.

Em busca constante pela qualidade da assistência, os estabelecimentos assistenciais de saúde a nível terciário identificaram a necessidade de desenvolver mecanismos de gestão voltados ao planejamento estratégico para direcionarem e organizarem suas instituições que cada vez mais estão especializadas e complexas.

Torna-se essencial nesse processo de considerar o mecanismo administrativo em vigor com as principais ferramentas modernas de gestão, trazendo para junto da administração gestores públicos, colaboradores, *stakeholders* e usuários do sistema único de saúde (SUS) ajustando a cultura hospitalar para alcançar a visão da instituição a fim de promover uma realidade institucional sólida, financeiramente saudável e sustentável em longo prazo. Diante do exposto o Hospital Maternidade São José dos Pinhais foi selecionado pelo Ministério da Saúde, por meio do *Programa* de Apoio ao Desenvolvimento Institucional do Sistema Único de Saúde (PROADI SUS) em mais um Projeto para disseminação de práticas de Segurança do Paciente.

O Projeto “Saúde Em Nossas Mãos” visa reduzir em pelo menos 30% as infecções hospitalares relacionadas à assistência em saúde nas Unidades de Terapia Intensiva (UTI) de hospitais do Sistema Único de Saúde (SUS), o Ministério da Saúde selecionou 204 hospitais para o “Projeto Saúde em Nossas Mãos” e o HMMSJP foi um deles. O projeto está em andamento no hospital desde setembro de 2021 e conta com resultados positivos, destacando-se o indicador de Pneumonia Associada à Ventilação (PAV) mecânica que teve redução abaixo das metas pactuadas do projeto.

A iniciativa tem o objetivo de salvar vidas, reduzir gastos públicos e fortalecer a segurança do paciente nas unidades.

Dando continuidade ao ciclo de reformas desenvolvidas no hospital, tivemos a reforma estrutural da UTI Geral que apresentava sinais de comprometimento em sua rede elétrica e inconformidade de critérios estruturais para os cuidados. Tivemos ainda, a reforma do setor de Pediatria com reestruturação da rede elétrica, estrutura e pintura. Reformulação da estrutura da ortopedia para a elaboração do Trauma Ortopédico Eletivo (TOE), projeto que objetiva melhorar a ocupação hospitalar e otimizar o giro de leitos.

1.16.17.1 Serviços Disponíveis no HMMSJP

Serviços Médicos

1. Cirurgia Geral;
2. Cirurgia do Aparelho Digestivo;
3. Cirurgia Coloproctológica;
4. Cirurgia Pediátrica;
5. Cirurgia Vasculare (cirurgia eletiva);
6. Otorrinolaringologia (cirurgia eletiva e interconsultas);
7. Oftalmologia (cirurgia eletiva).
8. Neurocirurgia e Neurologia;
9. Ortopedia e Traumatologia Geral:
 - 9.1 Ortopedia: Cirurgia da Mão;
 - 9.2 Ortopedia: Cirurgia do Pé;
 - 9.3 Ortopedia: Cirurgia do Ombro;
 - 9.4 Ortopedia: Cirurgia do Quadril;
 - 9.5 Ortopedia: Cirurgia da Coluna Vertebral;
10. Clínica Médica:
 - 10.1 Endocrinologia e Metabologia;
 - 10.2 Cardiologia;
 - 10.3 Infectologia;
 - 10.4 Gastroenterologia;
 - 10.5 Medicina de Urgência;
 - 10.6 Reumatologia;
 - 10.6 Geriatria;
11. Pediatria
 - 11.1 Cardiopediatria;
 - 11.2 Neonatologia;
 - 11.3 Neuropediatria;
 - 11.4 Gastropediatria;
12. Oftalmologia para UTI Neonatal;
13. Medicina Intensiva Adulta;
14. Ginecologia e Obstetrícia:
15. Gestaçã de Alto Risco;
16. Anestesiologia.

Serviços Multidisciplinares

17. Odontologia Hospitalar;
18. Serviço de Enfermagem:
 - 18.1 Enfermagem Materna, Obstétrica e Ginecológica;
 - 18.2 Enfermagem Intensiva Adulta;

- 18.3 Enfermagem Intensiva Neonatal;
- 18.4 Enfermagem de Urgência e Emergência;
- 18.5 Enfermagem com Cuidados com Pele;
- 19. Serviço Social;
 - 19.1 Voluntariado;
- 20. Psicologia Hospitalar;
 - 20.1 Atendimento aos colaboradores;
- 21. Fisioterapia:
 - 21.1 Fisioterapia Intensiva Adulta;
 - 21.2 Fisioterapia Intensiva Neonatal;
- 22. Fonoaudióloga;
- 23. Pedagogia Hospitalar;
- 24. Farmácia Hospitalar;
- 25. Nutrição e Dietética.

Atualmente o HMMSJP conta com 153 leitos ativos no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), uma vez que os leitos de emergência/observação das portas de entrada do Pronto Socorro e Pronto Atendimento Obstétrico não podem ser incluídos como leitos ativos no CNES, contabilizando 172 leitos.

Almeja-se que para o futuro a gestão tenha planos de contemplar reformas estruturais para garantir as condições mínimas exigentes na legislação sanitária e de Corpo de Bombeiros.

O Hospital e Maternidade Municipal de São José dos Pinhais é uma unidade orçamentária subordinada à Secretaria Municipal de Saúde, mantido pela Prefeitura Municipal de São José dos Pinhais. O sistema de financiamento da Saúde do Município é executado pelas três esferas de governo: Federal, Estadual e Municipal. Especificamente os repasses para o Hospital a nível federal se dão através dos repasses de diversos programas, tais como: Rede Cegonha, RAU – Rede de Atenção as Urgências, FAEC – Fundo de Ações Estratégicas e Compensações, além de um percentual conforme a produtividade de AIH e BPA, do repasse do Teto Financeiro MAC – Média e Alta Complexidade, tendo em vista que o município está sob a Gestão Plena do SUS. Quanto à participação Estadual se dá através do Convênio HOSPSUS – que visa prestar assistência integral à saúde dos usuários do SUS em situação de Urgência / Emergência e das Gestantes em situação de risco habitual e de alto risco, sendo referência também para a população da sua microrregião, ou seja: dos municípios de Tijucas do Sul. Quanto aos repasses do Município o mesmo ocorre através da Lei 141/2012 que obriga os municípios a aplicar no mínimo 15% de determinados impostos, em saúde, além de uma complementação com recursos próprios.

O controle orçamentário é realizado em conjunto com o Fundo Municipal de Saúde e Secretaria de Planejamento, o qual disponibiliza os recursos para todas as despesas do Hospital. Para execução destas despesas, o fluxo de compras, foi estabelecido em conjunto com a Secretaria Municipal de Saúde, o qual se dá através de processos licitatórios iniciados por uma equipe do hospital, sendo encaminhada posteriormente a Secretaria de Saúde para elaboração dos termos de referência, autorização do Secretário de Saúde e disponibilidade orçamentária e financeira pelo Fundo Municipal de Saúde, ficando apenas as compras consideradas emergenciais, sob a responsabilidade da própria equipe de compras do Hospital.

QUADRO 86 – LEITOS POR CLÍNICA ATIVOS E HABILITAÇÕES JUNTO AO MINISTÉRIO DA SAÚDE

TIPO DE LEITO HABILITADO	Nº de Leitos Ativos
Unidade de Terapia Intensiva – Adulto – Tipo III	10 (dez) leitos
Unidade de Terapia Intensiva Neonatal – UTINeo	10 (dez) leitos
Unidade de Cuidado Intermediário Neonatal Convencional – UCINCo	08 (oito) leitos
Unidade de Cuidado Intermediário Neonatal Canguru – UCINCa	02 (dois) leitos
Obstetrícia Clínica	54 (cinquenta e quatro) leitos.
Pediatria Clínica	15 (quinze) leitos
Centro Cirúrgico	08 (oito) leitos
Tratamento Clínico	24 (vinte e quatro) leitos
Tratamento Cirúrgico	30 (trinta) leitos
TOTAL	161 Leitos

FONTE: HMMSJP.

NOTA: Os 14 leitos do Pronto-Socorro não estão listados acima, pois não são considerados como leitos oficiais no SUS.

1.16.17.2 Atividades de Ensino e Pesquisa Desenvolvidas no HMMSJP

Residência Médica: Anestesiologia / Clínica médica / Cirurgia Geral / Ginecologia e Obstetrícia / Ortopedia e Traumatologia / Pediatria / Psiquiatria.

Residência Multiprofissional: Saúde da Família / Urgência e Emergência.

Alunos Conveniados com a Faculdades Pequeno Príncipe: Acadêmicos de Medicina (Internato).

Outras Instituições: Acadêmicos e Residentes da Enfermagem, Farmácia, Psicologia, Fisioterapia e Biomedicina / Auxiliares e Técnicos de enfermagem de Escola Técnica.

1.16.17.3 Participações em Programas Estratégicos

Rede Cegonha, RUE, Cirurgias Eletivas, Violência Contra a Mulher e Criança.

- Porta de entrada Hospital Geral/RAU/HOSP nº 1.287/2012;

- UTI/RAU/HOSP nº 2.275/2012 e nº 2.277/2012;

- UTINeo/Rede Cegonha (Gestação de alto Risco) nº 2.722/2014;

- Traumato Ortopedia/Média complexidade Portaria nº 2.492/2016;

- Projeto Paciente Seguro Abril/2019(PROADSUS).

- Projeto Saúde Em Nossas Mãos – Setembro/2021 (PROADSUS).

1.16.17.4 Habilitações CNES – Hospital Referência

- Atenção hospitalar de referência à gestação de alto risco tipo II Portaria SAS 706/2015;

- Laqueadura 006/2012;

- Terapia Nutricional Portaria 2543/2016;

- Vasectomia (realizadas no CAM, registradas no Hospital) 006/2012;
- Unidade de Assistência de Média Complexidade em Traumatologia Ortopedia Portaria 2492/2016;
- UTI Adulto Tipo III Portaria 2363/2016;
- UTI Neo Tipo II SAS 1234/2014;
- UCINCo SAS 1222/2017;
- UCINCa SAS 1222/2017;
- Centro de Trauma Tipo I Portaria SAS 874/2015;
- 10 Leitos Clínicos de Assistência Ventilatória de Emergência à pacientes acometidos pela SARS-CoV-2 de acordo com a Resolução 536/2021/SESA – HMMSJP

1.16.17.5 Atendimento Hospitalar

Desde o ano de 2019, o hospital tem buscado melhorias do seu sistema de saúde (estrutura, processo e pessoas) com o objetivo de agregar valor e sustentabilidade. Neste sentido, reduzindo custos desnecessários e beneficiando o paciente. O investimento em equipamentos de alta tecnologia para uma assistência de média e alta complexidade são exemplos dessa melhoria. A aquisição desses equipamentos reduziu um custo muito alto em contratos de alugueis desses equipamentos, reduzindo valores orçamentários consideravelmente e agregando valores a assistência a ser prestada ao paciente.

Considerando que processos seguros de trabalhos é parte fundamental do sistema de saúde, o Escritório de Qualidade/NSP com apoio da alta gestão implanta um ciclo de melhorias onde a alta hospitalar foi o 1º processo trabalhado. Com o objetivo de aperfeiçoar o giro de leitos, dimensionamento real do senso hospitalar, faturamento e garantir uma saída segura para o paciente e instituição.

O Escritório de Qualidade do HMMSJP, no ano de 2018, reformulou a sua captação de produtividade e indicadores. Foi implantada alimentação de produtividade em planilhas criadas pelo próprio Hospital, além dos dados do Sistema WINSAUDE. Isso permitiu um real dimensionamento de tudo que o hospital produz e uma visão estratégica do cenário assistencial com mais veracidade de dados coletados. O Setor Regulador Assistencial (SRA), implantado no Ano de 2019 veio pela necessidade de regular acesso, dimensionamento da capacidade, monitoramento e avaliação de todos os serviços realizados e ofertados pelo Hospital Maternidade São José dos Pinhais, proporcionando qualidade e segurança da assistência à Saúde.

O Hospital e Maternidade Municipal São José dos Pinhais realiza atendimento aos usuários do SUS de Pronto Socorro e Pronto Atendimento em diversas especialidades médicas. Produzindo uma média mensal de atendimento de mais de 2.000 usuários por demanda regulada (RUE) e procura direta. O HMMSJP possui leitos de internamento ginecológico e obstétrico, pediátrico, clínica médica e cirúrgica (geral, vascular, torácico, ortopédico, neurocirurgia e pediátrico), além de leitos de UTI Adulto e UTI Neo Natal.

Desafios: Recursos Humanos (Médicos, Equipe de Rouparia e Equipe de Enfermagem) / Rotatividade alta de profissionais contratados / Morosidade na realização de contratos de médicos especialistas, gerando pagamento indenizatório / Estrutura Física (farmácia hospitalar, pronto-socorro e necessidade de conformidade com as normas do corpo de bombeiros e RDC) / Morosidade nos processos de contratos de manutenções corretivas e preventivas de equipamentos essenciais / Impossibilidade de descarte de inservíveis / Aumento das infecções respiratórias na infância gerou superlotação da UPA e HMMSJP.

1.16.17.6 Maternidade

Quanto ao atendimento na Maternidade por meio do Programa Mãe Paranaense da SESA-PR o HMMSJP presta assistência na especialidade de Gestação de Alto Risco, sendo porta aberta aos munícipes de São José dos Pinhais e Tijucas do Sul – Alto Risco.

O atendimento da Maternidade integra suas ações de cuidados de forma humanizada, oferecendo serviço de apoio à amamentação exclusiva, através do Banco de Leite Humano, que estende seus atendimentos via domiciliar. Somos referência de alto risco à gestante, comportando uma estrutura de atendimento intensivo neonatal que tem em média 18 admissões de recém-nascidos por mês.

Desafios: Estrutura Física (reformas estruturais da UTI Neonatal).

1.16.18 Departamento Administrativo

1.16.18.1 Imóveis Alugados ou Cedidos

QUADRO 87 – SERVIÇO DE SAÚDE EM IMÓVEIS ALUGADOS OU CEDIDOS

UNIDADE	ENDEREÇO DO SERVIÇO	ALUGADO OU CEDIDO
Ambulatório de Saúde Mental	Rua João Ângelo Cordeiro, 687	Alugado
Centro de Atenção Psicossocial – Transtorno Mental (CAPS TM)	Rua Quirino Zagonel, 225	Alugado
Centro de Referência do Adolescente – CRA Casa Verde	Rua Isabel A Redentora, 699	Alugado
Departamento de Promoção e Vigilância (DPV)	Rua Joaquim Nabuco, 1325	Alugado
Divisão de Vigilância Epidemiológica	Rua Veríssimo Marques, 1.036	Alugado
Escola de Saúde Pública de São José dos Pinhais (ESP/SJP)	Rua Cruz Machado, 70	Alugado
Farmácia Especial	Rua Veríssimo Marques, 500	Alugado
Laboratório Municipal de São José dos Pinhais	Rua Visconde do Rio Branco, 2.820	Alugado

Núcleo Municipal de Testagem e Aconselhamento em Saúde (NUTES)	Rua Voluntários da Pátria, 1393	Alugado
Secretaria Municipal de Saúde (SEMS)	Rua Mendes Leitão, 3049	Alugado
UBS Campina do Taquaral	Rua José Zangueta Filho, s/nº	Cedido pela Igreja Católica
UBS Contenda	Rua Casemiro Leviski, s/n	Cedido pela Igreja Católica
UBS Córrego Fundo	Estrada Principal, s/nº	Alugado
UBS Quississana	Rua Carlos Eduardo Nicheli, 26	Alugado

FONTE: Departamento Administrativo SEMS.

QUADRO 88 – PLANTÃO PROFISSIONAL DE LIMPEZA E SEGURANÇA TERCEIRIZADOS

PROFISSIONAL	NÚMERO DE TRABALHADORES
Limpeza e Conservação – 12x36 (Plantão)	39
Limpeza e Conservação – 40 horas/semana	43
Segurança 12 horas diurno ou noturno (plantão)	01
Segurança 24 horas (plantão)	07
TOTAL	90

FONTE: DG SEMS (RH) / Departamento Administrativo SEMS.

1.16.18.2 Frota Veicular

QUADRO 89 – FROTA VEICULAR DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Descrição	Modalidade	Número de Veículos
Número de Veículos de Pequeno Porte	Próprio	73
	Terceirizado	7
	Comodato	1
Número de Veículos de Médio Porte (Ex.:Vans)	Próprio	16
	Terceirizado	6
	Comodato	1
Número de Veículos de Grande Porte (Ex.: ônibus)	Próprio	6
	Terceirizado	1
Número de Ambulâncias	Próprio	17
	Comodato	3

FONTE: Departamento Administrativo – SEMS/SJP.

1.17 PACTUAÇÃO INTERFEDERATIVA DE INDICADORES

O SISPACTO foi criado no ano de 1999 pelo Ministério da Saúde e correspondia a uma série de indicadores de saúde principais.

As Metas Nacionais dos Indicadores do SISPACTO foram referência para a definição das Metas Municipais, Estaduais e do Distrito Federal. As Metas foram anualmente avaliadas, e por vezes, modificadas, excluídas, e novas inseridas por meio de pactuação e repactuação (negociação nas esferas de governo com vistas à melhoria do desempenho do serviço e situação de saúde da população).

Assim, por meio da Resolução CIT nº 8, de 24 de novembro de 2016, foram estipulados 23 Indicadores, que foram base para a pactuação anual de Metas e registro dos resultados nos Relatórios Anuais de Gestão (RAG) e Sistemas do Ministério da Saúde de 2017 até 2021. O SISPACTO, que em 2020 passou a ser chamado de Pactuação Interfederativa de Indicadores (PII), traduziu-se como uma importante ferramenta de planejamento ações e estratégias de enfrentamento das áreas deficitárias.

Finalmente, a partir do ano de 2022, o PII foi substituído pelo Programa Previne Brasil, com 7 Indicadores.

QUADRO 90 – HISTÓRICO DA PACTUAÇÃO INTERFEDERATIVA DE INDICADORES (ANTIGO SISPACTO), METAS E RESULTADOS, POR ANO – 2014 A 2021

Nº	INDICADOR	Novo Indicador					Result. 2016	META 2017	Result. 2017	META 2018	Result. 2018	META 2019	Result. 2019	META 2020	Result. 2020	META 2021	RESULTADO 2021
1	Taxa de Mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das quatro principais doenças crônicas não transmissíveis (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas).	META 2014	Result. 2014	META 2015	Result. 2015	META 2016	Result. 2016	META 2017	Result. 2017	META 2018	Result. 2018	META 2019	Result. 2019	META 2020	Result. 2020	META 2021	RESULTADO 2021
		100%	100%	100%	100%		374,20	342,10	357,23	351,38	324,90	352	367,02	352	326,80	345	312,00
2	Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigado.	META 2014	Result. 2014	META 2015	Result. 2015	META 2016	Result. 2016	META 2017	Result. 2017	META 2018	Result. 2018	META 2019	Result. 2019	META 2020	Result. 2020	META 2021	RESULTADO 2021
		100%	100%	100%	100%		100%	100%	100%	100%	100,0%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
3	Proporção de registro de óbitos com causa básica definida.	META 2014	Result. 2014	META 2015	Result. 2015	META 2016	Result. 2016	META 2017	Result. 2017	META 2018	Result. 2018	META 2019	Result. 2019	META 2020	Result. 2020	META 2021	RESULTADO 2021
		90%	94,50%	95%	98,80%	95%	96,87%	97%	98,6%	98%	97,4%	98%	98,42%	98,5%	98,32%	98,40%	98,40%

Nº	INDICADOR	Novo Indicador	Result. 2016	META 2017	Result. 2017	META 2017	Result. 2017	META 2018	Result. 2018	META 2019	Result. 2019	META 2020	Result. 2020	META 2021	RESULTADO 2021
4	Proporção de vacinas selecionadas do Calendário Básico de Vacinação para crianças menores de dois anos de idade – Pentavalente (3ª dose), Pneumocócica 10-valente (2ª dose), Poliomielite (3ª U Dose) e Vacina Tríplice Viral (1ª Dose)	Novo Indicador (Penta 80% / Pneumo 78% / Polio 73% / VTV 79%)	Dados Indisponíveis no SISTEMA	75%	0%	75%	0%	75%	0%	75%	0%	75%	0%	75%	0%
Nº	INDICADOR	Novo Indicador	Result. 2016	META 2017	Result. 2017	META 2018	Result. 2018	META 2019	Result. 2019	META 2020	Result. 2020	META 2021	Result. 2021	RESULTADO 2021	
5	Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação.	Novo Indicador	71,40%	80%	81,34%	81%	60%	85%	87,57%	87,8%	86%	87%	82%		
Nº	INDICADOR	META 2014	Result. 2014	META 2015	Resultado 2015	META 2016	Result. 2016	META 2017	Result. 2017	META 2018	Result. 2018	META 2019	Result. 2019	META 2020	RESULTADO 2021
6	Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes.	-	-	-	100%	80%	85,71%	80%	100%	100%	100%	100%	60%	90%	75%
Nº	INDICADOR	META 2014	Result. 2014	META 2015	Resultado 2015	META 2016	Result. 2016	META 2017	Result. 2017	META 2018	Result. 2018	META 2019	Result. 2019	META 2020	RESULTADO 2021
7	Número de casos autóctones de Malária.	Não Pactuável (Tipo de indicador específico para determinadas regiões do Brasil)													

Nº	INDICADOR	META 2014	Result. 2014	META 2015	Result. 2015	META 2016	Result. 2016	META 2017	Result. 2017	META 2018	Result. 2018	META 2019	Result. 2019	META 2020	Result. 2020	META 2021	RESULTADO 2021
8	Número de casos novos de sífilis congênita em menores de 1 ano de idade.	6	53	53	46	53	96	53	70	53	32	31	74	53	32	30	6
Nº	INDICADOR	META 2014	Result. 2014	META 2015	Result. 2015	META 2016	Result. 2016	META 2017	Result. 2017	META 2018	Result. 2018	META 2019	Result. 2019	META 2020	Result. 2020	META 2021	RESULTADO 2021
9	Número de casos novos de AIDS em menores de 5 anos.	0	0	0	2	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Nº	INDICADOR	META 2014	Result. 2014	META 2015	Result. 2015	META 2016	Result. 2016	META 2017	Result. 2017	META 2018	Result. 2018	META 2019	Result. 2019	META 2020	Result. 2020	META 2021	RESULTADO 2021
10	Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez.	57,06%	69,93%	69,93%	75,90%	70%	74,30%	75%	55,45%	89,51%	87,21%	89,51%	88,5%	92,01%	77,01%	92,01%	144%
Nº	INDICADOR	META 2014	Result. 2014	META 2015	Result. 2015	META 2016	Result. 2016	META 2017	Result. 2017	META 2018	Result. 2018	META 2019	Result. 2019	META 2020	Result. 2020	META 2021	RESULTADO 2021
11	Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos na população residente de determinado local e a da mesma faixa etária.	0,55	0,47	0,65	0,47	0,65	0,41	0,50	0,38	0,43	0,39	0,45	0,40	0,47	0,21	0,50	0,22

Nº	INDICADOR	META 2014	Result. 2014	META 2015	Result. 2015	META 2016	Result. 2016	META 2017	Result. 2017	META 2018	Result. 2018	META 2019	Result. 2019	META 2020	Result. 2020	META 2021	RESULTADO 2021
12	Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos na população residente de determinado local e população da mesma faixa etária.	0,32	0,32	0,32	0,34	0,40	0,42	0,41	0,33	0,41	0,36	0,41	0,39	0,41	0,16	0,41	0,21
Nº	INDICADOR	META 2014	Result. 2014	META 2015	Result. 2015	META 2016	Result. 2016	META 2017	Result. 2017	META 2018	Result. 2018	META 2019	Result. 2019	META 2020	Result. 2020	META 2021	RESULTADO 2021
13	Proporção de parto normal no SUS e na Saúde Suplementar.	45%	44,10%	45%	43,40%	45%	47%	47%	42,44%	44,40%	44,57%	44,60%	42,80%	42%	42,9%	43%	40,96%
Nº	INDICADOR	Novo Indicador															
14	Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias de 10 a 19 anos	Novo Indicador															
Nº	INDICADOR	META 2014	Result. 2014	META 2015	Result. 2015	META 2016	Result. 2016	META 2017	Result. 2017	META 2018	Result. 2018	META 2019	Result. 2019	META 2020	Result. 2020	META 2021	RESULTADO 2021
15	Taxa de Mortalidade Infantil.	9,26	12,8	9,26	8,27	9,26	10,25	10,8	6,42	9,22	9,5	9,5	9,53	9,5	8,35	9	8,97
Nº	INDICADOR	Novo Indicador															
16	Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência	Novo Indicador															
					2			1	1	1	3	1	0	0	0	0	3

Nº	INDICADOR	Novo Indicador				Result. 2016	META 2017	Result. 2017	META 2018	Result. 2018	META 2019	Result. 2019	META 2020	Result. 2020	META 2021	RESULTADO 2021	
17	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	Novo Indicador				59,48%	59,48%	60,62%	62%	56,32%	58%	54,69%	60%	61,68%	65%	55,86%	
Nº	INDICADOR	META 2014	Result. 2014	META 2015	Result. 2015	META 2016	Result. 2016	META 2017	Result. 2017	META 2018	Result. 2018	META 2019	Result. 2019	META 2020	Result. 2020	RESULTADO 2021	
18	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF)	85%	56,35%	85%	61,80%	85%	61,8%	80%	76,71%	80%	78,10%	80%	81,32%	81,4%	68,08%	80,50%	68,27%
Nº	INDICADOR	Novo Indicador				Result. 2016	META 2017	Result. 2017	META 2018	Result. 2018	META 2019	Result. 2019	META 2020	Result. 2020	META 2021	RESULTADO 2021	
19	Cobertura populacional estimada de Saúde Bucal na Atenção Básica	Novo Indicador				33,54%	33,54%	34,53%	35%	37,17%	38,5%	31,18%	33%	27,79%	35%	36,55%	
Nº	INDICADOR	Novo Indicador				Result. 2016	META 2017	Result. 2017	META 2018	Result. 2018	META 2019	Result. 2019	META 2020	Result. 2020	META 2021	RESULTADO 2021	
20	Percentual de municípios que realizam no mínimo seis grupos de ações de Vigilância Sanitária, consideradas necessárias a todos os municípios	Novo Indicador															

Indicador excluído pela Resolução nº 45, de 25 de julho de 2019.

Nº	INDICADOR	Novo Indicador				META 2017	Result. 2017	META 2018	Result. 2018	META 2019	Result. 2019	META 2020	Result. 2020	META 2021	RESULTADO 2021		
21	Ações de Matriciamento realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica					100%	33,33%	100%	0%	100%	100%	66,66%	100%	100%			
Nº	INDICADOR	META 2014	Result. 2014	META 2015	Result. 2015	META 2016	Result. 2016	META 2017	Result. 2017	META 2018	Result. 2018	META 2019	Result. 2019	META 2020	Result. 2020	META 2021	RESULTADO 2021
22	Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue																
Somente para Pactuação de Municípios Infestados.																	
Nº	INDICADOR	Novo Indicador				META 2017	Result. 2017	META 2018	Result. 2018	META 2019	Result. 2019	META 2020	Result. 2020	META 2021	RESULTADO 2021		
23	Proporção de preenchimento do campo "ocupação" nas notificações de agravos relacionados ao trabalho					95%	100%	100%	100%	100%	100%	98,5%	100%	100%	100,0%		

FONTE: SÃO JOSÉ DOS PINHAIS (2021f).

NOTA: Documentos base – Resolução CIT nº 8, de 24 de novembro de 2016; População IBGE 2021: 334.620; População da Base de Cálculo para Mortalidades – RIPSA 2015: 297.899; NOTA TÉCNICA Nº 20/2021-DGIP/SE/MS Pactuação Interfederativa de Indicadores 2017-2021.

1.18 PROPOSTAS DO MINISTÉRIO PÚBLICO DO TRABALHO PARA OS MUNICÍPIOS

O Ministério Público do Trabalho, por meio da Recomendação nº 20/2015, solicita que sejam inseridas determinadas ações nos Planos Municipais de Saúde, são eles:

- **Ação 1.68** – Elaborar e/ou atualizar, do ano anterior, o diagnóstico de situação da Saúde do Trabalhador no Município.

- **Ação 1.69** – Notificar os agravos relacionados à saúde do trabalhador no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) e preencher os campos: ocupação, dados da empresa e descrição do acidente.

- **Ação 1.70** – Investigar todas as ocorrências de acidentes de trabalhos graves, fatais, crianças e adolescentes.

- **Ação 1.71** – Acionar a Rede de Combate e Erradicação do Trabalho Infantil e de proteção do trabalhador adolescente, para garantir o afastamento de toda criança menor de 14 anos de situação de trabalho (trabalho ilegal) e de todo adolescente que trabalhe em situação de Trabalho Infantil Perigoso.

- **Ação 1.72** – Propiciar condições necessárias para a capacitação da equipe em saúde do trabalhador.

- **Ação 1.73** – Realizar vigilância dos ambientes e processos de trabalho nos estabelecimentos assumidos pela Vigilância Sanitária Municipal.

- **Ação 1.74** – Realizar vigilância dos ambientes e processos de trabalho nas empresas formuladoras e de síntese de agrotóxicos.

- **Ação 1.75** – Desenvolver ações de saúde do trabalhador no ramo da construção civil.

- **Ação 1.76** – Desenvolver ações de saúde do trabalhador no Trabalho Rural.

- **Ação 1.77** – Desenvolver ações de saúde do trabalhador nos Frigoríficos/Abatedouros.

- **Ação 2.8** – Realizar vigilância dos ambientes de trabalho em mais de um ramo/atividade a ser priorizado no território.

- **Ação 3.10** – Realizar vigilância dos ambientes de trabalho em todos os ramos prioritários, de acordo com o perfil produtivo e processos de trabalho existentes no território.

1.19 METAS MUNICIPAIS DO PLANO ESTADUAL DE SAÚDE 2020–2023

O Plano Estadual de Saúde (PES) 2020-2023 do Paraná possui determinadas Ações e Metas em são os municípios os responsáveis pelo cumprimento; assim, devem ser consideradas para transposição ao Plano Municipal de Saúde de São José dos Pinhais 2022-2025, podendo seus percentuais ou termos ser adaptados à realidade Municipal.

QUADRO 91 – DIRETRIZES, AÇÕES E METAS REALIZADAS PELOS MUNICÍPIOS, PLANO ESTADUAL DE SAÚDE – 2020 A 2023

DIRETRIZ 1 – QUALIFICAÇÃO DA GESTÃO EM SAÚDE

Objetivo 2..... : Fortalecer instâncias de pactuação intergestores bipartite do SUS.

Ação 3..... : Encontros macrorregionais para fortalecer a importância da participação dos municípios nos fóruns de pactuação CIB Estadual.

Descrição da Meta..... : Atingir 90% de participação dos municípios do Paraná nas reuniões da CIB Estadual e CIR.

Linha de Base : 50%.

Indicador para Monitoramento e Avaliação da Meta... : Percentual de municípios que participam das reuniões da CIB estadual e das CIR.

DIRETRIZ 2 – FORTALECIMENTO DA REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE DO PARANÁ

Objetivo 1..... : Fortalecer as ações de promoção da saúde com foco nos temas prioritários da Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS).

Ação 15b..... : Estimular o cadastro de indivíduos no Sistema Nacional de Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN) e o respectivo registro de dados de acompanhamento do estado nutricional.

Descrição da Meta..... : Aumentar em 10% o registro no SISVAN do estado nutricional de crianças, adolescentes, gestantes, adultos e idosos.

Linha de Base : 16,1%

Indicador para Monitoramento e Avaliação da Meta... : Percentual de cobertura de acompanhamento do estado nutricional no SISVAN.

Ação 15b adaptada ao Plano Municipal de Saúde 2022 – 2025 de São José dos Pinhais.

Objetivo 2..... : Fortalecer a atenção primária à saúde como coordenadora do cuidado e ordenadora da rede de atenção à saúde.

Ação 18..... : Apoiar os municípios por meio de recursos financeiros para custeio, investimento e educação permanente das ações de serviços da Atenção Primária à Saúde com foco em desempenho e qualidade.

Descrição da Meta..... : Promover a ampliação para 77% a cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Primária em Saúde.

Linha de Base : 75,15%.

Indicador para Monitoramento e Avaliação da Meta... : Percentual de cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Primária à Saúde

Ação 18 adaptada ao Plano Municipal de Saúde 2022 – 2025 de São José dos Pinhais.

Objetivo 2..... : Fortalecer a atenção primária à saúde como coordenadora do cuidado e ordenadora da rede de atenção à saúde.

Ação 19..... : Consolidar nos municípios a Linha de Cuidado da Hipertensão Arterial e Diabetes Mellitus.

Descrição da Meta..... : Manter abaixo de 27% as internações por causas sensíveis na Atenção Primária em Saúde.

Linha de Base : 26,79%.

Indicador para Monitoramento e Avaliação da Meta... : Proporção de internamentos por causas sensíveis à Atenção Primária.

Ação 19 adaptada ao Plano Municipal de Saúde 2022 – 2025 de São José dos Pinhais.

Objetivo 3..... : Fortalecer a linha de cuidado em saúde bucal.

Ação 21^a..... : Aumentar o número de equipes de saúde bucal.

Ação 21b..... : Realizar o projeto piloto de educação na primeira infância.

Descrição da Meta..... : Ampliar em 54,79% a cobertura de Saúde Bucal

Linha de Base : 52,69%.

Indicador para Monitoramento e Avaliação da Meta... : Percentual de Cobertura de Saúde Bucal na Atenção Básica (e-gestor/DAB)

Ação 21^a & 21b adaptadas ao Plano Municipal de Saúde 2022 – 2025 de São José dos Pinhais.

Objetivo 4..... : Ampliar o acesso das mulheres às ações de prevenção e diagnóstico precoce do câncer de mama e colo de útero.

Ação 22..... : Monitorar a intensificação da coleta de citologia do colo do útero na população feminina, prioritariamente na faixa etária de 25 a 64 anos.

Descrição da Meta..... : Atingir a razão de exames citopatológicos do colo do útero em 0,65 ao ano na população-alvo.

Linha de Base : 0,51

Indicador para Monitoramento e Avaliação da Meta... : Razão entre exames citopatológicos do colo do útero na faixa etária de 25 a 64 anos e a população feminina na mesma faixa etária.

Ação 22 adaptada ao Plano Municipal de Saúde 2022 – 2025 de São José dos Pinhais.

Objetivo 4..... : Ampliar o acesso das mulheres às ações de prevenção e diagnóstico precoce do câncer de mama e colo de útero.

Ação 23^a..... : Monitoramento e intensificação da realização de mamografias na população prioritariamente na faixa etária de 50 a 69 anos.

Ação 23b..... : Rastreamento de mulheres para as ações de controle do câncer do colo de mama na APS.

Descrição da Meta..... : Atingir a razão de mamografias realizadas na população-alvo em 0,42 ao ano.

Linha de Base : 0,38

Indicador para Monitoramento e Avaliação da Meta... : Razão entre mamografias realizadas nas mulheres de 50 a 69 anos e a população feminina nessa faixa etária.

Ação 23^a & 23b adaptadas ao Plano Municipal de Saúde 2022 – 2025 de São José dos Pinhais.

Objetivo 5..... : Qualificar e ampliar a linha de cuidado à saúde da mulher e atenção materno-infantil.

Ação 24..... : Fortalecer e ampliar as ações do *Near Miss* Materno

Descrição da Meta..... : Reduzir a Razão da Mortalidade Materna (RMM) no Estado do Paraná para 34,47.

Linha de Base : 38.41

Indicador para Monitoramento e Avaliação da Meta... : Razão da Mortalidade Materna (RMM).

Ação 24 adaptada ao Plano Municipal de Saúde 2022 – 2025 de São José dos Pinhais.

Objetivo 5..... : Qualificar e ampliar a linha de cuidado à saúde da mulher e atenção materno-infantil.

Ação 25..... : Implantar referências e estabelecer protocolos de atendimento para má formação fetal.

Descrição da Meta..... : Reduzir a Taxa de Mortalidade Infantil (TMI) no Estado do Paraná para 9,9.

Linha de Base : 10,3

Indicador para Monitoramento e Avaliação da Meta... : Taxa de Mortalidade Infantil (TMI).

Ação 25 adaptada ao Plano Municipal de Saúde 2022 – 2025 de São José dos Pinhais.

Objetivo 5..... : Qualificar e ampliar a linha de cuidado à saúde da mulher e atenção materno-infantil.

Ação 26..... : Capacitar profissionais de saúde, gestores e prestadores de serviço.

Descrição da Meta..... : Aumentar para 88,60% o percentual de gestantes com 7 ou mais consultas no pré-natal.

Linha de Base : 85,20%

Indicador para Monitoramento e Avaliação da Meta... : Percentual de gestantes com 7 ou mais consultas de pré-natal.

Ação 26 adaptada ao Plano Municipal de Saúde 2022 – 2025 de São José dos Pinhais.

Objetivo 5..... : Qualificar e ampliar a linha de cuidado à saúde da mulher e atenção materno-infantil.

Ação 27..... : Capacitar equipes da APS para atenção integral a saúde de adolescentes (acesso, acolhimento, orientações, planejamento reprodutivo, pré-natal, parto e puerpério).

Descrição da Meta..... : Reduzir para 12,93% o número de gestações em adolescentes.

Linha de Base : 13,20%.

Indicador para Monitoramento e Avaliação da Meta... : Percentual de nascidos vivos de mães com menos de 20 anos.

Ação 27 adaptada ao Plano Municipal de Saúde 2022 – 2025 de São José dos Pinhais.

Objetivo 7..... : Implementar a linha de cuidado à pessoa com deficiência.

Ação 31..... : Implementar e Monitorar o Plano de Ação Estadual da Pessoa com Deficiência com o objetivo de ampliar a rede de serviços de maneira qualificada.

Descrição da Meta..... : Manter em 100% o Teste do Pezinho dos nascidos vivos no Estado do Paraná.

Linha de Base : 100%.

Indicador para Monitoramento e Avaliação da Meta... : Percentual de crianças que realizaram o teste do pezinho por ano.

Objetivo 7..... : Implementar a linha de cuidado à pessoa com deficiência.

Ação 32..... : Implementar e Monitorar o Plano de Ação Estadual da Pessoa com Deficiência com o objetivo de ampliar a rede de serviços de maneira qualificada.

Descrição da Meta..... : Realizar teste de Emissões Otoacústicas Evocadas para triagem auditiva em 100% dos nascidos em vivos em Hospitais da Rede SUS do Paraná.

Linha de Base : 57,57%.

Indicador para Monitoramento e Avaliação da Meta... : Percentual de crianças que realizaram o teste de Emissões Otoacústicas evocadas por ano.

Ação 32 adaptada ao Plano Municipal de Saúde 2022 – 2025 de São José dos Pinhais.

Objetivo 7..... : Implementar a linha de cuidado à pessoa com deficiência.

Ação 33..... : Implementar e Monitorar o Plano de Ação Estadual da Pessoa com Deficiência com o objetivo de ampliar a rede de serviços de maneira qualificada.

Descrição da Meta..... : Realizar teste do Coraçãozinho em 100% dos nascidos em vivos em Hospitais da Rede SUS do Paraná.

Linha de Base : 65,75%.

Indicador para Monitoramento e Avaliação da Meta... : Percentual de crianças que realizaram o teste do coraçãozinho por ano.

Objetivo 7..... : Implementar a linha de cuidado à pessoa com deficiência.

Ação 34..... : Implementar e Monitorar o Plano de Ação Estadual da Pessoa com Deficiência com o objetivo de ampliar a rede de serviços de maneira qualificada.

Descrição da Meta..... : Realizar teste do Olhinho em 100% dos nascidos em vivos em Hospitais da Rede SUS do Paraná.

Linha de Base : 68,19%.

Indicador para Monitoramento e Avaliação da Meta... : Percentual de crianças que realizaram o teste do olhinho por ano.

Objetivo 8..... : Implementar a linha de cuidado do idoso.

Ação 35..... : Desenvolver e implantar sistema informatizado para registro e monitoramento da aplicação do IVCF-20.

Descrição da Meta..... : Implantar a estratificação de risco para Fragilidade utilizando o Índice de Vulnerabilidade Clínico-Funcional 20 (IVCF-20) em 80% dos municípios paranaenses

Linha de Base : 0%.

Indicador para Monitoramento e Avaliação da Meta... : Percentual de municípios que realizam estratificação do risco de fragilidade de idosos pelo IVCF20

Objetivo 8..... : Implementar a linha de cuidado do idoso.

Ação 38ª..... : Oferecer vacinação antipneumocócica para indivíduos com 80 anos e mais.

Ação 38b..... : Ampliar a atenção domiciliar ao idoso.

Descrição da Meta..... : Reduzir para 356,05 a taxa de internações de indivíduos com 80 anos e mais por pneumonia.

Linha de Base : 358,05.

Indicador para Monitoramento e Avaliação da Meta... : Taxa de internação de indivíduos com 80 anos e mais por pneumonia.

Objetivo 11..... : Qualificar o cuidado à criança e ao adolescente, ampliando o acesso aos serviços de saúde na perspectiva da integralidade e intersetorialidade das ações.

Ação 47ª..... : Apoiar tecnicamente regionais de saúde e municípios.

Descrição da Meta..... : Manter 373 municípios aderidos ao Programa Saúde na Escola (PSE).

Linha de Base : 373.

Indicador para Monitoramento e Avaliação da Meta... : Número de municípios aderidos ao Programa Saúde na Escola (PSE)

Ação 47ª adaptada ao Plano Municipal de Saúde 2022 – 2025 de São José dos Pinhais.

Objetivo 13..... : Proporcionar acesso e assistência qualificada em tempo oportuno às pessoas em situação de urgência em todo o território do Paraná.

Ação 52ª..... : Implantar/Implementar protocolos assistenciais de urgência em pontos assistenciais da Rede de Atenção à Saúde (Linha de cuidado IAM e AVC).

Ação 52b..... : Implementar estratégias de prevenção de fatores de risco para doenças cardiovasculares de maneira articulada com outros setores.

Descrição da Meta..... : Reduzir para 69 por 100 mil/habitantes a taxa de mortalidade por doenças cardio e cerebrovasculares na faixa etária entre 0 a 69 anos.

Linha de Base : 71,1 por 100.000 habitantes.

Indicador para Monitoramento e Avaliação da Meta... : Taxa de mortalidade por doenças do aparelho circulatório na faixa etária de 0 a 69 anos, por 100 mil habitantes na população residente no Paraná.

Objetivo 13..... : Proporcionar acesso e assistência qualificada em tempo oportuno às pessoas em situação de urgência em todo o território do Paraná.

Ação 53ª..... : Implantar/Implementar protocolos assistenciais na urgência em pontos de atenção da Rede de Atenção à Saúde com foco no atendimento qualificado do traumatizado.

Descrição da Meta..... : Reduzir para 44,68 por 100 mil habitantes a taxa de mortalidade por causas externas, exceto agressões interpessoais.

Linha de Base : 45,6 por 100.000 habitantes.

Indicador para Monitoramento e Avaliação da Meta... : Taxa de mortalidade por causas externas, exceto agressões interpessoais, por 100 mil habitantes na população residente no Paraná.

DIRETRIZ 3 – QUALIFICAÇÃO DA VIGILÂNCIA EM SAÚDE

Objetivo 2..... : Identificar e monitorar, com base na análise de situação de saúde e na avaliação de risco, os determinantes e condicionantes de doenças e agravos.

Ação 74ª..... : Implementar projetos de educação permanente para a atualização e integração dos profissionais que desenvolvem atividades com Imunização.

Descrição da Meta..... : Alcançar 75% de homogeneidade das coberturas vacinais do Calendário Básico das Crianças até 1 (um) ano de idade, no estado do Paraná.

Linha de Base : 12,50%

Indicador para Monitoramento e Avaliação da Meta... : Percentual de Homogeneidade da Cobertura Vacinal adequada nos municípios do Paraná.

Ação 74ª adaptada ao Plano Municipal de Saúde 2022 – 2025 de São José dos Pinhais.

Objetivo 2..... : Identificar e monitorar, com base na análise de situação de saúde e na avaliação de risco, os determinantes e condicionantes de doenças e agravos.

Ação 75..... : Capacitação para tabulação e qualificação do banco de dados e Curso de Bioestatística para melhorar análise de situação de saúde.

Descrição da Meta..... : Encerrar a investigação de 87% dos casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI), registradas no SINAN em até 60 dias após a notificação

Linha de Base : 86,60%

Indicador para Monitoramento e Avaliação da Meta... : Proporção de casos de Doenças de Notificação Compulsória Imediata (DNCI) encerradas em até 60 dias após a notificação.

Ação 75 adaptada ao Plano Municipal de Saúde 2022 – 2025 de São José dos Pinhais.

Objetivo 2..... : Identificar e monitorar, com base na análise de situação de saúde e na avaliação de risco, os determinantes e condicionantes de doenças e agravos.

Ação 78..... : Capacitação/ Sensibilização dos profissionais para preenchimentos dos dados raça/cor respeitando a autodeclaração do usuário de saúde para caracterização da pessoa que sofreu violência.

Descrição da Meta..... : Ampliar para 96% de notificações de violência interpessoal e autoprovocada com o campo raça/ cor preenchido com informação válida

Linha de Base : 95,00%

Indicador para Monitoramento e Avaliação da Meta... : Proporção de notificações de violência interpessoal e autoprovocada com o campo raça/cor preenchido com informação válida.

Objetivo 2..... : Identificar e monitorar, com base na análise de situação de saúde e na avaliação de risco, os determinantes e condicionantes de doenças e agravos.

Ação 79c..... : Atualizar e capacitar os profissionais fortalecendo a padronização de condutas adequadas.

Descrição da Meta..... : Reduzir para 1 o número de casos de AIDS em menores de 5 anos.

Linha de Base : 4.

Indicador para Monitoramento e Avaliação da Meta... : Número de casos novos de AIDS em menores de 5 anos.

Ação 79c adaptada ao Plano Municipal de Saúde 2022 – 2025 de São José dos Pinhais.

Objetivo 2..... : Identificar e monitorar, com base na análise de situação de saúde e na avaliação de risco, os determinantes e condicionantes de doenças e agravos.

Ação 80b..... : Monitorar o tratamento adequado da gestante com sífilis (maior ou igual a 90% da gestantes tratadas adequadamente).

Descrição da Meta..... : Reduzir para 715 os casos de transmissão vertical da sífilis congênita em menores de um ano de idade.

Linha de Base : 879.

Indicador para Monitoramento e Avaliação da Meta... : Número de casos de sífilis congênita em menores de um ano de idade.

Ação 80b adaptada ao Plano Municipal de Saúde 2022 – 2025 de São José dos Pinhais.

Objetivo 2..... : Identificar e monitorar, com base na análise de situação de saúde e na avaliação de risco, os determinantes e condicionantes de doenças e agravos.

Ação 81ª..... : Incentivar o aumento do percentual de sintomático respiratório examinado.

Descrição da Meta..... : Aumentar para 27% a proporção de municípios em eliminação da tuberculose.

Linha de Base : 8,50%.

Indicador para Monitoramento e Avaliação da Meta... : Proporção de municípios com incidência menor que 10 casos novos por 100 mil habitantes e busca do sintomático respiratório acima de 0,3% da população ao ano.

Ação 81ª adaptada ao Plano Municipal de Saúde 2022 – 2025 de São José dos Pinhais.

Objetivo 2..... : Identificar e monitorar, com base na análise de situação de saúde e na avaliação de risco, os determinantes e condicionantes de doenças e agravos.

Ação 82..... : Realizar suspeição, diagnóstico, tratamento e acompanhamento na atenção primária, com fluxos de encaminhamento estabelecidos à atenção secundária, terciária, referências e equipe multiprofissional.

Descrição da Meta..... : Aumentar para 90% a cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes.

Linha de Base : 88,00%.

Indicador para Monitoramento e Avaliação da Meta... : Proporção de casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes.

Ação 82 adaptada ao Plano Municipal de Saúde 2022 – 2025 de São José dos Pinhais.

Objetivo 2..... : Identificar e monitorar, com base na análise de situação de saúde e na avaliação de risco, os determinantes e condicionantes de doenças e agravos.

Ação 84b..... : Implantar Serviços de Verificação de Óbitos para elucidar causas de morte natural mal definidas

Descrição da Meta..... : Manter em, no mínimo, 97% a proporção de registros de óbitos com causa básica definida.

Linha de Base : 97,00%.

Indicador para Monitoramento e Avaliação da Meta... : Proporção de registros de óbitos com causa básica definida.

Ação 84b adaptada ao Plano Municipal de Saúde 2022 – 2025 de São José dos Pinhais.

Objetivo 2..... : Identificar e monitorar, com base na análise de situação de saúde e na avaliação de risco, os determinantes e condicionantes de doenças e agravos.

Ação 85ª..... : Monitorar mensalmente as investigações dos óbitos maternos

Descrição da Meta..... : Manter a investigação de 100% dos óbitos maternos.

Linha de Base : 100,00%.

Indicador para Monitoramento e Avaliação da Meta... : Proporção de óbitos maternos investigados no Módulo SIM Federal.

Ação 85ª adaptada ao Plano Municipal de Saúde 2022 – 2025 de São José dos Pinhais.

Objetivo 2..... : Identificar e monitorar, com base na análise de situação de saúde e na avaliação de risco, os determinantes e condicionantes de doenças e agravos.

Ação 86ª..... : Monitorar mensalmente as investigações dos óbitos MIF.

Descrição da Meta..... : Manter a investigação em 99,32% dos óbitos em mulheres em idade fértil (MIF).

Linha de Base : 99,32%.

Indicador para Monitoramento e Avaliação da Meta... : Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (MIF) investigados no Módulo SIM Federal.

Ação 86ª adaptada ao Plano Municipal de Saúde 2022 – 2025 de São José dos Pinhais.

Objetivo 2..... : Identificar e monitorar, com base na análise de situação de saúde e na avaliação de risco, os determinantes e condicionantes de doenças e agravos.

Ação 87ª..... : Validar as amostras das investigações das esferas municipais e regionais.

Descrição da Meta..... : Manter a investigação em 97% dos óbitos Infantis.

Linha de Base : 97,00%.

Indicador para Monitoramento e Avaliação da Meta... : Proporção de óbitos infantis investigados.

Ação 87ª adaptada ao Plano Municipal de Saúde 2022 – 2025 de São José dos Pinhais.

Objetivo 2..... : Identificar e monitorar, com base na análise de situação de saúde e na avaliação de risco, os determinantes e condicionantes de doenças e agravos.

Ação 88ª..... : Validar as amostras das investigações das esferas municipais e regionais.

Descrição da Meta..... : Manter a investigação em 97% dos óbitos fetais.

Linha de Base : 97,00%.

Indicador para Monitoramento e Avaliação da Meta... : Proporção de óbitos fetais investigados.

Ação 88ª adaptada ao Plano Municipal de Saúde 2022 – 2025 de São José dos Pinhais.

Objetivo 3..... : Monitorar em conjunto com os municípios os agravos de interesse em saúde pública que sofrem influência do meio ambiente e os fatores ambientais, propondo medidas de intervenção para prevenção e controle.

Ação 92ª..... : Fortalecer ações conjuntas com a vigilância sanitária, atenção à saúde da criança e do adolescente e Secretaria de Estado da Educação.

Ação 92b..... : Realizar parceria com a assistência farmacêutica, por meio do conselho Regional de Farmácia para orientação de prevenção de acidentes no momento da entrega de medicamentos.

Descrição da Meta..... : Reduzir para 750 os casos de intoxicações acidentais por medicamentos em crianças de 0 a 12 anos incompletos.

Linha de Base : 778.

Indicador para Monitoramento e Avaliação da Meta... : Número de casos de intoxicações acidentais por medicamentos em crianças de 0 a 12 anos incompletos.

Ação 92b adaptada ao Plano Municipal de Saúde 2022 – 2025 de São José dos Pinhais.

Objetivo 4..... : Implementar ações de gerenciamento do risco sanitário e agravos à saúde decorrentes da produção e circulação de bens e da prestação de serviços de saúde e de interesse à saúde.

Ação 96..... : Monitorar e desenvolver ações de prevenção focadas nos estabelecimentos que estão com indicadores de IPCSL-CVC no percentil 90 (ação educativa e de monitoramento).

Descrição da Meta..... : Reduzir em 25% o percentil 90 da densidade de incidência de Infecção Primária de Corrente Sanguínea Laboratorialmente confirmada associada a Cateter Venoso Central (IPCL-CVC) em UTI Adulto.

Linha de Base : 8,90%.

Indicador para Monitoramento e Avaliação da Meta... : Percentual anual de redução do P90 ($100 - (P90 \text{ do ano atual} \times 100) / P90 \text{ do ano 2018}$)

Ação 96 adaptada ao Plano Municipal de Saúde 2022 – 2025 de São José dos Pinhais.

Objetivo 4..... : Implementar ações de gerenciamento do risco sanitário e agravos à saúde decorrentes da produção e circulação de bens e da prestação de serviços de saúde e de interesse à saúde.

Ação 98..... : Monitorar e desenvolver ações de prevenção focadas nos estabelecimentos que estão com indicadores de ITU –SVD no percentil 90 (ação educativa e de monitoramento).

Descrição da Meta..... : Reduzir em 35% o percentil 90 da densidade de incidência de Infecção de Trato Urinário associada à Sonda Vesical de Demora (ITU-SVD) em UTI Adulto.

Linha de Base : 6,70%.

Indicador para Monitoramento e Avaliação da Meta... : Percentual anual de redução do P90 ($100 - (P90 \text{ do ano atual} \times 100) / P90 \text{ do ano 2018}$).

Ação 98 adaptada ao Plano Municipal de Saúde 2022 – 2025 de São José dos Pinhais.

Objetivo 4..... : Implementar ações de gerenciamento do risco sanitário e agravos à saúde decorrentes da produção e circulação de bens e da prestação de serviços de saúde e de interesse à saúde.

Ação 100..... : Desenvolver ações para implantação e monitoramento.

Descrição da Meta..... : Aumentar para 50% a implantação dos Núcleos Municipais de Segurança do Paciente em municípios com mais de 100 mil habitantes.

Linha de Base : 4,70%.

Indicador para Monitoramento e Avaliação da Meta... : Percentual de municípios com mais de 100 mil habitantes com Núcleo de Segurança do Usuário instituído (número de municípios com mais de 100 mil com NSP/número de municípios com mais de 100 mil habitantes x 100).

Ação 100 adaptada ao Plano Municipal de Saúde 2022 – 2025 de São José dos Pinhais.

Objetivo 4..... : Implementar ações de gerenciamento do risco sanitário e agravos à saúde decorrentes da produção e circulação de bens e da prestação de serviços de saúde e de interesse à saúde.

Ação 101..... : Desenvolver ações para fomentar a implantação de Núcleos de Segurança do Usuário nos EAH.

Descrição da Meta..... : Aumentar para 500 o número de Núcleos de Segurança do Usuário em Estabelecimentos de Assistência Hospitalar (EAH).

Linha de Base : 391.

Indicador para Monitoramento e Avaliação da Meta... : Número de Núcleos de Segurança do Usuário em Estabelecimentos de Assistência Hospitalar.

Objetivo 5..... : Fortalecer a saúde do trabalhador como uma ação transversal do SUS.

Ação 103b..... : Implementar as ações do Caderno de Atenção Básica do Ministério da Saúde n. 41/2018: Saúde do trabalhador e da trabalhadora.

Descrição da Meta..... : Aumentar para 583 notificações das doenças relacionadas ao trabalho.

Linha de Base : 530.

Indicador para Monitoramento e Avaliação da Meta... : Número de notificação das doenças relacionadas ao trabalho no SINAN.

Ação 103b adaptada ao Plano Municipal de Saúde 2022 – 2025 de São José dos Pinhais.

FONTE: PARANÁ (2020).

1.20 INDICAÇÃO DE AÇÕES EM SAÚDE DA CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO JOSÉ DOS PINHAIS EM 2021

QUADRO 92 – INDICAÇÃO DE AÇÕES EM SAÚDE DA CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO JOSÉ DOS PINHAIS – 2021

INDICAÇÃO CM SJP	DESCRIÇÃO
Nº 01/2021	Que seja providenciada passagem direta ou um portão do Bairro Costeirinha à Unidade Básica de Saúde CAIC.
Nº 06/2021	Retorno do Projeto Farmacia Popular.
Nº 10/2021	Estudo para o retorno de coleta de sangue através do ônibus do Centro de Hematologia e Hemoterapia do Paraná.
Nº 24/2021	Implantação de uma Unidade Básica de Saúde no Jardim Blanco Pombo (Região do Guatupê).
Nº 46/2021	Divulgação nas redes sociais da Prefeitura a quantidade de pessoas vacinadas diariamente junto ao Boletim Diário do Coronavírus.
Nº 126/2021	Construção de Unidade Básica de Saúde no Bairro Contenda.
Nº 142/2021	Ampliação da cobertura da Unidade Básica de Saúde Cidade Jardim.
Nº 205/2021	Ampliação do horário de atendimento das Unidades Básicas de Saúde.
Nº 218/2021	Construção de sala de espera na Unidade Básica de Saúde Cristal.

Nº 279/2021	Análise Técnica para permitir o acesso ao estacionamento na entrada principal da Unidade Básica de Saúde São Marcos.
Nº 405/2021	Reabertura da Clínica da Mulher e retorno da Policlínica Infantil.
Nº 451/2021	Realização de reforma, com urgência, da Unidade Básica de Saúde Central.
Nº 470/2021	Disponibilização de carro para transporte de pacientes da Unidade Básica de Saúde Ipê (em reforma) até a Unidade Básica de Saúde Guatupê para atendimento.
Nº 501/2021	Remanejamento de recepcionista e contratação de médico para a Unidade Básica de Saúde Murici.
Nº 520/2021	Estudo para extensão do horário da Unidade Básica de Saúde Cidade Jardim, para até às 22 horas.
Nº 556/2021	Implantação da carteirinha de identificação de pessoa com Transtorno de Espectro Autista (TEA).
Nº 557/2021	Implantação de Clínica Médica em Oncologia.
Nº 558/2021	Compra de vacina através de Consórcio Nacional de Vacinas das Cidades Brasileiras (CONNECTAR – Frente Nacional de Prefeitos), conforme o Protocolo de Intenções.
Nº 569/2021	Estudo para criação de clínica para dependentes químicos.
Nº 587/2021	Concessão de espaço para Farmácia Básica da Unidade Básica de Saúde Ipê (devido à reforma da Unidade) no Centro de Referência da Assistência Social (CRAS) Juventude do Jardim Ipê.
Nº 670/2021	Ampliação de horário de atendimento da Unidade Básica de Saúde Moradias Trevisan até às 20 horas.
Nº 671/2021	Realização de projeto na área de Planos de Carreira no sentido de incluir a profissão de Biomédico.
Nº 699/2021	Implantação de uma base para coleta de sangue (Banco de Sangue em São José dos Pinhais).
Nº 727/2021	Estudos a fim de elaborar Projeto de Lei, que autorize o Município a adquirir e dispensar vacinas para enfrentamento do COVID-19, no caso de descumprimento pela União do Plano de Operacionalização de Vacinação Contra o COVID-19, ou caso este não proveja cobertura imunológica tempestiva e suficiente contra a doença.
Nº 757/2021	Implantação de sistema de divulgação do Boletim Médico Diário por telefone ou App de mensagem para familiares de pacientes internados no Hospital e Maternidade Municipal de São José dos Pinhais (HMMSJP), preferencialmente os acometidos de COVID-19.
Nº 759/2021	Ampliação da Unidade Básica de Saúde Cachoeira.
Nº 852/2021	Estudos para instalação de toldo na Farmácia Especial Municipal (FEM).
Nº 859/2021	Estudos com instituições de ensino superior para propor parceria público-privada para instalação de hospital universitário em São José dos Pinhais.
Nº 872/2021	Contratação ou licitação para obter estudos de intervenção médica precoce no tratamento do COVID-19.
Nº 873/2021	Transparência nos dados relacionados à ocupação de leitos do Sistema Único de Saúde (SUS), exclusivos para COVID-19.
Nº 874/2021	Telemedicina da Rede Pública de Saúde, para enfrentamento ao COVID-19.
Nº 1.030/2021	Instalação de Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) no Bairro Borda do Campo.
Nº 1.168/2021	Estudo para implantação de um farmacêutico na Unidade Básica de Saúde Cristal.
Nº 1.176/2021	Estudo de viabilidade e visita técnica a fim de replicar o modelo do Hospital de São José dos campos (São Paulo), quanto ao atendimento pediátrico.
Nº 1.177/2021	Protocolo de intenções junto ao Instituto Butantã e a Universidade São Paulo (USP), para aquisição das vacinas Butanvac e Versamune.
Nº 1.187/2021	Estudos para contratação de novos Agentes Comunitários de Saúde (ACS), para atender as Unidades Básicas de Saúde.
Nº 1.188/2021	Medidor de temperatura para recepcionar acompanhantes e as pessoas que estão recebendo vacinas contra o COVID-19.
Nº 1.189/2021	Inclusão de conselheiros tutelares no grupo de prioridade da vacinação contra o COVID-19.
Nº 1.235/2021	Estudo e criação de Programa de Assistência à Saúde Mental, para oferecer atendimento aos familiares de vítimas do COVID-19.

Nº 1.239/2021	Que a Coordenação da Unidade Básica de Saúde (UBS) São Marcos realize reunião com a equipe da UBS, no sentido de que atendam a população da melhor forma possível.
Nº 1.242/2021	Aumento para 25% da capacidade em igrejas e templos.
Nº 1.357/2021	Criação e implantação de um memorial às vítimas do COVID-19, da cidade de São José dos Pinhais.
Nº 1.358/2021	Promoção da inclusão dos agentes funerários de cemitérios e funerárias (públicas e privados) no grupo prioritário para vacinação contra o COVID-19.
Nº 1.394/2021	Implantação de uma Unidade Básica de Saúde na região da Colônia Rio Grande.
Nº 1.409/2021	Ampliação do horário de atendimento da Unidade Básica de Saúde Martinópolis até as 22:00 horas.
Nº 1.466/2021	Implantação de uma Unidade Básica de Saúde no Bairro Ouro Fino.
Nº 1.485/2021	Projeto e execução de uma Unidade Básica de Saúde no Bairro Barro Preto, para atender as regiões do Jardim Del Rey, Arujá e São Francisco.
Nº 1.507/2021	Disponibilização de uniformes, Equipamentos de Proteção Individual (EPI) e produtos de combate ao COVID-19.
Nº 1.523/2021	Viabilização de estudos para que o Município institua o Serviço de Apoio Psicológico aos servidores da saúde.
Nº 1.527/2021	Destinação de um profissional vigilante durante o horário de funcionamento da Unidade Básica de Saúde Cristal.
Nº 1.555/2021	Determinação de um grupo itinerário de vacinação contra o COVID-19 nas áreas rurais.
Nº 1.562/2021	Viabilização, com urgência, da distribuição de máscaras para as Pessoas em Situação de Rua em nossa Cidade.
Nº 1.569/2021	Construção de um monumento, especificamente na Praça do Verbo Divino, em homenagem aos profissionais de saúde pelo combate ao COVID-19.
Nº 1.605/2021	Viabilização de estudo para elaboração de projeto e execução de uma Unidade Básica de Saúde no Jardim Jurema.
Nº 1.712/2021	Estudo para que seja feito um mural em homenagem aos profissionais da saúde pelo combate ao COVID-19.
Nº 1.717/2021	Estudos para melhoria na segurança do Hospital e Maternidade Municipal de São José dos Pinhais (HMMSJP).
Nº 1.883/2021	Disponibilização de tendas na área externa das Unidades Básicas de Saúde de todo Município; bem como, equipamento de áudio para reprodução do chamado dos pacientes que ali aguardam.
Nº 1.924/2021	Projeto e execução de uma Unidade Básica de Saúde no Bairro Jardim Jurema.
Nº 1.953/2021	Implantação de uma tenda na Unidade Básica de Saúde Borda do Campo.
Nº 1.989/2021	Implantação de painel eletrônico no pronto-socorro do Hospital e Maternidade Municipal de São José dos Pinhais (HMMSJP).
Nº 2.070/2021	Realização de pintura e manutenção da cerca de proteção da Unidade Básica de Saúde Campinha do Taquaral.
Nº 2.094/2021	Instalação de toldos (um frontal e outro na parte dos fundos) na Unidade Básica de Saúde Parque da Fonte.
Nº 2.139/2021	Estudos para criação de um projeto Ação-Saúde, viabilizando a realização de feiras de saúde nos bairros, com profissionais de diversas áreas, orientando a comunidade sobre doenças preexistentes.
Nº 2.152/2021	Inclusão de lactantes no cronograma do grupo de prioridades na vacinação contra o COVID-19.
Nº 2.293/2021	Implantação de um novo Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) Infantil 24 horas.
Nº 2.302/2021	Reforma da antiga Unidade Básica de Saúde Faxina, com o intuito de transformar em um Centro Municipal de Educação Infantil (CMEI).
Nº 2.317/2021	Implantação de unidade móvel do banco de sangue ou até mesmo pontos de coleta de sangue.
Nº 2.409/2021	Manutenção da cerca de proteção da Unidade Básica de Saúde Marcelino.
Nº 2.415/2021	Criação de um Canal de Atendimento – Disque Aglomeração.
Nº 2.421/2021	Implantação de Centro de Coleta para Doação de Sangue, disponibilizando para as pessoas que já contraíram o COVID-19, para coleta de plasma.

Nº 2.424/2021	Instalação de Unidade Básica de Saúde junto com o Centro de Referência da Assistência Social (CRAS) no Bairro Campestre.
Nº 2.565/2021	Incluir no grupo prioritário de vacinação contra o COVID-19, todos os garis que atuam na limpeza de São José dos Pinhais.
Nº 2.567/2021	Incluir no grupo prioritário de vacinação contra o COVID-19, todas as pessoas que atuam na profissão de motorista e cobrador de ônibus em São José dos Pinhais.
Nº 2.645/2021	Construção de uma Unidade Básica de Saúde na região da Boneca do Iguaçu, para que possa atender as comunidades do São Cristovão, Santos Dumont I, Vila Palmira, Vila Margarida e Jardim Aeroporto.
Nº 2.662/2021	Firmar parceria com sistema privado de saúde, para realização de consultas e exames médicos em geral, com intuito de minimizar a fila de espera do Sistema Único de Saúde (SUS) Municipal.
Nº 2.696/2021	Incluir, como prioridade na vacinação contra o COVID-19, todos os <i>motoboys</i> de São José dos Pinhais.
Nº 2.711/2021	Providenciar com urgência a troca do telhado na Unidade Básica de Saúde Contenda.
Nº 2.715/2021	Ampliação de Agentes de Combate a Endemias (ACE) em São José dos Pinhais.
Nº 2.730/2021	Implantação Programa Municipal de Fitoterapia e Plantas Medicinais.
Nº 2.765/2021	Realizar convênio com clínicas de recuperação e reabilitação (para internação involuntária) e comunidade terapêutica (para internação voluntária).
Nº 2.867/2021	Prioridade na vacinação contra o COVID-19, para todos os carteiros e funcionários do Centro de Distribuição dos Correios de São José dos Pinhais.
Nº 2.865/2021	Estudos visando a urgente construção de uma Unidade Básica de Saúde no Conjunto Urano.
Nº 2.933/2021	Manutenção na área de convivência da Unidade Básica de Saúde Martinópolis, pois os bancos encontram-se quebrados e as lixeiras soltas.
Nº 2.939/2021	Inclusão de taxistas ao grupo de trabalhadores de transporte de pessoas no calendário de vacinação contra o COVID-19, pois os mesmos também realizam transportes de pessoas diariamente e há contato direto com passageiros do aeroporto.
Nº 2.955/2021	Estudos para incluir os motoristas de aplicativos no grupo prioritário para vacinação contra o COVID-19.
Nº 2.956/2021	Estudos para incluir os instrutores de autoescola no grupo prioritário para vacinação contra o COVID-19.
Nº 2.967/2021	Disponibilização de um número de telefone via <i>What'sApp</i> para teleconsulta e divulgação da Unidade de Vigilância de Zoonoses (UVZ) referente às dúvidas de doenças, medicamentos e qual lugar poderá levar seu animal.
Nº 2.988/2021	Instalação de uma Unidade Básica de Saúde no Conjunto Urano.
Nº 2.990/2021	Estudos sobre a intercambialidade de vacinas para gestantes e puérperas, de forma que as mulheres que recebam a 1º dose da vacina contra o COVID-19 AstraZeneca possam completar o esquema vacinal recebendo a 2º dose do imunizante do laboratório Pfizer.
Nº 3.023/2021	Mutirão de atendimento em relação a consultas especializadas no Município.
Nº 3.027/2021	Estudo e implantação de horário estendido de atendimento à população até às 20 horas na Unidade Básica de Saúde Riacho Doce.
Nº 3.040/2021	Que seja analisado, para que nos próximos lotes da vacina contra o COVID-19, seja incluso como prioritários os trabalhadores e prestadores de serviços da Agência do Trabalho – Sistema Nacional de Emprego (SINE).
Nº 3.094/2021	Estudo e implantação da carga horária de 30 horas para os enfermeiros municipais, conforme determinação do Conselho Regional de Enfermagem do Paraná (COREN-PR).
Nº 3.098/2021	Estudos para a maior divulgação e melhor orientação sobre o transporte exclusivo que atende pacientes com consultas, tratamento ambulatorial, hospitalar e cirúrgico, previamente agendado fora do Município de São José dos Pinhais.
Nº 3.157/2021	Estudos técnicos para disponibilização de celular com <i>What'sApp</i> para cada Unidade Básica de Saúde, para envio de resultados de exames.
Nº 3.174/2021	Realização de revisão da rede elétrica da Unidade Básica de Saúde Veneza.
Nº 3.198/2021	Instalação de toldos (um frontal e outro na parte dos fundos) da Unidade Básica de Saúde Parque da Fonte.
Nº 3.203/2021	Criação de um Banco de Sangue, para atender a população que necessita deste serviço.
Nº 3.230/2021	Levantamento de dados estatísticos referentes aos portadores de doença celíaca no Município de São José dos Pinhais.

Nº 3.267/2021	Estudo para assegurar suporte psicológico e psiquiátrico aos profissionais da saúde que atuam na linha de frente do combate ao COVID-19.
Nº 3.276/2021	Contagem (tipo censo) dos exames já solicitados via Unidades Básicas de Saúde, que estão aguardando chamado. Esta contagem é para verificar quais exames ainda são necessários de ser realizados.
Nº 3.291/2021	Estudos para a contratação de um funcionário, podendo ser estagiário, para o auxílio no atendimento da Farmácia Especial Municipal (FEM).
Nº 3.303/2021	Construção de Unidade Básica de Saúde no novo loteamento, Recanto San José, Bairro Costeira.
Nº 3.328/2021	Estudo a fim de implementar placas indicativas com a informação – Pode Respirar Fundo: Ambiente Coletivo 100% Livre da Fumaça do Tabaco.
Nº 3.343/2021	Estudos para implantação de estacionamento em frente à Unidade Básica de Saúde Quississana.
Nº 3.459/2021	Avaliação psicológica, trimestralmente, com as enfermeiras, médicas e todos que fazem parte do atendimento e procedimentos pediátricos do Hospital e Maternidade Municipal de São José dos Pinhais (HMMSJP).
Nº 3.492/2021	Envio de um técnico de manutenção para reestruturação das salas de inalação, coleta de sangue, observação e farmácia nas dependências da Unidade Básica de Saúde Cidade Jardim.
Nº 3.508/2021	Treinamento e capacitação dos profissionais da saúde, assistentes sociais e profissionais de segurança, para a detecção e assistência de mulheres vítima de violência doméstica.
Nº 3.535/2021	Limpeza das manilhas localizadas na Unidade de Pronto Atendimento (UPA) Afonso Pena, em frente à porta de entrada, e possibilidade de fechamento destas manilhas.
Nº 3.668/2021	Obras de manutenção no telhado e calhas do Centro de Especialidades Odontológicas (CEO).
Nº 3.712/2021	Estudo técnico para criação de Protocolo Municipal de Assistência Pós-COVID-19.
Nº 3.782/2021	Ampliação da frequência de atendimento médico na Unidade Básica de Saúde Marcelino, para duas vezes semanais.
Nº 3.838/2021	Criação de Portaria para construção de Ambulatório permanente voltado ao tratamento de feridas.
Nº 3.941/2021	Estudo para que torne obrigatória a orientação verbal de segurança, procedimentos de emergência e cuidados para evitar a propagação do COVID-19 nos recintos onde são realizados eventos que reúnam o público em geral.
Nº 3.955/2021	Viabilizar um numero maior de atendimentos médicos no Ponto de Apoio Castelhanos.
Nº 4.032/2021	Providenciar, urgentemente, a reforma do Ponto de Apoio Castelhanos.
Nº 4.120/2021	Instalação de uma cobertura/toldo na Unidade Básica de Saúde Campo Largo da Roseira.
Nº 4.137/2021	Estudos para implantação de um Centro de Atenção Psicossocial – Álcool e Drogas (CAPS-AD), que atenda as regiões do Guatupê, Ipê e Cristal.
Nº 4.168/2021	Implantação de exames de Testes Rápidos para o COVID-19 nas Unidades Básicas de Saúde.
Nº 4.173/2021	Em conjunto com o Corpo de Bombeiros, disponibilizar cursos para treinamentos de membros de associações de moradores do Município (primeiros socorros e manobra de Heimlich).
Nº 4.180/2021	Estudo para realização e mutirão de consultas e exames oftalmológicos nas Unidades Básicas de Saúde.
Nº 4.181/2021	Realizar ações para prevenção, orientação e tratamento para a Esporotricose Felina.
Nº 4.269/2021	Instalação de Unidade Básica de Saúde no Bairro São Judas Tadeu.
Nº 4.329/2021	Reforma geral do Centro de Atenção Psicossocial – Álcool e Drogas (CAPS AD).
Nº 4.331/2021	Implantação de grades ou disponibilizar um profissional vigilante no horário de atendimento no Centro de Atenção Psicossocial – Álcool e Drogas (CAPS AD).
Nº 4.420/2021	Implantação da Carteira de Saúde da Mulher.
Nº 4.449/2021	Implantação de aplicativo para o agendamento de consultas e exames no Sistema de Saúde do Município.
Nº 4.496/2021	Estudo de um ônibus para atendimento odontológico nas escolas e bairros.

Nº 4.497/2021	Estudo para realização de visita hospitalar virtual, diária, por paciente, por meio de vídeo chamadas, com horário pré-estabelecido pela unidade hospitalar, de familiares e pacientes infectados por doenças contagiosas.
Nº 4.536/2021	Implantação de uma cobertura (abrigo), na entrada e em todo caminho da Unidade Básica de Saúde CAIC.
Nº 4.597/2021	Realizar mutirão para realização de exames de eletrocardiograma.
Nº 4.699/2021	Estudos para incentivo referente à Lei n 14.198/2021, que dispõe sobre videochamadas entre pacientes internados em serviços de saúde, impossibilitados de receber visitas, e seus familiares.
Nº 4.742/2021	Construção de Unidade Básica de Saúde em terreno situado no Jardim Curitibaanos.
Nº 4.907/2021	Solicita cobertura em frente à recepção do Pronto-Socorro do Hospital e Maternidade Municipal de São José dos Pinhais (HMMSJP).
Nº 4.955/2021	Estudo para a criação de programas voltados para a área de estética dentária de mulheres que sofreram violências.
Nº 4.970/2021	Verificar a possibilidade de flexibilização da obrigatoriedade do uso da máscara em ambientes ao ar livre e sem aglomeração.
Nº 4.974/2021	Solicita implantação de nova Unidade Básica de Saúde no Bairro Afonso Pena.
Nº 5.029/2021	Realizar mutirão para zerar a fila de exames e cirurgias em espera na Secretaria Municipal de Saúde.
Nº 5.095/2021	Ações relacionadas ao combate à insuficiência renal crônica e do paciente transplantado no Município
Nº 5.211/2021	Ampliação do quadro de funcionários na Unidade Básica de Saúde Cristal.
Nº 5.218/2021	Contratação de novos médicos com antecedência mínima de 30 dias antes do término do contrato vigente dos médicos terceirizados.
Nº 5.313/2021	Mutirão de atendimento no Centro de Especialidades Odontológicas (CEO).
Nº 5.643/2021	Viabilização de recursos para reabertura da Unidade de Pronto Atendimento (UPA) Rui Barbosa.

FONTE: Gabinete SEMS SJP.

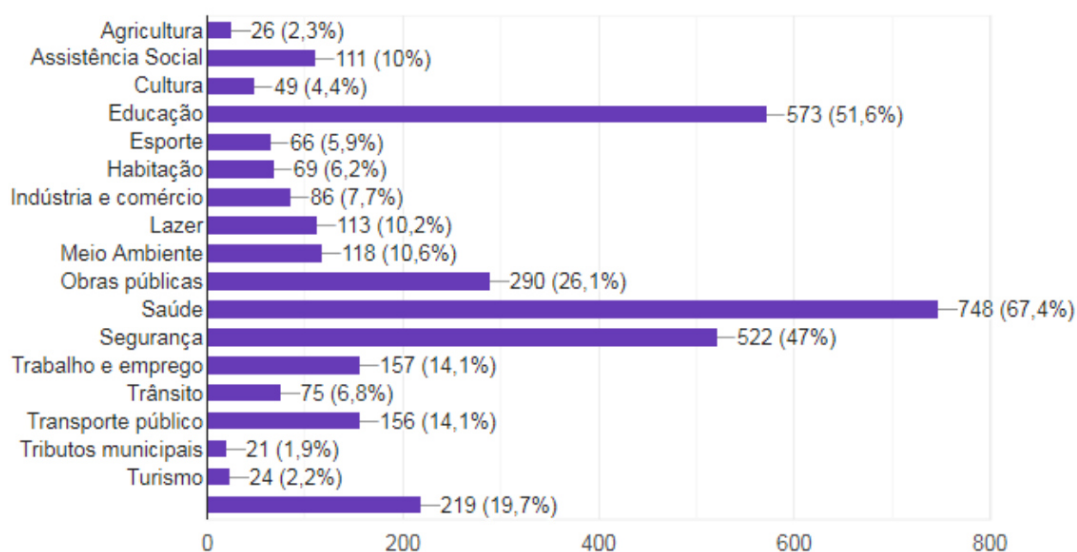
1.21 CONSULTA PÚBLICA – ORÇAMENTO PARTICIPATIVO 2021

A Prefeitura Municipal por meio da Secretaria Municipal de Planejamento e Desenvolvimento Econômico (SEMPLEDE) realizou consulta pública *on-line* (devido à pandemia mundial por COVID-19), de 15 de fevereiro a 15 de março de 2021, referente ao Orçamento Público Participativo, disponível no Portal Eletrônico da Prefeitura.

O objetivo principal da consulta pública foi a coleta de informações e definição de prioridades de investimento do orçamento municipal para os anos de 2022-2025, tendo como premissa o cumprimento das Leis Orçamentárias e saber a opinião da população são-joseense.

Assim, sendo disponibilizado formulário *on-line* para preenchimento, houve 1.110 respostas, que apontaram a SAÚDE como a área mais importante dentre as prioritárias mencionadas, para investimento a ser feito pela Prefeitura nos próximos anos (2022-2025), em especial, na contratação de profissionais de saúde e diminuição das filas de consultas especializadas.

GRÁFICO 77 – ÁREAS PRIORITÁRIAS PARA INVESTIMENTO A SER FEITO PELA PREFEITURA SEGUNDO O ORÇAMENTO PARTICIPATIVO, CONSULTA PÚBLICA – 2021



FONTE: SÃO JOSÉ DOS PINHAIS (2021c).

1.22 PLANO DE GOVERNO DE SÃO JOSÉ DOS PINHAIS 2021-2024

QUADRO 93 – AÇÕES DO PLANO DE GOVERNO 2021-2024 DE SÃO JOSÉ DOS PINHAIS

<p style="text-align: center;">Criar o Centro de Saúde Integral da Mulher de São José dos Pinhais</p> <p>Objetivo de ofertar a assistência completa, ampliando, qualificando e humanizando a atenção integral à saúde da mulher no Sistema Público Municipal.</p>
<p style="text-align: center;">Implantar o Programa Mãe São-Joseense</p> <p>Ações voltadas para a mulher, incorporando os serviços do Programa Nascer em São José dos Pinhais, que visa aumentar a cobertura pré-natal, desde o início da gravidez até o pós-parto, dando continuidade ao acompanhamento do bebê.</p>
<p style="text-align: center;">Retomar o Programa da Farmácia Popular</p> <p>Adequação do rol de medicamentos a serem fornecidos.</p>
<p style="text-align: center;">Estender o horário de atendimento das Unidades de Saúde de forma estratégica</p> <p>Fortalecer a atenção básica, diminuindo o tempo de espera nos atendimentos.</p>
<p style="text-align: center;">Implantar o aplicativo Saúde São José</p> <p>Possibilite aos usuários agendamento de consultas e exames, informações sobre procedimentos, serviços, protocolos e demais serviços.</p>
<p style="text-align: center;">Implementar o Prontuário Eletrônico através do Cartão SUS</p>

<p>Acelerar a informatização da saúde.</p>
<p>Manutenção preventiva e continuada nas Unidades Básicas</p>
<p>Construir novas Unidades Básicas de Saúde Conforme necessidade da população.</p>
<p>Ampliar o acesso às consultas e exames especializados Objetivo de diminuir o tempo de espera por estes serviços.</p>
<p>Criação de Redes de Atendimento Regional Promover a hierarquização do atendimento descentralizado na saúde.</p>
<p>Ampliar o uso da Telemedicina Instrumento de diagnóstico à distância de patologias e de orientação de procedimentos e tratamentos médicos.</p>
<p>Criar a Clínica Azul Local adequado para o atendimento de crianças com o Transtorno do Espectro Autista (TEA) ou Autismo</p>
<p>Implantar a Rede de Atenção à Pessoa Idosa Ações integradas entre as áreas da saúde e da assistência social, viabilizando o monitoramento de pacientes idosos com riscos de agravamento de saúde e impossibilitados de um controle presencial.</p>
<p>Implantar Unidades Móveis de Saúde Portadas de estrutura e profissionais levando serviços às regiões periféricas do Município, reduzindo filas, agilizando diagnósticos e tratamento das patologias.</p>
<p>Integração do SAMU e SIATE Otimizando os recursos e criando um gerenciamento adequado no atendimento das ocorrências.</p>
<p>Criar posto avançado do SAMU Ganhando agilidade no atendimento das ocorrências.</p>

FONTE: Secretaria Municipal de Governo.

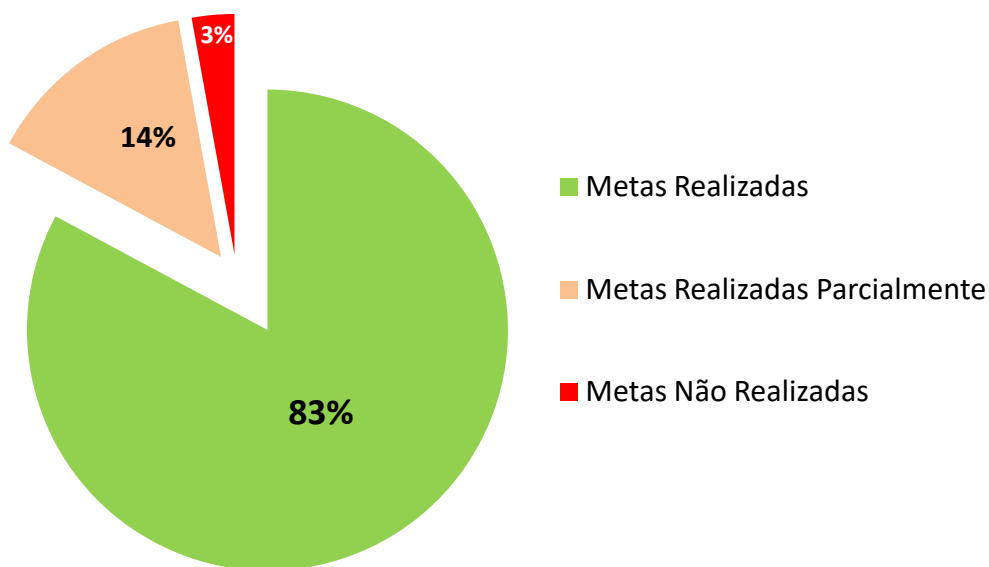
A execução do Plano Municipal de Saúde (PMS) 2018-2021 foi monitorada e acompanhada por meio dos Relatórios Detalhados Quadrimestrais Anteriores (RDQA) e Relatórios Anuais de Gestão (RAG).

Em busca da realização de todas as Ações e Metas do PMS 2018-2021, as Ações e Metas previstas para 2018 e não realizadas foram remanejadas para o ano de 2019; e, a mesma manobra foi realizada em 2019 e 2020. Desta forma, todas as pendências de não realização estão contidas na Programação Anual de Saúde (PAS) 2021.

Todavia, salienta-se que o exercício de 2021, último ano para cumprimento do PMS 2018-2021, ainda não encerrou; portanto, não há certeza das não realizações de Ações e Metas, pois o RAG 2021 será apresentado ao Conselho de Saúde somente em março de 2022.

Assim sendo, os Diretores dos Departamentos da SEMS foram questionados quanto às Ações e Metas da PAS 2021 que, provavelmente, não serão possíveis de ser realizadas em 2021, resultando em não realizações definitivas quanto ao PMS 2018-2021. Ressalta-se que até o final de 2021 ainda poderão ser realizadas Metas mesmo que indicadas neste documento como possivelmente não realizáveis.

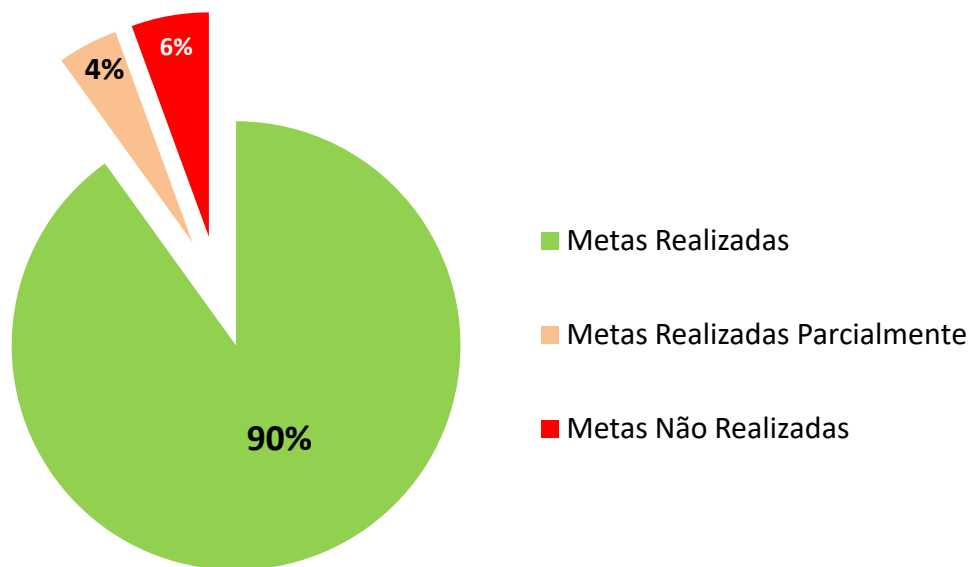
GRÁFICO 78 – REALIZAÇÕES DO RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO 2018



FONTE: SÃO JOSÉ DOS PINHAIS (2019b).

NOTA: Do total de 140 Metas, 116 Realizadas, 20 Realizadas Parcialmente e 04 Não Realizadas.

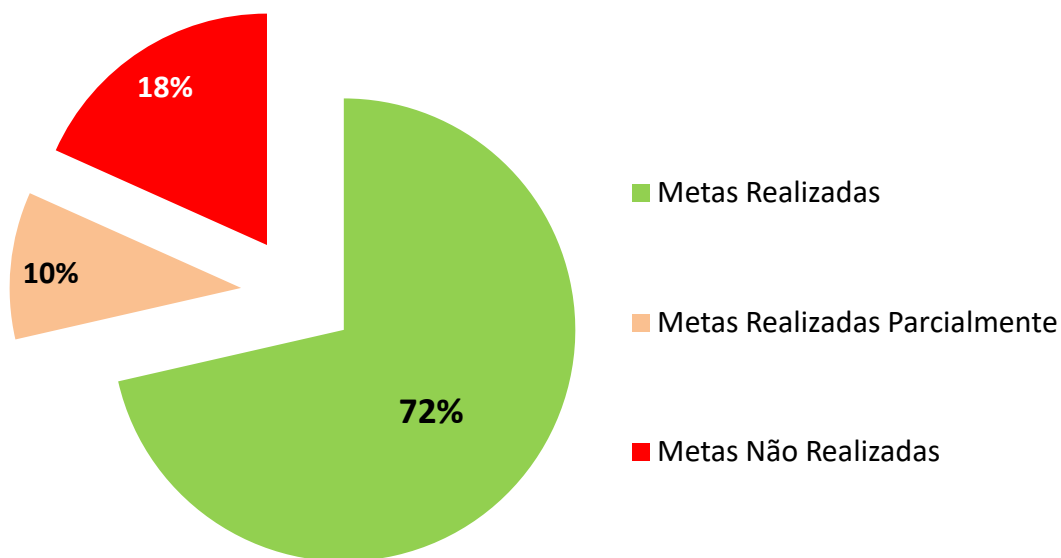
GRÁFICO 79 – REALIZAÇÕES DO RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO 2019



FONTE: SÃO JOSÉ DOS PINHAIS (2020).

NOTA: Do total de 163 Metas, 145 Realizadas, 07 Realizadas Parcialmente e 09 Não Realizadas.

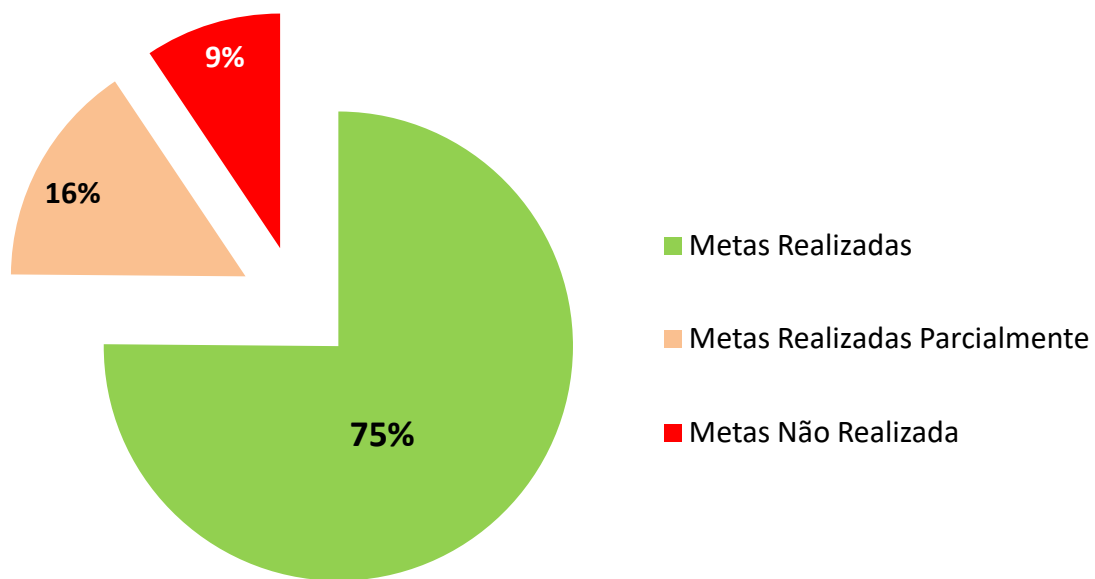
GRÁFICO 80 – REALIZAÇÕES DO RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO 2020



FONTE: SÃO JOSÉ DOS PINHAIS (2021g).

NOTA: Do total de 175 Metas, 125 Realizadas, 18 Realizadas Parcialmente e 32 Não Realizadas.

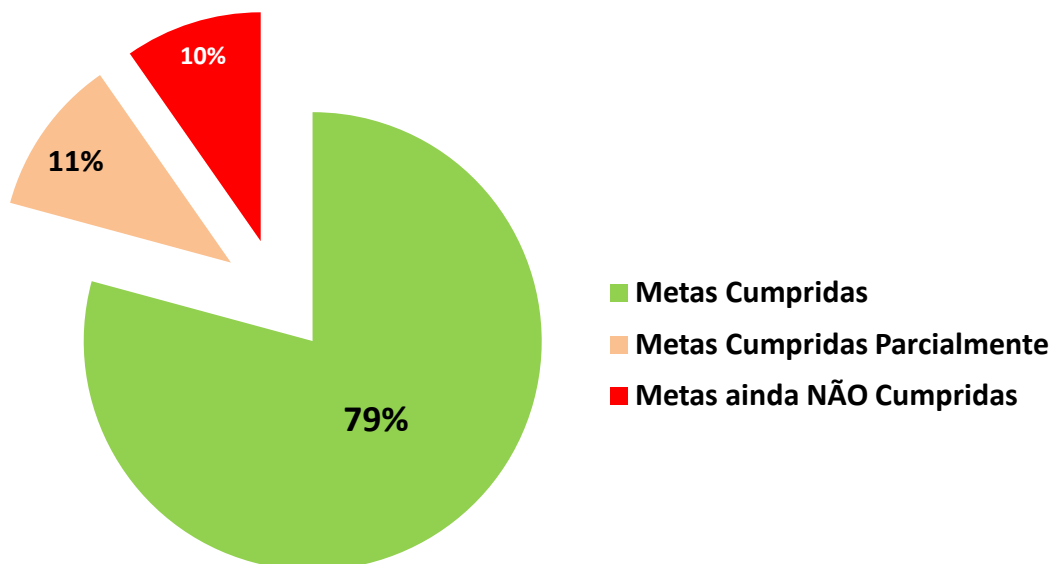
GRÁFICO 81 – REALIZAÇÕES DO RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO 2021



FONTE: SÃO JOSÉ DOS PINHAIS (2022b).

NOTA: Do total de 181 Metas, 136 Realizadas, 28 Realizadas Parcialmente e 17 Não Realizadas.

GRÁFICO 82 – REALIZAÇÕES ACUMULADAS DAS METAS DO PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2018-2021



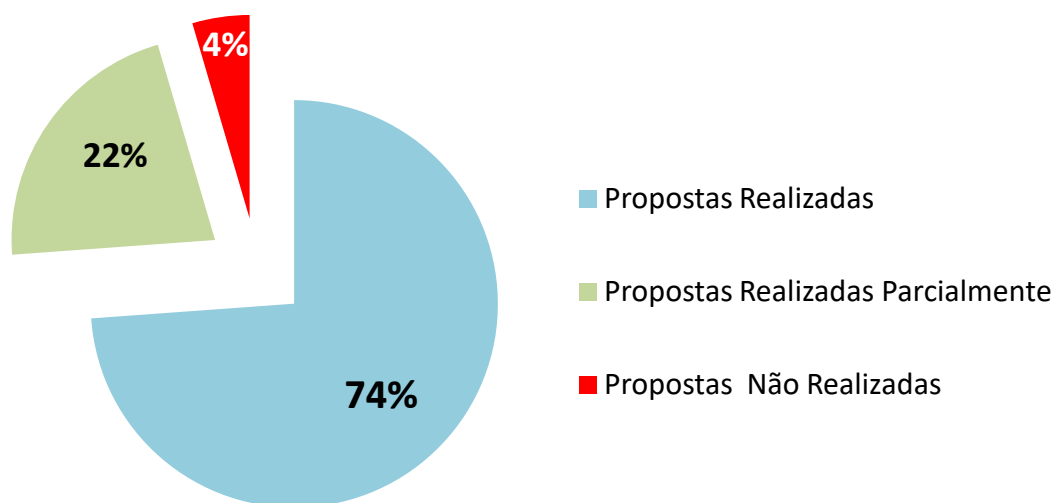
FONTE: SEMS SJP.

NOTA: Do total de 659 Metas Acumuladas do Plano de Saúde, 522 Metas foram Realizadas, 73 Metas foram Realizadas Parcialmente e 64 Metas Não foram Realizadas.

1.23.1 Avaliação das Pendências do Plano Municipal de Saúde 2018-2021

As Ações, Metas e Indicadores do PMS 2018-2021 Não Realizadas, conforme o QUADRO abaixo, serviram de discussão para a Comissão de Elaboração do Plano Municipal de Saúde 2022-2025 quanto à necessidade de nova indicação / permanência de Ações, Metas e Indicadores no Plano Municipal de Saúde 2022-2025.

GRÁFICO 83 – REALIZAÇÕES DAS PROPOSTAS DA 12ª CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO JOSÉ DOS PINHAIS



FONTE: SEMS SJP.

NOTA: Do total de 88 Propostas, 65 Propostas Realizadas, 19 Propostas Realizadas Parcialmente e 04 Propostas Não Realizadas.

QUADRO 94 – PENDÊNCIAS DO PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE – 2018 A 2021

DIRETRIZ 1: Fortalecimento da Atenção Primária em Saúde	
AÇÃO 1	META 1.1
Construir UBS no Bairro Vila Nova (com 2 equipes de ESF), UBS no Parque da Fonte, Vila Iná, Jardim Carmem, UBS nova e maior na UBS Contenda, Campo Largo da Roseira e UBS na Região do São Francisco ou Barro Preto. Reformar e ampliar as UBS Cotia, Agaraú, Xingu, Riacho Doce, Quississana e CAIC e implantar espaço adequado em todas as Unidades Básicas de Saúde para reuniões, grupos e afins. (Proposta nº 1 da 12ª Conferência de Saúde).	Construir UBS no Bairro Vila Nova (com 2 equipes da ESF e adequação para reuniões, grupos e afins).
Ação e Meta Reinserida Plano Municipal de Saúde 2022 – 2025 (Resolução CMS/SJP nº 198/2022).	
AÇÃO 1	META 1.2

Construir UBS no Bairro Vila Nova (com 2 equipes de ESF), UBS no Parque da Fonte, Vila Iná, Jardim Carmem, UBS nova e maior na UBS Contenda, Campo Largo da Roseira e UBS na Região do São Francisco ou Barro Preto. Reformar e ampliar as UBS Cotia, Agaraú, Xingu, Riacho Doce, Quississana e CAIC e implantar espaço adequado em todas as Unidades Básicas de Saúde para reuniões, grupos e afins. (Proposta nº 1 da 12ª Conferência de Saúde).	Construir nova e maior UBS no Bairro Campo Largo da Roseira (com adequação para reuniões, grupos e afins).
Ação e Meta Reinserida Plano Municipal de Saúde 2022 – 2025 (Resolução CMS/SJP nº 198/2022).	
AÇÃO 1	META 1.3
Construir UBS no Bairro Vila Nova (com 2 equipes de ESF), UBS no Parque da Fonte, Vila Iná, Jardim Carmem, UBS nova e maior na UBS Contenda, Campo Largo da Roseira e UBS na Região do São Francisco ou Barro Preto. Reformar e ampliar as UBS Cotia, Agaraú, Xingu, Riacho Doce, Quississana e CAIC e implantar espaço adequado em todas as Unidades Básicas de Saúde para reuniões, grupos e afins. (Proposta nº 1 da 12ª Conferência de Saúde).	Construir nova e maior UBS no Bairro Contenda (com adequação para reuniões, grupos e afins).
Ação e Meta Reinserida Plano Municipal de Saúde 2022 – 2025 (Resolução CMS/SJP nº 198/2022).	
AÇÃO 1	META 1.6
Construir UBS no Bairro Vila Nova (com 2 equipes de ESF), UBS no Parque da Fonte, Vila Iná, Jardim Carmem, UBS nova e maior na UBS Contenda, Campo Largo da Roseira e UBS na Região do São Francisco ou Barro Preto. Reformar e ampliar as UBS Cotia, Agaraú, Xingu, Riacho Doce, Quississana e CAIC e implantar espaço adequado em todas as Unidades Básicas de Saúde para reuniões, grupos e afins. (Proposta nº 1 da 12ª Conferência de Saúde).	Reformar e Ampliar a UBS Xingu (com adequação para reuniões, grupos e afins).
Ação e Meta Reinserida Plano Municipal de Saúde 2022 – 2025 (Resolução CMS/SJP nº 198/2022).	
AÇÃO 1	META 1.7
Construir UBS no Bairro Vila Nova (com 2 equipes de ESF), UBS no Parque da Fonte, Vila Iná, Jardim Carmem, UBS nova e maior na UBS Contenda, Campo Largo da Roseira e UBS na Região do São Francisco ou Barro Preto. Reformar e ampliar as UBS Cotia, Agaraú, Xingu, Riacho Doce, Quississana e CAIC e implantar espaço adequado em todas as Unidades Básicas de Saúde para reuniões, grupos e afins. (Proposta nº 1 da 12ª Conferência de Saúde).	Reformar e Ampliar a UBS Riacho Doce (com adequação para reuniões, grupos e afins).
Ação e Meta Reinserida Plano Municipal de Saúde 2022 – 2025 (Resolução CMS/SJP nº 198/2022).	
AÇÃO 2	META 2.2
Construir e Reformar as Unidades Básicas de Saúde. (Plano de Governo).	Construir UBS no Bairro Centro.
Ação e Meta Reinserida Plano Municipal de Saúde 2022 – 2025 (Resolução CMS/SJP nº 198/2022).	
AÇÃO 2	META 2.3

Construir e Reformar as Unidades Básicas de Saúde. (Plano de Governo) .	Reformar a UBS Ipê.
Ação e Meta Reinserida Plano Municipal de Saúde 2022 – 2025 (Resolução CMS/SJP nº 198/2022).	
AÇÃO 2	META 2.4
Construir e Reformar as Unidades Básicas de Saúde. (Plano de Governo) .	Ampliar e reformar a UBS Cachoeira.
Ação e Meta Reinserida Plano Municipal de Saúde 2022 – 2025 (Resolução CMS/SJP nº 198/2022).	
AÇÃO 4	META 4.2
Contratar pessoal para aumento de vagas (médicos, fisioterapeutas, dentistas, enfermeiros, administrativos para a recepção e Agentes Comunitários de Saúde – ACS), para ampliação das equipes da Estratégia Saúde da Família (ESF), inclusive na área rural; ou seja, criar equipes de Estratégia de Saúde em número adequado para cada área ou assegurando o número adequado de profissionais concursados em todas as equipes em consonância com as normativas do Ministério da Saúde, chegando a cobertura de 85% (oitenta e cinco por cento) da população e adequar o quadro de servidores (equipe multiprofissional) na assistência, considerando a demanda local e a realidade de cada serviço. (Proposta nº 3 da 12ª Conferência de Saúde + Plano Estadual de Saúde 2016-2019 – 7.1.1)	Ampliar para 65% a cobertura populacional estimada pelas equipes da Atenção Primária até 2021.
Ação e Meta Reinserida Plano Municipal de Saúde 2022 – 2025 (Resolução CMS/SJP nº 198/2022).	
AÇÃO 9	META 9.4
Garantir a implantação das praticas integrativas complementares para acrescentar atendimento preventivo e terapêutico ao usuário da Estratégia de Saúde da Família, conforme preconiza o Ministério da Saúde (exemplo: auriculoterapia, plantas verdes, acupuntura e outras práticas). (Proposta nº 9 da 12ª Conferência de Saúde) .	Disponibilizar capacitação bianual em Acupuntura aos profissionais de saúde municipais
AÇÃO 10	META 10.1
Melhorar a estrutura física (mais espaço) do atendimento de fisioterapia da Região do Guatupê. (Proposta nº 44 da 12ª Conferência de Saúde) .	Ampliar a estrutura física de atendimento em fisioterapia na Região do Guatupê (espaço da Subprefeitura).
AÇÃO 14	META 14.1
Realizar campanhas de realização de coleta de citopatológico e monitorar os resultados dos exames. (Plano Estadual de Saúde 2016-2019 – 7.1.3)	Atingir a razão de exames citopatológicos do colo de útero em 0,50 até 2021, na população-alvo (SISPACTO 2017).

Ação e Meta Reinserida Plano Municipal de Saúde 2022 – 2025 (Resolução CMS/SJP nº 198/2022).	
AÇÃO 15	META 15.1
Monitorar a razão de mamografias realizadas na população alvo e realizar monitoramento dos resultados dos exames de mamografia. (Plano Estadual de Saúde 2016-2019 – 7.1.4).	Manter a razão de mamografias realizadas na população alvo em 0,41 ao ano (SISPACTO 2017).
Ação e Meta Reinserida Plano Municipal de Saúde 2022 – 2025 (Resolução CMS/SJP nº 198/2022).	
AÇÃO 17	META 17.2
Promoção da intersetorialidade no desenvolvimento de ações de monitoramento da situação alimentar e nutricional através do Programa Bolsa Família. (Plano Estadual de Saúde 2016-2019 – 9.1.2).	Manter em 80% ou mais o acompanhamento das condicionalidades do Programa Bolsa Família (PBF).
Ação e Meta Reinserida Plano Municipal de Saúde 2022 – 2025 (Resolução CMS/SJP nº 198/2022).	
DIRETRIZ 2: Qualificação da Rede Mãe São-Joseense	
AÇÃO 4	META 4.1
Planejamento Familiar: Divulgação nas equipes de Saúde da Família dos fluxos de métodos cirúrgicos de esterilização já existentes além do Ambulatório de Planejamento Familiar. (Proposta nº 13 da 12ª Conferência de Saúde).	Revisar o Protocolo e Fluxos do Planejamento Familiar.
DIRETRIZ 4: Fortalecimento da Rede de Atenção à Saúde Mental	
AÇÃO 4	META 4.1
Disponibilizar leitos de saúde mental, conforme legislação vigente, em Hospital Geral, contendo espaço adequado e estruturado visando à humanização do atendimento ao usuário. (Proposta nº 27 da 12ª Conferência de Saúde + PMS 2014-2017).	Habilitar 13 (treze) leitos de Saúde Mental no Hospital e Maternidade Municipal de São José dos Pinhais junto ao Ministério da Saúde.
DIRETRIZ 5: Fortalecimento da Rede de Saúde Bucal	
AÇÃO 2	META 2.2
Aumentar o número de vagas com adequação da infraestrutura de acordo com a população local e com o aumento do número de Equipe de Saúde Bucal (auxiliar, técnica de saúde bucal e cirurgiões dentistas) por meio de concurso público e/ou dobra de horário de acordo com Política Nacional de Atenção Básica, para atingir 50% a cobertura populacional por meio de Equipes de Saúde Bucal inseridas em equipes da Estratégia Saúde da Família (ESF) até 2021. (Proposta nº 32 da 12ª Conferência de Saúde & Plano Estadual de Saúde 2016-2019 – 4.1.1).	Construir mais um Consultório Odontológico na UBS Ipê.
Ação e Meta Reinserida Plano Municipal de Saúde 2022 – 2025 (Resolução CMS/SJP nº 198/2022).	
AÇÃO 2	META 2.3

<p>Aumentar o número de vagas com adequação da infraestrutura de acordo com a população local e com o aumento do número de Equipe de Saúde Bucal (auxiliar, técnica de saúde bucal e cirurgiões dentistas) por meio de concurso público e/ou dobra de horário de acordo com Política Nacional de Atenção Básica, para atingir 50% a cobertura populacional por meio de Equipes de Saúde Bucal inseridas em equipes da Estratégia Saúde da Família (ESF) até 2021. (Proposta nº 32 da 12ª Conferência de Saúde & Plano Estadual de Saúde 2016-2019 – 4.1.1).</p>	<p>Construir mais um Consultório Odontológico na UBS Martinópolis.</p>
<p>Ação e Meta Reinserida Plano Municipal de Saúde 2022 – 2025 (Resolução CMS/SJP nº 198/2022).</p>	
<p>AÇÃO 2</p>	<p>META 2.4</p>
<p>Aumentar o número de vagas com adequação da infraestrutura de acordo com a população local e com o aumento do número de Equipe de Saúde Bucal (auxiliar, técnica de saúde bucal e cirurgiões dentistas) por meio de concurso público e/ou dobra de horário de acordo com Política Nacional de Atenção Básica, para atingir 50% a cobertura populacional por meio de Equipes de Saúde Bucal inseridas em equipes da Estratégia Saúde da Família (ESF) até 2021. (Proposta nº 32 da 12ª Conferência de Saúde & Plano Estadual de Saúde 2016-2019 – 4.1.1).</p>	<p>Realizar estudo quanto à possibilidade dobra de horário do cirurgião dentista, de acordo com Política Nacional de Atenção Básica.</p>
<p>AÇÃO 7</p>	<p>META 7.2</p>
<p>Buscar fortalecimento e ampliação das parcerias com instituições de ensino superior e entidades, bem como realizar mutirões para diminuir as filas de espera. (Proposta nº 37 da 12ª Conferência de Saúde).</p>	<p>Realizar mutirões de prevenção e promoção em saúde bucal.</p>
<p>Ação e Meta Reinserida Plano Municipal de Saúde 2022 – 2025 (Resolução CMS/SJP nº 198/2022).</p>	
<p>DIRETRIZ 6: Implantação da Rede de Saúde do Idoso</p>	
<p>AÇÃO 1</p>	<p>META 1.2</p>
<p>Priorizar os agendamentos de consultas e exames, agendamento por telefone e outras mídias disponíveis a população. (Proposta nº 38 da 12ª Conferência de Saúde).</p>	<p>Realizar estudo quanto à possibilidade de agendamentos de consultas e exames, agendamento por telefone e outras mídias para idosos.</p>
<p>Ação e Meta Reinserida Plano Municipal de Saúde 2022 – 2025 (Resolução CMS/SJP nº 198/2022).</p>	
<p>AÇÃO 7</p>	<p>META 7.1</p>
<p>Orientar os cuidadores de pessoas idosas (familiares ou cuidadores) para cuidados em domicílio. (Plano Municipal de Saúde 2014-2017).</p>	<p>Realizar uma campanha anual de orientação para os cuidadores de pessoas idosas.</p>
<p>Ação e Meta Reinserida Plano Municipal de Saúde 2022 – 2025 (Resolução CMS/SJP nº 198/2022).</p>	
<p>DIRETRIZ 9: Fortalecimento da Assistência Farmacêutica</p>	

AÇÃO 1	META 1.1
Garantir o fornecimento integral de medicamentos através de Farmácia 24 horas. (Proposta nº 20 da 12ª Conferência de Saúde).	Realizar estudo do impacto orçamentário-financeiro para implantação da Farmácia Municipal 24 horas com contato com cidades que já implantaram (Exemplo: Barueri-SP, Piracicaba-SP, Limeira-SP e Itaporã-MS).
Ação e Meta Reinserida Plano Municipal de Saúde 2022 – 2025 (Resolução CMS/SJP nº 198/2022).	
AÇÃO 5	META 5.4
Reorganizar e ampliar a Assistência Farmacêutica com o número adequado de profissionais farmacêuticos, em regime efetivo, inclusive em todas as unidades de dispensação de medicamentos externa e interna de acordo com a Lei 13.021 de 2014, garantindo os medicamentos controlados em todas as Unidades Básicas de Saúde em horário integral de seu funcionamento e garantindo práticas de atenção e clínica farmacêutica. (Proposta nº 60 da 12ª Conferência de Saúde).	Regularizar junto ao Conselho Regional de Farmácia a assistência farmacêutica da UPA Afonso Pena.
Ação e Meta Reinserida Plano Municipal de Saúde 2022 – 2025 (Resolução CMS/SJP nº 198/2022).	
DIRETRIZ 10: Fortalecimento da Vigilância em Saúde (Ambiental, Epidemiológica, Sanitária, e Segurança e Saúde do Trabalhador)	
AÇÃO 6	META 6.1
Confeccionar novo Código Sanitário Municipal. (Plano Municipal de Saúde 2014-2017).	Disponibilizar novo Código Sanitário Municipal através de um estudo técnico científico em conformidade com a realidade atual, levando em conta as legislações vigentes
Ação e Meta Reinserida Plano Municipal de Saúde 2022 – 2025 (Resolução CMS/SJP nº 198/2022).	
AÇÃO 19	META 19.1
Aumentar o quadro de contratação de Agentes de Combate as Endemias para intensificar as atividades de controle de zoonoses. (Proposta nº 66 da 12ª Conferência de Saúde).	Realizar chamamento de Agentes de Combate as Endemias.
Ação e Meta Reinserida Plano Municipal de Saúde 2022 – 2025 (Resolução CMS/SJP nº 198/2022).	
DIRETRIZ 11: Fortalecimento da Gestão do Trabalho e Escola de Saúde Pública de São José dos Pinhais	
AÇÃO 3	META 3.4
Investir na qualificação do servidor público municipal, com a implantação / implementação de uma Política de Educação Permanente em Saúde. (Proposta nº 72 da 12ª Conferência de Saúde).	Oferecer serviço de plataforma online com no mínimo 200 cursos diversos por meio de Educação a Distância (EaD) para os servidores municipais, Programas de Residência e Conselheiros Municipais de Saúde.

AÇÃO 10	META 10.1
Garantir a manutenção preventiva e corretiva dos equipamentos do HMMSJP. (Proposta nº 88 da 12ª Conferência de Saúde).	Criar o serviço de Engenharia Clínica no Departamento Administrativo da SEMS.
Ação e Meta Reinserida Plano Municipal de Saúde 2022 – 2025 (Resolução CMS/SJP nº 198/2022).	
DIRETRIZ 12: Ouvidoria Como Instrumento de Gestão e Cidadania	
AÇÃO 13	META 13.1
Implantar número gratuito para contato com a Ouvidoria. (Plano Municipal de Saúde 2014-2017).	Implantar número gratuito para contato com a Ouvidoria.
Ação e Meta Reinserida Plano Municipal de Saúde 2022 – 2025 (Resolução CMS/SJP nº 198/2022).	
DIRETRIZ 14: Fortalecimento e Qualificação do Hospital e Maternidade São José dos Pinhais	
AÇÃO 1	META 1.1
Construir um novo hospital em São José dos Pinhais. (Proposta nº 86 da 12ª Conferência de Saúde + Plano de Governo).	Construir um novo hospital em São José dos Pinhais.
Ação e Meta Reinserida Plano Municipal de Saúde 2022 – 2025 (Resolução CMS/SJP nº 198/2022).	

FONTE: SÃO JOSÉ DOS PINHAIS (2017).

1.24 PROPOSTAS DA 14ª CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE 2021

A 14ª Conferência Municipal de Saúde de São José dos Pinhais (14ª CONSAUDE SJP) e suas Etapas Locais (Pré-Conferências e Plenárias) foram realizadas em 29 diferentes dias de trabalho entre os dias 11 de agosto de 2021 e 01 de outubro de 2021, com transmissão ao vivo pelo canal do *YouTube* do Conselho Municipal de Saúde (CMS/SJP).

As 26 Pré-Conferências e 03 Plenárias somadas obtiveram 497 participantes, abrangendo todas as áreas e Segmentos de Saúde do Município. Foram geradas 886 propostas, que consolidadas pelo mesmo teor, resultaram em 278 propostas unificadas para discussão e aprovação na Etapa Municipal. Ademais, foram eleitos 96 Delegados Titulares e 44 Suplentes de delegados.

Das 120 vagas para Delegados Titulares disponíveis (obedecendo a paridade), 111 vagas foram preenchidas por Delegados eleitos (com entrega de documentação comprobatória) de 39 diferentes entidades, sendo que 104 Delegados participaram da Etapa Municipal em ao menos um dos dias da 14ª CONSAUDE SJP.

No primeiro dia da Etapa Municipal (08/12) da 14ª CONSAUDE SJP, foi registrada a presença de 91 (82%) Delegados. Neste dia houve a Mesa de Abertura, com a presença de oito autoridades, Plenária de Abertura, sendo então aprovado o Regimento Interno (Plataforma *Online* de Votação Auditável), Palestra Magna

e Apresentação das realizações do Plano Municipal de Saúde de 2018-2021, transmissão ao vivo pelo canal do *YouTube* do Conselho Municipal de Saúde (CMS/SJP).

No segundo dia da Etapa Municipal (09/12) foi registrada a presença de 101 (90,1%) Delegados divididos em 15 (quinze) Grupos de Trabalho simultâneos e seus respectivos Eixos Temáticos, para discutir, suprimir, alterar e aprovar 108 Propostas dentre as 278 Propostas distribuídas entre os Eixos Temáticos, gerando o Relatório Consolidado de Propostas, com transmissão ao vivo pelo canal do *YouTube* do Conselho Municipal de Saúde (CMS/SJP).

No terceiro dia da Etapa Municipal (10/12) foi registrada a presença de 95 (85,6%) Delegados, que discutiram, homologaram, alteraram e aprovaram as 108 Propostas do Relatório Consolidado de Propostas do segundo dia; por sua vez, gerando as Propostas Aprovadas em Plenária Final, com transmissão ao vivo pelo canal do *YouTube* do Conselho Municipal de Saúde (CMS/SJP).

O número de Observadores pelo *Youtube*, transmissão ao vivo nos três dias da Conferência, foi cerca de 50 Observadores.

Finalmente, cabe ressaltar o trabalho, além da Comissão Organizadora, dos cerca de 70 servidores da Secretaria Municipal de Saúde (SEMS) e outras Secretarias Municipais (Planejamento, Comunicação e Educação), tanto nas Etapas Locais quanto na Etapa Municipal, importante apoio para o garantimento da realização do evento (Motoristas, TI, Facilitadores de Grupos Temáticos, Comunicação, Equipe de Compras, Coordenadores de Unidades Básicas de Saúde, Apoio Técnico e outros).

1.24.1 Propostas Aprovadas e Homologadas na 14ª Conferência Municipal de Saúde 2021

EIXO TEMÁTICO I – Atenção Primária em Saúde ou Atenção Primordial do SUS? Fortalecendo e Qualificando

1. Ampliar o quadro de funcionários por meio de concurso público, conforme seu Porte, completando em 100% as equipes de Atenção Primária ao Credenciar Equipes da Estratégia Saúde da Família (ESF), Equipes de Atenção Primária (eAP) e Equipes de Saúde Bucal (eSB) e Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica (NASF-AB), assim como equipes multiprofissionais.

2. Construir novas Unidades Básicas de Saúde (UBS), fortalecendo a Atenção Básica e diminuindo o tempo de espera nos atendimentos, conforme regulamentação do Ministério da Saúde nas seguintes regiões: Cachoeira, Central, Contenda (Polo para a Região), Veneza, Santa Fé, São Francisco, Jardim Del Rey (Porte III), Vila Nova, Ouro Fino, Jardim Sofia, Contenda, Fátima, Vila Nova (entre Cachoeira e Campina do Taquaral) e Jardim Nemari, com base na Portaria nº 340, de 04 de março de 2013.

3. Implantar atendimento por teleconsulta como instrumento / processo / fluxo de diagnóstico à distância, de patologias e de orientação de procedimentos e tratamentos médicos, incluindo acesso por Aplicativo Mais Saúde Cidadão, telefone ou *What's App*, para acesso marcação de consultas e agendamentos na Unidade Básica de Saúde (UBS), com agendamento do retorno para entrega de exames e intensificando a divulgação dos serviços ofertados no Município (em especial para pessoas idosas, com comorbidades e crianças).

4. Viabilizar a implantação do Atendimento Móvel Multiprofissional, priorizando a pessoa em situação de rua.

5. Treinar e capacitar, a partir do uso de diferentes tecnologias, os profissionais da Atenção Primária em Saúde (APS), e demais níveis de atenção, em diferentes temas (Protocolos Municipais em Saúde, atendimento da Pessoa com Deficiência auditiva, visual, autista e pessoas estrangeiras) e temas que emergiram dos próprios profissionais, para diminuir o encaminhamento de pacientes ou minimizar erros de encaminhamento.

6. Garantir a segurança das Unidades Básicas de Saúde (UBS), voltando a presença da Guarda Municipal ou seguranças (vigilantes) e monitoramento por câmeras.

7. Garantir atendimento no Serviço de Nutrição, especialmente para grupos prioritários – hipertensos, diabéticos e obesos (disponibilizando consultórios com equipamentos antropométricos, em bom estado de conservação, computador com acesso a internet e demais equipamentos necessários).

8. Criar um Programa Municipal, modelo Núcleo Ampliado de Saúde da Família (NASF), com psicologia, farmacêutico, nutrição e fisioterapia, para atendimentos e promoção de ações de prevenção em saúde nas escolas (gravidez na adolescência, drogadição, Infecção Sexualmente Transmissível – IST – entre outros) e um Programa de combate às drogas direcionado as mulheres, além do retorno e descentralização do Programa de Hipertensos e Diabéticos (HIPERDIA).

9. Retomar e ampliar as visitas domiciliares, com atendimento de pacientes acamados a cada 15 dias, com disponibilização de um carro para a equipe de saúde.

10. Reabrir e retomar o atendimento da Unidade Básica de Saúde (UBS) Parque da Fonte para atendimentos eletivos.

EIXO TEMÁTICO II – Fortalecendo o Programa Mãe São-joseense / Nascer em São José

11. Estimular a integração da equipe multidisciplinar e dos demais níveis de atenção no atendimento da gestante (exemplo: realização de vídeo chamada para discussão de casos de gestantes entre profissionais da Atenção Primária em Saúde e Maternidade).

12. Implantar o Programa Mãe São-joseense contendo a captação precoce até 12ª semana de gestação (busca ativa de gestantes faltosas, monitoramento intensivo das gestantes de risco e acompanhamento do recém-nascido), acesso aos serviços de pré-natal, oferta de exames (ecografia morfológica no tempo correto), acolhimento humanizado (desde o momento da concepção, parto, puerpério e primeira infância), orientações dos procedimentos de amamentação, cuidados com o recém-nascido, atendimento nutricional para todas as gestantes (ao menos uma vez durante o pré-natal), instituir o tratamento odontológico durante a gestação e o cuidado precoce na saúde bucal das crianças nos primeiros mil dias (com consulta compartilhada entre puericultura e pré-natal com a Equipe de Saúde Bucal para as ações de prevenção em saúde) e garantia da divulgação dos serviços que contemplam o Programa Mãe São-

13. Implantar a Centro de Saúde Integral da Mulher e da Criança de São José dos Pinhais (no âmbito do Município), contemplando período pré-natal e período pós-parto (mãe e bebê), para facilitar o acesso da população a exames e consultas especializadas, com atendimento para gestantes.

14. Fortalecer o atendimento a gestantes na Maternidade com serviço de emergência, ecografia 24 horas, acolhimento, parto humanizado, boas condutas e decisões baseadas em evidências científicas respeitando o plano de parto da gestante, hora de ouro do recém-nascido e direito da gestante a escolha do seu acompanhante, conforme prevê a Lei.

15. Retomar o Programa para Grupo de Gestantes na Unidade Básica de Saúde (UBS) e Hospital.

16. Qualificar todo o serviço de ginecologia em todos os pontos de atenção em saúde (Unidades Básicas de Saúde, Centro de Atendimento Multiprofissional, Unidade de Pronto Atendimento, Hospital e Maternidade Municipal de São José dos Pinhais), não somente obstetrícia.

17. Aumentar a disponibilidade das consultas de pós-parto (puerpério) para a mãe e para o bebê na Unidade Básica de Saúde (UBS).

EIXO TEMÁTICO III – Qualificação da Rede de Urgência e Emergência

18. Implantar o Serviço de Atendimento Domiciliar (SAD).

19. Viabilizar a construção da base própria do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência de São José dos Pinhais (SAMU SJP).

20. Ampliar o número de Equipes do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência de São José dos Pinhais SAMU SJP (Básica e Avançada), além de equipes de Transporte Sanitário, com a implantação de um médico específico para os casos vermelhos e laranjas e chamamento de Cirurgião-Dentista (CD) e Auxiliar de Saúde Bucal (ASB) para compor o quadro de atendimento exclusivo de 24 horas nas Unidades de Pronto Atendimento (UPA) e Regulamentação do Serviço de atendimento Odontológico 24 horas nas UPA do Município.

21. Promover a qualificação continuada e capacitação integrada dos equipamentos de saúde da Rede de Urgência e Emergência (HMMSJP, UPA e UAA-RB, SAMU), sugestão de tema: humanização no atendimento ao usuário.

22. Fortalecer e manter os serviços de Odontologia Hospitalar, por meio de chamamento específico, bem como a incorporação da Especialidade de Cirurgião bucomaxilofacial para proporcionar a integralidade do cuidado na rede de saúde bucal do Município.

23. Instituir insalubridade para todos os trabalhadores da saúde que trabalham em instituições insalubres.

24. Reabrir a Unidade de Pronto Atendimento (UPA) Rui Barbosa e implantar nova UPA na região da Borda do Campo.

EIXO TEMÁTICO IV – Ampliação e Fortalecimento da Rede de Atenção à Saúde Mental

25. Ampliar a quantidade de recursos humanos, completando as equipes dos serviços de saúde mental, com a reposição e ampliação de equipe multiprofissional nos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), aumento e reposição de psicólogos, terapeutas ocupacionais, psiquiatras e assistentes sociais no quadro da Secretaria Municipal de Saúde, contratação de psicólogos para as Unidades Básicas de Saúde (UBS), Ambulatório de Saúde Mental, Secretaria Municipal de Saúde, Unidade de Pronto Atendimento (UPA), Hospital e Maternidade Municipal de São José dos Pinhais (HMMSJP) e Centro de Referência ao Adolescente – Casa Verde.

26. Criar o Ambulatório de Saúde Mental, que comporte psicólogos e psiquiatras, para realizar trabalho integrado na prevenção e tratamento de distúrbios psicológicos.

27. Promover a intersetorialidade (Educação, Saúde, Justiça, Segurança, Transporte, Assistência Social e Conselho Tutelar) na implantação dos componentes da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), identificação e acompanhamento dos casos de transtorno mental na infância e adolescência, desenvolvimento de programas de prevenção em saúde mental (hortas comunitárias, trabalhos em grupos com associações, Organizações Não Governamentais – ONG – e afins) e criar uma unidade de apoio e acompanhamento para a reinserção da pessoa em recuperação por transtornos mentais ou decorrentes de dependência química, no mercado de trabalho, promovendo a sua qualificação.

28. Garantir psicólogo compondo equipe mínima na Atenção Primária em Saúde (APS), conforme o Porte da Unidade.

29. Criar mais um Centro de Atenção Psicossocial Infantil (CAPS i), mais um Centro de Atenção Psicossocial – Álcool e Drogas (CAPS AD) e mais um Centro de Atenção Psicossocial – Transtorno Mental (CAPS TM ou II), nas regiões do Afonso Pena, Guatupê, Central e área rural, além da criação do Centro de Atenção Psicossocial III (CAPS III, com equipe completa), e transformar os CAPS municipais em organizadores da Rede Municipal de Saúde Mental.

30. Instituir a supervisão institucional para os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS).

31. Abrir a Clínica Azul, para atendimento especializado em Transtorno do Espectro Autista (TEA), com equipe multiprofissional.

EIXO TEMÁTICO V – Ampliação e Fortalecimento da Rede de Saúde Bucal

32. Ampliar as Equipes de Saúde Bucal (eSB), com chamamento de profissionais por concurso público, completando os quadros de Cirurgião-Dentista, Técnico em Saúde Bucal (TSB) e Auxiliar de Saúde Bucal (ASB) em 100% de nossa capacidade instalada, de forma a ampliar a cobertura de saúde bucal no Município e recompor o número de profissionais da odontologia, com o objetivo de alcançar 50% de cobertura no Município.

33. Reformar, ampliar e readequar o Centro de Especialidades Odontológicas (CEO), além de readequar as clínicas odontológicas (individualização do atendimento) nas Unidades Básicas de Saúde (UBS) Afonso Pena, UBS Borda do Campo, UBS CAIC, UBS Cristal, UBS Martinópolis, UBS Moradas Trevisan, UBS Parque da Fonte, UBS Veneza, UBS Xingu e UBS Marcelino. Aumentar o número de profissionais para atender toda a demanda do Município nas diversas especialidades da área odontológica do Centro de Especialidades Odontológicas (CEO), por conta das filas demoradas principalmente nas especialidades de endodontia, cirurgia e odontopediatria.

34. Implantar a Vigilância em Saúde Bucal Municipal.

35. Adquirir o Odonto-Móvel, Ônibus ou Trailer para ampliação de atendimento Odontológico.

36. Implantar o Serviço de Prótese Dentária, criando o Programa Sorria em São José, conforme o Programa Brasil Sorridente do Ministério da Saúde.

37. Fortalecer o atendimento de odontologia hospitalar no Hospital e Maternidade São José dos Pinhais com chamamento de profissionais.

38. Implantar sistema operacional com assinatura digital, conforme lei geral de proteção dos dados de 2018.

EIXO TEMÁTICO VI – Qualificação e Fortalecimento da Rede de Saúde do Idoso

39. Garantir atendimento no Serviço de Nutrição ao idoso e promover ações intersetoriais a fim de promover adequação alimentar considerando as alterações fisiológicas e neuropsicológicas que acometem esta faixa etária da população e que podem refletir diretamente no seu estado nutricional e condições de saúde, ampliando o cadastramento dos idosos acima de 70 anos, com Programa do Idoso de equipe multidisciplinar médico, médico geriatra, enfermeiro, nutricionista, fisioterapeuta, terapeuta ocupacional, psicólogo entre outros, ampliando também o atendimento domiciliar dos idosos, e a busca ativa para vacinação dos mesmos. Disponibilizando consultórios adequadamente equipados com equipamentos antropométricos em bom estado de conservação, computadores com acesso a internet e demais equipamentos necessários.

40. Realizar capacitação anual de profissionais para o cuidado Integral da Saúde do Idoso, qualificação do cuidado do idoso, acolhimento com dignidade da pessoa idosa, Estatuto da Pessoa Idosa e Matriciamento em Geriatria em todas as Unidades Básicas de Saúde (UBS).

41. Implantar e fortalecer o atendimento multidisciplinar de Atenção à Saúde do Idoso (exemplos: psicólogo, educador físico e fisioterapeuta), por meio de ações de promoção e prevenção em saúde para população idosa.

42. Aumentar a frota de carros para atender todas as Unidades Básicas de Saúde (UBS) no atendimento domiciliar do idoso e para deslocamento para realização de exames e de procedimentos odontológicos.

43. Priorizar o atendimento dos idosos que estão sem consulta desde o início da pandemia, retomar os programas para os grupos da terceira idade e grupos de Hipertensos e Diabéticos (HIPERDIA) nas Unidades Básicas de Saúde (UBS) e respeitar o Estatuto do Idoso.

44. Qualificar o atendimento com horário agendado em todas as Unidades Básicas de Saúde (UBS) e ampliar o atendimento domiciliar dos idosos, para que não seja necessário ir de madrugada para a fila da UBS, programando o agendamento de consultas e exames para idosos previamente a cada seis meses.

45. Ampliar e fortalecer a Rede de Atenção à Saúde do Idoso, por meio de contratualização de prestação de serviços, para agilizar as filas de espera dos exames e especialidades médicas (exemplo oftalmologia, neurologia e fisioterapia.) e na implementação de especialidades médicas, primando pela realização dos exames no território do Município.

EIXO TEMÁTICO VII – Melhoria do Acesso e Fortalecimento do Cuidado às Áreas de Atenção inclusivas e Pessoas com Deficiência (PcD)

46. Traçar Plano de Ação, com base nas Portarias do Ministério da Saúde, referentes às Políticas Públicas a serem seguidas para as Pessoas com Deficiência (PcD), coerente e adequado para o Município, respeitando etapas e prazos reais de execução, financiadas pelo Ministério da Saúde.

47. Viabilizar a criação de um Centro Integrado de Assistência a Pessoa com Deficiência (PcD), extensivo à família, com equipe multidisciplinar especializada para o atendimento conforme o grau de necessidade para atender questões transtornos do neurodesenvolvimento, buscando parceria público-privada no nível da administração na esfera estadual e federal.

48. Adaptar e adequar as Unidades Básicas de Saúde (UBS), implementando a Política de Acessibilidade à Pessoa com Deficiência (PcD) – em atendimento a Resolução de Diretoria Colegiada (RDC) e ABNT NBR 9050/2020 – garantindo-lhes o direito constitucional, promovendo a PcD (exemplos: auditiva e visual, com intérpretes de Língua Brasileira de Sinais – LIBRAS -, material em Braille e pista tátil) de forma humanizada, para que possa utilizar os serviços de saúde de forma plena, sem a dependência de auxílios a menos que seja de sua vontade.

49. Priorizar o atendimento nas Unidades de Saúde e demais serviços das pessoas com Autismo por meio de Política de Inclusão, no fornecimento da carteirinha do Autista e instituição do Protocolo M-Chat de diagnóstico precoce de Autismo em todas as crianças do Município até os dois anos de idade.

50. Instituir no âmbito do Conselho Municipal de Saúde, a Comissão Permanente para a elaboração de políticas públicas afirmativas de saúde para a Pessoa com Deficiência (PcD).

51. Planejar, instrumentalizar com vistas à operacionalização de um Ambulatório de Órtese e Prótese, podendo buscar, ou não, parcerias público-privadas.

52. Cadastrar na Unidade Básica de Saúde todos os usuários com Deficiência da área de abrangência.

EIXO TEMÁTICO VIII – Ampliação da Atenção Especializada e Qualificação da Regulação do Acesso aos Serviços do SUS

53. Viabilizar a ampliação do Teleatendimento (teleconsulta e telemedicina) e criação de teleatendimento Intersetorial de Regulação em Saúde (que oferecerá apoio aos profissionais de saúde em questões de atendimento especializado), e teleconsulta multiprofissional para pacientes.

54. Disponibilizar os pedidos médicos e agendamentos do Sistema IDS Municipal por meio de Aplicativo Mais Saúde Cidadão, com a transparência de exames e consultas especializadas, proporcionando ao usuário o conhecimento da data de sua inserção na fila.

55. Ampliar a rede de oferta de exames (exemplos: radiografia odontológica panorâmica, ecografia, ressonância magnética, tomografia, radiografias em geral e etc.) e consultas especializadas (exemplos: Onco-Odontologia, laserterapia odontológica, oftalmologia, nefrologia, ginecologia, pediatria, neurologia, ortopedia, psicologia, fonoaudiologia e etc.), também por contratualização de prestadores de serviço ou parceria público-privada, garantindo o retorno nas especialidades.

56. Implementar o Programa Municipal de Alimentação e Nutrição (PROMAN), garantindo condições físicas para o atendimento dos pacientes (conforme Instrução Normativa e Legislação vigente, com consultórios equipados, veículo(s) com motorista, local de armazenamento e número adequado de nutricionistas para o atendimento). Garantir atendimento nutricional especializado para pacientes portadores de patologias ou condições específicas que correspondam ao nível de atenção secundária, tais como: Doença Renal Crônica, Portadores de Transtorno do Espectro Autista, Transtornos Alimentares (Bulimia e Anorexia Nervosa), pacientes bariátricos, portadores de paralisia cerebral e etcétera.

57. Otimizar o Serviço de Regulação de forma a atender o preconizado pelo médico assistente na Unidade Básica de Saúde (UBS), quando da solicitação de exames e ou encaminhamentos para especialidades, com maior brevidade, em especial de das crianças.

58. Realizar mutirões de oftalmologista, endocrinologia, ginecologia, neurologia, cardiologia, dermatologia, psiquiatria, fonoaudiologia, psicologia e demais especialidades e exames (eletrocardiograma e radiografias) e, inclusive por meio de parcerias público-privadas, com Instituições de Ensino e garantir o retorno dos resultados dos exames.

59. Criar um Banco de Sangue, local de coleta permanente ou Unidade Móvel de Doação de Sangue em São José dos Pinhais.

EIXO TEMÁTICO IX – Ampliação e Qualificação da Assistência Farmacêutica

60. Implantar a Farmácia Clínica na Atenção Primária e no Hospital e Maternidade Municipal de São José dos Pinhais, focada no uso racional de medicamentos, visando maior efetividade no tratamento.

61. Criar o cargo de Técnico de Farmácia, para atender a demanda de Recursos Humanos da Assistência Farmacêutica, atendendo a demanda do Ciclo da Assistência Farmacêutica.

62. Chamar mais profissionais farmacêuticos por concurso (conforme dimensionamento, para garantia de ampliações de horário e funcionamento no horário de almoço), com servidor fixo (conforme a demanda da unidade), farmacêutico clínico e um técnico em Farmácia Básica Municipal, Unidade de Pronto Atendimento (UPA – funcionamento 24 horas) e Hospital e Maternidade Municipal de São José dos Pinhais (HMMSJP – funcionamento 24 horas).

63. Ampliar as Farmácias no Município, atendendo as Regiões mais distantes (Moradias Trevisan, Agaraú, Cachoeira, Campina do Taquaral, Campo Largo da Roseira, Córrego Fundo, Contenda, Cotia, Cristal, Malhada, Marcelino, Murici e Quississana), para dispensar medicamentos de uso contínuo, controlados, insulina, tratamentos continuados e de doenças crônicas e raras.

64. Ampliar a Relação Municipal de Medicamentos Essenciais (REMUME), viabilizando junto à Câmara Executiva de Padronização de Medicamentos e Insumos da Saúde (CEPAME) a inclusão dos medicamentos de alto custo.

65. Realizar parceria público-privada para retomar o Programa Farmácia Popular, de forma complementar à Relação Municipal de Medicamentos Essenciais (REMUME).

66. Disponibilizar a presença de farmacêuticos nas 28 Unidades Básicas de Saúde (UBS).

EIXO TEMÁTICO X – Fortalecimento da Vigilância em Saúde (Ambiental, Epidemiológica, Sanitária e Saúde do Trabalhador)

67. Aprimorar a informatização dos serviços e condições de trabalho dos trabalhadores do Departamento de Promoção e Vigilância, com aumento da frota de veículos.

68. Promover a articulação dos serviços de Epidemiologia e Atenção Primária em Saúde.

69. Fortalecer, ampliar e intensificar as ações de fiscalização da Vigilância em Saúde (Sanitária, Ambiental, Epidemiológica e Saúde do Trabalhador), em especial a Vigilância Ambiental no monitoramento de zoonoses, com ampliação e melhorias nos serviços oferecidos pela Unidade de Vigilância em Zoonoses (UVZ); bem como, castração de cães e gatos, a divulgação da vacinação antirrábica para cães e gatos e uso correto do serviço, compatível com demandas atuais, ações com

acumuladores, recicladores, e em áreas rurais com monitoramento de roedores silvestres / morcegos através do apoio da população.

70. Implementar a regulamentação de regimes de trabalho de sobreaviso dentro do Estatuto do Servidor, já que trabalhos preventivos e com doenças infecciosas não demandam necessariamente trabalho presencial, porém a população demanda a disponibilidade para orientações e atendimentos sob demanda.

71. Ampliar e reestruturar as equipes de Vigilância em Saúde (Ambiental, Epidemiológica, Sanitária e Saúde do Trabalhador) por concurso público, com recursos humanos em número suficiente para atender as ações de epidemiologia (Exemplo: Vigilância em Saúde Bucal), atendimento das endemias (Agente de Combate às Endemias – ACE – e Agente Comunitário de Saúde – ACS) e demandas de ações e fiscalização e orientação, em especial, quanto da investigação de acidentes relacionados ao trabalho.

72. Dar maior agilidade na concessão de Licenças Sanitárias.

73. Promover parceria com o Instituto Nacional de Seguro Social (INSS), Sistema Nacional de Emprego (SINE), para a orientação e a realização da reabilitação profissional proporcionando que seja realizado pela equipe da Vigilância em Saúde do Trabalhador (VISAT).

EIXO TEMÁTICO XI – Cuidando de Quem Cuida: Serviço Especializado de Saúde, Medicina do Trabalho e Recursos Humanos dos Servidores Públicos Municipais – Implantação e Qualificação

74. Criar no âmbito do Município de São José dos Pinhais, o Serviço Especializado em Medicina e Segurança do Trabalho (SEMST) com unidade de saúde específica (incluindo atendimento odontológico), para atendimento a todos os profissionais constantes no quadro do Município, independente do regime de contratação, em especial em Instituições de Saúde com Risco III, nos setores de grande demanda (ex.: Hospital Municipal e Unidade de Pronto Atendimento com equipe multidisciplinar completa especializada em saúde do trabalhador para consultas e exames especializados (incluindo atendimentos de acupuntura, auriculoterapia, saúde mental, saúde preventiva com exames periódicos anuais, entre outros) e criação de uma Divisão em Saúde do Trabalhador em cada Secretaria Municipal, com servidores de carreira formados em Saúde e Segurança do Trabalho, que atue também no levantamento e identificação dos profissionais afastados, incidências de doenças ocupacionais, desvios de função e ou restrições, para reaproveitamento dentro de suas funções.

75. Garantir ambiente de trabalho adequado, com estrutura física (local adequado para a refeição dos servidores), ampliação de recursos humanos e equipamentos (incluindo equipamentos eletrônicos), para a execução dos serviços.

76. Criar uma Comissão Permanente com Secretaria Municipal de Administração e Recursos Humanos – SEMARH, Sindicato dos Servidores Públicos Municipais de São José dos Pinhais (SINSEP) e Comissão Intersetorial de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora (CISTT) do Conselho Municipal de Saúde para pagamento do grau de insalubridade a todo os profissionais de saúde que atuam em Instituições insalubres promovendo por meio de serviço especializado em Saúde do Trabalho; acompanhamento da saúde mental (Depressão, *BurnOut* , Crises de Ansiedade, Fobias e Transtorno do Estresse Pós-Traumático) e laboral dos servidores; integração e detalhamento do serviço de perícia relacionado aos pareceres, bem como descritivo detalhado de avaliação de capacidade funcional e laborativa; aprimoramento das avaliações de risco nos ambientes de trabalho; e, integração de servidores a secretaria de esporte e lazer para participação de atividades físicas.

77. Viabilizar acompanhamento psicológico e psicossocial aos profissionais do Município, em especial aos profissionais da área de saúde acometidos pelo *Coronavirus Disease 2019* (COVID-19) e na linha de frente no combate ao COVID-19 e criar um mês de ações referentes à saúde mental do servidor (como exemplo: campanha do outubro rosa).

78. Retornar as progressões qualificadas e simples, para valorização do profissional de saúde.

79. Incluir cursos de formação, aperfeiçoamento e atualizações em Práticas Integrativas e Complementares (PIC), tais como Hipnose, Acupuntura, Auriculoterapia e Homeopatia, incluindo também cursos para melhoria do atendimento à comunidade para os demais profissionais.

80. Implantar, no âmbito Municipal, o Departamento de Saúde Ocupacional Especializado em Medicina do Trabalho com um Centro Especializado em Saúde do Trabalhador, dimensionado para o atendimento conforme o número de trabalhadores, independente do regime de contratação, com equipe multidisciplinar qualificada na saúde do trabalhador para atendimento dos servidores, promovendo avaliação de condições ergonômicas de trabalho, serviço de odontologia e psicologia, além da realização de exames periódicos e avaliação médica física e mental, mapas de risco, fornecimento de Equipamentos de Proteção Individual (EPI), pagamento de periculosidade e/ou insalubridade.

EIXO TEMÁTICO XII – Qualificação da Gestão do Trabalho e Fortalecimento da Escola de Saúde Pública de SJP

81. Promover a criação de um Laboratório único para práticas assistenciais de todos os Departamentos de Saúde.

82. Viabilizar apoio financeiro e logístico pela Escola de Saúde Pública de São José dos Pinhais (ESP) para cursos (especialização, mestrado, doutorado) e congressos e atualizações para todos os servidores, bem como aquisição de materiais e equipamentos para a utilização em eventos e treinamentos dos servidores da saúde.

83. Ampliar ou implantar Programas de Residência Médica e Multiprofissional, com qualificação e incentivo aos profissionais que participam das residências em saúde como preceptores.

84. Desenvolver cursos de formação, aperfeiçoamento e atualizações, para todos os profissionais da Secretaria Municipal de Saúde.

85. Implementar como Política de Gestão do Trabalho, a avaliação das chefias pelos servidores.

86. Estabelecer ou revisar o Plano de Cargos e Salários, incluindo benefícios para manutenção dos profissionais de saúde nas áreas rurais.

87. Viabilizar a ampliação de recursos humanos e infraestrutura da Escola Municipal de Saúde Pública, de forma a proporcionar a expansão dos serviços.

EIXO TEMÁTICO XIII – Qualificação do Atendimento de pacientes com COVID-19 e Suas Sequelas

88. Realizar capacitação multiprofissional para o manejo dos casos de pacientes com as sequelas Pós-COVID-19 em cardiologia, neurologia, pneumologia, fonoaudiologia e etc. (incluindo Unidades Básicas de Saúde e apoio das Residências) e na identificação e intervenção da depressão, transtorno de pânico, transtorno obsessivo-compulsivo e ideação e planejamento suicida após o processo infeccioso, avaliações de seguimento de 1 a 50 meses.

89. Criar um Centro de Atendimento Pós-COVID, com implantação de serviço interdisciplinar (estomaterapia, fisioterapia, psicologia, nutrição, enfermagem na reabilitação, terapia ocupacional, fonoaudiologia e medicina especializada em pneumologia e cardiologia), para atendimento dos usuários que ficaram com sequelas e seus familiares (incluindo as famílias enlutadas), podendo dar seguimento aos trabalhos da Unidade de Atendimento Avançado – Rui Barbosa (UAA-RB).

90. Contratar por concurso mais profissionais para Unidades de Saúde visando priorização no atendimento e encaminhamento de pessoas afetadas pelo *Coronavirus Disease 2019* (COVID-19) em fisioterapia, psicologia e etcétera.

91. Criar protocolo de atendimento, acompanhamento (pneumologia, cardiologia e psicologia) e exames (Raio-X e Tomografia) para pacientes que tiveram *Coronavirus Disease 2019* (COVID-19), mesmo os que tiveram sintomas leves (sem sequelas graves), com atendimento domiciliar (*home care*), para pacientes com indicação para este atendimento, e teleatendimento e agilização do teste COVID-19 promovendo a celeridade na obtenção do diagnóstico.

92. Descentralizar o atendimento Pós-COVID-19 com a equipe multidisciplinar para o atendimento na Unidade Especializada, desde que equipadas com a estrutura e quadro de servidores compatíveis para atendimento.

93. Reforçar as orientações de prevenção ao *Coronavirus Disease 2019* (COVID-19) e suas sequelas nas comunidades através da contratação de servidores para equipe de saúde da família.

94. Realizar acompanhamento psicossocial de toda população do Município acometida pelo *Coronavirus Disease 2019* (COVID-19).

EIXO TEMÁTICO XIV – Fortalecimento do Controle Social do SUS e Ouvidoria em Saúde

95. Intensificar o incentivo à participação no controle social por meio da divulgação da existência do Conselho Municipal de Saúde e dos Conselhos Locais de Saúde e assegurando a sua participação na formulação, implementação e verificação de políticas públicas de saúde, com a promoção de encontros com as comunidades para escuta qualificada de suas necessidades e mensuração da participação da população em cada serviço de saúde.

96. Estruturar os Conselhos Locais de Saúde para o seu adequado funcionamento (informatização e etc.) e proporcionar maior integração entre as demandas dos Conselhos Locais de Saúde com as resoluções adotadas pela Secretaria de Saúde.

97. Promover a formação continuada dos Conselhos Locais de Saúde por meio de cursos contínuos e permanentes de capacitação do Sistema Único de Saúde (SUS).

98. Retomar as ações do Conselho de Saúde Local da Malhada e criar um Conselho Local de Saúde na Unidade Básica de Saúde (UBS) Parque da Fonte.

99. Fortalecer a comunicação da Secretaria Municipal de Saúde com o Conselho Municipal e com os Conselhos Locais de Saúde.

100. Ampliar a divulgação da possibilidade de realizar elogios através da ouvidoria, como reconhecimento do funcionário e maior produtividade no mês.

101. Promover a qualificação de Conselheiros de Saúde e comunidades para o exercício da cidadania (o que é conselho? O que é SUS?).

EIXO TEMÁTICO XV – Qualificação e Melhoria do Hospital e Maternidade São José dos Pinhais

102. Construir novo Complexo Hospitalar de Alta Complexidade e referência com ambulatório de atendimento de especialidades médicas hospitalares (traumatologia, cardiologia, neoplasia, queimados, neurologista, entre outras) cirúrgicas e materno infantil (com residência médica nas áreas pediatria,

medicina intensiva pediátrica, obstetrícia, além de ultrassonografia e ala obstétrica exclusiva), a fim de aumentar número de leitos hospitalares em seus diferentes desdobramentos, com possibilidade de construção no terreno localizado ao lado da Unidade Atendimento Avançado – Rui Barbosa (UAA-RB).

103. Implantar sistema de segurança institucional, (câmeras de segurança, sistema integrado de controle de acessos, monitoramento 24 horas com acesso a segurança armada).

104. Ampliar as habilitações hospitalares: Hospital de Ensino e Hospital Amigo da Criança.

105. Providenciar assistência social no período noturno, manutenção da equipe do Serviço de Nutrição com número adequado de nutricionistas por leito/serviço, chamamento específico bem como a incorporação da especialidade de bucomaxilofacial, quadro médico de especialistas e cirurgiões e reestruturar as equipes de todas as áreas de atendimento (com cálculo de dimensionamento), promovendo a contratação de profissionais em geral (servidor estatutário), inclusive com o serviço cartorário (recém-nascido já sai com a certidão de nascimento).

106. Adquirir para o hospital novos equipamentos (exemplo: aquisição de aparelhos compatíveis e capacitação dos profissionais dentistas em Radiologia Digital), inclusive por meio de parceria público-privada, com garantia de manutenção preventiva.

107. Pagar insalubridade para todos os profissionais que atuam na instituição hospitalar.

108. Treinar toda equipe multiprofissional, paciente e acompanhante do paciente (exemplo: acolhimento ao acompanhante do paciente internado, atendimento humanizado e intérpretes para os atendimentos necessários).

FONTE: CMS/SJP (2021).



14ª CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE SAÚDE

EM PLATAFORMA ONLINE (DEVIDO À PANDEMIA POR COVID-19)

08,09 E 10

DE DEZEMBRO 2021

A PARTIR DAS 18H ÀS 22 H

TEMA:

**O SUS NA PANDEMIA E PÓS-PANDEMIA:
ENFRENTANDO DIFICULDADES,
SUPERANDO DESAFIOS!**

**Transmissão ao vivo pelo Youtube:
Conselho municipal de Saúde CMS / SJP**



**São José
dos Pinhais**
PREFEITURA

TRANSMISSÃO



2 DIRETRIZES DO PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2022-2025

Este capítulo apresenta a formulação das Diretrizes (linhas de ação), dos Objetivos (superação, redução, eliminação ou controle dos problemas identificados), das Ações (iniciativas a serem desenvolvidas) das Metas (expressões de mudança desejada ou resultado visado no Objetivo) e Indicadores (permitem mensurar as mudanças propostas) do Plano Municipal de Saúde 2022-2025 com base na Análise Situacional de Saúde que abalizou as prioridades e compromissos de maior relevância a serem assumidos pela gestão municipal do SUS de São José dos Pinhais.

A Análise Situacional de Saúde teve como referência, dentre outros documentos, o Relatório Final da 14ª Conferência Municipal de Saúde de São José dos Pinhais, o Plano de Governo 2021-2024, o Plano Estadual de Saúde 2020-2023 do Paraná, o Plano Nacional de Saúde 2020-2023, Consultas Públicas, o Plano Municipal de Saúde 2018-2021 da Secretaria Municipal de Saúde de São José dos Pinhais.

O planejamento das prioridades para desenvolvimento de políticas públicas de saúde foi elaborado em 15 Diretrizes, fundamentadas nos eixos temáticos discutidos em Conferência de Saúde, apresentadas a seguir:

DIRETRIZ 1 – Fortalecimento e qualificação da Atenção Primária em Saúde

DIRETRIZ 2 – Fortalecimento e qualificação do Programa Nascer em São José dos Pinhais

DIRETRIZ 3 – Fortalecimento e qualificação da Rede de Urgência e Emergência

DIRETRIZ 4 – Ampliação, fortalecimento e qualificação da Rede de Atenção à Saúde Mental

DIRETRIZ 5 – Ampliação, fortalecimento e qualificação da Rede de Saúde Bucal

DIRETRIZ 6 – Reestruturação e qualificação da Rede de Saúde do Idoso

DIRETRIZ 7 – Implantação do Cuidado às áreas de atenção inclusivas e Pessoas com Deficiência (PcD)

DIRETRIZ 8 – Reestruturação da Regulação em Saúde e ampliação do acesso da Atenção Especializada

DIRETRIZ 9 – Ampliação e qualificação da Assistência Farmacêutica

DIRETRIZ 10 – Fortalecimento e reestruturação da Vigilância em Saúde (Ambiental, Epidemiológica, Sanitária e Saúde do Trabalhador)

DIRETRIZ 11 – Estruturação de serviço especializado de saúde, medicina do trabalho, recursos humanos dos servidores públicos municipais e da gestão do trabalho.

DIRETRIZ 12 – Fortalecimento da Escola de Saúde Pública de São José dos Pinhais

DIRETRIZ 13 – Estruturação do atendimento de pacientes PÓS-COVID-19 e suas sequelas

DIRETRIZ 14 – Fortalecimento do Controle Social do Sistema Único de Saúde e Ouvidoria em Saúde

DIRETRIZ 15 – Ampliação, qualificação e melhoramento do Hospital e Maternidade Municipal de São José dos Pinhais.

DIRETRIZ 1: Fortalecimento e qualificação da Atenção Primária em Saúde**OBJETIVO: Promover a ampliação e a resolutividade das ações e serviços da atenção primária**

AÇÕES	META	Linha de Base	INDICADOR para Monitoramento e Avaliação da Meta	ANO DE EXECUÇÃO
<p>Ampliar o quadro de funcionários por meio de concurso público, conforme seu Porte, completando em 100% as equipes de Atenção Primária ao Credenciado Equipes da Estratégia Saúde da Família (ESF), Equipes de Atenção Primária (eAP) e Equipes de Saúde Bucal (eSB) e Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica (NASF-AB), assim como equipes multiprofissionais. (Proposta nº 1, da XIV Conferência de Saúde).</p>	1.1	-	Número de concursos públicos realizados para da Atenção Primária em Saúde.	2023 e 2025
	1.2	53,62 (2021)	Número de equipes completadas ou mantidas com 100% da equipe.	2022-2025
	1.3	-	Número de novas equipes credenciadas na Atenção Primária em Saúde	2022-2025
<p>Realizar estudo de viabilidade e epidemiológico, para construção de novas UBS nas regiões do Cachoeira, Veneza, Santa Fé, São Francisco, Jardim Del Rey (Porte III), Ouro Fino, Jardim Sofia, Fátima, Moradas Trevisan e Jardim Nematí.</p>	2.1	-	Estudo de viabilidade e epidemiológico, para construção de novas UBS apresentado ao CMS/S.J.P.	2024
	2.2	-	Etapa do Processo de Construção realizada, completando as equipes, conforme o Porte da UBS. (Indicador alterado pelo CMS/S.J.P. na 68ª Reunião Ordinária de 03/08/2022).	2023-2025
	2.3	-	Etapa do Processo de Construção realizada, completando as equipes, conforme o Porte da UBS. (Indicador alterado pelo CMS/S.J.P. na 68ª Reunião Ordinária de 03/08/2022).	2022-2025
<p>Construir nova e maior UBS no Bairro Campo Largo da Roseira (com adequação para reuniões, grupos e afins), completando as equipes, conforme o Porte da UBS. (Meta alterada pelo CMS/S.J.P. na 68ª Reunião Ordinária de 03/08/2022).</p>	2.4	-	Etapa do Processo de Construção realizada, completando as equipes, conforme o Porte da UBS.	2024-2025
	2.5	-	Etapa do Processo de Construção realizada, completando as equipes, conforme o Porte da UBS.	2022
	2.6	-	Etapa do Processo de Construção realizada, completando as equipes, conforme o Porte da UBS.	2022
<p>Reformar e ampliar a UBS Ipê, completando as equipes, conforme o Porte da UBS. (Meta alterada pelo CMS/S.J.P. na 68ª Reunião Ordinária de 03/08/2022).</p>	2.7	-	Etapa do Processo de Construção realizada, completando as equipes, conforme o Porte da UBS. (Indicador alterado pelo CMS/S.J.P. na 68ª Reunião Ordinária de 03/08/2022).	2022-2025
	2.8	-	Etapa do Processo de Construção realizada, completando as equipes, conforme o Porte da UBS.	2024-2025

<p>2</p> <p>Construir novas Unidades Básicas de Saúde (UBS), fortalecendo a Atenção Básica e diminuindo o tempo de espera nos atendimentos, conforme regulamentação do Ministério da Saúde nas seguintes regiões: Cachoeira, Central, Contenda (Polo para a Região), Veneza, Santa Fé, São Francisco, Jardim Del Rey (Porte III), Vila Nova, Ouro Fino, Jardim Sofia, Contenda, Fátima, Vila Nova (entre Cachoeira e Campina do Taquaral) e Jardim Nemaí, com base na Portaria nº 340, de 04 de março de 2013, (Proposta nº 2, da XIV Conferência de Saúde; Plano Municipal de Saúde 2018-2021 & Plano de Governo 2021-2024).</p>	<p>2.9</p> <p>Conforme resultado do Estudo da Diretriz 1 - Meta 2.1 tem-se: Construir UBS na região do São Francisco / Barro Preto (Porte IV), completando as equipes, conforme o Porte da UBS Novo Programa de Aceleração do Crescimento (PAC). (Meta inserida pela Resolução CMS/SJP nº 228/2023 e pela Resolução CMS/SJP nº 243/2024).</p> <p>2.10</p> <p>Conforme resultado do Estudo da Diretriz 1 - Meta 2.1 tem-se: Construir UBS na região do Santo Antonio - Suzuki & Moradas Trevisan (Porte IV), completando as equipes, conforme o Porte da UBS - Novo Programa de Aceleração do Crescimento (PAC). (Meta inserida pela Resolução CMS/SJP nº 228/2023 e pela Resolução CMS/SJP nº 243/2024).</p>	<p>-</p>	<p>Etapa do Processo de Construção realizada, completando as equipes, conforme o Porte da UBS.</p>	<p>2024-2025</p>
<p>3</p> <p>Construir novas Unidades Básicas de Saúde (Plano de Governo 2021-2024).</p>	<p>3.1</p> <p>Construir Nova UBS na região do Iná, completando as equipes, conforme o Porte da UBS. (Meta alterada pelo CMS/SJP na 68ª Reunião Ordinária de 03/08/2022).</p> <p>3.2</p> <p>Construir / Adquirir Nova UBS na região do Quississana, completando as equipes, conforme o Porte da UBS. (Meta alterada pelo CMS/SJP na 68ª Reunião Ordinária de 03/08/2022 & Resolução CMS/SJP nº 243/2024).</p> <p>3.3</p> <p>Construir UBS na região do Urano, completando as equipes, conforme o Porte da UBS. (Meta alterada pelo CMS/SJP na 68ª Reunião Ordinária de 03/08/2022).</p> <p>3.4</p> <p>Conforme resultado do Estudo da Diretriz 1 - Meta 2.1 tem-se: Construir Nova UBS do Afonso Pena, completando as equipes, conforme o Porte da UBS. (Meta inserida pela Resolução CMS/SJP nº 227/2023 e pela Resolução CMS/SJP nº 243/2024).</p>	<p>-</p>	<p>Etapa do Processo de Construção realizada, completando as equipes, conforme o Porte da UBS.</p> <p>Etapa do Processo de Construção realizada, completando as equipes, conforme o Porte da UBS. (Indicador alterado pelo CMS/SJP na 68ª Reunião Ordinária de 03/08/2022).</p> <p>Etapa do Processo de Construção realizada, completando as equipes, conforme o Porte da UBS.</p>	<p>2024-2025</p> <p>2022-2023</p> <p>2022-2025</p> <p>2024-2025</p>
<p>4</p> <p>Realizar Manutenção (ampliação) de UBS (Plano Municipal de Saúde 2018-2021 & Plano de Governo 2021-2024).</p>	<p>4.1</p> <p>Ampliar a estrutura física da UBS Borda do Campo, completando as equipes, conforme o Porte da UBS. (Meta alterada pelo CMS/SJP na 68ª Reunião Ordinária de 03/08/2022).</p> <p>4.2</p> <p>Reformar e ampliar a UBS Cachoeira, completando as equipes, conforme o Porte da UBS. (Meta alterada pelo CMS/SJP na 68ª Reunião Ordinária de 03/08/2022).</p> <p>4.3</p> <p>Reformar e ampliar a UBS Xingu, completando as equipes, conforme o Porte da UBS. (Meta alterada pelo CMS/SJP na 68ª Reunião Ordinária de 03/08/2022).</p> <p>4.4</p> <p>Ampliar a estrutura física da UBS CAIC, completando as equipes, conforme o Porte da UBS. (Meta alterada pelo CMS/SJP na 68ª Reunião Ordinária de 03/08/2022).</p> <p>4.5</p> <p>Reformar a estrutura física da UBS Guatupé, completando as equipes, conforme o Porte da UBS. (Meta alterada pelo CMS/SJP na 68ª Reunião Ordinária de 03/08/2022).</p> <p>4.6</p> <p>Reformar a estrutura física da UBS Martinópolis, completando as equipes, conforme o Porte da UBS. (Meta alterada pelo CMS/SJP na 68ª Reunião Ordinária de 03/08/2022).</p>	<p>-</p>	<p>Etapa do Processo de Ampliação realizada, completando as equipes, conforme o Porte da UBS. (Indicador alterado pelo CMS/SJP nº 243/2024).</p> <p>Etapa do Processo de Reforma / Ampliação realizada, completando as equipes, conforme o Porte da UBS. (Indicador alterado pelo CMS/SJP na 68ª Reunião Ordinária de 03/08/2022).</p> <p>Etapa do Processo de Reforma e Ampliação realizada, completando as equipes, conforme o Porte da UBS. (Indicador alterado pelo CMS/SJP na 68ª Reunião Ordinária de 03/08/2022).</p> <p>Etapa do Processo de Ampliação realizada, completando as equipes, conforme o Porte da UBS. (Indicador alterado pelo CMS/SJP na 68ª Reunião Ordinária de 03/08/2022).</p> <p>Etapa do Processo de Reforma realizada, completando as equipes, conforme o Porte da UBS. (Indicador alterado pelo CMS/SJP na 68ª Reunião Ordinária de 03/08/2022).</p> <p>Etapa do Processo de Reforma realizada, completando as equipes, conforme o Porte da UBS. (Indicador alterado pelo CMS/SJP na 68ª Reunião Ordinária de 03/08/2022).</p>	<p>2023-2025</p> <p>2023-2025</p> <p>2022-2025</p> <p>2023-2024</p> <p>2023-2024</p> <p>2023-2024</p> <p>2022-2023</p>

	<p>4.7 Reformar a estrutura física da UBS Moradias Trevisan, completando as equipes, conforme o Porte da UBS. (Meta inserida pela Resolução CMS/SJP nº 229/2023 e pela Resolução CMS/SJP nº 243/2024).</p>	<p>Etapa do Processo de reforma realizada, completando as equipes, conforme o Porte da UBS.</p>	<p>2024-2025</p>
<p>5 Implantar atendimento por teleconsulta como instrumento / processo / fluxo de diagnóstico à distância, de patologias e de orientação de procedimentos e tratamentos médicos, incluindo acesso por Aplicativo Mais Saúde Cidadão, telefone ou What's App, para acesso marcação de consultas e agendamentos na Unidade Básica de Saúde (UBS), com agendamento do retorno para entrega de exames e intensificando a divulgação dos serviços ofertados no Município (em especial para pessoas idosas, com comorbidades e crianças). (Proposta nº 3 da XIV Conferência de Saúde & Plano de Governo 2021-2024).</p>	<p>5.1 Fortalecer o atendimento por teleconsulta como instrumento, processo, fluxo de diagnóstico à distância, de patologias e de orientação de procedimentos e tratamentos médicos, inclusive, por exemplo, por Voice Over IP (VOIP). (Meta alterada pelo CMS/SJP na 68ª Reunião Ordinária de 03/09/2022).</p>	<p>Número de ações de fortalecimento da Teleconsulta realizadas.</p>	<p>2022-2025</p>
	<p>5.2 Realizar estudo para inclusão do acesso por remoto a marcação de consultas e agendamentos na Unidade Básica de Saúde (UBS).</p>	<p>Estudo para inclusão do acesso por remoto a marcação de consultas e agendamentos na Unidade Básica de Saúde (UBS) apresentado ao CMS/SJP.</p>	<p>2023</p>
	<p>5.3 Divulgar a Carta de Serviços ofertados pela Atenção Primária em Saúde no Município.</p>	<p>Número de ações de divulgação da Carta de Serviços ofertados pela Atenção Primária em Saúde no Município.</p>	<p>2023</p>
<p>6 Viabilizar a implantação do Atendimento Móvel Multiprofissional, priorizando a pessoa em situação de rua. (Proposta nº 4, da 14ª Conferência de Saúde & Plano de Governo 2021-2024).</p>	<p>6.1 Realizar estudo de viabilidade para implantação de Unidades Móveis de Saúde (Exemplo: Ônibus Consultório), com estrutura adequada e profissionais de saúde, incluindo o atendimento de pessoa em situação de rua.</p>	<p>Estudo de viabilidade para implantação de Unidades Móveis de Saúde apresentado ao CMS/SJP.</p>	<p>2022 e 2023 Alterado pela Resolução CMS/SJP nº 216/2023.</p>
	<p>6.2 Conforme resultado do Estudo da Diretriz 1 - Meta 6.1 tem-se: Adquirir Unidades Móveis de Saúde (Exemplo: Ônibus Consultório e ou Van), com estrutura adequada e profissionais de saúde, incluindo o atendimento de pessoa em situação de rua. (Meta inserida pela Resolução CMS/SJP nº 243/2024).</p>	<p>Etapa do processo de compra das Unidades Móveis de Saúde.</p>	<p>2024-2025</p>
<p>7 Treinar e capacitar, a partir do uso de diferentes tecnologias, os profissionais da Atenção Primária em Saúde (APS), e demais níveis de atenção, em diferentes temas (Protocolos Municipais em Saúde, atendimento da Pessoa com Deficiência auditiva, visual, autista e pessoas estrangeiras) e temas que emergiram dos próprios profissionais, para diminuir o encaminhamento de pacientes ou minimizar erros de encaminhamento. (Proposta nº 5, da 14ª Conferência de Saúde).</p>	<p>7.1 Treinar e capacitar, a partir do uso de diferentes tecnologias, os profissionais da Atenção Primária em Saúde (APS), e demais níveis de atenção, em diferentes temas (Protocolos Municipais em Saúde, atendimento da Pessoa com Deficiência auditiva, visual, autista e pessoas estrangeiras) e temas que emergiram dos próprios profissionais, para diminuir o encaminhamento de pacientes ou minimizar erros de encaminhamento. (Meta alterada pelo CMS/SJP na 68ª Reunião Ordinária de 03/09/2022).</p>	<p>Número de capacitações realizadas.</p>	<p>2022-2025</p>
<p>8 Garantir a segurança das Unidades Básicas de Saúde (UBS), voltando a presença da Guarda Municipal ou seguranças (vigilantes) e monitoramento por câmeras (Proposta nº 6, da XIV Conferência de Saúde).</p>	<p>8.1 Realizar estudo de viabilidade da implantação de sistema de segurança institucional das Unidades Básicas de Saúde.</p>	<p>Estudo de viabilidade da implantação de sistema de segurança institucional das UBS apresentado ao CMS/SJP.</p>	<p>2022 e 2023 Alterado pela Resolução CMS/SJP nº 216/2023.</p>
<p>9 Garantir atendimento no Serviço de Nutrição, especialmente para grupos prioritários - hipertensos, diabéticos e obesos (disponibilizando consultórios com equipamentos antropométricos, em bom estado de conservação, computador com acesso à internet e demais equipamentos necessários). (Proposta nº 7, da XIV Conferência de Saúde).</p>	<p>9.1 Reimplantação do Serviço de Nutrição no Departamento de Atenção à Saúde (DAS).</p>	<p>Serviço de Nutrição no Departamento de Atenção à Saúde (DAS) reimplantado.</p>	<p>2022</p>
	<p>9.2 Ampliar o número de profissionais nutricionistas na Atenção Primária em Saúde, a fim de proporcionar atendimento, especialmente, para grupos prioritários - hipertensos, diabéticos e obesos.</p>	<p>Número de profissionais nutricionistas atuando na Atenção Primária em Saúde.</p>	<p>2022</p>
	<p>9.3 Adquirir equipamentos antropométricos (e afins) e Computadores com acesso à internet, para equipe de Nutrição.</p>	<p>Número de equipamentos adquiridos para a equipe de Nutrição.</p>	<p>2023-2025</p>

<p>10</p> <p>Criar um Programa Municipal, modelo Núcleo Ampliado de Saúde da Família (NASF), com psicologia, farmacêutico, nutrição e fisioterapia, para atendimentos e promoção de ações de prevenção em saúde nas escolas (gravidez na adolescência, drogadição, Infecção Sexualmente Transmissível - IST - entre outros) e um Programa de combate às drogas direcionado às mulheres, além do retorno e descentralização do Programa de Hipertensos e Diabéticos (HIPERDIA). (Proposta nº 8, da 14ª Conferência de Saúde & Plano Estadual de Saúde 2020-2023 Ação 47a).</p>	<p>10.1</p> <p>Estabelecer Equipes de Assistência Multiprofissional, para atendimento do Programa Saúde na Escola (PSE), exemplos de profissionais: Agentes Comunitários de Saúde, da psicologia, da enfermagem, da odontologia, da farmácia, da nutrição e da fisioterapia), para atendimentos e promoção de ações de prevenção em saúde nas escolas (gravidez na adolescência, drogadição, Infecção Sexualmente Transmissível - IST - entre outros).</p> <p>10.2</p> <p>Ações educativas de combate às drogas direcionado às mulheres.</p> <p>10.3</p> <p>Retomar o Programa de Hipertensos e Diabéticos (HIPERDIA) por meio de consultas eletivas multiprofissionais, grupos ou multirôes.</p>	<p>Número de Ações do PSE realizadas.</p> <p>Número de ações educativas de combate às drogas direcionado às mulheres realizadas.</p> <p>Programa de Hipertensos e Diabéticos (HIPERDIA) retomado por meio de consultas eletivas multiprofissionais, grupos ou multirôes.</p>	<p>2022-2025</p> <p>2023-2025</p> <p>2023</p>
<p>11</p> <p>Retomar e ampliar as visitas domiciliares, com atendimento de pacientes acamados a cada 15 dias com disponibilização de um carro para a equipe de saúde (Proposta nº 9, da 14ª Conferência de Saúde).</p>	<p>11.1</p> <p>Retomar as visitas domiciliares, com atendimento de pacientes acamados, conforme necessidade clínica.</p> <p>11.2</p> <p>Disponibilizar veículos automotores para as UBS Porte III e Porte IV.</p>	<p>Visitas domiciliares reiniciadas, com atendimento de pacientes acamados, conforme necessidade clínica.</p> <p>Número de veículos automotores disponíveis para as UBS Porte III e IV.</p>	<p>2022</p> <p>2022</p>
<p>12</p> <p>Reabrir e retomar o atendimento da Unidade Básica de Saúde (UBS) Parque da Fonte para atendimentos eletivos. (Proposta nº 10, da XIV Conferência de Saúde).</p>	<p>12.1</p> <p>Retomar o atendimento da Unidade Básica de Saúde (UBS) Parque da Fonte para atendimentos eletivos.</p>	<p>Atendimentos da Unidade Básica de Saúde (UBS) Parque da Fonte para atendimentos eletivos retomados.</p>	<p>2022</p>
<p>13</p> <p>Estender o horário de atendimento das Unidades de Saúde de forma estratégica, para fortalecer a atenção básica e diminuir o tempo de espera nos atendimentos (Plano de Governo 2021-2024).</p>	<p>13.1</p> <p>Estender os horários de atendimento (até às 19 horas) da Unidades Básicas de Saúde Central.</p> <p>13.2</p> <p>Estender os horários de atendimento (até às 19 horas) da Unidades Básicas de Saúde Guatupê.</p> <p>13.3</p> <p>Estender os horários de atendimento (até às 19 horas) da Unidades Básicas de Saúde Martinópolis.</p> <p>13.4</p> <p>Estender os horários de atendimento (até às 19 horas) da Unidades Básicas de Saúde São Marcos.</p> <p>13.5</p> <p>Estender os horários de atendimento (até às 19 horas) da Unidades Básicas de Saúde Veneza.</p>	<p>Horário estendido implantado pela UBS Central</p> <p>Horário estendido implantado pela UBS Guatupê</p> <p>Horário estendido implantado pela UBS Martinópolis</p> <p>Horário estendido implantado pela UBS São Marcos</p> <p>Horário estendido implantado pela UBS Veneza</p>	<p>2022 e 2024 Alterado pela Resolução CMS/SJP nº 216/2023.</p> <p>2024</p> <p>2024</p> <p>2024</p> <p>2024</p> <p>2024</p>
<p>14</p> <p>Criação de Redes de Atendimento Regional, para promover a o atendimento descentralizado na saúde. (Plano de Governo 2021-2024).</p>	<p>14.1</p> <p>Implantar salas de fisioterapia (Região do Ipê, Riacho Doce e Quississana) e atendimento em psicologia e nutrição (áreas rurais).</p>	<p>Salas de fisioterapia (Região do Ipê, Riacho Doce e Quississana) e atendimento em psicologia e nutrição (áreas rurais) disponibilizadas.</p>	<p>2022-2023</p>
<p>15</p> <p>Proporção de pessoas com hipertensão, com consulta e pressão arterial aferida no semestre. (Indicador 6, Programa Previne Brasil).</p>	<p>15.1</p> <p>Atingir a proporção de pessoas com hipertensão, com consulta e pressão arterial aferida no semestre, no mínimo, 50%.</p>	<p>Proporção de pessoas com hipertensão, com consulta e pressão arterial aferida no semestre.</p>	<p>2022-2025</p>
<p>16</p> <p>Proporção de pessoas com diabetes, com consulta e hemoglobina glicada solicitada no semestre. (Indicador 7, Programa Previne Brasil).</p>	<p>16.1</p> <p>Atingir a proporção de pessoas com diabetes, com consulta e hemoglobina glicada solicitada no semestre em, no mínimo, 50%.</p>	<p>Proporção de pessoas com diabetes, com consulta e hemoglobina glicada solicitada no semestre.</p>	<p>2022-2025</p>

				2022 (58,15%)				
17	Ampliar para 65% a cobertura populacional estimada pelas equipes da Atenção Primária em Saúde (Plano Municipal de Saúde 2018-2021 & Plano Estadual de Saúde 2020-2023 Ação 18).	17.1	Ampliar para 65% a cobertura populacional estimada pelas equipes da Atenção Primária em Saúde até 2025.	55,86% (2021)				
				2023 (60,44%)				
				2024 (62,73%)				
				2025 (65,00%)				
18	Estimular o cadastro de indivíduos no E-SUS e o respectivo registro de dados de acompanhamento do estado nutricional. (Plano Estadual de Saúde 2020-2023 Ação 15b).	18.1	Aumentar para 56% o registro no E-SUS / SISVAN do estado nutricional de crianças, adolescentes, gestantes, adultos e idosos até 2025	46% (2021)				
				2022 (48,50%)				
				2023 (51,00%)				
				2024 (53,50%)				
19	Consolidar nos municípios a Linha de Cuidado da Hipertensão Arterial e Diabetes Mellitus (Plano Estadual de Saúde 2020-2023 Ação 19).	19.1	Manter abaixo de 27% as internações por Condições Sensíveis à Atenção Primária em Saúde.	24,86% (2020)				
				2022-2025				
				20	Incorporar competências – Conhecimentos, Habilidades e Atitudes – relativas ao cuidado à saúde quanto às ações do Caderno de Atenção Básica do Ministério da Saúde n. 41/2018: Saúde do trabalhador e da trabalhadora. (Plano Estadual de Saúde 2020-2023 Ação 103b).	20.1	Qualificar do cuidado à saúde desenvolvido pelas Equipes de Atenção Básica / Equipes de Saúde da Família (eAB/eSF), considerando as relações entre o trabalho e as condições de saúde e doença dos usuários trabalhadores na população sob sua responsabilidade, conforme ações do Caderno de Atenção Básica do Ministério da Saúde n. 41/2018: Saúde do trabalhador e da trabalhadora.	Número de qualificações realizadas com as (eAB/eSF) conforme ações do Caderno de Atenção Básica do Ministério da Saúde n. 41/2018.
								2023-2025
21	Manter os serviços da Atenção Primária em Saúde em funcionamento (Exemplos: insumos, equipamentos, reformas, alugueis, contratações de serviço, folha de pagamento e outros) (SEMS SJP).	21.1	Manter os serviços da Atenção Primária em Saúde em funcionamento (Exemplos: insumos, equipamentos, reformas, alugueis, contratações de serviço, folha de pagamento e outros).					Serviços da Atenção Primária em Saúde mantidos em funcionamento.
								2022-2025

DIRETRIZ 2: Fortalecimento e qualificação do Programa Nascer em São José dos Pinhais

OBJETIVO: Estabelecer a linha de cuidado à saúde da mulher e atenção materno infantil

AÇÕES	META	Linha de Base	INDICADOR para Monitoramento e Avaliação da Meta	ANO DE EXECUÇÃO
<p>1 Estimular a integração da equipe multidisciplinar e dos demais níveis de atenção no atendimento da gestante (exemplo: realização de vídeo chamada para discussão de casos de gestantes entre profissionais da Atenção Primária em Saúde e Maternidade). (Proposta nº 11, da XIV Conferência de Saúde).</p>	1.1	-	Número de reuniões de integração e discussão de casos entre os Departamentos, em especial, casos destacados pelo Comitê Municipal de Mortalidade Materna, Infantil e Fetal.	2022-2025
	<p>2 Implantar o Programa Mãe São-joseense contendo a captação precoce até 12ª semana de gestação (busca ativa de gestantes faltosas, monitoramento intensivo das gestantes de risco e acompanhamento do recém-nascido), acesso aos serviços de pré-natal, oferta de exames (ecografia morfológica no tempo correto), acolhimento humanizado (desde o momento da concepção, parto, puerpério e primeira infância), orientações dos procedimentos de amamentação, cuidados com o recém-nascido, atendimento nutricional para todas as gestantes (ao menos uma vez durante o pré-natal), instituir o tratamento odontológico durante a gestação e o cuidado precoce na saúde bucal das crianças nos primeiros mil dias (com consulta compartilhada entre puericultura pré-natal com a Equipe de Saúde Bucal para as ações de prevenção em saúde) e garantia da divulgação dos serviços que contemplam o Programa Mãe São-Joseense e Nascer em São José. (Proposta nº 12, da XIV Conferência de Saúde & Plano de Governo 2021-2024).</p>	2.1	-	Implantar o Programa Nascer em São José dos Pinhais contendo a captação precoce até 12ª semana de gestação (busca ativa de gestantes faltosas, monitoramento intensivo das gestantes de risco e acompanhamento do recém-nascido), acesso aos serviços de pré-natal, oferta de exames (ecografia morfológica no tempo correto), acolhimento humanizado (desde o momento da concepção, parto, puerpério e primeira infância), orientações dos procedimentos de amamentação, cuidados com o recém-nascido, atendimento nutricional para todas as gestantes (ao menos uma vez durante o pré-natal), instituir o tratamento odontológico durante a gestação e o cuidado precoce na saúde bucal das crianças nos primeiros mil dias (com consulta compartilhada entre puericultura pré-natal com a Equipe de Saúde Bucal para as ações de prevenção em saúde) e garantia da divulgação dos serviços que contemplam o Programa Mãe São-Joseense e Nascer em São José dos Pinhais.
<p>3 Implantar o Centro de Saúde Integral da Mulher e da Criança de São José dos Pinhais (no âmbito do Município), contemplando período pré-natal e período pós-parto (mãe e bebê), acesso da população a exames e consultas especializadas, com atendimento para gestantes. (Proposta nº 13 da XIV Conferência de Saúde & Plano de Governo 2021-2024).</p>		3.1	-	Etapa do Processo de Implantação do Centro de Saúde Integral da Mulher e da Criança realizada.
	<p>4 Fortalecer o atendimento a gestantes na Maternidade com serviço de emergência, ecografia 24 horas, acolhimento, parto humanizado, boas condutas e decisões baseadas em evidências científicas respeitando o plano de parto da gestante, hora de ouro do recém-nascido e direito da gestante a escolha do seu acompanhante, conforme prevê a Lei (Proposta nº 14, da XIV Conferência de Saúde).</p>	4.1	-	Manter o dimensionamento mínimo 24 horas, conforme Portaria 706/2012, Portaria 2.068/2016 e RDC 36/2008, de profissionais para atendimento do Pronto Atendimento e Centro Obstétrico (Exemplos: Médicos ginecologistas e obstetras, Enfermeiros e Técnicos de Enfermagem).
4.2		-	Estudo para implantação de ecografia 24 horas no HMMSJ.P. apresentado ao CIMS/SJP.	2023
4.3	-	-	Porcentagem de Gestantes com Plano de Parto.	2023-2025
4.4	-	-	Número de capacitações de servidores sobre acolhimento, parto humanizado, boas condutas e decisões baseadas em evidências científicas, hora de ouro do recém-nascido e direito da gestante a escolha do seu acompanhante realizadas.	2022-2025

5	Retomar o Programa para Grupo de Gestantes na Unidade Básica de Saúde (UBS) e Hospital. (Proposta nº 15, da XIV Conferência de Saúde).	5.1	Retomar o Programa para Grupo de Gestantes na Unidade Básica de Saúde (UBS).	-	Programa para Grupo de Gestantes na Unidade Básica de Saúde (UBS) retomado.	2022
		5.2	Retomar a visita das gestantes à Maternidade do Hospital.		Visita das gestantes à Maternidade do Hospital retomada.	2022
6	Qualificar todo o serviço de ginecologia em todos os pontos de atenção em saúde (Unidades Básicas de Saúde, Centro de Atendimento Multiprofissional, Unidade de Pronto Atendimento, Hospital e Maternidade Municipal de São José dos Pinhais), não somente obstetrícia (Proposta nº 16, da XIV Conferência de Saúde).	6.1	Qualificar o serviço de ginecologia considerando todos os pontos de atenção em saúde quanto ao Programa Nascer em São José.	-	Número de qualificações o Serviço de Ginecologia realizadas.	2023-2025
7	Aumentar a disponibilidade das consultas de pós-parto (puerpério) para a mãe e para o bebê na Unidade Básica de Saúde (UBS). (Proposta nº 17, da XIV Conferência de Saúde).	7.1	Completar ou manter em 100% as equipes das Atenção Primária em Saúde, conforme o Porte das Unidades Básicas de Saúde (UBS).	53 (2021)	Número de equipes completadas ou mantidas com 100% da equipe.	2022-2025
8	Proporção de gestantes com pelo menos 6 (seis) consultas pré-natal realizadas, sendo a 1ª até a 12ª semana de gestação. (Indicador 1, Programa Previne Brasil & Plano Estadual de Saúde 2020-2023 Ação 26).	8.1	Atingir a proporção de gestantes em 100%, com pelo menos 06 (seis) consultas de pré-natal realizadas, sendo a 1ª (primeira) até a 12ª (décima segunda) de gestação dos nascidos vivos no HMMS/J.P. (Meta alterada pelo CMS/SJ/P na 68ª Reunião Ordinária de 03/08/2022).	32% (2022)	Proporção de gestantes com pelo menos 6 (seis) consultas pré-natal realizadas, sendo a 1ª até a 12ª semana de gestação.	2022-2025
9	Proporção de gestantes com realização de exames para Sífilis e HIV. (Indicador 2, Programa Previne Brasil & Plano Estadual de Saúde 2020-2023 Ações 79c & 80b).	9.1	Atingir a proporção de 100% de gestantes com realização de exames para sífilis e HIV. (Meta alterada pelo CMS/SJ/P na 68ª Reunião Ordinária de 03/08/2022).	39% (2021)	Proporção de gestantes com realização de exames para Sífilis e HIV.	2022-2025
10	Proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado. (Indicador 3, Programa Previne Brasil).	10.1	Atingir a proporção de 100% das gestantes com atendimento odontológico realizado. (Meta alterada pelo CMS/SJ/P na 68ª Reunião Ordinária de 03/08/2022).	47% (2021)	Proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado.	2022-2025
		10.2	Realizar capacitações sobre a importância do atendimento odontológico da gestante.	-	Número de capacitações sobre a importância do atendimento odontológico da gestante realizadas.	2023-2025
11	Proporção de mulheres com coleta de citopatológico na Atenção Primária em Saúde (APS). (Indicador 4, Programa Previne Brasil, Plano Municipal de Saúde 2018-2021 & Plano Estadual de Saúde 2020-2023 Ação 22).	11.1	Atingir a proporção de mulheres (de 25 a 64 anos) com coleta de citopatológico na Atenção Primária em Saúde (APS) em, no mínimo 40%.	17% (2021)	Proporção de mulheres com coleta de citopatológico na Atenção Primária em Saúde (APS)	2022-2025
		11.2	Solicitar à Secretaria de Estado de Saúde do Paraná (SESA-PR) providências quanto ao prazo de entrega do resultado do exame citopatológico, minimamente dos exames alterados, no máximo, em 30 dias. (Meta inserida pelo CMS/SJ/P na 68ª Reunião Ordinária de 03/08/2022).	-	Número de providências, quanto ao prazo de entrega do resultado do exame citopatológico, minimamente dos exames alterados, no máximo, em 30 dias, tomadas ou solicitadas à SESA-PR. (Indicador inserido pelo CMS/SJ/P na 68ª Reunião Ordinária de 03/08/2022).	2022
12	Proporção de crianças de 1(um) ano de idade vacinadas na Atenção Primária em Saúde (APS) contra Difteria, Tétano, Coqueluche, Hepatite B, Infecções causadas por Haemophilus Influenzae tipo b e Poliomielite Inativada. (Indicador 5, Programa Previne Brasil & Plano Estadual de Saúde 2020-2023 Ação 74a).	12.1	Atingir a proporção de crianças de 1(um) ano de idade vacinadas na Atenção Primária em Saúde (APS) contra Difteria, Tétano, Coqueluche, Hepatite B, Infecções causadas por Haemophilus Influenzae tipo b e Poliomielite Inativada em, no mínimo, 95%.	40,2% 81,54% (2021)	Proporção de crianças de 1(um) ano de idade vacinadas na Atenção Primária em Saúde (APS) contra Difteria, Tétano, Coqueluche, Hepatite B, Infecções causadas por Haemophilus Influenzae tipo b e Poliomielite Inativada.	2022-2025
13	Monitorar a razão de mamografias realizadas na população alvo e realizar monitoramento dos resultados dos exames de mamografia. (Plano Municipal de Saúde 2018-2021).	13.1	Atingir a razão de mamografias realizadas na população alvo (mulheres entre 50 e 69 anos) em 0,41 ao ano.	0,21 (2021)	Razão de mamografias realizadas na população alvo e realizar monitoramento dos resultados dos exames de mamografia.	2022-2025
		13.2	Garantir a entrega dos exames de mamografia, com laudo e imagem. (Meta inserida pelo CMS/SJ/P na 68ª Reunião Ordinária de 03/08/2022).	-	Número de providências, quanto à entrega de exames de mamografia, com laudo e imagem, tomadas ou solicitadas.	2022-2025

14	Promoção do monitoramento da situação alimentar e nutricional através do Programa Auxílio Brasil (PAB). (Plano Municipal de Saúde 2018-2021).	14.1	Manter em 70% ou mais o acompanhamento das condicionalidades do Programa Bolsa Família (PBF) na Saúde.	68,27% (2021)	Porcentagem do acompanhamento das condicionalidades do Programa Bolsa Família (PBF) na Saúde.	2022-2025
15	Monitorar a mortalidade referente à saúde da mulher e da criança. Plano Estadual de Saúde 2020-2023 Ações 24, 25, 85a, 86a, 87a, 88a).	15.1	Manter a Razão da Mortalidade Materna (RMM) abaixo de 50 por 100.000 nascidos vivos.	66,65 (2020)	Razão da Mortalidade Materna (RMM).	2022-2025
15	Monitorar a mortalidade referente à saúde da mulher e da criança. Plano Estadual de Saúde 2020-2023 Ações 24, 25, 85a, 86a, 87a, 88a).	15.2	Manter a Taxa de Mortalidade Infantil (TMI) abaixo de 10 por 1.000 nascidos vivos.	8,97 (2020)	Taxa de Mortalidade Infantil (TMI).	2022-2025
15	Monitorar a mortalidade referente à saúde da mulher e da criança. Plano Estadual de Saúde 2020-2023 Ações 24, 25, 85a, 86a, 87a, 88a).	15.3	Manter a investigação de 100% dos óbitos maternos, de mulheres em idade fértil (MIF), infantis e fetais.	100% (2021)	Proporção de óbitos maternos, de mulheres em idade fértil (MIF), infantis e fetais investigados e enviados ao Serviço de Auditoria Municipal.	2022-2025
16	Reduzir o número de gestações em adolescentes. (Plano Estadual de Saúde 2020-2023 Ação 27).	16.1	Manter o percentual de gestações em adolescentes com menos de 20 anos abaixo de 11%.	10,56% (2020)	Percentual de nascidos vivos de mães com menos de 20 anos.	2022-2025

DIRETRIZ 3: Fortalecimento e qualificação da Rede de Urgência e Emergência

OBJETIVO: Proporcionar acesso e assistência qualificada em tempo oportuno às pessoas em situação de urgência em todo o território de São José dos Pinhais

AÇÕES		META	Linha de Base	INDICADOR para Monitoramento e Avaliação da Meta	ANO DE EXECUÇÃO
1	Implantar o Serviço de Atendimento Domiciliar (SAD). (Proposta nº 18, da XIV Conferência de Saúde & Plano de Governo 2021-2022).	Implantar o Serviço de Atendimento Domiciliar (SAD).	0 (2021)	Serviço de Atendimento Domiciliar (SAD) implantado.	2022
2	Viabilizar a construção da base própria do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência de São José dos Pinhais (SAMU S.J.P). (Proposta nº 19, da XIV Conferência de Saúde & Plano de Governo 2021-2024).	Construir nova base própria do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência de São José dos Pinhais.	-	Etapa do Processo de Construção da Base Própria do SAMU 192 S.J.P. realizada.	2023-2024
3	Ampliar o número de Equipes do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência de São José dos Pinhais SAMU S.J.P., além de equipes de Transporte Sanitário, com a implantação de um médico específico para os casos vermelhos e laranjas e chamamento de Cirurgião-Dentista (CD) e Auxiliar de Saúde Bucal (ASB) para compor o quadro de atendimento exclusivo de 24 horas nas Unidades de Pronto Atendimento (UPA) e Regulamentação do Serviço de atendimento Odontológico 24 horas nas UPA do Município. (Proposta nº 20, da XIV Conferência de Saúde).	3.1 Ampliar o número de Equipes do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência de São José dos Pinhais SAMU S.J.P., além de equipes de Transporte Sanitário.	44-07 (2021)	Número de Equipes do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência de São José dos Pinhais SAMU S.J.P., além de equipes de Transporte Sanitário.	2023
		3.2 Estudo da viabilidade de convocação de novos profissionais Cirurgiões-Dentistas (CD) e Auxiliar de Saúde Bucal (ASB), para compor o quadro de atendimento exclusivo de 24 horas e Regulamentação do Serviço de atendimento Odontológico 24 horas do Município.	-	Estudo da viabilidade de convocação de novos profissionais Cirurgiões-Dentistas (CD) e Auxiliar de Saúde Bucal (ASB), para compor o quadro de atendimento exclusivo de 24 horas e Regulamentação do Serviço de atendimento Odontológico 24 horas do Município.apresentado ao CIMS/S.J.P.	2023
3.3	Conforme resultado do Estudo da Diretriz 3 - Meta 3.2 tem-se: Convocar profissionais Cirurgiões-Dentistas (CD) e Auxiliar de Saúde Bucal (ASB), para compor o quadro de atendimento exclusivo de 24 horas e Regulamentação do Serviço de atendimento Odontológico 24 horas do Município. (Meta inserida pela Resolução CIMS/S.J.P nº 243/2024).	-	Número de profissionais Cirurgiões-Dentistas (CD) e Auxiliar de Saúde Bucal (ASB) convocados para compor o quadro de atendimento exclusivo de 24 horas e Regulamentação do Serviço de atendimento Odontológico 24 horas do Município.	2024-2025	
4	Promover a qualificação continuada e capacitação integrada dos equipamentos de saúde da Rede de Urgência e Emergência (HMMS.J.P, UPA e UAA-RB, SAMU), sugestão de tema: humanização no atendimento ao usuário. (Proposta nº 21, da XIV Conferência de Saúde).	Promover a qualificação continuada e capacitação integrada dos serviços de saúde da Rede de Urgência e Emergência (HMMS.J.P, UPA e UAA-RB, SAMU), sugestão de tema: humanização no atendimento ao usuário.	-	Número de Qualificações e capacitações integradas dos serviços de saúde da Rede de Urgência e Emergência (HMMS.J.P, UPA e UAA-RB, SAMU), sugestão de tema: humanização no atendimento ao usuário realizada.	2022-2025
5	Reabrir a Unidade de Pronto Atendimento (UPA) Rui Barbosa e implantar nova UPA na região da Borda do Campo. (Proposta nº 24, da XIV Conferência de Saúde).	Realizar estudo de viabilidade da reabertura da Unidade de Pronto Atendimento (UPA) Rui Barbosa e implantação de nova UPA na região da Borda do Campo.	-	Estudo de viabilidade da reabertura da Unidade de Pronto Atendimento (UPA) Rui Barbosa e implantação de nova UPA na região da Borda do Campo apresentado ao CIMS/S.J.P.	2023
6	Criar posto avançado do SAMU, ganhando agilidade no atendimento das ocorrências. (Plano de Governo 2021-2024).	Realizar estudo de viabilidade de inclusão de Postos Avançados do SAMU 192 S.J.P.	-	Estudo de viabilidade de inclusão de Postos Avançados do SAMU 192 S.J.P. apresentado ao CIMS/S.J.P.	2022 e 2023 Alterado pela Resolução CIMS/S.J.P nº 216/2023.
6.2	Conforme resultado do Estudo da Diretriz 3 - Meta 6.2 tem-se: Construção e funcionamento de um Posto Avançado do SAMU 192 S.J.P na região do Afonso Pena. (Meta inserida pela Resolução CIMS/S.J.P nº 243/2024).	-	Etapa do processo de construção do Posto Avançado do SAMU 192 S.J.P na região do Afonso Pena.	2024-2025	
7	Integração do SAMU e SIATE, otimizando os recursos e criando um gerenciamento adequado no atendimento das ocorrências. (Plano de Governo 2021-2024).	Realizar ações de integração do SAMU 192 S.J.P e SIATE S.J.P., otimizando os recursos e criando um gerenciamento adequado no atendimento das ocorrências (Exemplos: Manutenção da Equipe Médica, manutenção dos veículos e abastecimento com materiais, equipamentos e insumos médicos).	-	Número de ações de integração do SAMU 192 S.J.P e SIATE S.J.P., realizados.	2022-2025

8	Estruturar o sistema de segurança institucional, (câmeras de segurança, sistema integrado de controle de acessos, monitoramento 24 horas com acesso a segurança armada), (SEMS SJP) .	8.1	Ações de estruturação do sistema de segurança institucional da UPA Afonso Pena (sistema integrado de controle de acessos e monitoramento 24 horas com acesso a segurança armada), com priorização de monitoramento por meio de câmeras de segurança. <i>(Meta alterada pelo CMS/SJJP na 68ª Reunião Ordinária de 09/06/2022).</i>	Número de ações de estruturação do sistema de segurança institucional da UPA Afonso Pena realizadas.	2023-2025
9	Manter os serviços da Rede de Urgência e Emergência em funcionamento (Exemplos: insumos, equipamentos, reformas, aluguéis, contratações de serviço, folha de pagamento e outros) (SEMS SJP) .	9.1	Manter os serviços da Rede de Urgência e Emergência em funcionamento (Exemplos: insumos, equipamentos, reformas, aluguéis, contratações de serviço, folha de pagamento e outros).	Serviços da Rede de Urgência e Emergência mantidos em funcionamento.	2022-2025

DIRETRIZ 4: Ampliação, fortalecimento e qualificação da Rede de Atenção à Saúde Mental

OBJETIVO: Implementar a linha de cuidado em saúde mental na Rede de Atenção à Saúde

AÇÕES	META	Linha de Base	INDICADOR para Monitoramento e Avaliação da Meta	ANO DE EXECUÇÃO	
<p>1 Ampliar a quantidade de recursos humanos, completando as equipes dos serviços de saúde mental, com a reposição e ampliação de equipe multiprofissional nos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), aumento e reposição de psicólogos, terapeutas ocupacionais, psiquiatras e assistentes sociais no quadro da Secretaria Municipal de Saúde, contratação de psicólogos para as Unidades Básicas de Saúde (UBS), Ambulatório de Saúde Mental, Secretaria Municipal de Saúde, Unidade de Pronto Atendimento (UPA), Hospital e Maternidade Municipal de São José dos Pinhais (HMMSJP) e Centro de Referência ao Adolescente - Casa Verde. (Proposta nº 25, da XIV Conferência de Saúde).</p>	1.1	Ampliar o quadro de servidores da Rede de Saúde Mental (psicólogos, enfermeiros, Terapeutas Ocupacionais, Psiquiatras, Assistentes Sociais e Agentes Administrativos), incluindo a reposição de profissionais exonerados e aposentados.	39 (2021)	2022-2025	
	<p>2 Criar o Ambulatório de Saúde Mental, que comporte psicólogos e psiquiatras, para realizar trabalho integrado na prevenção e tratamento de distúrbios psicológicos. (Proposta nº 26, da XIV Conferência de Saúde).</p>	2.1	Implantar o Ambulatório de Saúde Mental de São José dos Pinhais.	-	2023
		3.1	Realizar reuniões de Rede Intersetorial, para discussão de casos, e audiências concentradas com o Poder Judiciário.	-	2022-2025
		3.2	Fortalecer os programas de prevenção em saúde mental (hortas comunitárias, trabalhos em grupos com associações, Organizações Não Governamentais – ONG - e afins).	-	2022-2025
		3.3	Manter a parceria com a Secretaria Municipal de Trabalho, Emprego e Economia Solidária (SETRAB), com a priorização da indicação das aberturas de vagas para cursos de qualificação do trabalho (exemplos: Panificação, Soldador, Garçom e outros) pelo CAPS-AD.	-	2022-2025
<p>4 Garantir psicólogo composto equipe mínima na Atenção Primária em Saúde (APS), conforme o Porte da Unidade. (Proposta nº 28, da XIV Conferência de Saúde).</p>	4.1	Realizar estudo quanto à disposição dos profissionais psicólogos na Atenção Primária em Saúde, conforme o Porte da Unidade.	-	2023	
	4.2	Disponibilizar os profissionais psicólogos na Atenção Primária em Saúde, conforme estudo e Porte da Unidade.	-	2024-2025	
	5.1	Realizar estudo de impacto orçamentário da implantação de novos CAPS.	-	2023	
<p>5 Criar mais um Centro de Atenção Psicossocial Infantil (CAPS i), mais um Centro de Atenção Psicossocial – Álcool e Drogas (CAPS AD) e mais um Centro de Atenção Psicossocial – Transtorno Mental (CAPS TM ou II), nas regiões do Afonso Pena, Guatupé, Central e área rural, além da criação do Centro de Atenção Psicossocial III (CAPS III, com equipe completa), e transformar os CAPS municipais em organizadores da Rede Municipal de Saúde Mental. (Proposta nº 29, da XIV Conferência de Saúde).</p>	5.2	Conforme resultado do Estudo da Diretriz 4 - Meta 5.1 tem-se: Completar as Equipes Técnicas Mínimas do CAPS Infantil, CAPS Álcool e Drogas e CAPS Transtorno Mental (Portaria GM/MS nº 336/2002), (Meta inserida pela Resolução CMS/SJP nº 243/2024).	-	2024-2025	

6	<p>Instituir a supervisão institucional para os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS)(Proposta nº 30, da XIV Conferência de Saúde).</p>	6.1	<p>Contratação de Supervisão institucional (Mentoria) para os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS).</p>	<p>0 (2021)</p>	<p>2024</p>
7	<p>Manter os serviços da Rede de Saúde Mental em funcionamento (Exemplos: insumos, equipamentos, reformas, alugueis, contratações de serviço, folha de pagamento e outros)(SEMS SJP).</p>	7.1	<p>Manter os serviços da Rede de Saúde Mental em funcionamento (Exemplos: insumos, equipamentos, reformas, alugueis, contratações de serviço, folha de pagamento e outros).</p>	<p>-</p>	<p>2022-2025</p>

DIRETRIZ 5: Ampliação, fortalecimento e qualificação da Rede de Saúde Bucal

OBJETIVO: Fortalecer a linha de cuidado em saúde bucal

AÇÕES	META	Linha de Base	INDICADOR para Monitoramento e Avaliação da Meta	ANO DE EXECUÇÃO	
<p>1 Ampliar as Equipes de Saúde Bucal (eSB), com chamamento de profissionais por concurso público completando os quadros de Cirurgião-Dentista, Técnico em Saúde Bucal (TSB) e Auxiliar de Saúde Bucal (ASB) em 100% de nossa capacidade instalada, de forma a ampliar a cobertura de saúde bucal no Município e recompor o número de profissionais da odontologia, com o objetivo de alcançar 50% de cobertura no Município. (Proposta nº 32 da XIV Conferência de Saúde & Plano Estadual de Saúde 2020-2023 Ação 21a).</p>	1.1	Aumentar para 50% a cobertura populacional de Saúde Bucal na Atenção Básica até 2025.	36,55% (2021)	2022 (39,82%) 2023 (43,29%) 2024 (46,86%) 2025 (50%)	
	<p>2 Reformar, ampliar e readequar o Centro de Especialidades Odontológicas (CEO), além de readequar as clínicas odontológicas (individualização do atendimento) nas Unidades Básicas de Saúde (UBS) Afonso Pena, UBS Borda do Campo, UBS CAIC, UBS Cristal, UBS Marinhópolis, UBS Moradias Trevisan, UBS Parque da Fonte, UBS Veneza, UBS Xingu e UBS Marcelino. Aumentar o número de profissionais para atender toda a demanda do Município nas diversas especialidades da área odontológica do Centro de Especialidades Odontológicas (CEO), por conta das filas demoradas principalmente nas especialidades de endodontia, cirurgia e odontopediatria. (Proposta nº 33, da XIV Conferência de Saúde).</p>	2.1	Realizar estudo de ampliação e readequação do Centro de Especialidades Odontológicas (CEO).	-	2023
		2.2	Readequar os consultórios odontológicos (individualização do atendimento) nas Unidades Básicas de Saúde (UBS) Afonso Pena, UBS Borda do Campo, UBS CAIC, UBS Moradias Trevisan e UBS Xingu.	-	2022 e 2024
		2.3	Aumentar o número de profissionais Cirurgiões Dentistas na Atenção Primária em Saúde (APS).	72 (2021)	2022-2025
		2.4	Aumentar o número de profissionais nas diversas especialidades da área odontológica do Centro de Especialidades Odontológicas (CEO).	13 (2021)	2023-2025
<p>3 Implantar a Vigilância em Saúde Bucal Municipal. (Proposta nº 34, da XIV Conferência de Saúde).</p>	2.5	Conforme resultado do Estudo da Diretriz 5 - Meta 2.1 tem-se: Realizar o credenciamento do CEO, junto ao Ministério da Saúde, como Tipo III. (Meta inserida pela Resolução CMS/SJP nº 243/2024).	-	2024-2025	
	3.1	Criar Comissão de Implantação da Vigilância em Saúde Bucal Municipal por meio de Portaria.	-	2022	
<p>4 Adquirir o Odonto-Móvel, Ônibus ou Trailer para ampliação de atendimento Odontológico. (Proposta nº 35, da XIV Conferência de Saúde & Plano de Governo 2021-2024).</p>	4.1	Realizar estudo para análise da viabilidade e impacto nos serviços de saúde bucal para implantação de serviços móveis.	-	2023	
	4.2	Conforme resultado do Estudo da Diretriz 5 - Meta 4.1 tem-se: Adquirir Unidade Odontológica Móvel (UOM). (Meta inserida pela Resolução CMS/SJP nº 243/2024).	0	2024-2025	
<p>5 Implantar o Serviço de Prótese Dentária, criando o Programa Sorria em São José, conforme o Programa Brasil Sorridente do Ministério da Saúde. (Proposta nº 36, da XIV Conferência de Saúde).</p>	5.1	Viabilizar a implantação do Serviço de Prótese Dentária, conforme o Brasil Sorridente do Ministério da Saúde.	-	2023-2025	

6	Construir mais um Consultório Odontológico na UBS Ipé. (Plano Municipal de Saúde 2018-2021).	6.1	Construir mais um Consultório Odontológico na UBS Ipé.	03 (2020)	Número de Consultórios Odontológicos disponíveis na UBS Ipé.	2022
7	Aumentar o número de vagas com adequação da infraestrutura de acordo com a população local. (Plano Municipal de Saúde 2018-2021).	7.1	Construir Consultório Odontológico na ampliação da UBS Martinópolis.	01 (2021)	Número de Consultórios Odontológicos disponíveis na UBS Martinópolis.	2024
8	Realizar mutirões para diminuir as filas de espera. (Plano Municipal de Saúde 2018-2021).	8.1	Realizar mutirões de prevenção e promoção em saúde bucal e de especialidades odontológicas.	-	Número de mutirões de prevenção e promoção em saúde bucal e de especialidades odontológicas realizados.	2023-2025
9	Manter os serviços da Rede de Saúde Bucal em funcionamento (Exemplos: insumos, equipamentos, reformas, alugueis, contratações de serviço, folha de pagamento e outros) (SEMS SJP).	9.1	Manter os serviços da Rede de Saúde Bucal em funcionamento (Exemplos: insumos, equipamentos, reformas, alugueis, contratações de serviço, folha de pagamento e outros).	-	Serviços da Rede de Saúde Bucal mantidos em funcionamento.	2022-2025

DIRETRIZ 6: Reestruturação e qualificação da Rede de Saúde do Idoso

OBJETIVO: Implementar a linha de cuidado do idoso

AÇÕES	META	INDICADOR para Monitoramento e Avaliação da Meta	ANO DE EXECUÇÃO
<p>Garantir atendimento no Serviço de Nutrição ao idoso e promover ações interseoriais a fim de promover adequação alimentar considerando as alterações fisiológicas e neuropsicológicas que acometem esta faixa etária da população e que podem refletir diretamente no seu estado nutricional e condições de saúde, ampliando o cadastramento dos idosos acima de 70 anos, com Programa do idoso de equipe multidisciplinar médico, médico geriatra, enfermeiro, nutricionista, fisioterapeuta, terapeuta ocupacional, psicólogo entre outros, ampliando também o atendimento domiciliar dos idosos, e a busca ativa para vacinação dos mesmos. Disponibilizando consultórios adequadamente equipados com equipamentos antropométricos em bom estado de conservação, computadores com acesso a internet e demais equipamentos necessários. (Proposta nº 39, da XIV Conferência de Saúde & Plano de Governo 2021-2024).</p>	<p>1.1 Realizar estudo da implantação do Ambulatório do Idoso de São José dos Pinhais, com equipe multiprofissional, incluindo o Serviço de Nutrição apresentado ao CMS/SJP.</p>	<p>Estudo da implantação do Ambulatório do Idoso de São José dos Pinhais, com equipe multiprofissional, incluindo o Serviço de Nutrição apresentado ao CMS/SJP.</p>	<p>2024</p>
<p>2 Matriciamento em Geriatria em todas as Unidades Básicas de Saúde (UBS). (Proposta nº 40, da XIV Conferência de Saúde & Plano de Governo 2021-2024).</p>	<p>2.1 Realizar capacitação anual de profissionais para o cuidado Integral da Saúde do Idoso, qualificação do cuidado do idoso, acolhimento com dignidade da pessoa idosa e Estatuto da Pessoa Idosa.</p> <p>2.2 Realizar matriciamento em Geriatria nas Unidades Básicas de Saúde (UBS).</p>	<p>Capacitação anual para o cuidado Integral da Saúde do Idoso, qualificação do cuidado do idoso, acolhimento com dignidade da pessoa idosa e Estatuto da Pessoa Idosa realizada.</p> <p>Número de matriciamentos em Geriatria nas Unidades Básicas de Saúde realizados.</p>	<p>2023-2025 2024-2025</p>
<p>3 Implantar e fortalecer o atendimento multidisciplinar de Atenção à Saúde do Idoso (exemplos: psicólogo, educador físico e fisioterapeuta), por meio de ações de promoção e prevenção em saúde para população idosa. (Proposta nº 41 da XIV Conferência de Saúde).</p>	<p>3.1 Retomar os Grupos e Mutirões de atendimento multidisciplinar aos Idosos nas Unidades Básicas de Saúde (UBS).</p>	<p>Grupos e Mutirões de atendimento multidisciplinar aos Idosos nas UBS retomados.</p>	<p>2023-2025</p>
<p>4 Aumentar a frota de carros para atender todas as Unidades Básicas de Saúde (UBS) no atendimento domiciliar do idoso e para deslocamento para realização de exames e de procedimentos odontológicos. (Proposta nº 42, da XIV Conferência de Saúde).</p>	<p>4.1 Aumentar a frota de carros para atender as Unidades Básicas de Saúde (UBS) no atendimento domiciliar do idoso (deslocamento de profissionais para realização de exames e procedimentos odontológicos).</p>	<p>Número de carros para atender as UBS no atendimento domiciliar do idoso disponíveis.</p>	<p>2022</p>
<p>5 Priorizar o atendimento dos idosos que estão sem consulta desde o início da pandemia, retomar os programas para os grupos da terceira idade e grupos de Hipertensos e Diabéticos (HIPERDIA) nas Unidades Básicas de Saúde (UBS) e respeitar o Estatuto do Idoso. (Proposta nº 43, da XIV Conferência de Saúde).</p>	<p>5.1 Retomar os Grupos e Mutirões de atendimento aos Idosos nas Unidades Básicas de Saúde (UBS).</p>	<p>Grupos e Mutirões de atendimento aos Idosos nas UBS retomados.</p>	<p>2022 (Ano de execução alterado pelo CMS/SJP na 8ª Reunião Ordinária de 03/08/2022).</p>
<p>6 Qualificar o atendimento com horário agendado em todas as Unidades Básicas de Saúde (UBS) e ampliar o atendimento domiciliar dos idosos, para que não seja necessário ir de madrugada para a fila da UBS, programando o agendamento de consultas e exames para idosos previamente a cada seis meses. (Proposta nº 44, da XIV Conferência de Saúde & Plano Municipal de Saúde 2018-2021).</p>	<p>6.1 Realizar estudo quanto a possibilidade de agendamentos de consultas e exames, agendamento por telefone e outras mídias para idosos em todas as UBS.</p>	<p>Estudo quanto a possibilidade de agendamentos de consultas e exames, agendamento por telefone e outras mídias para idosos em todas as UBS apresentado ao CMS/SJP.</p>	<p>2023</p>

7	<p>Ampliar e fortalecer a Rede de Atenção à Saúde do Idoso, por meio de contratualização de prestação de serviços, para agilizar as filas de espera dos exames e especialidades médicas (exemplo oftalmologia, neurologia e fisioterapia,) e na implementação de especialidades médicas, primando pela realização dos exames no território do Município.(Proposta nº 45, da XIV Conferência de Saúde).</p>	7.1	<p>Implantar a Linha de Cuidado do Idoso, com fluxo de encaminhamento à geriatria e retorno para Atenção Primária com Plano de Cuidado.</p>	-	Linha de Cuidado do Idoso implantada.	2023
7		7.2	<p>Ampliar o número de fisioterapeutas na Atenção Primária em Saúde.</p>	18 (2021)	Número de fisioterapeutas que atuam na Atenção Primária em Saúde.	2022 e 2024
		7.3	<p>Qualificar os profissionais de saúde sobre a Linha de Cuidado do Idoso</p>	-	Número de qualificações sobre a Linha de Cuidado do Idoso realizadas	2023-2025
8	<p>Orientar os cuidadores de pessoas idosas(familiares ou cuidadores) para cuidados em domicílio. (Plano Municipal de Saúde 2018-2021).</p>	8.1	<p>Realizar campanha de orientação para os cuidadores de pessoas idosas.</p>	-	Campanha anual de orientação para os cuidadores de pessoas idosas realizada.	2023-2025
9	<p>Implantar a Rede de Atenção à Pessoa Idosa, com ações integradas entre as áreas da saúde e da assistência social, viabilizando o monitoramento de pacientes idosos com riscos de agravamento de saúde e impossibilitados de um controle presencial.(Plano de Governo 2021-2024).</p>	9.1	<p>Implantar o Serviço de Saúde do Idoso no DAS, para realização de ações integradas entre as áreas da saúde e demais secretarias da Rede de Atenção à Pessoa Idosa, viabilizando o monitoramento de pacientes idosos com riscos de agravamento de saúde e impossibilitados de um controle presencial.</p>	-	Serviço de Saúde do Idoso no DAS implantado.	2023

DIRETRIZ 7: Implantação do Cuidado às áreas de atenção inclusivas e Pessoas com Deficiência (PcD)

OBJETIVO: Implementar a linha de cuidado à Pessoa com Deficiência (PcD)

AÇÕES	META	Linha de Base	INDICADOR para Monitoramento e Avaliação da Meta	ANO DE EXECUÇÃO
<p>1 Abrir a Clínica Azul, para atendimento especializado em Transtorno do Espectro Autista (TEA), com equipe multiprofissional. (Proposta nº 31, da XIV Conferência de Saúde, & Plano de Governo 2021-2024).</p>	<p>1.1 Implantar o Centro Multiprofissional de Apoio à Neurodiversidade - Casa Azul, para atendimento especializado em Transtorno do Espectro Autista (TEA), de São José dos Pinhais.</p>	-	Etapa do Processo de Implantação da Casa Azul realizada.	2022-2024
	<p>2 Traçar Plano de Ação, com base nas Portarias do Ministério da Saúde, referentes às Políticas Públicas a serem seguidas para as Pessoas com Deficiência (PcD), coerente e adequado para o Município, respeitando etapas e prazos reais de execução, financiadas pelo Ministério da Saúde. (Proposta nº 46, da XIV Conferência de Saúde 2020-2023 Ações 31, 32, 33 & 35).</p>	<p>2.1 Elaborar Plano de Ação das Pessoas com Deficiência (PcD), com base nas Portarias do Ministério da Saúde, referentes às Políticas Públicas a serem seguidas para as PcD, coerente e adequado para o Município, respeitando etapas e prazos reais de execução, financiadas pelo Ministério da Saúde.</p>	-	Plano de Ação referentes às Políticas Públicas a serem seguidas para as Pessoas com Deficiência (PcD) elaborado e apresentado ao CMS/SJP.
<p>3 Viabilizar a criação de um Centro Integrado de Assistência a Pessoa com Deficiência (PcD), extensivo à família, com equipe multidisciplinar especializada para o atendimento conforme o grau de necessidade para atender questões transtornos do neurodesenvolvimento, buscando parceria público-privada no nível da administração na esfera estadual e federal. (Proposta nº 47, da XIV Conferência de Saúde).</p>	<p>3.1 Realizar estudo para implantação do Centro Especializado em Reabilitação (CER), conforme Portaria nº 835, de 25 de abril de 2012.</p>	-	Estudo para implantação do Centro Especializado em Reabilitação (CER) apresentado ao CMS/SJP.	2023
<p>4 Adaptar e adequar as Unidades Básicas de Saúde (UBS), implementando a Política de Acessibilidade à Pessoa com Deficiência (PcD) – em atendimento a Resolução de Diretoria Colegiada (RDC) e ABNT NBR 9050/2020 - garantindo-lhes o direito constitucional, promovendo a PcD (exemplos: auditiva e visual, com intérpretes de Língua Brasileira de Sinais – LIBRAS -, material em Braille e pista tátil) de forma humanizada, para que possa utilizar os serviços de saúde de forma plena, sem a dependência de auxílios a menos que seja de sua vontade. (Proposta nº 48, da XIV Conferência de Saúde).</p>	<p>4.1 Adaptar e adequar as Unidades Básicas de Saúde (UBS), implementando a Política de Acessibilidade à Pessoa com Deficiência (PcD) – em atendimento a Resolução de Diretoria Colegiada (RDC) e ABNT NBR 9050/2020.</p>	-	Número de adaptações e adequações realizadas nas UBS para PcD.	2022-2025
	<p>4.2 Implementar nas UBS ações, materiais (Exemplo: em Braille), tecnologias e ou capacitação de servidores em LIBRAS, para que as Pessoas com Deficiência (PcD) possam utilizar os serviços de saúde de forma plena, sem a dependência de auxílios, a menos que seja de sua vontade.</p>	<p>4.2 Implementar nas UBS ações, materiais (Exemplo: em Braille), tecnologias e ou capacitação de servidores em LIBRAS, para que as Pessoas com Deficiência (PcD) possam utilizar os serviços de saúde de forma plena, sem a dependência de auxílios, a menos que seja de sua vontade.</p>	-	Número de ações, materiais (Exemplo: em Braille), tecnologias e ou capacitações implementadas, para que as PcD possam utilizar os serviços de saúde de forma plena, sem a dependência de auxílios.
<p>5 Priorizar o atendimento nas Unidades de Saúde e demais serviços das pessoas com Autismo por meio de Política de Inclusão, no fornecimento da carteirinha do Autista e instituição do Protocolo M-Chat de diagnóstico precoce de Autismo em todas as crianças do Município até os dois anos de idade. (Proposta nº 49, da XIV Conferência de Saúde).</p>	<p>5.1 Instituir a Política de Inclusão das pessoas com Autismo, no fornecimento da carteirinha do Autista.</p>	-	Número de carteirinhas do Autista emitidas.	2022-2025
	<p>5.2 Instituição do Protocolo M-Chat de diagnóstico precoce de Autismo em crianças até dois anos de idade.</p>	<p>5.2 Instituição do Protocolo M-Chat de diagnóstico precoce de Autismo em crianças até dois anos de idade.</p>	-	Protocolo M-Chat de diagnóstico precoce de Autismo em crianças até dois anos de idade instituído.
<p>6 Instituir no âmbito do Conselho Municipal de Saúde, a Comissão Permanente para a elaboração de políticas públicas afirmativas de saúde para a Pessoa com Deficiência (PcD). (Proposta nº 50, da XIV Conferência de Saúde).</p>	<p>6.1 Enviar Ofício ao CMS/SJP, com a sugestão da instituição de Comissão Permanente para a elaboração de políticas públicas afirmativas de saúde para a Pessoa com Deficiência (PcD).</p>	-	Ofício ao CMS/SJP, com a sugestão da instituição de Comissão Permanente para a elaboração de políticas públicas afirmativas de saúde para a Pessoa com Deficiência (PcD) enviado.	2022
	<p>7 Planejar, instrumentalizar com vistas a operacionalização de um Ambulatório de Órtese e Prótese, podendo buscar, ou não, parcerias público-privadas. (Proposta nº 51, da XIV Conferência de Saúde).</p>	<p>7.1 Realizar estudo de viabilidade para operacionalização de um Ambulatório de Órtese e Prótese, podendo buscar, ou não, parcerias público-privadas.</p>	-	Estudo de viabilidade para operacionalização de um Ambulatório de Órtese e Prótese, podendo buscar, ou não, parcerias público-privadas, apresentado ao CMS/SJP.

8	Cadastrar na Unidade Básica de Saúde todos os usuários com Deficiência da área de abrangência (Proposta nº 52, da XIV Conferência de Saúde).	8.1	Construir junto à empresa responsável pelo Sistema de Atendimento à Usuários a opção 'Pessoa com Deficiência', como campo obrigatório para cadastros e atualização de cadastros.	Campo obrigatório para cadastros e atualização de cadastros a opção 'Pessoa com Deficiência' disponível no Sistema da SEMS.	2023 e 2024 Alterado pela Resolução CMS/SJP nº 243/2024.
9	Incluir cursos de formação, aperfeiçoamento e atualizações em Práticas Integrativas e Complementares (PIC), tais como Hipnose, Acupuntura, Auriculoterapia e Homeopatia, incluindo também cursos para melhoria do atendimento à comunidade para os demais profissionais. (Proposta nº 79, da XIV Conferência de Saúde).	8.2	Oferecer capacitações aos servidores de saúde sobre a importância do preenchimento completo dos dados pessoais das Pessoas com Deficiência.	Número de capacitações aos servidores de saúde sobre a importância do preenchimento completo dos dados pessoais das Pessoas com Deficiência oferecidas.	2023
10	Realizar teste de Emissões Otoacústicas Evocadas para triagem auditiva em 100% dos nascidos em vivos no Hospital e Maternidade Municipal. (Plano Estadual de Saúde 2020-2023 Ação 32).	9.1	Oferecer cursos de formação, aperfeiçoamento e atualizações em Práticas Integrativas e Complementares (PIC), tais como Hipnose, Acupuntura, Auriculoterapia e Homeopatia aos profissionais de saúde.	Número de cursos de formação, aperfeiçoamento e atualizações em Práticas Integrativas e Complementares (PIC) oferecidos.	2022-2025
		10.1	Manter o teste de Emissões Otoacústicas Evocadas, para triagem auditiva, em, no mínimo, 91% dos nascidos vivos no HMMSJP. (Meta atendida pelo CMS/SJP, na 68ª Reunião Ordinária de 03/08/2022).	Percentual de nascidos vivos que realizaram o teste de Emissões Otoacústicas evocadas.	2022-2025

DIRETRIZ 8: Reestruturação da Regulação em Saúde e ampliação do acesso da Atenção Especializada

OBJETIVO: Fortalecer as instâncias de regulação de acesso aos serviços por meio de novas tecnologias, ampliação dos serviços e telessaúde

AÇÕES		META	Linha de Base	INDICADOR para Monitoramento e Avaliação da Meta	ANO DE EXECUÇÃO
1	Viabilizar a ampliação do Teleatendimento (teleconsulta e telemedicina) e criação de teleatendimento Interseletorial de Regulação em Saúde (que oferecerá apoio aos profissionais de saúde em questões de atendimento especializado), e teleconsulta multiprofissional para pacientes (Proposta nº 53, da XIV Conferência de Saúde & Plano de Governo 2021-2024).	Fortalecer o Telemonitoramento de pacientes nas diversas comorbidades.	-	Número de ações de fortalecimento do Telemonitoramento realizadas.	2022-2025
		Fortalecer a Teleassistência.	-	Número de ações de fortalecimento da Teleassistência realizadas.	2022-2025
2	Disponibilizar os pedidos médicos e agendamentos do Sistema IDS Municipal por meio de Aplicativo Mais Saúde Cidadão, com a transparência de exames e consultas especializadas, proporcionando ao usuário o conhecimento da data de sua inserção na fila (Proposta nº 54, da XIV Conferência de Saúde).	Disponibilizar aplicativo (App) Mais Saúde a possibilidade de que os usuários acessem comprovantes de agendamento de consultas e exames, informações sobre procedimentos, serviços, protocolos e demais serviços disponíveis por meio do Aplicativo Mais Saúde.	-	Acesso à comprovantes de agendamento de consultas e exames, informações sobre procedimentos, serviços, protocolos e demais serviços disponíveis por meio do Aplicativo Mais Saúde.	2023
		Adquirir equipamentos médicos para realização de exames especializados nos serviços próprios de saúde (Exemplos: Eletrocardiográfico, Espirômetro, Ultrassom e outros).	-	Número de equipamentos médicos para realização de exames especializados nos serviços próprios de saúde adquiridos.	2023-2025
3	Ampliar a rede de oferta de exames (exemplos: radiografia odontológica panorâmica, ecografia, ressonância magnética, tomografia, radiografias em geral e etc.) e consultas especializadas (exemplos: Onco-Odontologia, laserterapia odontológica, oftalmologia, nefrologia, ginecologia, pediatria, neurologia, ortopedia, psicologia, fonoaudiologia e etc.), também por contratação de prestadores de serviço ou parceria público-privada, garantindo o retorno nas especialidades. (Proposta nº 55, da XIV Conferência de Saúde).	Capacitar profissionais de saúde dos serviços próprios para realização de exames especializados.	-	Número de capacitações de profissionais de saúde dos serviços próprios para realização de exames especializados realizadas.	2023-2025
		Descentralizar o acompanhamento nutricional dos usuários vinculados ao PROMAN, de modo que sejam acompanhados pelas nutricionistas que atuam nas UBS.	-	Número de UBS com atendimento descentralizado do PROMAN.	2022
4	Implementar o Programa Municipal de Alimentação e Nutrição (PROMAN), garantindo condições físicas para o atendimento dos pacientes (conforme Instrução Normativa e Legislação vigente, com consultório equipados, veículo(s) com motorista, local de armazenamento e número adequado de nutricionistas para o atendimento). Garantir atendimento nutricional especializado para pacientes portadores de patologias ou condições específicas que correspondam ao nível de atenção secundária, tais como: Doença Renal Crônica, Portadores de Transtorno do Espectro Autista, Transtornos Alimentares secundários, tais como: Doença Renal Crônica, Portadores de Transtorno do Espectro Autista, Transtornos Alimentares (Bulimia e Anorexia Nervosa), pacientes bariátricos, portadores de paralisia cerebral e etcétera. (Proposta nº 56, da XIV Conferência de Saúde).	Disponibilizar veículos para a realização de visita domiciliar, para acompanhamento dos usuários vinculados ao PROMAN.	0 (2021)	Número de UBS com veículo disponível para acompanhamento domiciliar de usuários vinculados ao PROMAN.	2022-2025
		Ampliar o número de nutricionistas que atuam na Atenção Primária em Saúde (APS).	10 (2021)	Número de nutricionistas que atuam na APS.	2022
		Implantar atendimento nutricional especializado, para pacientes portadores de patologias ou condições específicas que correspondam ao nível de atenção secundária, tais como: Doença Renal Crônica, Portadores de Transtorno do Espectro Autista, Transtornos Alimentares (Bulimia e Anorexia Nervosa), pacientes bariátricos, portadores de paralisia cerebral e etcétera no Centro de Atendimento Multiprofissional (CAM).	0 (2021)	Atendimento nutricional especializado implantado no CAM.	2023
5	Optimizar o Serviço de Regulação de forma a atender o preconizado pelo médico assistente na Unidade Básica de Saúde (UBS), quando da solicitação de exames e ou encaminhamentos para especialidades, com maior brevidade, em especial de das crianças. (Proposta nº 57 da XIV Conferência de Saúde).	Construir fluxo de pediatria e especialidades pediátricas.	-	Fluxo de pediatria e especialidades pediátricas construído.	2023

6	Realizar mutirões de oftalmologia, endocrinologia, ginecologia, neurologia, cardiologia, dermatologia, psiquiatria, fonoaudiologia, psicologia e demais especialidades e exames (eletrocardiograma e radiografias) e, inclusive por meio de parcerias público-privadas, com Instituições de Ensino e garantir o retorno dos resultados dos exames. (Proposta nº 58, da XIV Conferência de Saúde).	6.1	Realizar mutirões de especialidades médicas e exames, conforme a demanda reprimida.	Número de mutirões de especialidades médicas e exames, conforme a demanda reprimida, realizados.	2022-2025
7	Criar um Banco de Sangue, local de coleta permanente ou Unidade Móvel de Doação de Sangue em São José dos Pinhais. (Proposta nº 49, da XIV Conferência de Saúde).	7.1	Realizar estudo de viabilidade da implantação de um Banco de Sangue, local de coleta permanente ou Unidade Móvel de Doação de Sangue em São José dos Pinhais.	Estudo de viabilidade da implantação de um Banco de Sangue, local de coleta permanente ou Unidade Móvel de Doação de Sangue apresentado ao CMS/SJP.	2023
8	Implantar o aplicativo Saúde São José, que possibilite aos usuários agendamento de consultas e exames, informações sobre procedimentos, serviços, protocolos e demais serviços. (Plano de Governo 2021-2024).	8.1	Implantar no Aplicativo (App) Mais Saúde a possibilidade de que os usuários acessem comprovantes de agendamento de consultas e exames, informações sobre procedimentos, serviços, protocolos e demais serviços.	Acesso à comprovantes de agendamento de consultas e exames, informações sobre procedimentos, serviços, protocolos e demais serviços disponíveis por meio do Aplicativo Mais Saúde implantado.	2023
9	Ampliar o acesso à consultas e exames especializados, para diminuir o tempo de espera por estes serviços. (Plano de Governo 2021-2024).	9.1	Fortalecer a Telerregulação de Filas de Espera, para ampliação do acesso à consultas e exames especializados, também atuando nos aspectos de absentelismo.	Número de ações de fortalecimento da Telerregulação de Filas de Espera, para ampliação do acesso à consultas e exames especializados, também atuando nos aspectos de absentelismo realizadas.	2022-2025
10	Implantar Unidades Móveis de Saúde, com estrutura e profissionais levando serviços às regiões periféricas do Município, reduzindo filas, agilizando diagnósticos e tratamento das patologias. (Plano de Governo 2021-2024).	10.1	Realizar estudo de viabilidade para implantação de Unidades Móveis de Saúde (Exemplo: Ônibus Consultório), com estrutura adequada e profissionais de saúde.	Estudo de viabilidade para implantação de Unidades Móveis de Saúde apresentado ao CMS/SJP.	2022
11	Manter os serviços de saúde especializada em funcionamento (Exemplos: insumos, equipamentos, reformas, aluguéis, contratações de serviço, folha de pagamento e outros) (SEIMS SJP).	11.1	Manter os serviços de saúde especializada em funcionamento (Exemplos: insumos, equipamentos, reformas, aluguéis, contratações de serviço, folha de pagamento e outros)	Serviços da saúde especializada mantidos em funcionamento.	2022-2025

DIRETRIZ 9: Ampliação e qualificação da Assistência Farmacêutica

OBJETIVO: Promover ações que ampliem o acesso da população a medicamentos com qualidade, segurança, eficácia, em tempo oportuno, promovendo seu uso racional

AÇÕES	META	Linha de Base	INDICADOR para Monitoramento e Avaliação da Meta	ANO DE EXECUÇÃO
1	Implantar a Farmácia Clínica na Atenção Primária e no Hospital e Maternidade Municipal de São José dos Pinhais, focada no uso racional de medicamentos, visando maior efetividade no tratamento. (Proposta nº 60, da XIV Conferência de Saúde).	0 (2021)	Número de Farmácias Clínicas implantadas.	2023-2025
		1.1		
2	Criar o cargo de Técnico de Farmácia, para atender a demanda de Recursos Humanos da Assistência Farmacêutica, atendendo a demanda do Ciclo da Assistência Farmacêutica. (Proposta nº 61, da XIV Conferência de Saúde).	-	Solicitação formal quanto à criação do Cargo de Técnico em Farmácia realizada.	2022
		2.1		
3	Chamar mais profissionais farmacêuticos por concurso (conforme dimensionamento, para garantia de ampliações de horário e funcionamento no horário de almoço), com servidor fixo (conforme a demanda da unidade), farmacêutico clínico e um técnico em por Farmácia Básica Municipal, Unidade de Pronto Atendimento (UPA – funcionamento 24 horas) e Hospital e Maternidade Municipal de São José dos Pinhais (HMMSJ/P – funcionamento 24 horas). (Proposta nº 62, da XIV Conferência de Saúde).	-	Número de profissionais que atuam na Farmácia chamados por concurso público.	2023 e 2025
		3.1		
4	Ampliar as Farmácias no Município, atendendo as Regiões mais distantes (Moradias Trevisan, Agaraú, Cachoeira, Campina do Taquaral, Campo Largo da Roseira, Córrego Fundo, Contenda, Cotia, Cristal, Malhada, Marcelino, Murici e Quississana), para dispensar medicamentos de uso contínuo, controlados, insulina, tratamentos continuados e de doenças crônicas e raras. (Proposta nº 63 da XIV Conferência de Saúde & Plano de Governo 2021-2024).	02 (2021)	Número de Farmácias Básicas com horário ampliado implantado (incluindo horário de almoço).	2023 e 2025
		3.2		
5	Ampliar a Relação Municipal de Medicamentos Essenciais (REMUME), viabilizando junto à Câmara Executiva de Padronização de Medicamentos e Insumos da Saúde (CEPAME) a inclusão dos medicamentos de alto custo. (Proposta nº 64, da XIV Conferência de Saúde & Plano de Governo 2021-2024).	-	Farmácia Básica implantada.	2024-2025
		4.1		
6	Realizar parceria público-privada para retomar o Programa Farmácia Popular, de forma complementar à Relação Municipal de Medicamentos Essenciais (REMUME). (Proposta nº 65, da XIV Conferência de Saúde, Plano Municipal de Saúde 2018-2021 & Plano de Governo 2021-2024).	-	Estudo da implantação da Farmácia Móvel para atendimento das regiões mais distantes apresentadas ao CMS/SJ/P.	2023
		4.2		
7	Disponibilizar a presença de farmacêuticos nas 28 Unidades Básicas de Saúde (UBS). (Proposta nº 66, da XIV Conferência de Saúde).	-	Revisão da REMUME com base em consulta pública realizada.	2022
		5.1		
8	Realizar estudo de viabilidade da entrega de medicamentos em domicílio.	-	Estudo de viabilidade da entrega de medicamentos em domicílio, apresentado ao CMS/SJ/P.	2023
		6.1		
9	Apresentar Plano de Ação para implantação da Farmácia Municipal 24 horas ao CMS/SJ/P	-	Plano de Ação para implantação da Farmácia Municipal 24 horas apresentado ao CMS/SJ/P.	2023
		6.2		
10	Implantar a Farmácia Municipal 24 horas, com base no estudo apresentado ao CMS/SJ/P em 2021.	-	Farmácia Municipal 24 horas, com base no estudo apresentado ao CMS/SJ/P em 2021, implantada.	2025
		6.3		
11	Realizar estudo do impacto orçamentário para a presença de profissionais farmacêuticos nas 28 UBS.	-	Estudo do impacto orçamentário para a presença de profissionais farmacêuticos nas 28 UBS apresentado ao CMS/SJ/P.	2023
		7.1		

8	Reorganizar a Assistência Farmacéutica com o número adequado de profissionais farmacêuticos, em regime efetivo, inclusive em todas as unidades de dispensação de medicamentos externa e interna de acordo com a Lei 13.021/2014. (Plano Municipal de Saúde 2018-2021).	8.1	Regularizar, junto ao Conselho Regional de Farmácia, a assistência farmacéutica da UPA Afonso Pena.	Assistência farmacéutica da UPA Afonso Pena regularizada junto ao Conselho Regional de Farmácia.	2023
9	Realizar orientação sobre uso racional de medicamentos e prevenção de acidentes com medicamentos. (Plano Estadual de Saúde 2020-2023 Ação 92b).	9.1	Realizar eventos relacionados a promoção do uso racional de medicamentos, boas práticas de prescrição e prevenção de acidentes com medicamentos.	Número de eventos relacionados a promoção do uso racional de medicamentos, boas práticas de prescrição e prevenção de acidentes com medicamentos realizados.	2023-2025

DIRETRIZ 10: Fortalecimento e reestruturação da Vigilância em Saúde (Ambiental, Epidemiológica, Sanitária e Saúde do Trabalhador)

OBJETIVO 1: Monitorar os agravos de interesse em saúde pública propondo medidas de intervenção para prevenção e controle

AÇÕES	META	Linha de Base	INDICADOR para Monitoramento e Avaliação da Meta	ANO DE EXECUÇÃO	
<p>1 Aprimorar a informatização dos serviços e condições de trabalho dos trabalhadores do Departamento de Promoção e Vigilância, com aumento da frota de veículos. (Proposta nº 67, da XIV Conferência de Saúde).</p>	1.1	Adquirir novos equipamentos de informática (Exemplos: computadores, laptops, tablets, câmeras, microfone, módulos, modems, switches e outros).	Número de Novos computadores, tablets e outros equipamentos de informática adquiridos.	2022-2025	
	1.2	Realizar levantamento dos problemas do Sistema por meio de planilha, podendo ser utilizada por todos os Departamentos.	Levantamento dos problemas do Sistema por meio de planilha apresentado à SEMPLADE.	2022	
	1.3	Promover a integração da ação de busca ativa, notificações de agravos, Comunicados de Acidente de Trabalho e outros, no prontuário do paciente.	Número de ações de integração da busca ativa, notificações de agravos, comunicados de Trabalho e outros, no prontuário do paciente realizadas.	2023-2025	
	1.4	Adquirir mobiliário ergonômico (Exemplos: Apoio para Pé, Suporte para Monitor, Mouse Pad com apoio de punho e outros).	-	Número de mobiliário ergonômico adquiridos.	2022-2025
	1.5	Adquirir veículos automotores para atuação nas Divisões do Departamento de Vigilância em Saúde (DVS).	09 (2021)	Número de veículos automotores adquiridos	2023-2025
<p>2 Promover a articulação dos serviços de Epidemiologia e Atenção Primária em Saúde. (Proposta nº 68, da XIV Conferência de Saúde).</p>	2.1	Realizar reuniões, minimamente trimestrais, entre o Departamento de Vigilância em Saúde (DVS) e o Departamento de Atenção à Saúde (DAS).	-	Número de reuniões realizadas entre a DVS e DAS.	2022-2025
	3.1	Ampliar o número de servidores para as Divisões do Departamento de Promoção e Vigilância (DVS).	126 (2021)	Número de novos servidores lotados nas Divisões da DVS.	2022-2025
<p>3 Ampliar e reestruturar as equipes de Vigilância em Saúde (Ambiental, Epidemiológica, Sanitária e Saúde do Trabalhador) por concurso público, com recursos humanos em número suficiente para atender as ações de epidemiologia (Exemplo: Vigilância em Saúde Bucal), atendimento das endemias (Agente de Combate às Endemias – ACE - e Agente Comunitário de Saúde - ACS) e demandas de ações de fiscalização e orientação, em especial, quanto da investigação de acidentes relacionados ao trabalho. (Proposta nº 71, da XIV Conferência de Saúde).</p>	3.2	Realizar chamamento de Agentes de Combate as Endemias.	13 (2021)	Número de Agentes de Combate as Endemias chamados.	2023-2025
	4.1	Manter os serviços de Promoção e Vigilância em Saúde em funcionamento (Exemplos: insumos, equipamentos, reformas, aluguéis, contratações de serviço, folha de pagamento e outros). SJP).	-	Serviços de Promoção e Vigilância em Saúde mantidos em funcionamento.	2022-2025

OBJETIVO 2: Identificar e monitorar, com base na análise de situação de saúde e na avaliação de risco, os determinantes e condicionantes de doenças e agravos

AÇÕES	META	Linha de Base	INDICADOR para Monitoramento e Avaliação da Meta	ANO DE EXECUÇÃO	
<p>5</p> <p>Identificar e monitorar, com base na análise de situação de saúde e na avaliação de risco, os determinantes e condicionantes de doenças e agravos. (Plano Estadual de Saúde 2020-2023 Ações 75, 71a, 81a, 82 & 84b).</p>	5.1	Encerrar a investigação de 87% dos casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI), registradas no SINAN em até 60 dias após a notificação.	Proporção de casos de Doenças de Notificação Compulsória Imediata (DNCI) encerradas em até 60 dias após a notificação.	2022-2025	
	5.2	Promover ações de educação em saúde (divulgação em variadas mídias) para a população sobre os principais sintomas da tuberculose.	Número de ações de educação em saúde referente a tuberculose realizadas.	2022-2025	
	5.3	Aumentar para 90% a cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes.	75% (2021)	Proporção de casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes.	2022-2025
	5.4	Manter em, no mínimo, 99% a proporção de registros de óbitos com causa básica definida. (Meta alterada pelo CIMS/SJF na 68ª Reunião Ordinária de 03/08/2022).	98,40% (2021)	Proporção de registros de óbitos com causa básica definida.	2022-2025

VIGILÂNCIA AMBIENTAL

OBJETIVO 3: Monitorar os agravos de interesse em saúde pública que sofrem influência do meio ambiente e os fatores ambientais, propondo medidas de intervenção para prevenção e controle

AÇÕES	META	Linha de Base	INDICADOR para Monitoramento e Avaliação da Meta	ANO DE EXECUÇÃO
<p>Fortalecer, ampliar e intensificar as ações de fiscalização da Vigilância em Saúde (Sanitária, Ambiental, Epidemiológica e Saúde do Trabalhador), em especial a Vigilância Ambiental no monitoramento de zoonoses, com ampliação e melhorias nos serviços oferecidos pela Unidade de Vigilância em Zoonoses (UVZ); bem como, castração de cães e gatos, a divulgação da vacinação antirrábica para cães e gatos e uso correto do serviço, compatível com demandas atuais, ações com acumuladores, recicladores, e em áreas rurais com monitoramento de roedores silvestres / morcegos através do apoio da população. (Proposta nº 69, da XIV Conferência de Saúde).</p>	6.1 Realizar reuniões do Comitê de Combate à Dengue.	-	Número de reuniões do Comitê de Combate à Dengue realizadas.	2022-2025
	6.2 Criar o cargo específico de Fiscal Sanitário.	-	Cargo específico de Fiscal Sanitário criado por Lei.	2023 e 2024 Alterado pela Resolução CMS/SJP nº 243/2024.
	6.3 Realizar Concurso Público para Fiscal Sanitário.	-	Concurso Público para Fiscal Sanitário realizado.	2024
	6.4 Desenvolver ações de educação comunitária (Exemplos: Acumuladores, Recicladores, Resíduos, Roedores, Raiva Humana, Esportivose, Dengue, Vigilância da Qualidade da Água, Vigilância do Solo, Vigilância de Desastres e outros).	-	Número de ações de educação comunitária realizadas.	2022-2025
	6.5 Encaminhar à Secretaria Municipal de Meio Ambiente cães e gatos para castração, quando necessário.	-	Número de encaminhamentos à SEMMA, para castração de cães e gatos.	2022-2025
	6.6 Ações de divulgação da função da Unidade de Vigilância em Zoonoses (UVZ).	-	Número de ações de divulgação da função da Unidade de UVZ.	2022-2025
	6.7 Ações de divulgação da vacinação antirrábica para cães e gatos.	-	Número de ações de divulgação da vacinação antirrábica realizadas.	2022-2025
7 Aumentar o quadro de contratação de Agentes de Combate as Endemias para intensificar as atividades de controle de zoonoses. (Plano Municipal de Saúde 2018-2021) .	7.1 Realizar chamamento de Agentes de Combate as Endemias.	13 (2021)	Número de Agentes de Combate as Endemias chamados.	2023

VIGILÂNCIA SANITÁRIA

OBJETIVO 4: Implementar ações de gerenciamento do risco sanitário e agravos à saúde decorrentes da produção e circulação de bens e da prestação de serviços de saúde e de interesse à saúde

AÇÕES	META	Linha de Base	INDICADOR para Monitoramento e Avaliação da Meta	ANO DE EXECUÇÃO
8 Dar maior agilidade na concessão de Licenças Sanitárias. (Proposta nº 72, da XIV Conferência de Saúde).	8.1 Implantação de Sistema por meio de QR-CODE, para emissão das Licenças Sanitárias.	-	Sistema por meio de QR-CODE, para emissão das Licenças Sanitárias implantado.	2022
9 Confeccionar novo Código Sanitário Municipal (Plano Municipal de Saúde 2018-2021).	9.1 Publicar novo Código Sanitário Municipal através de um estudo técnico científico em conformidade com a realidade atual, levando em conta as legislações vigentes.	-	Novo Código Sanitário Municipal publicado.	2022-2025 Alterado pela Resolução CMS/SJP nº 216/2023 & nº 243/2024
10 Realizar vigilância dos ambientes e processos de trabalho nos estabelecimentos assumidos pela Vigilância Sanitária Municipal (MPT - VIGIASUS - 1.73)	10.1 Informar os fiscais da Vigilância Sanitária a respeito da obrigatoriedade de realizar vigilância em saúde do trabalhador dos ambientes e processos de trabalho recolhendo assinatura e ciência de todos os técnicos sanitários a respeito da meta e recomendação.	-	Assinatura e ciência de todos os técnicos sanitários a respeito da meta e recomendação recolhida.	2022
11 Necessidade de revisão e atualização de valores da Taxa de Saúde e demais tributos da Vigilância Sanitária. (SEMS SJP).	11.1 Realizar estudo para atualização de valores da Taxa de Saúde e demais tributos da Vigilância Sanitária.	-	Estudo para atualização de valores da Taxa de Saúde e demais tributos da Vigilância Sanitária apresentado ao CMS/SJP.	2023
11.2	Conforme resultado do Estudo da Diretriz 10 - Meta 11.1 tem-se: Atualizar valores da Taxa de Saúde e demais tributos da Vigilância Sanitária, conforme a Resolução SESA-PR nº 1.034/2020 (Grau de Risco Sanitário), (Meta inserida pela Resolução CMS/SJP nº 243/2024).	-	Taxa de Saúde e demais tributos da Vigilância Sanitária atualizados, conforme a Resolução SESA-PR nº 1.034/2020 (Grau de Risco Sanitário).	2024

VIGILÂNCIA EM SAÚDE DO TRABALHADOR

OBJETIVO 5: Fortalecer a saúde do trabalhador como uma ação transversal do Sistema Único de Saúde

AÇÕES	META	Linha de Base	INDICADOR para Monitoramento e Avaliação da Meta	ANO DE EXECUÇÃO
12 Promover parceria com o Instituto Nacional de Seguro Social (INSS), Sistema Nacional de Emprego (SINE), para a orientação e a realização da reabilitação profissional proporcionando que seja realizado pela equipe da Vigilância em Saúde do Trabalhador (VISAT). (Proposta nº 73, da XIV Conferência de Saúde).	12.1 Realizar reuniões Intersectorial com o INSS e SINE.	-	Número de reuniões de Rede Intersectorial, para discussão de casos, e audiências concentradas com o Poder Judiciário realizadas.	2023
13 Elaborar, do ano anterior, o diagnóstico de situação da Saúde do Trabalhador no Município. (Recomendação nº 20/2015-MPT - 1.68)	13.1 Elaborar o diagnóstico de situação da Saúde do Trabalhador no Município, do ano anterior.	-	Diagnóstico Situacional, do ano anterior, da Saúde do Trabalhador no Município apresentado à CISTT do CIMS/SJP.	2022-2025 (Ano de execução alterado pelo CIMS/SJP na 68ª Reunião Ordinária de 03/08/2022).
14 Notificar os agravos da Saúde do Trabalhador no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) e preencher o campo ocupação. (Recomendação nº 20/2015-MPT - 1.69)	14.1 Preencher 100% das notificações referente ao Campo Ocupação. (Meta alterada pelo CIMS/SJP na 68ª Reunião Ordinária de 03/08/2022).	100% (2021)	Porcentagem de Notificações com campo Ocupação preenchido.	2022-2025
15 Investigar todas as ocorrências de acidentes graves, fatais e envolvendo crianças e adolescentes – Acidente de Trabalho Grave (ATG). (Recomendação nº 20/2015-MPT - 1.70)	15.1 Investigar 100% das notificações de acidentes graves, fatais e envolvendo crianças e adolescentes, quando houver.	-	Porcentagem de notificações de acidentes graves, fatais e envolvendo crianças e adolescentes investigadas.	2022-2025
16 Desenvolver ações para a erradicação do trabalho infantil e acidentes de trabalho com crianças e adolescentes e de proteção do trabalhador adolescente, para garantir o afastamento de toda criança menor de 14 anos de situação de trabalho (trabalho ilegal) e de todo adolescente que trabalhe em situação de Trabalho Infantil Perigoso. (MPT - VIGIASUS - 1.71)	16.1 Desenvolver ações para erradicação do trabalho infantil nas escolas locais, Centros de Referência de Assistência Social (CRAS) e Conselhos Tutelares.	-	Número de ações de erradicação do trabalho infantil e acidentes de trabalho com crianças e adolescentes realizadas.	2022-2025
17 Propiciar condições necessárias para a capacitação da equipe em Saúde do Trabalhador. (MPT - VIGIASUS - 1.72)	17.1 Proporcionar a participação da equipe da Vigilância em Saúde do Trabalhador (VISAT) em eventos, congressos, cursos e especializações.	-	Número de atividades educativas atendidas pela equipe de VISAT.	2022-2025
18 Realizar vigilância dos ambientes e processos de trabalho nas empresas formuladoras e de síntese de agrotóxicos. (MPT - VIGIASUS - 1.74)	18.1 Realizar inspeções em empresas Formuladoras e de Síntese de Agrotóxicos.	-	Número de inspeções em empresas Formuladoras e de Síntese de Agrotóxicos realizadas.	2022-2025
19 Realizar ações de Saúde do Trabalhador no ramo da construção civil. (Recomendação nº 20/2015-MPT - 1.75)	19.1 Realizar ações de promoção e prevenção de acidentes de trabalho no Ramo da Construção Civil.	-	Número de ações de promoção e prevenção de acidentes de trabalho no Ramo da Construção Civil realizadas.	2022-2025
20 Realizar ações de Segurança e Saúde do Trabalhador no trabalho rural. (Recomendação nº 20/2015-MPT - 1.76)	20.1 Realizar ações para promover a prevenção na área Segurança e Saúde do Trabalhador Rural, conforme agravos notificados.	-	Número de ações para promover a prevenção na área Segurança e Saúde do Trabalhador Rural, conforme agravos notificados, realizadas.	2022-2025
21 Realizar vigilância dos ambientes e processos de trabalho dos Frigoríficos / Abatedouros (Recomendação nº 20/2015-MPT - 1.77)	21.1 Realizar inspeções em Frigoríficos e ou Abatedouros.	-	Número de inspeções em Frigoríficos e ou Abatedouros realizadas.	2022-2025

<p>22 Realizar vigilância dos ambientes de trabalho em ramos prioritários, de acordo com o perfil produtivo e processos de trabalho existentes no território, (Recomendação nº 20/2015-MPT - 2.8 & 3.10)</p>	22.1	Realizar inspeções nos ambientes e processos de trabalho no Ramo da Metalurgia.	-	Número de inspeções nos ambientes e processos de trabalho no Ramo da Metalurgia realizadas.	2022-2025
	22.2	Realizar inspeções nos ambientes e processos de trabalho de serviços médicos, odontológicos e veterinários.	-	Número de inspeções nos ambientes e processos de trabalho de serviços médicos, odontológicos e veterinários realizadas.	2022-2025
	22.3	Realizar inspeções nos ambientes e processos de trabalho da Indústria da madeira e do mobiliário.	-	Número de inspeções nos ambientes e processos de trabalho da Indústria da madeira e do mobiliário realizadas.	2022-2025

DIRETRIZ 11: Estruturação de serviço especializado de saúde, medicina do trabalho, medicina dos servidores públicos municipais e da gestão do trabalho

OBJETIVO 1: Superar os obstáculos burocráticos para o garantimento dos Direitos dos Servidores Municipais, seu cuidado e valorização

AÇÕES	META	Linha de Base	INDICADOR para Monitoramento e Avaliação da Meta	ANO DE EXECUÇÃO
1	Instituir insalubridade para todos os trabalhadores da saúde que trabalham em instituições insalubres. (Proposta nº 23, da XIV Conferência de Saúde).	1.1	Solicitar à Secretaria Municipal de Administração e Recursos Humanos (SEMARH) a reavaliação dos laudos de insalubridade dos serviços de saúde pública municipal.	2022
2	Implementar a regulamentação de regimes de trabalho de sobreaviso dentro do Estatuto do Servidor, já que trabalhos preventivos e com doenças infecciosas não demandam necessariamente trabalho presencial, porém a população demanda a disponibilidade para orientações e atendimentos sob demanda. (Proposta nº 70, da XIV Conferência de Saúde).	2.1	Solicitar à Secretaria Municipal de Administração e Recursos Humanos (SEMARH) a regulamentação de regime de trabalho de sobreaviso dos serviços de saúde pública municipal.	2022
3	Criar no âmbito do Município de São José dos Pinhais, o Serviço Especializado em Medicina e Segurança do Trabalho (SEMST) com unidade de saúde específica (incluindo atendimento odontológico), para atendimento a todos os profissionais constantes no quadro do Município, independente do regime de contratação, em especial em Instituições de Saúde com Risco III, nos setores de grande demanda (ex.: Hospital Municipal e Unidade de Pronto Atendimento com equipe multidisciplinar completa especializada em saúde do trabalhador para consultas e exames especializados (incluindo atendimentos de acupuntura, auriculoterapia, saúde mental, saúde preventiva com exames periódicos anuais, entre outros) e criação de uma Divisão em Saúde do Trabalhador em cada Secretaria Municipal, com servidores de carreira formados em Saúde e Segurança do Trabalho, que atue também no levantamento e identificação dos profissionais afastados, incidências de doenças ocupacionais, desvios de função e ou restrições, para reaproveitamento dentro de suas funções. (Proposta nº 74, da XIV Conferência de Saúde).	3.1	Solicitar à Secretaria Municipal de Administração e Recursos Humanos (SEMARH) o Dimensionamento do Serviço Especializado em Medicina e Segurança do Trabalho (SEMST) em uma Divisão em Saúde do Trabalhador nas Secretarias Municipais, com servidores de carreira formados em Saúde e Segurança do Trabalho; por exemplo, Hospital Municipal e Unidade de Pronto Atendimento, como projeção de independência das instituições e correlação com o CNPJ da Prefeitura e Grau de Risco.	2022
			Ações de apoio à SEMARH quanto ao aumento do número de vagas em Lei e servidores que atuam no cuidado à Segurança e Saúde do Trabalhador Servidor Municipal.	2022-2025
			Estudo de implementação dos exames ocupacionais (exemplo: saúde ocupacional preventiva em segurança e saúde do trabalhador do servidor público, com exames periódicos entre outros) solicitado à SEMARH.	2022
			Estudo de implantação de Plano de Saúde do Servidor, com atendimento odontológico, multidisciplinar, acupuntura, auriculoterapia e saúde mental, para atendimento a todos os profissionais constantes no quadro do Município, independente do regime de contratação, solicitado à SEMARH.	2022
	Solicitar à Secretaria Municipal de Administração e Recursos Humanos (SEMARH) o levantamento e identificação dos profissionais afastados, incidências de doenças ocupacionais ou restrições.		Levantamento e identificação dos profissionais afastados, incidências de doenças ocupacionais ou restrições solicitado à SEMARH.	2022

<p>4</p> <p>Garantir ambiente de trabalho adequado, com estrutura física (local adequado para a refeição dos servidores), ampliação de recursos humanos e equipamentos (incluindo equipamentos eletrônicos) para a execução dos serviços. (Proposta nº 75, da XIV Conferência de Saúde & Plano de Governo 2021-2024).</p>	<p>4.1</p> <p>Analisar a estrutura física dos serviços de saúde (local adequado para a refeição dos servidores e outros), com a proposta de modificações e melhoramentos.</p>	<p>-</p>	<p>2022-2025</p>
<p>5</p> <p>Criar uma Comissão Permanente com Secretaria Municipal de Administração e Recursos Humanos – SEMARH, Sindicato dos Servidores Públicos Municipais de São José dos Pinhais (SINSEP) e Comissão Intersetorial de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora (CISTT) do Conselho Municipal de Saúde para pagamento do grau de insalubridade a todo os profissionais de saúde que atuam em instituições insalubres promovendo por meio de serviço especializado em Saúde do Trabalho; acompanhamento da saúde mental (Depressão, BurnOut, Crises de Ansiedade, Fobias e Transtorno do Estresse Pós-Traumático) e laboral dos servidores; integração e detalhamento do serviço de pericia relacionado aos pareceres, bem como descritivo detalhado de avaliação de capacidade funcional e laborativa; aprimoramento das avaliações de risco nos ambientes de trabalho; e, integração de servidores a secretaria de esporte e lazer para participação de atividades físicas. (Proposta nº 76 da XIV Conferência de Saúde).</p>	<p>4.2</p> <p>Ampliar o número de servidores estatutários da Secretaria Municipal de Saúde.</p> <p>4.3</p> <p>Adquirir novos equipamentos de informática (Exemplos: computadores, laptops, tablets, câmeras, microfones, módulos, modernos, switches e outros).</p> <p>4.4</p> <p>Solicitar à Secretaria Municipal de Administração e Recursos Humanos (SEMARH) análise ergonômica / conforto do local de trabalho (NR 24) nos seguintes Serviços de Saúde: UPA AP, CEO, UAA e UBS Porte IV.</p>	<p>2.224 (2021)</p>	<p>2022-2025</p>
<p>6</p> <p>Viabilizar acompanhamento psicológico e psicossocial aos profissionais do Município, em especial aos profissionais da área de saúde acometidos pelo Coronavírus Disease 2019 (COVID-19) e na linha de frente no combate ao COVID-19 e criar um mês de ações referentes à saúde mental do servidor (como exemplo: campanha do outubro rosa). (Proposta nº 77, da XIV Conferência de Saúde).</p>	<p>5.1</p> <p>Solicitar à Secretaria Municipal de Administração e Recursos Humanos (SEMARH) a reestruturação da Comissão Gestora Multidisciplinar de Prevenção de Acidentes, para inclusão de membros do SINSEP e CISTT, e retomada das reuniões com as seguintes pautas: acompanhamento da saúde mental (Depressão, BurnOut, Crises de Ansiedade, Fobias e Transtorno do Estresse Pós-Traumático) e laboral dos servidores. Além de temário como: integração e detalhamento do serviço de pericia relacionado aos pareceres, bem como descritivo detalhado de avaliação de capacidade funcional e laborativa; aprimoramento das avaliações de risco nos ambientes de trabalho; integração de servidores a secretaria de esporte e lazer para participação de atividades físicas.</p> <p>6.1</p> <p>Solicitar à Secretaria Municipal de Administração e Recursos Humanos (SEMARH) a realização de estudo de implantação de Plano de Saúde do Servidor, com atendimento odontológico, multidisciplinar, acupuntura, auriculoterapia e saúde mental, para atendimento a todos os profissionais constantes no quadro do Município, independente do regime de contratação.</p>	<p>-</p>	<p>2022</p>
<p>7</p> <p>Retornar as progressões qualificadas e simples, para valorização do profissional de saúde. (Proposta nº 78, da XIV Conferência de Saúde).</p>	<p>6.2</p> <p>Solicitar ao Comitê de Saúde Mental do Gabinete de Gestão Integrada (GGI) a implantação do Janeiro Branco, como mês de ações referentes à saúde mental do servidor.</p> <p>7.1</p> <p>Solicitar à SEMARH a realização de estudo da implantação do processo de progressões qualificadas e simples.</p>	<p>-</p>	<p>2022</p>

<p>8</p> <p>Implantar, no âmbito Municipal, o Departamento de Saúde Ocupacional Especializado em Medicina do Trabalho com um Centro Especializado em Saúde do Trabalhador, dimensionado para o atendimento conforme o número de trabalhadores, independente do regime de contratação, com equipe multidisciplinar qualificada na saúde do trabalhador para atendimento dos servidores, promovendo avaliação de condições ergonômicas de trabalho, serviço de odontologia e psicologia, além da realização de exames periódicos e avaliação médica física e mental, mapas de risco, fornecimento de Equipamentos de Proteção Individual (EPI), pagamento de periculosidade e/ou insalubridade. (Proposta nº 80, da XIV Conferência de Saúde).</p>	<p>8.1 Solicitar à Secretaria Municipal de Administração e Recursos Humanos (SEMARH) a realização de estudo de implantação de Plano de Saúde do Servidor, com atendimento odontológico, multidisciplinar, acupuntura, auriculoterapia e saúde mental, para atendimento a todos os profissionais constantes no quadro do Município, independente do regime de contratação.</p> <p>8.2 Solicitar à Secretaria Municipal de Administração e Recursos Humanos (SEMARH) análise ergonômica / conforto do local de trabalho (NR 24) nos seguintes Serviços de Saúde: UPA AP, CEO, UAA e UBS Porte IV.</p> <p>8.3 Solicitar à Secretaria Municipal de Administração e Recursos Humanos (SEMARH) a realização de estudo de implementação dos exames ocupacionais (exemplo: saúde ocupacional preventiva em segurança e saúde do trabalhador do servidor público, com exames periódicos entre outros).</p> <p>8.4 Solicitar à Secretaria Municipal de Administração e Recursos Humanos (SEMARH) a reestruturação da Comissão Gestora Multidisciplinar de Prevenção de Acidentes e retomada das reuniões com a pauta: Mapa de Risco.</p> <p>8.5 Requerer à Secretaria Municipal de Administração e Recursos Humanos (SEMARH) informações sobre o procedimento de aquisição e distribuição de Proteção Individual (EPI).</p> <p>8.6 Solicitar à Secretaria Municipal de Administração e Recursos Humanos (SEMARH) o Dimensionamento do Serviço Especializado em Medicina e Segurança do Trabalho (SEMST) uma Divisão em Saúde do Trabalhador nas Secretarias Municipais, com servidores de carreira formados em Saúde e Segurança do Trabalho; por exemplo, Hospital Municipal e Unidade de Pronto Atendimento, como projeção de independência das instituições e correlação com o CNPJ da Prefeitura e Grau de Risco.</p> <p>8.7 Solicitar à Secretaria Municipal de Administração e Recursos Humanos (SEMARH) a reavaliação dos laudos de insalubridade dos serviços de saúde pública municipal.</p>	<p>2022</p> <p>Estudo de implantação de Plano de Saúde do Servidor, com atendimento odontológico, multidisciplinar, acupuntura, auriculoterapia e saúde mental, para atendimento a todos os profissionais constantes no quadro do Município, independente do regime de contratação, solicitado à SEMARH.</p> <p>2022</p> <p>Análise ergonômica / conforto do local de trabalho (NR 24) nos Serviços de Saúde: UPA AP, CEO, UAA e UBS Porte IV solicitada à SEMARH.</p> <p>2022</p> <p>Estudo de implementação dos exames ocupacionais (exemplo: saúde ocupacional preventiva em segurança e saúde do trabalhador do servidor público, com exames periódicos entre outros) solicitado à SEMARH.</p> <p>2022</p> <p>Reestruturação da Comissão Gestora Multidisciplinar de Prevenção de Acidentes e retomada das reuniões com a pauta: Mapa de Risco solicitada à SEMARH.</p> <p>2022</p> <p>Informações sobre o procedimento de aquisição e distribuição de Proteção Individual (EPI) solicitadas à SEMARH.</p> <p>2022</p> <p>Dimensionamento do Serviço Especializado em Medicina e Segurança do Trabalho (SEMST) do Hospital Municipal e Unidade de Pronto Atendimento, independência das instituições e correlação com o CNPJ da Prefeitura e Grau de Risco, solicitado à SEMARH.</p> <p>2022</p> <p>Reavaliação dos laudos de insalubridade dos serviços de saúde pública municipal solicitado à SEMARH.</p>
<p>9</p> <p>Implementar como Política de Gestão do Trabalho, a avaliação das chefias pelos servidores. (Proposta nº 85, da XIV Conferência de Saúde).</p>	<p>9.1 Realizar estudo quanto à implantação da avaliação das chefias pelos servidores da Secretaria Municipal de Saúde.</p>	<p>2023</p> <p>Estudo quanto à implantação da avaliação das chefias pelos servidores apresentado ao CMS/S/JP.</p>
<p>10</p> <p>Estabelecer ou revisar o Plano de Cargos e Salários, incluindo benefícios para manutenção dos profissionais de saúde nas áreas rurais. (Proposta nº 86, da XIV Conferência de Saúde).</p>	<p>10.1 Participar, por meio de representante da Secretaria Municipal de Saúde, da revisão o Plano de Cargos e Salários.</p> <p>10.2 Realizar estudo para implantação de benefício para profissionais de saúde que atuam em serviços de saúde nas áreas rurais distantes.</p>	<p>2022</p> <p>Participação de representante da Secretaria Municipal de Saúde na revisão o Plano de Cargos e Salários.</p> <p>2024</p> <p>Estudo para implantação de benefício para profissionais de saúde que atuam em serviços de saúde nas áreas rurais distantes apresentado ao CMS/S/JP.</p>
<p>11</p> <p>Pagar insalubridade para todos os profissionais que atuam na instituição hospitalar (Proposta nº 107, da XIV Conferência de Saúde).</p>	<p>11.1 Solicitar à Secretaria Municipal de Administração e Recursos Humanos (SEMARH) a reavaliação dos laudos de insalubridade dos serviços de saúde pública municipal.</p>	<p>2022</p> <p>Reavaliação dos laudos de insalubridade dos serviços de saúde pública municipal solicitado à SEMARH.</p>

GESTÃO DO TRABALHO

OBJETIVO 2: Fortalecer as ações administrativas da Secretaria Municipal de Saúde

AÇÕES	META	Linha de Base	INDICADOR para Monitoramento e Avaliação da Meta	ANO DE EXECUÇÃO
12 Garantir a manutenção preventiva e corretiva dos equipamentos, incluindo o HMMSUJ, (Plano Municipal de Saúde 2018-2021 & Plano de Governo 2021-2024).	12.1 Disponibilizar o Serviço de Engenharia Clínica, para avaliação dos equipamentos de saúde dos serviços próprios da Saúde Pública Municipal.	-	Serviço de Engenharia Clínica, para avaliação dos equipamentos de saúde disponibilizado.	2023-2025 Alterado pela Resolução CMS/SJP nº 243/2024.
13 Implementar ações de gerenciamento do risco sanitário e agravos à saúde decorrentes da produção e circulação de bens e da prestação de serviços de saúde e de interesse à saúde. (Plano Estadual de Saúde 2020-2023 Ação 100).	13.1 Realizar estudo de implantação do Núcleo ou Comissão Municipal de Segurança do Paciente.	0 (2021)	Estudo de implantação do Núcleo ou Comissão Municipal de Segurança do Paciente apresentado ao CMS/SJP.	2022 e 2023 Alterado pela Resolução CMS/SJP nº 216/2023.
13.2 Implantar o Núcleo de Promoção em Saúde, com foco educativo, no Departamento de Promoção e Vigilância.	-	-	Núcleo de Promoção em Saúde, com foco educativo, no Departamento de Promoção e Vigilância implantado.	2023
13.3 Conforme resultado do Estudo da Diretriz 11 - Meta 13.1 tem-se: Realizar reuniões da Comissão Municipal de Segurança do Paciente. (Meta inserida pela Resolução CMS/SJP nº 243/2024).	-	-	Número de reuniões da Comissão Municipal de Segurança do Paciente realizadas.	2024-2025
14 Disponibilizar motoristas para os veículos da Secretaria Municipal de Saúde. (SEMS SJP).	14.1 Realizar estudo da legislação, impacto orçamentário e de viabilidade quanto à contratação de carros com motoristas ou chamamento por concurso público.	-	Estudo da legislação, impacto orçamentário e de viabilidade quanto à contratação de carros com motoristas ou concurso público apresentado ao CMS/SJP.	2023
15 Reformar e adequar a Sede Administrativa (imóvel próprio) da Secretaria Municipal de Saúde. (SEMS SJP).	15.1 Reformar a Sede Administrativa (imóvel próprio) da Secretaria Municipal de Saúde.	-	Sede Administrativa (imóvel próprio) da Secretaria Municipal de Saúde reformada.	2022-2023

INFORMATIZAÇÃO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE

OBJETIVO 3: Ampliar a informatização da Secretaria Municipal de Saúde

AÇÕES	META	Linha de Base	INDICADOR para Monitoramento e Avaliação da Meta	ANO DE EXECUÇÃO
16 Implantar sistema operacional com assinatura digital, conforme lei geral de proteção dos dados de 2018. (Proposta nº 38, da XIV Conferência de Saúde).	16.1	-	Sistema de Gestão da Saúde com assinatura digital, conforme lei geral de proteção dos dados de 2018, implantado.	2024
	17.1	-	Prontuário eletrônico dos usuários, de todos os serviços de saúde municipal (Exemplos: Hospital, UBS, Saúde Mental e Epidemiologia).	2022
	17.2	-	Implantar rede própria (Prefeitura) por meio de fibra ótica (6 pares) até a região do Afonso Pena (Exemplos: UPA, UBS Parque da Fonte, UBS Afonso Pena).	2023 e 2024 Alterado pela Resolução CMS/SJP nº 243/2024.

ESTRUTURAÇÃO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE

OBJETIVO 4: Estruturar e manter os serviços de saúde da Secretaria Municipal de Saúde

AÇÕES	META	Linha de Base	INDICADOR para Monitoramento e Avaliação da Meta	ANO DE EXECUÇÃO
18 Manter os serviços de saúde da Secretaria Municipal de Saúde em funcionamento (Exemplos: insumos, equipamentos, reformas, aluguéis, contratações de serviço, folha de pagamento e outros). (SEMS SJP).	18.1	-	Manter os serviços de saúde da Secretaria Municipal de Saúde em funcionamento. (Indicador Alterado pela Resolução CMS/SJP nº 216/2023).	2022-2025

DIRETRIZ 12: Fortalecimento da Escola de Saúde Pública de São José dos Pinhais

OBJETIVO: Fortalecer a educação permanente em saúde e os processos de construção e disseminação do conhecimento voltados às necessidades do Sistema Único de Saúde Municipal

AÇÕES	META	Linha de Base	INDICADOR para Monitoramento e Avaliação da Meta	ANO DE EXECUÇÃO
<p>1 Promover a criação de um Laboratório único para práticas assistenciais de todos os Departamentos de Saúde. (Proposta nº 81, da XIV Conferência de Saúde).</p>	1.1	Realizar estudo de viabilidade para implantação de um Laboratório de Habilidades e Simulação Realística.	Estudo de viabilidade para implantação de um Laboratório de Habilidades e Simulação Realística apresentado ao CIMS/SJP.	2023
	1.2	Conforme resultado do Estudo da Diretriz 12 – Meta 1.1 tem-se: Realizar implantação de um Laboratório de Habilidades e Simulação Realística. <i>(Meta inserida pela Resolução CIMS/SJP nº 243/2024).</i>	Etapa do processo de implantação do Laboratório de Habilidades e Simulação Realística.	2024-2025
<p>2 Viabilizar apoio financeiro e logístico pela Escola de Saúde Pública de São José dos Pinhais (ESP) para cursos (especialização, mestrado, doutorado) e congressos e atualizações para todos os servidores, bem como aquisição de materiais e equipamentos para a utilização em eventos e treinamentos dos servidores da saúde. (Proposta nº 82, da XIV Conferência de Saúde).</p>	2.1	Promover acesso (exemplos: apoio financeiro e logístico), pela Escola de Saúde Pública de São José dos Pinhais (ESP) para servidores, ao subsidiar a Política Municipal de Educação Permanente.	Número de servidores contemplados pela Diretoria Geral da SEMS (ESP/SJP).	2022-2025
	2.2	Adquirir materiais e equipamentos para subsidiar a Política Municipal de Educação Permanente.	Número de materiais e equipamentos adquiridos.	2022-2025
<p>3 Desenvolver cursos de formação, aperfeiçoamento e atualizações, para todos os profissionais da Secretaria Municipal de Saúde. (Proposta nº 84, da XIV Conferência de Saúde).</p>	3.1	Desenvolver cursos de formação, aperfeiçoamento e atualizações, para todos os profissionais da Secretaria Municipal de Saúde.	Número de cursos de formação, aperfeiçoamento e atualizações, para todos os profissionais da Secretaria Municipal de Saúde oferecidos.	2022-2025
<p>4 Ampliar ou implantar Programas de Residência Médica e Multiprofissional, com qualificação e incentivo aos profissionais que participam das residências em saúde como preceptores. (Proposta nº 83, da XIV Conferência de Saúde).</p>	4.1	Ampliar ou implantar Programas de Residência Médica e Multiprofissional.	Número de Programas de Residência Médica e Multiprofissional implantados.	2023
	4.2	Oferecer qualificação e incentivo aos profissionais que participam das residências em saúde como preceptores.	Número de ações de qualificação e incentivo aos profissionais que participam das residências em saúde como preceptores realizadas.	2023-2025
<p>5 Viabilizar a ampliação de recursos humanos e infraestrutura da Escola Municipal de Saúde Pública de forma a proporcionar a expansão dos serviços. (Proposta nº 87, da XIV Conferência de Saúde).</p>	5.1	Viabilizar a ampliação de recursos humanos, de forma a proporcionar a expansão dos serviços da Escola de Saúde Pública de São José dos Pinhais (ESP/SJP).	Número de servidores que atuam na ESP/SJP.	2022 e 2024
	5.2	Viabilizar a ampliação da infraestrutura da Escola Municipal de Saúde Pública, de forma a proporcionar a expansão dos serviços.	Ampliação da infraestrutura da Escola Municipal de Saúde Pública realizada.	2022
<p>6 Capacitar os gestores que atuam nos Departamentos da Secretaria Municipal de Saúde (SEMS), além de proporcionar oportunidades de Educação Continuada na área de gestão. SEMS SJP.</p>	6.1	Capacitar os gestores que atuam nos Departamentos da Secretaria Municipal de Saúde (SEMS), além de proporcionar oportunidades de Educação Continuada na área de gestão.	Número de capacitações oferecidas aos gestores da SEMS.	2022-2025

DIRETRIZ 13: Estruturação do atendimento de pacientes PÓS-COVID-19 e suas sequelas

OBJETIVO 1: Propiciar aos usuários o tratamento necessário para recuperação ou reabilitação Pós-COVID

AÇÕES	META	Linha de Base	INDICADOR para Monitoramento e Avaliação da Meta	ANO DE EXECUÇÃO
<p>Realizar capacitação multiprofissional para o manejo dos casos de pacientes com as sequelas Pós-COVID-19 em cardiologia, neurologia, pneumologia, fonoaudiologia e etc. (incluindo Unidades Básicas de Saúde e apoio das Residências) e na identificação e intervenção da depressão, transtorno de pânico, transtorno obsessivo-compulsivo e ideação e planejamento suicida após o processo infeccioso, avaliações de seguimento de 1 a 50 meses. (Proposta nº 88, da XIV Conferência de Saúde).</p>	1.1	-	Número de capacitações multiprofissionais para o manejo dos casos de pacientes com as sequelas Pós-COVID-19 realizadas.	2022-2023
<p>Criar um Centro de Atendimento Pós-COVID, com implantação de serviço interdisciplinar (estomatoterapia, fisioterapia, psicologia, nutrição, enfermagem na reabilitação, terapia ocupacional, fonoaudiologia e medicina especializada em pneumologia e cardiologia), para atendimento dos usuários que ficaram com sequelas e seus familiares (incluindo as famílias enlutadas), podendo dar seguimento aos trabalhos da Unidade de Atendimento Avançado - Rui Barbosa (UAA-RB). (Proposta nº 89, da XIV Conferência de Saúde).</p>	2.1	-	Estudo de viabilidade de implantação de um Centro de Atendimento Pós-COVID-19.	2022 e 2023 Alterado pela Resolução CMS/SJP nº 216/2023.
<p>Contratar por concurso mais profissionais para Unidades de Saúde visando priorização no atendimento e encaminhamento de pessoas afetadas pelo Coronavírus Disease 2019 (COVID-19) em fisioterapia, psicologia e etcétera. (Proposta nº 90, da XIV Conferência de Saúde).</p>	3.1	-	Número de profissionais contratados por concurso, priorização no atendimento e encaminhamento de pessoas afetadas pelo Coronavírus Disease 2019 (COVID-19) em fisioterapia, psicologia e etcétera.	2022
<p>Criar protocolo de atendimento, acompanhamento (pneumologia, cardiologia e psicologia) e exames (Raio-X e Tomografia) para pacientes que tiveram Coronavírus Disease 2019 (COVID-19), mesmo os que tiveram sintomas leves (sem sequelas graves), com atendimento domiciliar (<i>home care</i>). (Proposta nº 91, da XIV Conferência de Saúde).</p>	4.1	-	Protocolo de atendimento, acompanhamento (pneumologia, cardiologia e psicologia) e exames (Raio-X e Tomografia) para pacientes que tiveram Coronavírus Disease 2019 (COVID-19), mesmo os que tiveram sintomas leves (sem sequelas graves), com atendimento domiciliar (<i>home care</i>) criado.	2022
<p>Descentralizar o atendimento Pós-COVID-19 com a equipe multidisciplinar para o atendimento na Unidade Especializada, desde que equipadas com a estrutura e quadro de servidores compatíveis para atendimento. (Proposta nº 92, da XIV Conferência de Saúde).</p>	5.1	-	Estudo de viabilidade de implantação de um Centro de Atendimento Pós-COVID-19.	2022 e 2023 Alterado pela Resolução CMS/SJP nº 216/2023.
<p>Reforçar as orientações de prevenção ao Coronavírus Disease 2019 (COVID-19) e suas sequelas nas comunidades através da contratação de servidores para equipe de saúde da família. (Proposta nº 93, da XIV Conferência de Saúde).</p>	6.1	-	Número de profissionais contratados para compor as equipes de saúde da família, para reforçar as orientações de prevenção ao COVID-19 e suas sequelas nas comunidades.	2022
<p>Realizar acompanhamento psicossocial de toda população do Município acometida pelo Coronavírus Disease 2019 (COVID-19). (Proposta nº 94, da XIV Conferência de Saúde).</p>	7.1	-	Estudo de viabilidade de implantação de um Centro de Atendimento Pós-COVID-19.	2022 e 2023 Alterado pela Resolução CMS/SJP nº 216/2023.

OBJETIVO 2: Manter a Rede de Saúde Municipal Frente ao COVID-19

AÇÕES	META	INDICADOR para Monitoramento e Avaliação da Meta	EXERCÍCIO DA EXECUÇÃO
<p>8 Garantir insumos estratégicos para o contingenciamento do COVID-19 para todos os serviços de saúde (Equipamentos de Proteção Individual - EPI -, produtos e materiais de limpeza e higiene. (Plano de Contingência São José dos Pinhais COVID-19).</p>	<p>8.1 Adquirir máscaras cirúrgicas, máscaras N95 ou FFP2 (dentre outras), luvas de procedimento, óculos de proteção, <i>face shield</i>, avental, roupa cirúrgica, jalecos, álcool 70%, ácido peracético e equipamentos médicos, para atendimento de casos de COVID-19 (exemplos: respiradores, oxímetros, aspiradores de secreção e termômetros digitais infravermelho).</p>	<p>Número de materiais e equipamentos adquiridos pelos Diversos Departamentos da SEMS SJP.</p>	<p>2022</p>
<p>9 Elaborar fluxos (uso de máscaras, atendimento de casos suspeitos e confirmados, transporte, limpeza e desinfecção, condução de casos na rede própria e privada de saúde, coleta e encaminhamento de amostras para o Laboratório e agendamento de horário ou atendimento remoto aos usuários), providenciar notificações imediatas à Epidemiologia e 2ª Regional de Saúde Metropolitana, realizar investigações e monitoramento e esclarecer dúvidas aos usuários. (Plano de Contingência São José dos Pinhais COVID-19).</p>	<p>9.1 Elaborar fluxos, planos, fichas e protocolos e <i>Call Center</i> ou <i>Disk Corona</i>, Monitoramento e Painel COVID-19 <i>online</i>.</p>	<p>Número de fluxos, planos, fichas, protocolos e centrais mantidos nos Diversos Departamentos da SEMS SJP.</p>	<p>2022</p>
<p>10 Capacitar os profissionais de saúde em todos os níveis de atenção quanto ao COVID-19. (Plano de Contingência São José dos Pinhais COVID-19).</p>	<p>10.1 Realizar capacitações dos profissionais de saúde sobre fluxos e procedimentos (Exemplos: Pós-COVID-19, manejo de casos suspeitos e confirmados, Síndrome Gripal, intubação, uso de EPI, paramentação e desparamentação, medidas de desinfecção e limpeza de ambientes, ventilação mecânica e reanimação, isolamento e coleta laboratorial).</p>	<p>Número de capacitações realizadas nos Diversos Departamentos da SEMS SJP.</p>	<p>2022</p>
<p>11 Fortalecer a Rede de Saúde Pública do Município ao manter os serviços de saúde com profissionais de saúde aparelhados, adaptados, reformados, apoiados com a implantação de novos serviços e garantia de condições de trabalho frente à crise pandêmica por COVID-19. (Plano de Contingência São José dos Pinhais COVID-19).</p>	<p>11.1 Realizar reforma de ambientes nos serviços de saúde para o atendimento de usuários com COVID-19 (HMMSJP e Odontologia).</p>	<p>Número de reformas e adaptações realizadas.</p>	<p>2022</p>
	<p>11.2 Adquirir medicamento para tratamento e materiais para entubação de pacientes (exemplos: cânulas, tubos, <i>trach care</i> e outros).</p>	<p>Número de medicamentos e materiais adquiridos.</p>	<p>2022</p>
	<p>11.3 Adquirir kits de testes rápidos para identificação de casos confirmados e outros materiais para coleta laboratorial.</p>	<p>Número de kits de testes rápidos e outros materiais para coleta laboratorial adquiridos.</p>	<p>2022</p>
<p>11.4 Contratar profissionais de saúde para manutenção dos serviços próprios de saúde municipal para o combate ao COVID-19.</p>	<p>11.4</p>	<p>Número de profissionais de saúde contratados.</p>	<p>2022</p>

DIRETRIZ 14: Fortalecimento do Controle Social do Sistema Único de Saúde e Ouvidoria em Saúde

OBJETIVO 1: Qualificar os conselheiros de saúde em controle social do Sistema Único de Saúde

AÇÕES	META	Linha de Base	INDICADOR para Monitoramento e Avaliação da Meta	ANO DE EXECUÇÃO
1	Intensificar o incentivo à participação no controle social por meio da divulgação da existência do Conselho Municipal de Saúde e dos Conselhos Locais de Saúde e assegurando a sua participação na formulação, implementação e verificação de políticas públicas de saúde, com a promoção de encontros com as comunidades para escuta qualificada de suas necessidades e mensuração da participação da população em cada serviço de saúde. (Proposta nº 95, da XIV Conferência de Saúde).	1.1	Apoiar o CMS/SJP na divulgação da existência do Conselho Municipal de Saúde e dos Conselhos Locais de Saúde e na mensuração da participação da população em cada serviço de saúde.	2022-2025
2	Estruturar os Conselhos Locais de Saúde para o seu adequado funcionamento (informatização e etc.) e proporcionar maior integração entre as demandas dos Conselhos Locais de Saúde com as resoluções adotadas pela Secretaria de Saúde. (Proposta nº 96, da XIV Conferência de Saúde).	2.1	Apoiar o CMS/SJP na estruturação dos Conselhos Locais de Saúde para o seu adequado funcionamento (informatização e etc.) e proporcionar maior integração entre as demandas dos Conselhos Locais de Saúde com as resoluções adotadas pela Secretaria de Saúde.	2022-2025
3	Promover a formação continuada dos Conselhos Locais de Saúde por meio de cursos contínuos e permanentes de capacitação do Sistema Único de Saúde (SUS). (Proposta nº 97, da XIV Conferência de Saúde).	3.1	Apoiar o CMS/SJP na formação continuada dos Conselhos Locais de Saúde por meio de cursos contínuos e permanentes de capacitação do Sistema Único de Saúde (SUS).	2022-2025
4	Retomar as ações do Conselho de Saúde Local da Malhada e criar um Conselho Local de Saúde na Unidade Básica de Saúde (UBS) Parque da Fonte. (Proposta nº 98, da XIV Conferência de Saúde).	4.1	Apoiar a retomada das atividades do Conselho de Saúde Local (CLS) da Malhada e na criação do Conselho Local de Saúde na Unidade Básica de Saúde (UBS) Parque da Fonte.	2022-2025
5	Fortalecer a comunicação da Secretaria Municipal de Saúde com o Conselho Municipal e com os Conselhos Locais de Saúde. (Proposta nº 99, da XIV Conferência de Saúde).	5.1	Fortalecimento da comunicação da Secretaria Municipal de Saúde (SEMS) com o Conselho Municipal de Saúde de São José dos Pinhais (CMS/SJP) e com os Conselhos Locais de Saúde (CLS/SJP).	2022-2025
6	Promover a qualificação de Conselheiros de Saúde e comunidades para o exercício da cidadania (o que é conselho? O que é SUS?). (Proposta nº 101, da XIV Conferência de Saúde).	6.1	Apoiar o CMS/SJP quanto à qualificação de Conselheiros de Saúde e comunidades para o exercício da cidadania (o que é conselho? O que é SUS?).	2022-2025

OUVIDORIA DO SUS MUNICIPAL

OBJETIVO 2: Fortalecer e divulgar a Ouvidoria do Sistema Único de Saúde Municipal

AÇÕES	META	Linha de Base	INDICADOR para Monitoramento e Avaliação da Meta	ANO DE EXECUÇÃO
7 Ampliar a divulgação da possibilidade de realizar elogios através da ouvidoria, como reconhecimento do funcionário e maior produtividade no mês. (Proposta nº 100, da XIV Conferência de Saúde).	7.1 Realizar divulgação das possibilidades de elogios e outros registros por meio de mídias digitais (Exemplos: FaceBook, TV Prefeitura, Instagram e outros).	0 (2021)	Número de ações de divulgação das possibilidades de elogios e outros registros por meio de mídias digitais realizadas.	2022-2025
8 Implantar acesso de comunicação gratuita para contato com a Ouvidoria. (Plano Municipal de Saúde 2018-2021).	8.1 Implantar acesso de comunicação gratuita para contato com a Ouvidoria.	0 (2021)	Acesso de comunicação gratuita para contato com a Ouvidoria implantado.	2022 e 2023 Alterado pela Resolução CMS/SJP nº 216/2023.
9 Capacitar os profissionais da Divisão de Ouvidoria em Saúde quanto à Política Nacional de Ouvidoria em Saúde no âmbito do SUS. (SEMS SJP).	9.1 Capacitar os profissionais da Divisão de Ouvidoria em Saúde quanto à Política Nacional de Ouvidoria em Saúde no âmbito do SUS.	-	Número de capacitações realizadas quanto à Política Nacional de Ouvidoria em Saúde no âmbito do SUS.	2022-2025 (Ano de execução alterado pelo CMS/SJP na 6ª Reunião Ordinária de 03/08/2022).

DIRETRIZ 15: Ampliação, qualificação e melhoramento do Hospital e Maternidade Municipal de São José dos Pinhais

OBJETIVO: Garantir a qualidade e o acesso da população em tempo oportuno aos serviços hospitalares

AÇÕES	META	Linha de Base	INDICADOR para Monitoramento e Avaliação da Meta	ANO DE EXECUÇÃO
<p>1 Fortalecer e manter os serviços de Odontologia Hospitalar, por meio de chamamento específico, bem como a incorporação da Especialidade de Cirurgia bucomaxilofacial para proporcionar a integralidade do cuidado na rede de saúde bucal do Município. (Proposta nº 22, da XIV Conferência de Saúde).</p>	1.1 Estabelecer os fluxos e protocolos de atendimento dos serviços de Odontologia Hospitalar.	-	Número de fluxos e protocolos de atendimento dos serviços de Odontologia Hospitalar estabelecidos.	<p>2022 (Ano de execução alterado pelo CMS/SJP na 68ª Reunião Ordinária de 03/08/2022).</p>
	1.2 Realizar estudo de viabilidade para a incorporação da Especialidade de Cirurgia bucomaxilofacial e chamamento de servidor específico serviços de Odontologia Hospitalar.	-	Estudo de viabilidade para a incorporação da Especialidade de Cirurgia bucomaxilofacial e chamamento de servidor específico serviços de Odontologia Hospitalar apresentado ao CMS/SJP.	<p>2022 (Ano de execução alterado pelo CMS/SJP na 68ª Reunião Ordinária de 03/08/2022).</p>
<p>2 Fortalecer o atendimento de odontologia hospitalar no Hospital e Maternidade São José dos Pinhais com chamamento de profissionais. (Proposta nº 37, da XIV Conferência de Saúde).</p>	2.1 Realizar estudo de viabilidade para a chamamento de mais profissionais cirurgiões dentistas para atuação na odontologia hospitalar.	-	Estudo de viabilidade para a chamamento de mais profissionais cirurgiões dentistas para atuação na odontologia hospitalar apresentado ao CMS/SJP.	<p>2023</p>
<p>3 Construir novo Complexo Hospitalar de Alta Complexidade e referência com ambulatório de atendimento de especialidades médicas hospitalares (traumatologia, cardiologia, neoplasia, queimados, neurologista, entre outras) cirúrgicas e materno infantil (com residência médica nas áreas pediatria, medicina intensiva pediátrica, obstetria, além de ultrassonografia e ala obstétrica exclusiva), a fim de aumentar número de leitos hospitalares em seus diferentes desdobramentos, com possibilidade de construção no terreno localizado ao lado da Unidade Atendimento Avançado Rui Barbosa (UAA-RB). (Proposta nº 102, da XIV Conferência de Saúde & Plano Municipal de Saúde 2018-2021).</p>	3.1 Construir novo Complexo Hospitalar em São José dos Pinhais, com ala obstétrica exclusiva.	-	Etapa do Processo de Construção realizada.	<p>2022-2025</p>
	3.2 Estudo de viabilidade de inclusão de especialidades (exemplos: traumatologia, cardiologia, neoplasia, queimados, neurologista, entre outras) ao rol atendimentos do novo Hospital de São José dos Pinhais.	-	Estudo de viabilidade de inclusão de especialidades ao rol atendimentos do novo Hospital de São José dos Pinhais apresentado ao CMS/SJP.	<p>2025</p>
	3.3 Estudo de viabilidade de implantação do Programa de Residência Médica em Medicina Intensiva Pediátrica e Ultrassonografia.	-	Estudo de viabilidade de implantação do Programa de Residência Médica em Medicina Intensiva Pediátrica e Ultrassonografia apresentado ao CMS/SJP.	<p>2025</p>
<p>4 Implantar sistema de segurança institucional (câmeras de segurança, sistema integrado de controle de acessos, monitoramento 24 horas com acesso a segurança armada). (Proposta nº 103, da XIV Conferência de Saúde).</p>	4.1 Realizar Estudo (atualizado) de implantação de sistema de segurança institucional 24 horas no HMMSJP (exemplos: câmeras de segurança, sistema integrado de controle de acessos, monitoramento 24 horas com acesso a segurança armada).	-	Estudo (atualizado) de implantação de sistema de segurança institucional 24 horas no HMMSJP apresentado ao CMS/SJP.	<p>2022</p>
<p>5 Ampliar as habilitações hospitalares: Hospital de Ensino e Hospital Amigo da Criança (Proposta nº 104, da XIV Conferência de Saúde).</p>	5.1 Habilitar o HMMSJP como Hospital de Ensino.	-	Habilitação do HMMSJP como Hospital de Ensino.	<p>2024</p>
	5.2 Habilitar o HMMSJP como Hospital Amigo da Criança.	-	Habilitação do HMMSJP como Hospital Amigo da Criança.	<p>2024</p>

6	<p>Providenciar assistência social no período noturno, manutenção da equipe do Serviço de Nutrição com número adequado de nutricionistas por leito/serviço, chamamento específico bem como a incorporação da especialidade de bucomaxilofacial, quadro médico de especialistas e cirurgiões e reestruturar as equipes de todas as áreas de atendimento (com cálculo de dimensionamento), promovendo a contratação de profissionais em geral (servidor estatutário), inclusive com o serviço cartorário (recém-nascido já sai com a certidão de nascimento). (Proposta nº 105, da XIV Conferência de Saúde).</p>	6.1	Convocar profissionais da Assistência Social, para atuação no HMMSJP, inclusive no período noturno.	04 (2021)	Número de profissionais da Assistência Social, para atuação no HMMSJP, inclusive no período noturno, convocados.	2023
6		6.2	Convocar profissionais Nutricionistas, para atuação no HMMSJP, com número adequado, conforme legislação do Conselho Regional de Nutrição.	03 (2021)	Número de profissionais Nutricionistas, para atuação no HMMSJP, convocados.	2023
6		6.3	Realizar estudo de viabilidade da ampliação do quadro médico de especialistas, cirurgiões, cirurgiões dentistas (bucomaxilofacial) e demais equipes de todas as áreas de atendimento (com cálculo de dimensionamento), para a chamada de mais profissionais estatutários.	732 (2021)	Estudo de viabilidade da ampliação do quadro de servidores estatutários do HMMSJP, com base em cálculo de dimensionamento.	2023
6		6.4	Reativação, após a pandemia por COVID-19, do Serviço Cartorário no HMMSJP.	-	Serviço Cartorário reativado e em funcionamento.	2023
7	<p>Adquirir para o hospital novos equipamentos (exemplo: aquisição de aparelhos compatíveis e capacitação dos profissionais dentistas em Radiologia Digital), inclusive por meio de parceria público-privada, com garantia de manutenção preventiva. (Proposta nº 106, da XIV Conferência de Saúde).</p>	7.1	Adquirir novos equipamentos para o HMMSJP (Exemplos: Tomógrafo, Mesas Cirúrgicas, Intensificador de Imagem, Lavadora Ultrassônica, Respiradores, Berços Aquecidos e Incubadoras e outros).	-	Número de equipamentos adquiridos para o HMMSJP.	2022-2025
7		7.2	Realizar capacitação dos profissionais do HMMSJP, para manuseio e melhor aproveitamento dos novos equipamentos adquiridos.	-	Número de capacitações para manuseio e melhor aproveitamento dos novos equipamentos realizadas.	2022-2025
8	<p>Treinar toda equipe multiprofissional, paciente e acompanhante do paciente (exemplo: acolhimento ao acompanhante do paciente internado, atendimento humanizado e intérpretes para os atendimentos necessários). (Proposta nº 108, da XIV Conferência de Saúde).</p>	8.1	Aprimorar o Programa Paciente Seguro ao realizar treinamentos da equipe multiprofissional, pacientes e seus acompanhantes (Exemplos: Implantação de Protocolos e Política de Segurança do Paciente, treinamento das equipes, camas com grade; pulseira de identificação barras de segurança nos sanitários, comunicação interna e outros)	-	Número de treinamentos da equipe multiprofissional, pacientes e seus acompanhantes (Programa Paciente Seguro).	2022-2025
9	<p>Monitorar indicadores de incidência de Infecção Primária de Corrente Sanguínea (IPCS) em pacientes em uso de Cateter Venoso Central (CVC) e Infecção de Trato Urinário associada à Sonda Vesical de Demora (ITU-SVD) na Unidade de Terapia Intensiva (UTI) Adulto. (Plano Estadual de Saúde 2020-2023 Ações 96 & 98).</p>	9.1	Manter a Densidade de Incidência do IPCL-CVC em Unidade de Terapia Intensiva (UTI) Adulto abaixo de 10. (Meta Alterada pela Resolução CMS/SJ/P nº 216/2023).	21,13 (2021)	Densidade de Incidência de IPCL-CVC em UTI Adulto. (Indicador Alterado pela Resolução CMS/SJ/P nº 216/2023).	2022-2025
9		9.2	Manter a Densidade de Incidência da ITU-SVD na Unidade de Terapia Intensiva (UTI) Adulto abaixo de 6. (Meta Alterada pela Resolução CMS/SJ/P nº 216/2023).	8 (2021)	Densidade de Incidência da ITU-SVD em UTI Adulto. (Indicador Alterado pela Resolução CMS/SJ/P nº 216/2023).	2022-2025
10	<p>Manter o serviço Hospitalar e Maternidade em funcionamento (Exemplos: insumos, equipamentos, reformas, aluguéis, contratações de serviço, folha de pagamento e outros). (SEMS SJ/P).</p>	10.1	Manter o serviço Hospitalar e Maternidade em funcionamento (Exemplos: insumos, equipamentos, reformas, aluguéis, contratações de serviço, folha de pagamento e outros).	-	Serviço Hospitalar e Maternidade mantidos em funcionamento.	2022-2025

3 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O Plano Municipal de Saúde (PMS) sendo uma ferramenta de gestão do SUS e tendo como características básicas a dinamicidade, flexibilidade e norteamto da execução de estratégias e programações de ações, não termina com a aprovação do mesmo no Conselho Municipal de Saúde. O PMS é anualizado por meio de outro instrumento de gestão chamada Programação Anual de Saúde, que também é aprovado pelo Conselho Municipal de Saúde.

O Conselho Municipal de Saúde por meio de Comissões específicas e a sociedade poderão avaliar a gestão que é desafiada a não somente produzir serviços de saúde, mas melhorar as condições e qualidade de vida da população. Há também outros dois instrumentos legais de avaliação, o Relatório Anual de Gestão que, por sua vez, avalia as ações executadas quanto a eficácia e efetividade alcançada em função dos recursos aplicados e o Relatório Detalhado Quadrimestral Anterior que apresenta nos meses de fevereiro, maio e setembro a produção dos serviços do SUS municipal e os recursos aplicados.

“Quanto mais democrática é uma sociedade, mais saudável é”. (NAVARRO, 2009, p. 44, tradução nossa).

REFERÊNCIAS

ARTMANN, E. O planejamento estratégico situacional no nível local: um instrumento a favor da visão multissetorial. **Cadernos da Oficina Social**, v. 3, p. 98-119, 2000.

BRASIL. Constituição (1988). **Constituição**: República Federativa do Brasil. Brasília, DF: Senado Federal, 1988. Disponível em: <298ho298://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm>. Acesso em: 26 jan. 2022.

_____. Lei n.º 8.080, de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. 1990a. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil, Brasília, DF, 20 set. de 1990**. Disponível em: <298ho298://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L8080.htm>. Acesso em: 26 jan. 2022.

_____. Lei n.º 8.142, de 28 de dezembro de 1990. Dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde – SUS e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde e dá outras providências. 1990b. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil, Brasília, DF, 31 dez. de 1990**. Disponível em: <298ho298://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L8142.htm>. Acesso em: 26 jan. 2022.

_____. Lei n.º 8.213, de 24 de julho de 1991. Dispõe sobre os Planos de Benefícios da Previdência Social e dá outras providências. 1991. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil, Brasília, DF, 25 jul. de 1991**. Disponível em: <298ho298://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8213cons.htm>. Acesso em: 26 jan. 2022.

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

_____. Decreto nº 7.508, de 28 de junho de 2011. Regulamenta a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, para dispor sobre a organização do Sistema Único de Saúde – SUS, o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação interfederativa, e dá outras providências. 2011. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil, Brasília, DF, 29 jun., de 2011**. Disponível em: <298ho298://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2011/decreto/d7508.htm>. Acesso em: 26 jan. 2022.

_____. Lei complementar n. 141, de 13 de janeiro de 2012. Regulamenta o § 3º do art. 198 da Constituição Federal para dispor sobre os valores mínimos a serem aplicados anualmente pela União, Estados, Distrito Federal e Municípios em ações e serviços públicos de saúde; estabelece os critérios de rateio dos recursos de transferências para a saúde e as normas de fiscalização, avaliação e controle das despesas com saúde nas 3 (três) esferas de governo; revoga dispositivos das Leis nºs 8.080, de 19 de setembro de 1990, e 8.689, de 27 de julho de 1993; e dá outras providências. 2012. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil, Brasília, DF, 16 jan., de 2012**. Disponível em: <298ho298://www.planalto.gov.br/CCIVIL_03/LEIS/LCP/Lcp141.htm>. Acesso em: 26 jan. 2022.

_____. Ministério da Saúde. **Portaria de Consolidação nº 1, de 28 de setembro de 2017**. Consolidação das normas sobre os direitos e deveres dos usuários da saúde, a organização e o funcionamento do Sistema Único de Saúde. 2017. Disponível em: <https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prc0001_03_10_2017.html>. Acesso em: 26 jan. 2022.

_____. Ministério da Saúde. **Portaria nº 750, de 29 de abril de 2019**. Altera a Portaria de Consolidação nº 1/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, para instituir o Sistema DigiSUS Gestor/Módulo de Planejamento – DGMP, no âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS. 2019. Disponível em: <https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/298h/2019/prt0750_06_05_2019.html>. Acesso em: 26 jan. 2022.

_____. Ministério do Trabalho e Previdência. Dados Estatísticos – Saúde e Segurança do Trabalhador. **Anuário Estatístico de Acidentes do Trabalho – AEAT**. 2020. Disponível em: <https://www.gov.br/trabalho-e-previdencia/pt-br/assuntos/previdencia-social/saude-e-seguranca-do-trabalhador/dados-de-acidentes-do-trabalho>. Acesso em: 06 fev. 2022.

_____. Ministério da Infraestrutura. Empresa Brasileira de Infraestrutura Aeroportuária – INFRAERO. **Afonso Pena**. 2021^a. Disponível em: <<https://www4.infraero.gov.br/aeroportos/aeroporto-internacional-de-curitiba-afonso-pena/sobre-o-aeroporto/caracteristicas/>>. Acesso em: 18 jun 2021.

_____. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Saúde Suplementar. **Dados e indicadores do setor**. 2021b. Disponível em: <299ho299:// <https://www.gov.br/ans/299h-br/aceso-a-informacao/perfil-do-setor/dados-e-indicadores-do-setor>>. Acesso em: 02 mai. 2022.

_____. _____. Sistema de Informações sobre Orçamento Público – SIOPS. **Indicadores**. 2021c. Disponível em: <299ho299://portalsaude.saude.gov.br/299ho299299.php/o-ministerio/principal/siops/mais-sobre-siops/6092-indicadores>>. Acesso em: 26 jan. 2022.

_____. _____. **Boletim Epidemiológico da AIDS**. 2021d. Disponível em: <299ho299://www.aids.gov.br/pt-br/pub/2021/boletim-epidemiologico-hiv-aids-2021>. Acesso em: 04 mar. 2022.

_____. _____. **Boletim Epidemiológico da Hanseníase**. 2022e. Disponível em: <<299ho299://www.aids.gov.br/299h-br/pub/2022/boletim-epidemiologico-de-hanseniose-2022>>. Acesso em: 04 mar. 2022.

_____. _____. **Boletim Epidemiológico de Hepatites Virais**. 2021f. Disponível em: <<299ho299://www.299ho299.gov.br/299h-br/pub/2021/boletim-epidemiologico-hepatites-virais-2021>>. Acesso em: 04 mar. 2022.

_____. _____. **Boletim Epidemiológico de Sífilis 2021**. 2021g. Disponível em: <<299ho299://www.aids.gov.br/299h-br/pub/2021/boletim-epidemiologico-de-sifilis-2021>>. Acesso em: 23 fev. 2022.

_____. _____. **Boletim Epidemiológico de Tuberculose 2021**. 2021h. Disponível em: <<299ho299://www.aids.gov.br/299h-br/pub/2021/boletim-tuberculose-2021>>. Acesso em: 24 fev. 2022.

_____. Ministério do Planejamento. Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada – IPEA. **IDH**. 2021i. Disponível em: <299ho299://www.ipea.gov.br/portal/index.php?option=com_content&view=frontpage&Itemid=276>. Acesso em: 23 dez 2021.

_____. Tribunal Superior Eleitoral. **Estatísticas do Eleitorado – por sexo e faixa etária**: São José dos Pinhais. 2021j. Disponível em: <<https://www.tse.jus.br/eleitor/estatisticas-de-eleitorado/estatistica-do-eleitorado-por-sexo-e-faixa-etaria>>. Acesso em: 23 dez 2021.

_____. Ministério Público. Gestão Estratégica do Ministério Público do Estado do Paraná – GEMPAR. **Informações Municipais para Planejamento Institucional**. 2021k.

_____. Controladoria-Geral da União. Portal da Transparência. **Benefícios ao Cidadão: Bolsa Família**. 2022^a. Disponível em: <<299ho299://www.portaltransparencia.gov.br/299ho299299adaça>>. Acesso em: 27 jan. 2022.

_____. Controladoria-Geral da União. Portal da Transparência. **Especial COVID-19**. 2022b. Disponível em: <<https://transparencia.registrocivil.org.br/painel-registral/especial-covid>>. Acesso em: 27 jan. 2022.

_____. Ministério da Educação. Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira – INEP. 2022c. Disponível em: <299ho299://ideb.inep.gov.br>. Acesso em: 27 jan. 2022

_____. Ministério da Saúde. DATASUS. **Imunizações – cobertura – Brasil**. 2022d. Disponível em: <299ho299://tabnet.datasus.gov.br/cgi/dhdat.exe?bd_pni/cpnibr.def>. Acesso em: 03 fev. 2022.

_____. Ministério da Saúde. DATASUS. Rede Interagencial de Informações para a Saúde – RIPSa. **População residente 2000-2015 – Brasil**. 2022e. Disponível em: <299ho299://tabnet.datasus.gov.br/cgi/deftohtm.exe?novapop/cnv/popbr.def>. Acesso em: 03 fev. 2022.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Mortalidade Materna**. 2022f. Disponível em: <299ho299://svs.aids.gov.br/dantps/centrais-de-conteudos/paineis-de-monitoramento/mortalidade/materna/>. Acesso em: 03 fev. 2022.

_____. _____. **Plano Nacional de Saúde 2020-2023**. Brasília-DF: 2022g. Disponível em: <<https://www>>.

Gov.br/saude/300h-br/aceso-a-informacao/300ho300300a-do-sus/instrumentos-de-planejamento-do-sus/pns>. Acesso em: 02 mai. 2022.

CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO JOSÉ DOS PINHAIS – CMS/SJP. **Relatório Final da 14ª Conferência Municipal de Saúde de São José dos Pinhais**. 2021. Disponível em: < 300ho300://www.sjp.pr.gov.br/wp-content/uploads/2015/05/Relat%C3%B3rio-Final-da-12%C2%AA-Confer%C3%A2ncia-Mun.-S%C3%B3s-Pinhais.pdf>. Acesso em: 01 fev. 2022.

_____. Portal dos Conselhos Municipais. **Composição**. 2022. Disponível em: < 300ho300://conselhos.sjp.pr.gov.br/conselho-municipal-de-saude/300ho300300adaçã/>. Acesso em: 10 mai. 2022.

CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE. Resolução nº 453, de 10 de maio de 2012. Aprova as diretrizes para instituição, reformulação, reestruturação e funcionamento dos Conselhos de Saúde. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil, Brasília, DF, 17 jul. de 2012**. Disponível em: < 300ho300://conselho.saude.gov.br/300ho300300adaçã/reso_12.htm>. Acesso em: 19 nov. 2017.

CONSÓRCIO METROPOLITANO DE SAÚDE DO PARANÁ. **COMESP**. 2022. Disponível em: < <https://comesp.atende.net/#> > Acesso em: 02 fev. 2022.

CONSÓRCIO INTERGESTORES PARANÁ MEDICAMENTOS. CONSÓRCIO PARANÁ SAÚDE. 2022. Disponível em: < <https://www.consorcioparanasauade.com.br/>>. Acesso em: 02 fev. 2022.

FACCENDA, P. H. **Hábitos de proteção solar de pacientes atendidos em uma unidade de saúde na região**. 2022. 27 f. Trabalho de Conclusão de Residência (Programa de Residência Médica em Medicina de Família e Comunidade) – Comissão de Residência Médica da Secretaria de Saúde de São José dos Pinhais, São José dos Pinhais, 2022.

HUERTAS, F. **El método PES: Planificación estratégica situacional**. Entrevista com Carlos Matus concedida a Franco Huertas. Ecuador: Cereb, 1993.

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Cidades e Estados: São José dos Pinhais**. 2021^a. Disponível em: < <https://www.ibge.gov.br/cidades-e-estados/pr/s%C3%A3o-jos%C3%A9-dos-pinhais.html>>. Acesso em: 25 jan 2022.

_____. **Cidades: São José dos Pinhais**. 2021b. Disponível em: < <https://cidades.ibge.gov.br/300ho300300a/pr/s%C3%A3o-jos%C3%A9-dos-pinhais/panorama>>. Acesso em: 25 jan 2022.

MACHADO, C. C.; PALLU, I. Z.; PALHARES, M. M. A. L.; BLEIL, M. H.; WUCHRYN, P. F.; BITTENCOURT, R. M. **Prevalência de sífilis congênita em um município da região sul do país**. 2016. 44 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Programa de Residência Médica em Pediatria) – Secretaria de Saúde de São José dos Pinhais, São José dos Pinhais, 2016^a.

MACHADO, C. C.; PALLU, I. Z.; PALHARES, M. M. A. L.; BLEIL, M. H.; WUCHRYN, P. F.; BITTENCOURT, R. M. **Base legislativa sobre os protocolos de investigação e tratamento de sífilis, e estudo da abrangência de seu tratamento em um município da região sul do país**. 2016. 39 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Programa de Residência Médica em Pediatria) – Secretaria de Saúde de São José dos Pinhais, São José dos Pinhais, 2016b.

MAROCHI, M. A. **História e memória: a busca pela construção de uma identidade de São José dos Pinhais**. São José dos Pinhais: Edição do autor, 2014.

NACHI, A. N.; STRAPASSON, J. F.; FARIA, J. C.; TASHIMA, J. A.; RODRIGUES, M. M.; ARRUDA, S. M. S. **Seguimento dos casos de sífilis congênita tratados no período neonatal em um município da região sul do país**. 2017. 28 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Programa de Residência Médica em Pediatria) – Secretaria de Saúde de São José dos Pinhais, São José dos Pinhais, 2017.

NAVARRO, V. **¿Que és são política nacional de salud?** In: Globalización y salud. Madrid: Ediciones GPS, 2009.

ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS. Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento no Brasil – PNUD. **IDH**. 2010. Disponível em: <

301ho301://www.br.undp.org/content/brazil/301h/home/idh0/rankings/idhm-municipios-2010.html>. Acesso em: 18 ago 2017.

PARANÁ. Secretaria de Estado da Saúde do Paraná. **Plano de Vigilância e Atenção à Saúde de Populações Expostas aos Agrotóxicos do Estado do Paraná 2017 a 2019**. 2017. Disponível em: < https://saude.mppr.mp.br/arquivos/File/Programa_Agrotoxicos/Plano_Completo_2017.pdf>. Acesso em: 02 jun 2022.

_____. Companhia de Habitação do Paraná – COHAPAR. **Sistema de Informações Sobre Necessidades Habitacionais do Paraná**. 2019^a. Disponível em: <<https://www.sistemas.cohapar.pr.gov.br/PEHISPUBLICO/formPrincipal.php?idFormPrincipal=opYPjFS=ELXHExLAnzTbBPTTrNLnK6qLG8qXjRx0>>. Acesso em: 25 jan 2022.

_____. Instituto Agrônomo do Paraná – IAPAR. **Atlas Climático do Estado do Paraná**. 2019b. Disponível em: <301ho301://www.idrparana.pr.gov.br/system/files/publico/agrometeorologia/atlas-climatico/atlas-climatico-do-parana-2019.pdf>. Acesso em: 15 jun 2021.

_____. Secretaria de Estado da Saúde do Paraná. **Plano Estadual de Saúde Paraná 2020–2023**. 2020. Disponível em: <file:///S:/Gabinete/DIV_Assessoria/ALESSANDRO/PMS/PMS%202022-2025/PES%202020-2023/PLANO%20ESTADUAL%20DE%20SA%C3%A9%202020-2023.pdf>. Acesso em: 01 fev. 2022.

_____. Ministério Público do Estado do Paraná – MPPR. **Informações Municipais para Planejamento Institucional**. 2021^a. Disponível em: <https://apps.mppr.mp.br/geoview/plataformaAtuacao/indicadores/perfil/351_4125506.html>. Acesso em: 02 fev 2022.

_____. Secretaria de Estado da Saúde do Paraná. **Plano de ação para enfrentamento da dengue, zika e chikungunya 2021/2022**. 2021b. Disponível em: < 301ho301://https://www.dengue.pr.gov.br/sites/dengue/arquivos_restritos/files/documento/2021-12/Plano%20de%20%C3%A7%C3%A3o%20Arboviroses%202021-2022.pdf>. Acesso em: 05 mai 2022.

_____. Instituto Paranaense de Desenvolvimento Econômico e Social – IPARDES. **Caderno estatístico: Município de São José dos Pinhais**. 2022^a. Disponível em: < 301ho301://www.ipardes.gov.br/cadernos/MontaCadPdf1.php?Municipio=83000&btOk=ok>. Acesso em: 24 jan 2022.

_____. Governo do Estado do Paraná. Casa Militar – Defesa Civil. Coordenadoria Estadual de Proteção e Defesa Civil – CEPDEC. **Sistema Informatizado de Defesa Civil – SISDC – Relatórios de Ocorrências: São José dos Pinhais**. 2022b. Disponível em: < 301ho301://www4.pr.gov.br/sdc/publico/301ho301301adaçã/Ocorrências_geral.jsp>. Acesso em: 26 jan. 2022.

_____. Secretaria de Estado da Saúde do Paraná. **TABNET SIM / SINASC**. 2022c. Disponível em: <301ho301://www.tabnet.sesa.pr.gov.br/tabnetsesa/dh?система/sim99diante/obito_99diante>. Acesso em: 07 fev. 2022.

SÃO JOSÉ DOS PINHAIS. Plano Municipal de Saneamento Básico de São José dos Pinhais – PMSB. **São José dos Pinhais**. v 4. 2016. Disponível em: < 301ho301://www.sjp.pr.gov.br/wp-content/uploads/2017/11/PMSB-Volume-4-Drenagem.pdf>. Acesso em 25 jan 2022.

_____. Secretaria Municipal de Saúde. **Plano Municipal de Saúde 2018-2021**. 2017. Disponível em: < 301ho301://www.sjp.pr.gov.br/secretarias/secretaria-saude/instrumentos-de-gestao-sus-sjp/>. Acesso em: 22 jun. 2021.

_____. Portal da Prefeitura Municipal de São José dos Pinhais. **São José dos Pinhais**. Arrecadação (ICMS e Receita). 2019^a. Disponível em: < 301ho301://www.sjp.pr.gov.br/wp-content/uploads/2021/09/09-SÃO_JOSE_DOS_PINHAIS_09_21_portal-1.pdf>. Acesso em 22 dez 2021.

_____. Secretaria Municipal de Saúde. **Relatório Anual de Gestão 2018**. 2019b. Disponível em: < 301ho301://www.sjp.pr.gov.br/secretarias/secretaria-saude/instrumentos-de-gestao-sus-sjp/>. Acesso em: 22 jun. 2021.

_____. **Relatório Anual de Gestão 2019**. 2020. Disponível em: < 301ho301://www.sjp.pr.gov.br/secretarias/secretaria-saude/instrumentos-de-gestao-sus-sjp/>. Acesso em: 22 jun. 2021.

_____. _____. **Relatório Anual de Gestão 2020**. 2021b. Disponível em: < 302ho302://www.sjp.pr.gov.br/secretarias/secretaria-saude/instrumentos-de-gestao-sus-sjp/ >. Acesso em: 22 jun. 2021.

_____. Secretaria Municipal de Assistência Social. **São José dos Pinhais**. 2021^a. Disponível em: < 302ho302://www.sjp.pr.gov.br/302ho302302adação-icms-e-receita >. Acesso em 24 jan 2022.

_____. Secretaria Municipal de Planejamento e Desenvolvimento Econômico. **São José dos Pinhais – em números**. 2021b. Disponível em: < 302ho302://www.sjp.pr.gov.br/wp-content/uploads/2021/12/São-Jose-dos-Pinhais-em-numeros_Dezembro-2021.pdf >. Acesso em 21 dez 2021.

_____. Secretaria Municipal de Planejamento e Desenvolvimento Econômico. **Resultado da consulta pública online: Orçamento Público Participativo**. 2021c. Disponível em: < 302ho302://www.sjp.pr.gov.br/wp-content/uploads/2021/03/CONSULTAS-PUBLICAS-ONLINE-2021-3.pdf >. Acesso em 15 jun 2021.

_____. Secretaria Municipal de Saúde. **3º Relatório Detalhado Quadrimestral Anterior 2021**. 2021d. Disponível em: < 302ho302://www.sjp.pr.gov.br/secretarias/secretaria-saude/instrumentos-de-gestao-sus-sjp/ >. Acesso em: 24 fev. 2022.

_____. _____. **Painel de Monitoramento do COVID-19**. 2021e. Disponível em: < <http://coronavirus.sjp.pr.gov.br/> >. Acesso em 22 fev 2021.

_____. _____. **Pactuação Interfederativa de Indicadores 2021**. 2021f. Disponível em: < <http://www.sjp.pr.gov.br/secretarias/secretaria-saude/instrumentos-de-gestao-sus-sjp/> >. Acesso em: 22 jun. 2021.

_____. _____. **Relatório Anual de Gestão 2020**. 2021g. Disponível em: < <http://www.sjp.pr.gov.br/secretarias/secretaria-saude/instrumentos-de-gestao-sus-sjp/> >. Acesso em: 22 jun. 2021.

_____. Secretaria Municipal de Saúde. **1º Relatório Detalhado Quadrimestral Anterior 2022**. 2022a. Disponível em: < <http://www.sjp.pr.gov.br/secretarias/secretaria-saude/instrumentos-de-gestao-sus-sjp/> >. Acesso em: 20 mai. 2022.

_____. _____. **Relatório Anual de Gestão 2021**. 2022b. Disponível em: < <http://www.sjp.pr.gov.br/secretarias/secretaria-saude/instrumentos-de-gestao-sus-sjp/> >. Acesso em: 08 fev. 2022.

SOS MATA ATLÂNTICA. **Aqui tem mata?** Disponível em: < <https://www.aquitemmata.org.br/#/busca/pr/Paran%C3%A1/S%C3%A3o%20Jos%C3%A9%20dos%20Pinhais> >. Acesso em: 15 jun 2021.

WORLD HEALTH ORGANIZATIONS. **Suicide worldwide in 2019: global health estimates**. 2021. Disponível em: < <https://www.who.int/publications/i/item/9789240026643> >. Acesso em: 06 jun 2022.

LISTA DE SIGLAS

2ª RSM	- Segunda Regional de Saúde Metropolitana de Curitiba
AASI	- Aparelho de Amplificação Sonora Individual
AB-SB	- Saúde Bucal da Atenção Básica
ACE	- Agente de Combate à Endemias
ACS	- Agente Comunitário de Saúde
AD	- Atenção Domiciliar
AFPM	- Associação dos Funcionários Públicos de São José dos Pinhais
AIDS	- Síndrome da Imunodeficiência Adquirida
AIH	- Autorização de Internação Hospitalar
AMCAPSA	- Associação de Moradores dos Bairros Catas Altas, Papanduva da Serra e Arredores
AMMES	- Ambulatório Multiprofissional Especializado
ANS	- Agência Nacional de Saúde Suplementar
ANVISA	- Agência Nacional de Vigilância Sanitária
APAC	- Autorização de Procedimentos de Alta Complexidade
APAE	- Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais
APC	- Associação Paranaense de Cultura
App	- Aplicativo
APS	- Atenção Primária em Saúde
ASB	- Auxiliar em Saúde Bucal
ATG	- Acidente de Trabalho Grave
ATMB	- Acidentes de Trabalho com Materiais Biológico
AVC	- Acidente Vascular Cerebral
BPA	- Boletim de Produção Ambulatorial
BCG	- Bacilo de Calmette e Guérin (<i>Vacina para prevenção da Tuberculose</i>)
CAM	- Centro de Atendimento Multiprofissional
CAPS AD	- Centro de Apoio Psicossocial Álcool e Drogas
CAPS i	- Centro de Apoio Psicossocial Infantil
CAPS TM	- Centro de Apoio Psicossocial Transtorno Mental
CARE	- Sistema Estadual de Regulação
CBAF	- Componente Básico da Assistência Farmacêutica
CCSJP	- Casa de Custódia de São José dos Pinhais
CD	- Cirurgião-Dentista
CDR	- Clínica de Doenças Renais
CEAF	- Componente Especializado da Assistência Farmacêutica

CEAP	- Centro Educacional Anísio Pedrussi
CEMU	- Centro Municipal de Urgência
CEO	- Centro de Especialidades Odontológicas
CEP	- Código de Endereçamento Postal
CEP-PR	- Centro de Especialidades do Paraná
CEP-SEMS/SJP	- Comitê de Ética em Pesquisa da Secretaria Municipal de Saúde de São José dos Pinhais
CEPAME	Câmara Executiva de Padronização de Medicamentos, Insumos, Material Odontológico, Material Médico Hospitalar, Equipamentos Médicos e Odontológicos e Mobiliários
CER	- Centro Especializado de Reabilitação
Cfb	- Clima Oceânico Temperado
CFF	- Conselho Federal de Farmácia
CFM	- Conselho Federal de Medicina
CIAC	- Centro Integral de Atenção à Criança
CIAM	- Centro Integrado de Atenção à Mulher
CIB	- Comissão Intergestores Bipartite
CID	- Classificação Internacional de Doenças
CIOMS	- <i>Council for International Organizations of Medical Sciences</i>
CIR	- Comissão Intergestores Regional
CIS	- Consórcios Intermunicipais de Saúde
CISTT	- Comissão Intersetorial de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora
CIT	- Comissão Intergestores Tripartite
CITOPAT	- Laboratório de Anatomia Patológica e Citologia
CLT	- Consolidação das Leis do Trabalho
CLS/SJP	- Conselho Local de Saúde de São José dos Pinhais
CMEI	- Centro Municipal de Educação Infantil
CMS/SJP	- Conselho Municipal de Saúde de São José dos Pinhais
CNAE	- Cadastro Nacional de Atividades Econômicas
CNES	- Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde do Brasil
CNPJ	- Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica
CNRM	- Comissão Nacional de Residência Médica
CNS	- Conselho Nacional de Saúde
COMESP	- Consórcio Metropolitano de Saúde do Paraná
COMSUS	- Programa Estadual de Apoio aos Consórcios Intermunicipais de Saúde
CONNECTAR	- Consórcio Nacional de Vacinas das Cidades Brasileiras
CONEP	- Comissão Nacional de Ética em Pesquisa

CONSAUDE	- Conferência Municipal de Saúde
COREME	- Comissão de Residência Médica
COREMU	- Comissão de Residência Multiprofissional
COREN-PR	- Conselho Regional de Enfermagem do Paraná
COVID-19	- <i>Coronavirus Disease 2019</i>
CRA – Casa Verde	- Centro de Referência do Adolescente – Casa Verde
CRAS	- Centro de Referência da Assistência Social
CREAS	- Centro de Referência Especializada em Assistência Social
CRF	- Conselho Regional de Farmácia
DA	- Departamento Administrativo
DAAP	- Divisão de Apoio à Atenção Primária
DAB	- Departamento de Atenção Básica
DAF	- Departamento de Assistência Farmacêutica
DAPO	- Divisão de Atos e Publicações Oficiais
DAS	- Departamento de Atenção à Saúde
DAFI	- Divisão Administrativa e Financeira
DAUE	- Departamento de Atenção à Urgência e Emergência
DCNT	- Doença Crônica Não Transmissível
DELOG	- Departamento de Logística
DG	- Diretoria Geral
DGMP	- DigiSUS Módulo Planejamento
DIU	- Dispositivo Intrauterino
DNCI	- Doença de Notificação Compulsória Imediata
DPV	- Diretoria de Promoção e Vigilância em Saúde
DRS	- Departamento de Regulação em Saúde
DTP	- Vacina Tríplice Bacteriana – Previne Difteria, Tétano e Coqueluche
DVE	- Divisão de Vigilância Epidemiológica
EaD	- Ensino a Distância
EAH	- Estabelecimento de Assistência Hospitalar
ECCU	- Exame Citopatológico de Colo de Útero
E-SAUDE	- Sistema Integrado e Informatizado dos Processos de Saúde
eAB-SB	- Equipe de Atenção Básica – Saúde Bucal
eAP	- Equipe de Atenção Primária
EMATER	- Empresa de Assistência Técnica e Extensão Rural do Governo do Distrito Federal
EPI	- Equipamento de Proteção Individual
ESB	- Estratégia de Saúde Bucal

ESF	- Estratégia Saúde da Família
eSF-SB	- Equipe de Saúde da Família – Saúde Bucal
E-SIC	- Sistema Eletrônico de Informações ao Cidadão
ESP/SJP	- Escola de Saúde Pública de São José dos Pinhais
FAEC	- Fundo de Ações Estratégicas e Compensações
FEM	- Farmácia Especial Municipal
FEMAM	- Federação Municipal das Associações de Moradores de São José dos Pinhais
FFP2	- Máscara de Proteção, que filtra 94% dos aerossóis
FPP	- Faculdades Pequeno Príncipe
FUNAI	- Fundação Nacional do Índio
FUNASA	- Fundação Nacional de Saúde
GGI	- Gabinete de Gestão Integrada
GM	- Gabinete do Ministro
GRAER	- Grupamento Aeroespacial e Resgate Aéreo
GTARO	- Grupo Técnico de Análise e Revisão de Óbito
HIPERDIA	- Grupo de Hipertensos e Diabéticos
HIV	- Vírus da Imunodeficiência Humana
HMMSJP	- Hospital e Maternidade Municipal de São José dos Pinhais
HOSPSUS	- Programa de Apoio e Qualificação de Hospitais Públicos e Filantrópicos do SUS Paraná
IAM	- Infarto Agudo do Miocárdio
IAPAR	- Instituto Agrônomo do Paraná
IBGE	- Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
ICMS	- Imposto sobre Circulação de Mercadorias e Serviços
IDEB	- Índice de Desenvolvimento da Educação Básica
IDH-E	- Índice de Desenvolvimento Humano – Educação
IDH-L	- Índice de Desenvolvimento Humano – Longevidade
IDH-M	- Índice de Desenvolvimento Humano – Municipal
IDH-R	- Índice de Desenvolvimento Humano – Renda
IDS	- Empresa de Sistemas de Soluções e Computação em Nuvem
IFPR	- Instituto Federal do Paraná
INSPAC	- Instituto São-joseense de Perinatalogia e Patologia Cervical
INSS	- Instituto Nacional de Seguro Social
IPARDES	- Instituto Paranaense de Desenvolvimento Econômico e Social
IPCS-CVC	- Infecção Primária de Corrente Sanguínea Laboratorialmente Confirmada Associada à Cateter Venoso Central
IPDM	- Índice IPARDES de Desenvolvimento Municipal

IST	- Infecção Sexualmente Transmissível
ITU-SVD	- Infecção de Trato Urinário Associada à Sonda Vesical de Demora
IVCF-20	- Índice de Vulnerabilidade Clínico-Funcional 20
LABSJP	- Laboratório Municipal de São José dos Pinhais
LIBRAS	- Língua Brasileira de Sinais
Ltda.	- Limitada
MAC	- Média e Alta Complexidade
MEC	- Ministério da Educação
MIF	- Mulher em Idade Fértil
MMH	- Materiais médico-hospitalares
MPT	- Ministério Público do Trabalho
MS	- Ministério da Saúde
N95	- Classificação americana para Máscara de Proteção, que filtra 94% dos aerossóis
NASF-AB	- Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica
NPH	- Insulina Humana (<i>Normal Pressure Hydrocephalus</i>)
NR	- Norma Regulamentadora
NUTES	- Núcleo Municipal de Testagem e Aconselhamento em Saúde
OMS	- Organização Mundial de Saúde
ONG	- Organização Não Governamental
OUVIDORSUS	- Sistema de ouvidoria do SUS
PAB	- Programa Auxílio Brasil
PAS	- Programação Anual de Saúde
PAV	- Pneumonia Associada à Ventilação
PBF	- Programa Bolsa Família (substituído pelo Programa Auxílio Brasil)
PcD	- Pessoa com Deficiência
PCDT	- Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas
PEP	- Profilaxia Pós-Exposição
PES	- Plano Estadual de Saúde
PIB	- Produto Interno Bruto
PIC	- Práticas Integrativas Complementares
PII	- Pactuação Interfederativa de Indicadores
PMS	- Plano Municipal de Saúde
PNAB	- Política Nacional de Atenção Básica
PNAF	- Política Nacional de Assistência Farmacêutica
PNAN	- Política Nacional de Alimentação e Nutrição
PNH	- Política Nacional de Humanização

PNI	- Programa Nacional de Imunização
PNPS	- Política Nacional de Promoção da Saúde
PNUD	- Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento no Brasil
PR	- Paraná
PrEP	- Profilaxia Pré-Exposição
PRM	- Programa de Residência Médica
PRMS	- Programa de Residência Multiprofissional em Saúde
PROADI	- Programa de Apoio ao Desenvolvimento Institucional
PROCON	- Proteção e Defesa do Consumidor
PSE	- Programa Saúde na Escola
PSF	- Programa Saúde da Família
PSS	- Processo Seletivo Simplificado
PROMAN	- Programa Municipal de Atenção Nutricional
PUC	- Pontifícia Universidade Católica
QR-CODE	- <i>Quick Response Code</i> (Código de Resposta Rápida)
RAG	- Relatório Anual de Gestão
RAS	- Rede de Atenção a Saúde
RAPS	- Rede de Atenção Psicossocial
RAU	- Rede de Atenção a Urgências
RDC	- Resolução da Diretoria Colegiada
RDQA	- Relatório Detalhado Quadrimestral Anterior
RMC	- Região Metropolitana de Curitiba
RMM	- Razão de Mortalidade Materna
REMUME	- Relação Municipal de Medicamentos Essenciais
RENAME	- Relação Nacional de Medicamentos Essenciais
RH	- Recursos Humanos
RIPSA	- Rede Integrada de Informações para a Saúde
RUE	- Rede de Urgência e Emergência
SAD	- Serviço de Atendimento Domiciliar
SADT	- Serviço Auxiliar de Diagnóstico e Terapia
SAMU	- Serviço de Atendimento Móvel de Urgências
SARS-CoV-2	- Síndrome Respiratória Aguda Grave por Coronavírus 2
SAS	- Secretaria de Atenção à Saúde
SAVP	- Suporte Avançado de Vida em Pediatria
SB	- Saúde Bucal
SEAB	- Secretaria de Estado da Agricultura e do Abastecimento

SEMARH	- Secretaria Municipal de Administração e Recursos Humanos
SEMMA	- Secretaria Municipal de Meio Ambiente
SEMPLEDE	- Secretaria Municipal de Planejamento e Desenvolvimento Econômico
SEMS	- Secretaria Municipal de Saúde
SEMST	- Serviço Especializado em Medicina e Saúde do Trabalho
SENAC	- Serviço Nacional de Aprendizagem Comercial
SENAR	- Serviço Nacional de Aprendizagem Rural
SERMALI	- Secretaria Municipal de Recursos Materiais e Licitações
SESA-PR	- Secretaria de Estado da Saúde do Estado do Paraná
SETRAB	- Secretaria Municipal de Trabalho, Emprego e Economia Solidária
SI PNI	- Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunização
SIATE	- Serviço Integrado de Atendimento ao Trauma em Emergência
SIES	- Sistema de Informação de Insumos Estratégicos
SIM	- Sistema de Informação de Mortalidade
SINAN	- Sistema de Informação de Agravos de Notificação
SINASC	- Sistema de Informações Sobre Nascidos Vivos
SINE	- Sistema Nacional de Emprego
SINSEP	- Sindicato dos Servidores Públicos de São José dos Pinhais
SINTRACON	- Sindicato dos Trabalhadores nas Indústrias da Construção Civil
SISAB	- Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica
SISCAN	- Sistema de Informação do Câncer
SISPACTO	- Sistema Integrado de Monitoramento, Execução e Controle
SISVAN	- Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional
SJP	- Município de São José dos Pinhais
SMA	- Serviço Municipal de Auditoria
SMSE	- Sistema Municipal Saúde Escola
SP	- São Paulo
SRA	- Setor Regulador Assistencial
SUS	- Sistema Único de Saúde
SVE	- Sistema de Vigilância Epidemiológica
SVS	- Secretaria de Vigilância em Saúde
TABNET	- Tabulador de Informações em Saúde
TABWIN	- Sistema Tab para MS-Windows
TEA	- Transtorno do Espectro do Autismo
TFD	- Tratamento Fora de Domicílio
TI	- Tecnologia da Informação

TIG	- Teste Imunológico de Gravidez
TMI	- Taxa de Mortalidade Infantil
TOE	- Trauma Ortopédico Eletivo
TSB	- Técnico em Saúde Bucal
TV	- Televisor
UAA RB	- Unidade de Atendimento Avançado Rui Barbosa
UBS	- Unidade Básica de Saúde
UCINCa	- Unidade de Cuidados Intermediários Canguru
UCINCo	- Unidade de Cuidados Intermediários Convencionais
UFPR	- Universidade Federal do Paraná
UI	- Unidade de Insulina
UNINGÁ	- Universidade INGÁ-UNINGÁ
UPA AP	- Unidade de Pronto Atendimento Afonso Pena
USP	- Universidade São Paulo
UTI	- Unidade de Terapia Intensiva
UTINeo	- Unidade de Terapia Intensiva Neonatal
UVZ	- Unidade de Vigilância de Zoonoses
VIGIAGUA	- Vigilância da Qualidade da Água para Consumo Humano
VIGIAR	- Vigilância em Saúde das Populações Expostas aos Poluentes Atmosféricos
VIGIDESASTRES	- Vigilância em Saúde Ambiental Relacionada aos Riscos Decorrentes dos Desastres Naturais
VIGISOLO	- Vigilância em Saúde Ambiental de Populações Expostas às Áreas Contaminadas por Contaminantes Químicos
VISA	- Vigilância Sanitária
VISAT	- Vigilância em Saúde do Trabalhador
VSPEA	- Vigilância em Saúde Ambiental que integra a Vigilância em Saúde das Populações Expostas aos Agrotóxicos
WINSAUDE	- Sistema e Banco de Dados de Registros dos Profissionais da Saúde