

MINISTÉRIO PÚBLICO DO PARANÁ
CENTRO DE APOIO OPERACIONAL DAS PROMOTORIAS DE JUSTIÇA DE PROTEÇÃO À
SAÚDE PÚBLICA

PROGRAMA SUSCOM+
Participação da Comunidade na Construção da Atenção Básica

MEDIANEIRA
Ficha de Situação do Município (FIS)

ERRATA

Folha	Linha	Onde se lê	Leia-se
29	11 (item c)	13	9

Curitiba, 2017

SUMÁRIO

1 DADOS DO MUNICÍPIO / COMARCA	4
2 BASES DE DADOS CONSULTADAS.....	4
3 DADOS GERAIS RELEVANTES.....	5
3.1 Índices de Desenvolvimento Municipal e Humano.....	6
3.2 Dados populacionais e de renda.....	6
3.3 Despesas municipais.....	7
4. ACHADOS SANITÁRIOS - AGRUPAMENTO POR ASSUNTOS.....	9
I) PARTICIPAÇÃO SOCIAL	
a) Cadastro do Conselho no SIACS.....	9
b) Paridade na representação do Conselho.....	9
c) Metas municipais.....	9
d) Informações do CMS sobre problemas identificados, atuação e condições materiais.....	10
e) Relatório da 11ª Conferência Municipal de Saúde	10
II) REDE LOCAL DE SAÚDE E RESPECTIVAS REFERÊNCIAS.....	10
a) Estabelecimentos de saúde.....	10
b) Número de estabelecimentos de saúde, segundo o tipo – 2016.....	12
c) Número de leitos hospitalares.....	12
d) Metas municipais.....	13
e) Tabela de referências, segundo PDR.....	14
III) ATENÇÃO BÁSICA	19
a) Número de UBS x Cobertura da Atenção Básica.....	19
b) Equipes e cobertura estratégia saúde da família.....	19
c) Equipes e cobertura – Núcleo de Apoio à saúde da família – NASF.....	20
d) Equipes e cobertura – Agentes Comunitários da Saúde.....	20
e) Proporção de internação por condições sensíveis à atenção básica.....	20
f) Propostas - 11ª Conferência Municipal de Saúde.....	21
g) Metas municipais.....	22
IV) ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA.....	24
a) Participação no Consórcio Paraná Saúde.....	24
b) Metas Municipais.....	24
V) VACINAÇÃO E IMUNIZAÇÃO.....	26
a) Cobertura vacinal – população geral.....	26
b) Cobertura vacinal – vacinação infantil.....	26
c) Metas municipais.....	26
VI) SAÚDE BUCAL	27
a) Saúde bucal - número de equipes implantadas e cobertura populacional.....	27
b) Metas municipais.....	27
c) Propostas aprovadas na 11ª Conferência Municipal de Saúde	27

VII) SAÚDE DA CRIANÇA E DA MULHER.....	29
a) Número de nascidos vivos, segundo município.....	29
b) Taxa bruta de natalidade –2016.....	29
c) Taxa de mortalidade infantil e fetal.....	29
d) Mortalidade infantil e fetal – óbitos por causas evitáveis.....	29
e) Taxa de mortalidade materna.....	30
f) Taxa de mortalidade (coeficiente de mortalidade) – 2016	30
g) Metas municipais.....	30
h) Propostas aprovadas na 11ª Conferência Municipal de Saúde	31
i) Moção de apoio - 11ª Conferência Municipal de Saúde.....	32
VIII) SAÚDE MENTAL.....	33
a) Estrutura física disponível na rede local – saúde mental.....	33
b) Profissionais e sua qualificação.....	34
c) Quantitativo de atendimentos realizados.....	34
d) Natureza dos agravos e cobertura de atendimento.....	34
e) Atendimento de urgência.....	34
f) Metas Municipais.....	34
g) Propostas aprovadas na 11ª Conferência Municipal de Saúde.....	35
IX) MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE	35
a) Como ocorre o primeiro atendimento de urgência e emergência no município?.....	36
b) Serviço Móvel de Atendimento de Urgência – SAMU.....	36
c) Unidades de Pronto Atendimento – UPA.....	36
d) Metas municipais.....	36
e) Propostas aprovadas na 11ª Conferência Municipal de Saúde.....	37
X) MORTALIDADE.....	38
a) Mortalidade, segundo tipos de doenças.....	38
b) Metas municipais.....	38
XI) CONTENCIOSO ADMINISTRATIVO E JUDICIAL.....	39
a) Contencioso administrativo.....	39
b) Contencioso judicial	41
XII) AVALIAÇÃO DO SUS PELOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE DO MUNICÍPIO	42

5. ANEXOS

- Anexo 1** - Nota Técnica do Departamento de Atenção Básica (DAB/SAS-MS);
- Anexo 2** – Relatório da 11ª Conferência Municipal de Saúde de Medianeira;
- Anexo 3** – Relação Municipal de Medicamentos Essenciais;
- Anexo 4** – Fluxogramas de atendimento na atenção básica;
- Anexo 5** – Diagnóstico das Ouvidorias Municipais de Saúde do Paraná – SESA/PR

FICHA DE SITUAÇÃO DO MUNICÍPIO

1 DADOS DO MUNICÍPIO / COMARCA

Município	Medianeira
Comarca	Medianeira
Promotor (a)	Ana Claudia Luvizotto Bergo Batuli

2 BASES DE DADOS CONSULTADAS

Instituição/órgão	Base de dados	Dados coletados
Ministério da Saúde	- Sistema de Informações sobre Orçamento Público em Saúde / SIOPS;	- Despesas municipais: Cálculo das Despesas Próprias em Ações e Serviços Públicos de Saúde, Conforme LC 141/2012. Percentual aplicado em ASPS.
	- Sala de Apoio à Gestão Estratégica (SAGE);	- Número de UBS x Cobertura da Atenção Básica - Equipes e cobertura estratégia saúde da família - Equipes e cobertura – Núcleo de Apoio à saúde da família – NASF - Equipes e cobertura – Agentes Comunitários da Saúde - Gestão e financiamento – prioridades do governo federal - Cobertura vacinal – população geral - Cobertura vacinal – vacinação infantil - Saúde bucal - Número de equipes implantadas e cobertura populacional - Estrutura física disponível na rede local – Saúde mental (CAPS) - Serviço Móvel de Atendimento de Urgência – SAMU - Unidade de Pronto Atendimento – UPA - Mortalidade, segundo grupos de causas
	- Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde – CNES;	- Estabelecimentos de saúde cadastrados, segundo natureza jurídica, gestão e tipo de atendimento
	- Departamento Nacional de Auditoria do SUS – DENASUS;	- Não constam auditorias recentes (última: 2010)
	- Tabnet – DATASUS;	- Proporção de internação por condições sensíveis à atenção básica - Número de nascidos vivos, segundo município - Taxa de mortalidade infantil e fetal - Taxa de mortalidade materna - Mortalidade infantil e fetal. Nº de óbitos evitáveis segundo tipo de evitabilidade - Número de óbitos maternos por abrangência e ano
	- SIACS – Sistema de Acompanhamento dos Conselhos de Saúde	- Cadastro do Conselho Municipal de Saúde - Paridade na representação do Conselho

	Departamento de atenção básica	Nota Técnica DAB - Informações sobre as ações e programas do Departamento de Atenção Básica
Secretaria de Estado da Saúde	- Plano Estadual de Saúde – 2016/2019;	- Condições sociais - Abastecimento de água - Considerações sobre as condições sociais, ambientais e de infraestrutura habitacional
	- Plano Diretor de Regionalização;	- Tabela de referências para Medianeira
Secretaria Municipal de Saúde	- Plano Municipal de Saúde (SargSUS/MS)	- Proporção de pessoas com baixa renda (<1/2 SM) - 2010 - Análise da gestão sobre prestadores de serviços ao SUS - Descritivo de componentes da Rede de Atenção à Saúde
	- Programação anual de saúde (SargSUS/MS)	- Metas municipais
	- Lei Orçamentária em vigor (página do município na internet ou solicitação à PJ);	- Investimento em saúde para o período
	- Relatório da última Conferência Municipal de Saúde;	- Propostas aprovadas e moções
Ministério Público do Paraná	- procedimentos da Promotoria de Justiça;	- informado pela Promotoria de Medianeira
Instituto Paranaense de Desenvolvimento Econômico e Social (IPARDES)	- caderno estatístico do município;	- Índice de Desenvolvimento Humano (IDHM) – 2010 - População censitária segundo tipo de domicílio e sexo – 2010 - Renda Média Domiciliar per Capita – 2010 - População censitária segundo tipo de deficiência - 2010
Judicialização	- identificação das ações judiciais em saúde contra o município (número / objeto / valor);	- informado pela Promotoria de Medianeira
Contencioso administrativo - Ouvidoria SUS	- identificação do objeto e fase em que se encontra;	- informado
Conselho Municipal de Saúde	- indicação de pontos críticos na assistência;	- informado
Profissionais de saúde	- percepção sobre a situação sanitária do município;	- opiniões coletadas em reunião com a Promotora de Justiça em 22.9.2017.

3 DADOS GERAIS RELEVANTES

3.1 Índices de Desenvolvimento Municipal e Humano

IPARDES – Cadernos Municipais – junho 2017

Índice de Desenvolvimento Humano (IDHM) - 2010

Informação ¹	Medianeira	Paraná*	Observações
Índice de Desenvolvimento Humano (IDHM)	0,763	0,749	Alto
IDHM – Longevidade	0,849	0,830	Acima da média estadual
– Esperança de vida ao nascer	75,96	-	-
IDHM – Renda	0,762	0,757	Acima da média estadual
– Renda per capita	914,67	R\$ 870,59	Acima da média estadual
Classificação na unidade da federação	13	-	-
Classificação nacional	320	-	O Brasil possui 5.561 municípios.

Fonte: Atlas do Desenvolvimento Humano no Brasil - PNUD, IPEA, FJP

Nota: Os dados utilizados foram extraídos dos Censos Demográficos do IBGE.

(1) O índice varia de 0 (zero) a 1 (um) e apresenta as seguintes faixas de desenvolvimento humano municipal: 0,000 a 0,499 - muito baixo; 0,500 a 0,599 - baixo; 0,600 a 0,699 - médio; 0,700 a 0,799 - alto e 0,800 e mais - muito alto.

Nota: *Fonte: IparDES. http://www.ipardes.pr.gov.br/pdf/indices/indicadores_selecionados.pdf

3.2 Dados populacionais e de renda

IPARDES – Cadernos Municipais – junho 2017

População censitária segundo tipo de domicílio e sexo - 2010

Tipo de domicílio	Masculina	Feminina	Total
Urbano	18.311	19.079	37.390
Rural	2.256	2.171	4.427
Total	20.567	21.250	41.817

Fonte: IBGE - censo demográfico

DataSUS - Ministério da Saúde

Indicador	Medianeira	Paraná
Proporção de pessoas com baixa renda (<1/2 SM) 2010 ¹ :	13%	21,29%²

¹ <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?ibge/censo/cnv/pobrezapr.def>

² <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/deftohtm.exe?idb2012/b0501a.def>

População censitária segundo tipo de deficiência - 2010

Tipo de deficiência	População
Pelo menos uma das deficiências investigadas (1)	8.638
Visual	5.995
Auditiva	2.494
Física e/ou motora	3.311
Mental e/ou intelectual	474
Sem declaração	-

Fonte: IBGE - Censo Demográfico - Dados da amostra

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

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

Plano Estadual de Saúde 2016 - 2019

Índice IparDES de desenvolvimento municipal – dimensão saúde

“Outros municípios tiveram índices de IPDM-Saúde (índice IparDES de desenvolvimento municipal – dimensão saúde) rebaixados sucessivamente em 2011, 2012 e 2013: (...) Medianeira (...)”³.

Programa Estadual de Apoio aos Consórcios Intermunicipais de Saúde – COMSUS⁴

“A implementação dos atendimentos ocorreu também com a estruturação de 7 Centros de Especialidades do Paraná, em (...) Medianeira, (...) por meio do repasse de recursos financeiros para aquisição de equipamentos e mobiliários”.

3.3 Despesas municipais

SIOPS

Quadro B - Despesa Total com Ações e Serviços Públicos de Saúde

Despesas	Dotação Atualizada 2016	Despesa Empenhada Até 6º Bim/2016	Despesa Liquidada Até 6º Bim/2016	Despesa Paga Até 6º Bim/2016	Despesa Orçada 2017
Despesa Total com Ações e Serviços Públicos de Saúde (XI=VII-VIII-IX-X)	31.023.926,84	28.358.919,15	27.651.678,05	26.585.501,62	30.091.862,12

Quadro D - Cálculo das Despesas Próprias em Ações e Serviços Públicos de Saúde, Conforme LC 141/2012

(=) Despesas com Recursos Próprios (XXI = XVII - XVIII - XIX - XX)	21.069.311,21
--------------------------------------------------------------------	---------------

³ IparDES, Cadernos Municipais, p. 48

⁴“O Programa Estadual de Apoio aos Consórcios Intermunicipais de Saúde – COMSUS foi implantado em 2012 com o propósito inovador de desenvolver uma política para a atenção ambulatorial secundária em todas as regionais de saúde do estado, em parceria com os Consórcios Intermunicipais de Saúde (CIS) que gerenciam ambulatorios, os quais se pretende nomear Centros de Especialidades do Paraná, proporcionando melhoria do acesso ao atendimento ambulatorial especializado aos cidadãos paranaenses. O Paraná tem 24 Consórcios Intermunicipais de Saúde que gerenciam Centros de Especialidades distribuídos em 20 regionais de saúde. Os Centros de Especialidades do Paraná são uma estratégia importante ofertando em um mesmo espaço consultas e exames especializados, atendimento com equipe interdisciplinar e cirurgias ambulatoriais de acordo com a característica de cada regional de saúde”. Fonte: PARANÁ. Governo do Estado. Secretaria de Estado da Saúde (SESA). Plano Estadual de Saúde 2016–2019. Curitiba, SESA, 2016. 200 p. Disponível em: < <http://www.saude.pr.gov.br/arquivos/File/PlanoEstadualSaude2016MioloAlt.pdf>>. Acesso em: 17/7/2017. p.136.

% de Recursos Próprios aplicados em ASPS** Fonte (XXII = XXI / IV)	26,08
Despesa mínima a ser aplicada em ASPS (XXIII = IV x 15% LC 141)	12.114.701,52
Limite não cumprido (XXVI)	0,00

(fonte: Siops/Datasus)

Proposta aprovada na 11ª Conferência Municipal de Saúde – 26.6.2017

“manter como meta do município aplicação de 25% do orçamento para a saúde”
(fl.17, do Relatório Final da XI Conferência Municipal de Saúde de Medianeira).

LEI ORÇAMENTÁRIA ANUAL – 2017 (página na internet - Prefeitura Municipal)

Ato: Lei nº 583, de 20 de dezembro de 2016.

Receita estimada para o exercício financeiro 2017	R\$ 155.880.234,00
Orçamento para a saúde pública – 2017	R\$ 30.035.200,44

4. ACHADOS SANITÁRIOS - AGRUPAMENTO POR ASSUNTOS

I) PARTICIPAÇÃO SOCIAL

a) Cadastro do Conselho no SIACS

Conselho tem cadastro no SIACS	Sim
--------------------------------	-----

b) Paridade na representação do Conselho

SIACS – Sistema de Acompanhamento dos Conselhos de Saúde

Total de Conselheiros Titulares e Suplentes

Seguimentos	Titulares	Suplentes	Somatórios (%)
Usuários	12	12	50,00
Trabalhadores de Saúde	6	6	16,67
Prestador de Serviço	3	3	16,67
Gestores	3	3	16,67
Total	24	24	100,01

c) Metas municipais

Programação Anual de Saúde - 2017

Meta	Ação	Responsável
Implantar caixinhas de sugestões nas Unidades de Saúde do Município	Montar caixinhas de sugestões em todas as UBS; Manter fácil acesso da população ao serviço de ouvidoria; Realizar tabulação de dados da pesquisa;	Coordenação Atenção Básica
Apoiar as capacitações para o Conselho Municipal de Saúde	Apoiar 100% das capacitações realizadas pelos Conselheiros de Saúde	Gestão
Realizar prestação de contas quadrimestral	Apresentar a prestação de contas quadrimestralmente;	Gabinete do Secretário/Co ntabilidade

d) Informações do CMS sobre problemas identificados, atuação e condições materiais

Em consulta escrita, o Conselho Municipal de Saúde indicou os seguintes dados:

Principal problema em saúde identificado nas reuniões locais	Falta de atendimento humanizado
Principais problemas de saúde da população e respectiva atuação do órgão	Falta de vaga para consulta na unidade onde o paciente aceita o atendimento, prioridade ao idoso e o paciente não aceitar o atendimento na unidade de saúde onde é referenciado
Principais questões que afetam a atuação do CMS	Indisponibilidade de horários e falta de comprometimento de alguns conselheiros
Nível de conhecimento dos instrumentos de planejamento, execução, fiscalização e controle do SUS	Efetuaram cursos de capacitação
Participação do Conselho na elaboração do próximo Plano de Saúde	Sim
Apreciação e aprovação dos últimos Relatório Anual de Gestão e os dois últimos Relatórios Quadrimestrais	Sim
Plenas condições materiais e operacionais de funcionamento	Sim
Realização de Conferência Municipal de Saúde	Sim

Fonte: Ofício nº 01/2017, do Conselho Municipal de Saúde de Medianeira – constante à fl.204, do PA nº 0046.17.090352-3.

e) Relatório da 11ª Conferência Municipal de Saúde, em 26.6.2015 – Moção de Reivindicação

“Solicita a avaliação anual do Plano Municipal de Saúde para revisão e adequação às necessidades da população conforme as propostas da XI Conferência Municipal de Saúde.” (fl. 24, do Relatório Final da 11ª Conferência Municipal de Saúde de Medianeira – cópia do documento no anexo 2).

II) REDE LOCAL DE SAÚDE E RESPECTIVAS REFERÊNCIAS

a) Estabelecimentos de saúde

CNES

Nome	Natureza Jurídica	Gestão	Atendimento SUS
Vigilância em Saúde SMS Medianeira	Administração Pública	M	Sim
Unidade de Saúde Panorama	Administração Pública	M	Sim
Unidade de Saúde Nazaré	Administração Pública	M	Sim
Unidade de Saúde Maralúcia	Administração Pública	M	Sim
Unidade de Saúde Itaipu	Administração Pública	M	Sim

Unidade de Saúde Ipe	Administração Pública	M	Sim
Unidade de Saúde Independência	Administração Pública	M	Sim
Unidade de Saúde Conda	Administração Pública	M	Sim
Unidade de Saúde Centro Social Urbano	Administração Pública	M	Sim
Unidade de Saúde Belo Horizonte	Administração Pública	M	Sim
Unidade de Pronto Atendimento Cabo Diego Gugel de Araújo	Administração Pública	M	Sim
Unidade de Atenção Integral a mulher e a Criança	Administração Pública	M	Sim
UBS Centro	Administração Pública	M	Sim
SMS Medianeira	Administração Pública	M	Sim
Clínica Odontológica Municipal	Administração Pública	M	Sim
Centro de Atenção Psicossocial - CAPS	Administração Pública	M	Sim
Odontoeste	Entidades Empresariais	M	Sim
Medtomo	Entidades Empresariais	M	Sim
Medimagens	Entidades Empresariais	M	Sim
Medianeira radiologia	Entidades Empresariais	M	Sim
Marino radiologia técnica sc Ltda	Entidades Empresariais	M	Sim
La serviços médicos	Entidades Empresariais	M	Sim
Instituto de ortopedia medianeira Iort	Entidades Empresariais	M	Sim
Instituto da audicao	Entidades Empresariais	M	Sim
Incore instituto de cardiologia e odontologia Ltda me	Entidades Empresariais	M	Sim
Gastrocentro medianeira	Entidades Empresariais	M	Sim
Gastro medianeira	Entidades Empresariais	M	Sim
Fisioterapia e engenharia Nossa Senhora do Carmo	Entidades Empresariais	M	Sim
Espaço saúde fisioterapia e pilates	Entidades Empresariais	M	Sim
Eccocenter	Entidades Empresariais	M	Sim
Daline Backes Eyng fonoaudiologia Me	Entidades Empresariais	M	Sim
Consultorio médico de reumatologia e oftalmologia	Entidades Empresariais	M	Sim
Consemed	Entidades Empresariais	M	Sim
Clínica urológica	Entidades Empresariais	M	Sim
Clínica Santa Mônica	Entidades Empresariais	M	Sim
Clínica Nossa Senhora Medianeira	Entidades Empresariais	M	Sim
Clínica de Olhos Santo Agostinho	Entidades Empresariais	M	Sim
Clínica de Nutrição Vaneide Kuhn Ltda	Entidades Empresariais	M	Sim
Clínica de Fraturas Medianeira	Entidades Empresariais	M	Sim
Clínica de fisioterapia vida nova	Entidades Empresariais	M	Sim
Clínica da pele	Entidades Empresariais	M	Sim
Clínica cardiológica Santa Helena	Entidades Empresariais	M	Sim
Clínica Barcelos	Entidades Empresariais	M	Sim
Centro de reabilitação Sao Carlos Ltda	Entidades Empresariais	M	Sim
Centro de neurologia e neurocirurgia	Entidades Empresariais	M	Sim
Center Clínica	Entidades Empresariais	M	Sim

b) Número de estabelecimentos de saúde, segundo o tipo - 2016

IPARDES – Cadernos Municipais

Número de estabelecimentos de saúde segundo o tipo – 2016

Tipo de estabelecimento	Número
Total de estabelecimentos (1)	124
Centro de atenção psicossocial (CAPS)	1
Centro de saúde / Unidade básica de saúde	2
Clínica especializada / Ambulatório especializado	32
Consultórios	63
Hospital geral	3
Posto de saúde	8
Unidade de serviço de apoio de diagnose e terapia	10
Unidade de vigilância em saúde	1
Unidade móvel de nível pré-hospitalar – urgência / emergência	2

Fonte: MS/CNES

Nota: Posição em dezembro. Situação da base de dados nacional em 29/04/2016. Posição dos dados, no site do Datasus, 29 de setembro de 2016. (1) A soma por tipo de estabelecimentos, não representa o total, por não estar sendo considerados todos os tipos, mas a sua maioria (aproximadamente 95%).

c) Número de leitos hospitalares

CNES – Recursos Físicos – Hospitalar – leitos de Internação e IPARDES – Cadernos Municipais

Número de leitos hospitalares existentes (total, SUS e não SUS) segundo a especialidade - 2016

Especialidade	Total	SUS	Não SUS
Cirúrgicos	48	17	31
Clínicos	43	26	17
Obstétricos	24	11	13
Pediátricos	30	19	11
Outras especialidades	30	-	30
Hospital/dia	3	3	-
Total	178	76	102

FONTE: MS/Datasus/CNES disponível em:

<http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?cnes/cnv/leiintpr.def>

<http://www.ipardes.gov.br/cadernos/MontaCadPdf1.php?Municipio=85884>

Plano Municipal de Saúde – 2014/2017

Componente	Descritivo
Atenção primária à saúde	Medianeira possui 11 Unidades Básicas de Saúde distribuídas no município, sendo responsáveis pelo atendimento de saúde da população. Os usuários têm acesso na Atenção Primária de forma não padronizada. Em algumas

	UBS o modelo de acesso existente é através das recepções dos serviços e o agendamento de consultas obedece a ordem de chegada exceto para os idosos, gestantes, crianças menores de um ano de idade e casos agudos. Nas Unidades de Saúde da Família o acesso é realizado pelo acolhimento dos profissionais de saúde.
Atenção especializada ambulatorial	Para os casos agudos, serve como porta de entrada os serviços de Pronto Atendimento, e, na demanda programada, como serviços de apoio especializado ambulatorial, referenciados através do Consórcio Intermunicipal de Saúde Iguaçu – CISI. No município a distribuição destes serviços ocorre através do setor de Agendamento o qual regula todas as consultas e exames especializados, e também, regulam ainda, outros serviços especializados ambulatoriais que atuam no âmbito do Sistema Único de Saúde, através da prestação serviços de forma contratualizada e/ ou conveniada.
Assistência hospitalar	O município de Medianeira conta com três hospitais, sendo: <ul style="list-style-type: none"> • 01 hospital filantrópico e contratualizado pelo governo do estado, contendo 96 leitos. Destes, 52 são utilizados pelo SUS na ordem de: 3 leitos de UTI adulto tipo I, 8 leitos de cirurgia geral, 18 leitos de clínica geral, 1 unidade de isolamento, 6 leitos de obstetrícia cirúrgica, 14 leitos de pediatria e 2 cirúrgico/diagnóstico/terapêuticos. Este possui 242 AIH's/mês. • 01 hospital particular credenciado ao SUS, com 33 leitos, 22 são SUS. Destes, 4 leitos de cirurgia geral, 8 leitos de clínica geral, 5 leitos de obstetrícia cirúrgica e 5 de pediatria, com 58 AIH's/mês. • 01 hospital particular sem convênio SUS o qual possui 39 leitos.
SAMU Foz do Iguaçu	O SAMU de Medianeira foi implantado em maio de 2012. A central de Regulação SAMU está localizada em Foz do Iguaçu. Conta com duas (2) equipes, sendo uma (1) de Suporte Básico (USB) e uma (01) equipe de Suporte Avançado (USA), distribuída nas diferentes regiões da cidade e dando suporte aos demais municípios da 9ª Regional de Saúde.

d) Metas municipais

Programação anual de saúde - 2017

Meta	Ação	Responsável
Adquirir equipamentos em conformidade com as metas físicas e financeiras	Realizar cronograma para aquisição de equipamentos	Gabinete do Secretário
Garantir a execução e manutenção preventiva e corretiva para atender todos os equipamentos de saúde	Realização licitação para manutenção preventiva e corretiva continuada de todos os equipamentos da Secretaria Municipal de Saúde	Gabinete do Secretário
Realizar adequações nos estabelecimentos e serviços da Secretaria Municipal de Saúde de acordo com as normas do Ministério da Saúde	Realizar reformas e benfeitorias nas UBSs sempre que necessário e de acordo com as metas físicas e financeiras	Gabinete do Secretário
Criar comissão de acompanhamento de obras, reformas e adequações	Implantar e manter comissão de acompanhamento de obras reformas e melhorias, com escala de visita mensal as UBS's, com participação de um representante do CMS;	Gabinete do Secretário
Avaliar a capacidade instalada do	Realizar levantamento de exames;	Responsável

Laboratório Municipal, visando ampliar o escopo de atuação	Avaliar a capacidade instalada do Laboratório Municipal; Projetar equipamentos que otimizem a funcionalidade do Laboratório.	Técnico do Lab. Municipal e Coordenação da UPA.
Implantar o Laboratório Municipal junto à estrutura da Unidade de Pronto Atendimento - UPA	Reestruturação do Laboratório quanto aos equipamentos; Aprimoramento de procedimentos práticos de exames; Estruturar por 12 horas de funcionamento diário do Laboratório, uma equipe de qualidade e resultados; Estabelecer POPs e fluxos que garantam aos demais serviços envolvidos a clareza dos procedimentos que deverão ser realizados por uma equipe multiprofissional; Diminuir os gastos mensais com serviços de Laboratórios terceirizados;	Responsável Técnico do Lab. Municipal e Coordenação da UPA.
Implantar a coleta de exames nas Unidades de Saúde, capacitando os profissionais em coleta de exames laboratoriais e fluxo de encaminhamento para o Laboratório Municipal	Treinar a equipe de enfermagem das Unidades Básicas de Saúde e UPA para coleta, acondicionamento e transporte das amostras, baseando-se em POP's e fluxogramas que farão parte da rede; Liberação de laudos para as UBS via Sistema Integrado com o Laboratório Municipal;	Coordenação da UPA e Responsável Técnico do Lab. Municipal.

e) Tabela de referências, segundo PDR.

Plano Diretor da Regionalização

Redes de Atenção à Saúde - 09ª RS, Paraná 2015

Serviço	Entidade
Pré Natal – risco intermediário	Consórcio Intermunicipal Saúde Iguaçu - Medianeira
Pré Natal – alto risco	Consórcio Intermunicipal Saúde Iguaçu - Medianeira
Parto de risco habitual	Hospital e Maternidade Nossa Senhora da Luz de Medianeira
Parto de risco intermediário	Hospital Ministro Costa Cavalcanti
Parto de alto risco	Hospital Ministro Costa Cavalcanti

Referência Rede Mãe Paranaense - 9ª RS, Paraná 2015

Serviço	Entidade	Características
Unidades de Terapia Intensiva Neonatal	Hospital Ministro Costa Cavalcanti	8 leitos de UTI Neonatal

* Casos específicos e complexos que necessitam de um suporte de serviços de que atenda altíssimo risco das gestantes e das crianças são encaminhados para Curitiba e Região Metropolitana

OBS * O pré-natal de risco intermediário e alto risco são realizados nos ambulatórios dos hospitais

Referência – Rede Paraná Urgência – Portas de Entrada de Urgências Municipais – 9ª RS, 2015

Município	UBS	PA	UPA	Hospital	Outro Município	Observações
Foz do Iguaçu	-	-	-	Hospital Ministro Costa Cavalcanti		Pacientes encaminhados através do SIATE, SAMU e Central de leitos, referência para cardio / onco / obstetrícia alto risco 9ª RS
Itaipulândia	-	-	-	Hospital Municipal de Itaipulândia	Medianeira	Hospital do município
Medianeira	10	-	-	Hospital e Maternidade Padre Tezza	-	Hospital do município
Missal	-	-	-	Hospital Nª Sª de Fátima Hospital Celso Prado	Medianeira	Hospital do município
Ramilândia	-	-	-	-	Foz do Iguaçu e Medianeira	Hospital dos municípios
Serranópolis do Iguaçu	-	-	-	-	Foz do Iguaçu e Medianeira	Hospitais dos municípios

Referência – Rede Paraná Urgência – Atendimento hospitalar – 9ª RS, 2015

Estabelecimento	Município	Modalidade de acesso		Abrangência / Referência		
		Porta de entrada de urgência	Atendimento de Urgência referenciado	Microregional /municipal	Regional	Estadual
Hospital Ministro Costa Cavalcanti	Foz do Iguaçu		x		x	
Hospital Municipal de Foz do Iguaçu Padre Germano Lauck	Foz do Iguaçu	x			x	
Hospital Municipal de Foz do Iguaçu Padre Germano Lauck	Medianeira	x			x	
Hospital e Maternidade Padre Tezza	Matelândia	x		x		

Estabelecimento	Município	Linhas de cuidado			Observações
		Trauma	Infarto agudo do miocárdio	Acidente vascular encefálico - AVE	
Hospital Ministro Costa Cavalcanti	Foz do Iguaçu				Pacientes encaminhados através do SAMU, SIATE e Central de Leitos, referência para cardio/onco /obstetrícia alto risco
Hospital Municipal de Foz do Iguaçu Padre Germano Lauck	Foz do Iguaçu				UE + ORTOPEDIA - 9ª RS
Hospital e Maternidade Nª Sª da Luz Medianeira	Medianeira				UE + ORTOPEDIA
Hospital e Maternidade Padre Tezza	Matelândia				EMERGENCIA CLINI CA

Referência – Rede Paraná Urgência – Unidades de Terapia Intensiva – 9ª RS, 2015

Estabelecimento	Município	Leitos de UTI habilitados pelo Ministério da Saúde		Leitos de UTI contratualizados pela SESA		
		Adulto	Pediátrico	Microrregional/municipal	Regional	Estadual
Hospital e Maternidade N ^a S ^a da Luz Medianeira	Medianeira	3	0	2	0	5
Hospital Ministro Costa Cavalcanti	Foz do Iguaçu	12	1	0	4	17
Hospital e Maternidade N ^a S ^a da Luz Medianeira	Medianeira	11	0	0	0	1

Rede de Saúde Mental – 9^a RS, 2015

Municípios	Atendimento ambulatorial	Centro de Atenção Psico-social - CAPS						Residência terapêutica I	Residência terapêutica II	Unidade de acolhimento infantil
		Infantil	CAPS I	CAPS II	CAPS III	CAPS AD	CAPS ADIII			
Medianeira	R (exceto Foz do Iguaçu)		M							

Abrangência dos consórcios

Consórcio Intermunicipal de Saúde Iguaçu	São Miguel do Iguaçu; Medianeira ; Missal; Itaipulândia; Serranópolis do Iguaçu; Matelândia; Ramilândia (<i>nas especialidades cardiologia, dermatologia, gastroenterologia, neurologia, neuropediatria, oftalmologia, ortopedia/traumatologia, otorrinolaringologia, pneumologia, urologia, endocrinologia, nefrologia, psiquiatria, vascular, fisioterapia, cirurgia dentista, traumatologia, buco maxilofacial, anestesiologia; e exames de fonoaudiologia, laboratoriais, radiológicos, ressonância magnética, tomografia computadorizada, exames de dermatologia, gastroenterologia, neurologia, oftalmológicos, ginecologia, ortopedia, otorrinolaringologia, pneumologia, urologia, vasculares e cardiológicos</i>).
------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Serviços de referência para alta complexidade

Referência – Hospitais de referência para todo Estado

Serviço	Referência / Município	Observação
Pediatria	Hospital Infantil Pequeno Príncipe – Curitiba	Referência para toda a população do PR
Adulto	Hospital Angelina Caron – Campina Grande do Sul	Referência para toda a população do PR
	Hospital Nossa Senhora do Rocio – Campo Largo	
	Hospital Regional João de Freitas – Araongas	
	Metropolitana de Sarandi – Sarandi	
Serviços de saúde de alta complexidade em obesidade grave	Hospital Angelina Caron – Campina Grande do Sul	9 ^a RS
	Hospital São Lucas FAG – Cascavel	9 ^a RS
Alta complexidade em cirurgia cardiovascular e procedimentos de cardiologia intervencionista	Hospital Ministro Costa Cavalcanti – Foz do Iguaçu	9 ^a RS
Alta complexidade em cirurgia cardíaca e procedimentos endovasculares extracardíacos	Hospital Infantil Pequeno Príncipe Curitiba	Todo o PR
	Hospital Angelina Caron - Campina Grande do Sul	-
Alta complexidade em laboratório de eletrofisiologia	Hospital Infantil Pequeno Príncipe - Curitiba	Todo o PR em pediatria

Serviço	Referência / Município	Observação
	Hospital Angelina Caron - Campina Grande do Sul	9ª RS
Alta complexidade em Cirurgia cardiovascular pediátrica	Policlínica Pato Branco	9ª RS
Alta complexidade em cirurgia vascular	Hospital Salete – Cascavel	9ª RS
	Hospital São Lucas FAG - Cascavel	9ª RS
	Hospital Universitário do Oeste do Paraná - Cascavel	9ª RS
Alta complexidade em nefrologia	Hospital Infantil Pequeno Príncipe – Curitiba	Todo o PR em pediatria
	Nefroclínica de Foz do Iguaçu – Foz do Iguaçu	9ª RS
	Hospital Angelina Caron - Campina Grande do Sul	-
Alta complexidade em neurologia/neurocirurgia – neurocirurgia vascular	Hospital São Lucas FAG - Cascavel	9ª RS
	Hospital Universitário do Oeste do Paraná - Cascavel	9ª RS
Alta complexidade em neurologia/neurocirurgia – trauma e anomalias do desenvolvimento, coluna e nervos periféricos e tumores do sistema nervoso	Hospital São Lucas FAG - Cascavel	9ª RS
	Hospital Universitário do Oeste do Paraná - Cascavel	9ª RS
Alta complexidade em neurologia/neurocirurgia – tratamento endovascular	Hospital Universitário do Oeste do Paraná - Cascavel	9ª RS
Alta complexidade em neurologia/neurocirurgia – neurocirurgia funcional estereotáxica	Hospital Universitário do Oeste do Paraná - Cascavel	9ª RS
Alta complexidade em neurologia/Neurocirurgia – tratamento neurocirúrgico da dor funcional	HEC Hospital Evangélico de Curitiba Hospital de Clínicas Hospital São Vicente Hospital do Trabalhador Hospital Infantil Pequeno Príncipe (todos de Curitiba)	9ª RS
Alta complexidade em neurologia/neurocirurgia – Investigação e cirurgia de epilepsia	Hospital Universitário Cajuru Hospital de Clínicas Hospital Infantil Pequeno Príncipe (todos de Curitiba)	9ª RS
Alta complexidade em traumatologia e ortopedia	Hospital Erasto Gartner - Curitiba	Referência para todo o Estado
	Hospital São Lucas FAG – Cascavel Hospital Universitário do Oeste do Paraná – Cascavel Hospital Salete – Cascavel	9ª RS
	Hospital São Lucas FAG – Cascavel Hospital Universitário do Oeste do Paraná – Cascavel Hospital Salete – Cascavel	9ª RS
Alta complexidade em traumatologia e ortopedia de urgência	Hospital São Lucas FAG – Cascavel Hospital Universitário do Oeste do Paraná – Cascavel Hospital Salete – Cascavel	9ª RS
Alta complexidade em traumatologia e ortopedia pediátrica	Hospital São Lucas FAG – Cascavel Hospital Universitário do Oeste do Paraná – Cascavel	9ª RS
Alta complexidade em oncologia – cirurgia oncológica e oncologia clínica	Hospital Ministro Costa Cavalcanti – Foz do Iguaçu	9ª RS
Alta complexidade em oncologia – radioterapia	Hospital Ministro Costa Cavalcanti – Foz do Iguaçu	9ª RS
Alta complexidade em oncologia – hematologia	Hospital Ministro Costa Cavalcanti – Foz do Iguaçu	9ª RS

Serviço	Referência / Município	Observação
Alta complexidade em oncologia pediátrica	Hospital Infantil Pequeno Príncipe - Curitiba	PR em Oncologia Pediátrica
	Hospital do Câncer de Cascavel UOPECAN – Cascavel	9ª RS
Alta complexidade em transplante de fígado	Hospital de Clínicas Hospital São Vicente Hospital Nossa Senhora das Graças (todos de Curitiba)	Toda a população do PR
	Hospital Infantil Pequeno Príncipe	PR em pediatria
	Hospital Angelina Caron – Campina Grande do Sul	Toda população do PR
	Hospital Nossa Senhora do Rocio – Campo Largo	Toda população do PR
Alta complexidade em transplante de coração	Hospital Infantil Pequeno Príncipe – Curitiba	PR em pediatria
	Policlínica Pato Branco – Pato Branco	9ª RS
Alta complexidade em transplante de rim e pâncreas	HEC Hospital Evangélico de Curitiba - Curitiba Hospital Angelina Caron - Campina Grande do Sul Hospital Nossa Senhora do Rocio - Campo Largo	Toda população do PR
Alta complexidade em transplante de rim	Hospital Infantil Pequeno Príncipe - Curitiba	Toda população do PR
	Policlínica Pato Branco – Pato Branco Hospital Salete - Cascavel	9ª RS
Alta complexidade em transplante de tecido músculo – esquelético	Hospital Lucas FAG	9ª RS
Alta complexidade em transplante de válvula cardíaca humana	Hospital Santa Casa de Curitiba Curitiba Hospital Marcelino Champagnat -Curitiba INC Instituto de neurologia - Curitiba Hospital Infantil Pequeno Príncipe- Curitiba Hospital Nossa Senhora das Graças - Curitiba Hospital Angelina Caron - Campina Grande do Sul Hospital Nossa Senhora do Rocio - Campo Largo	Toda população do PR
Alta complexidade em transplante de pele	HEC Hospital Evangélico de Curitiba - Curitiba	9ª RS
Alta complexidade em transplante de córnea	Hospital de Olhos Dr. Wittmann – Pato Branco Hospital de Olhos de Cascavel – Cascavel	9ª RS
Alta complexidade em saúde mental ⁵	Casa de Saúde Rolândia Hospital Psiquiátrico Maringá Vila Normanda Clínica Psiquiátrica Londrina Hospital São Camilo Ponta Grossa Associação San Julian Piraquara Clinica Santa Cruz Umuarama	9ª RS

⁵ Dados informados pela SMS de Medianeira, em 27.9.17.

III) ATENÇÃO BÁSICA

a) Número de UBS x Cobertura da Atenção Básica

SAGE - MS

Em funcionamento	10
Em construção	2

Indicador	Valor absoluto / percentual
População Coberta pela Atenção Básica (hab)	15.000
População Coberta pela Atenção Básica (%)	33,41%

Tipo de estabelecimento	Quantidade
Posto de Saúde	8
Unidade Básica	2
Total	10

b) Equipes e cobertura estratégia saúde da família

SAGE / MS

Ano	Número de Equipes	População coberta	Percentual de cobertura
2015	6	20.700	46,49%
2016	6	20.700	46,12%
2017	6	20.700	45,76%

Obs: Em 2017, informações referentes até o mês de março.

Observação CAOP:

Portaria GM/MS 2488/2011

Especificidades da equipe de saúde da família

São itens necessários à estratégia Saúde da Família:

III - cada equipe de saúde da família deve ser responsável por, no máximo, 4.000 pessoas, sendo a média recomendada de 3.000 pessoas, respeitando critérios de equidade para esta definição. Recomenda-se que o número de pessoas por equipe considere o grau de vulnerabilidade das famílias daquele território, sendo que quanto maior o grau de vulnerabilidade menor deverá ser a quantidade de pessoas por equipe;

c) Equipes e cobertura – Núcleo de Apoio à saúde da família - NASF

SAGE / MS

Equipes - Núcleo de apoio à saúde da família – NASF

Ano	NASF 1	NASF 2	NASF 3	Total
2015	0	0	0	0
2016	0	0	0	0
2017	0	0	0	0

d) Equipes e cobertura – Agentes Comunitários da Saúde

SAGE / MS

Ano	Número de agentes	População coberta	Percentual de cobertura
2015	52	29.900	67,16%
2016	52	29.900	66,61%
2017	52	29.900	66,09%

Obs: Em 2017, informações referentes até o mês de março.

Portaria GM/MS 2488/2011

Especificidades da equipe de saúde da família

São itens necessários à estratégia Saúde da Família:

II - o número de ACS deve ser suficiente para cobrir 100% da população cadastrada, com um máximo de 750 pessoas por ACS e de 12 ACS por equipe de Saúde da Família, não ultrapassando o limite máximo recomendado de pessoas por equipe;

e) Proporção de internação por condições sensíveis à atenção básica

TABNET - DATASUS

Indicadores de Saúde e Pactuações – Proporção de internação por condições sensíveis à atenção básica

Ente Federativo	2015
Medianeira	30,63 %
Estado do Paraná	29,07 %

Fonte: MS – Datasus/Tabnet. Rol de Diretrizes, Objetivos, Metas e Indicadores - Edição 2015

Observação CAOP:

- Conceituação: percentual de internações por condições sensíveis à atenção básica entre as internações clínicas, de residentes em um determinado município, no período considerado.

- O indicador mede a proporção das internações mais sensíveis à atenção básica em relação ao total das internações clínicas realizadas para residentes de um município.
- 28,6% equivale à proporção média de internações sensíveis à atenção básica para residentes dos municípios de referência
Fonte: <http://idsus.saúde.gov.br/ficha19s.html>

f) Propostas aprovadas na 11ª Conferência Municipal de Saúde – 26.6.2015

As propostas aprovadas foram abaixo transcritas, conforme consta no relatório da Conferência:

- “requer a criação de normas para que usuários sejam atendidos na unidade de saúde mais próxima de sua residência;
- que a Secretaria Municipal de Saúde proporcione mais cursos de capacitação em todas as áreas da saúde, especialmente para técnicos e auxiliares de enfermagem;
- aumento no número de veículos para atendimento da população;
- disponibilizar auxiliar de enfermagem para acompanhar pacientes, quando necessário
- chefia mais atuante nas Unidades;
- ônibus que vai a Curitiba que tenha no mínimo 2 bancos leito ou maiores para paciente em pós- cirúrgico;
- equipe de saúde durante 8 horas na Unidade Jd. Panorâmico;
- academia de ginástica junto ao posto de saúde, professor para ginástica dos hipertensos e diabéticos e 3ª idade;
- melhoria dos equipamentos da academia já existente na US Maralúcia;
- agilidade na realização dos exames;
- dar prioridade e agilidade a exames para doenças mais graves;
- atendimento preferencial a casos mais graves, os médicos devem pedir urgência
- medicina preventiva com implantação de medicamento alternativo (fitoterapia e homeopatia) e o médico da família auxiliado pelas agentes de saúde;
- ações de prevenção e combate ao cigarro. Unir esforços para banir o uso de cigarros e levar informações que previna o adquirir deste vício, intensificar as atividades no Dia Nacional de Combate ao Tabagismo - 29 de agosto.
- mais médicos com especialidades;
- continuar com prevenção e palestra com os grupos;
- cursos de capacitação sobre assuntos pertinentes a saúde em geral e essencialmente os específicos para os agentes de endemias
- atividades de atendimento de infraestrutura de apoio a assistência no domicílio;
- atividades médicas ambulatorial com recursos para realização de procedimentos cirúrgicos;
- disponibilizar maior número de consultas e exames específicos para a realização no município;
- conveniar laboratórios para agilidade nos exames;
- ampliar a farmácia do posto de saúde;
- médico 2 vezes na semana, mais medicamentos e reforma da Unidade de Saúde Maralúcia;
- mais medicamentos;
serviços de diagnóstico por métodos óticos e outros exames analógicos de diagnósticos por registro gráfico – ECG, EEG e outros exames análogos; laboratórios clínicos;
- serviços de hemoterapia, tomografia, ressonância magnética, de diagnóstico por imagem com uso de radiação ionizante, exceto tomografia;
- mais medicamentos nas farmácias básicas de saúde;
- continuar com palestras de prevenção de saúde nos bairros”

f.1) outras propostas relacionadas

- “dispor de telefone para motorista em viagem;
- diárias pagas antes da viagem;
- realizar campanhas preventivas câncer uterino, mamografia, tabagismo, câncer bucal, câncer de próstata e prevenção de acidentes de trabalho com os servidores públicos municipais;
- criar lei municipal para implantação de fitoterapia e terapias complementares no âmbito do Sistema Único de Saúde;
- dispor de uniforme adequado para a realização do trabalho dos agentes de endemias, para evitar trajas

inapropriados e o gasto pessoal de cada agente para o mesmo. A identificação, perante os moradores, auxilia no contato com a população que tem receio de atender aos profissionais por não estarem uniformizados, usando apenas o crachá”.

g) Metas municipais

Programação Anual de Saúde - 2017

Meta	Ação	Responsável
Garantir o funcionamento das Unidades da Atenção Básica	Garantir custeio e o incremento para funcionamento das Unidades de Atenção Básica; Garantir suporte da coordenação da atenção básica em caso de necessidade;	Gabinete do Secretário
50,1% de Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	Ampliar equipes e unidades de Saúde da Família; Contratar médicos para Atenção Básica; Contratar técnicos de enfermagem; Contratação de ACSs para áreas descobertas;	Coordenação da Atenção Básica
70% das equipes aderidas ao PMAQ de acordo com pactuações do MS	Ampliar para 100% número de equipes Estratégia Saúde da Família aderidas ao PMAQ;	Coordenação da Atenção Básica
70% Equipes de Atenção Básica contratualizadas no PSE	Manter 100% das equipes Saúde da Família participando do PSE segundo as diretrizes do Ministério da Saúde; Planejar conjuntamente, escola e unidades de saúde, as ações anuais: prevenção de doenças crônicas (alimentação saudável, atividade física, tabagismo), prevenção da violência e acidentes de trânsito, saúde bucal, dst's, gravidez na adolescência, diagnóstico de tracoma, uso racional de medicamentos, entre outros;	Coordenação da Atenção Básica
Obter 60% de adesão das Unidades de Saúde/Centro de Saúde no processo de Tutoria.	Elaboração, impressão e distribuição de materiais técnicos, educativos e de orientação para profissionais e comunidade; Estímulo e estabelecimento de parcerias para desenvolvimento de ações de promoção, prevenção e atenção à saúde de caráter intersetorial e interinstitucional; Monitoramento do processo de Tutoria, visando a certificação.	Gabinete do Secretário e Coordenação da Atenção Básica
Atualizar 100% das Equipes de Saúde da Família no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde CNES, Sistema de Informação da Atenção Básica (SIAB) e CONSULFARMA	Manter atualizadas as ESFs no SCNES, SIAB e CONSULFARMA;	Auditoria
Fortalecer as ações de promoção de	Aprimorar a articulação intersetorial e desenvolver estratégias de comunicação para sensibilização dos munícipes;	Coordenação da Atenção

alimentação saudável nos territórios das Unidades Básicas de Saúde		Básica
Implantar e implementar grupos de reeducação alimentar infantil e adulto nas UBS	Ampliar e aprimorar o tratamento de sobrepeso e obesidade de forma intersetorial e discutir a linha de cuidado;	Coordenação da Atenção Básica
Implementar as ações de vigilância nutricional e alimentar em crianças e gestantes nas UBS	Realizar a vigilância alimentar e nutricional da população adstrita com vistas à estratificação de risco para o cuidado da obesidade e desnutrição;	Coordenação da Atenção Básica
Acompanhar usuários do Programa Bolsa Família	Realizar acompanhamentos nas unidades de saúde com cronograma para a pesagem semestral	Coordenação da Atenção Básica
Acompanhar mensalmente o Sisvan web – crianças e gestantes	Retirar relatório mensal dos acompanhamentos realizados no Sisvan Web, para avaliação do estado nutricional e quantidades de crianças e gestantes visitadas pelas ACS	Nutricionista
Fortalecer as ações de Avaliação nutricional e acompanhamento individual nos usuários do interior	Realizar Avaliação nutricional aos usuários do interior através do interior em ação, e se necessário encaminhar a unidade de saúde mais próxima para acompanhamento individual	Coordenação de Atenção Básica
Programar ações de educação permanente para qualificação dos trabalhadores do SUS	Promover a educação permanente para os trabalhadores do SUS; Elaborar e produzir material educativo para as ações de educação permanente; Realizar encontros sobre qualidade de atendimento; Realizar pesquisa de satisfação com os funcionários;	Coordenação da Atenção Básica
Capacitar profissionais da APS (profissionais de saúde e Agentes Comunitários de Saúde)	Melhorar o desempenho e conhecimento dos Agentes Comunitários de Saúde acerca dos problemas de saúde/doença da população; Treinamentos programados com cronograma sobre diversos assuntos; Divulgar cursos EAD e/ou capacitações oferecidas ou divulgadas pela Regional de Saúde ou SESA.	Coordenação da Atenção Básica
Capacitação dos servidores que atuam no setor de Endemias	Realização de cursos/palestras, com o intuito de capacitar e/ou atualizar os conhecimentos dos servidores a respeito de doenças endêmicas que por eventual ocasião possam atingir o nosso município e acabar trazendo risco à saúde da população Medianeirense.	Vigilância em Saúde

IV) ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

a) Participação no Consórcio Paraná Saúde

Consórcio Paraná Saúde

O município integra o Consórcio Paraná Saúde?	Sim
-----------------------------------------------	-----

Fonte: Site do consórcio, consulta em 14/7/2017

b) Metas Municipais

Programação Anual de Saúde - 2017

Meta	Ação	Responsável
Publicar a REMUME 2017	Implantar Comissão para elaboração e avaliação periódica da REMUME; Realizar reuniões da Comissão para elaboração da REMUME, em consonância com critérios epidemiológicos, técnicos, científicos e econômicos; Aprovar a REMUME elaborada, de acordo com a legislação vigente; Divulgar a REMUME para o corpo clínico das Unidades de Saúde, visando à prescrição de itens constantes na mesma, sempre que possível; Realizar reuniões semestrais da Comissão para avaliar as solicitações de inclusão/exclusão de medicamentos, em consonância com critérios epidemiológicos, técnicos, científicos e econômicos;	Responsável pela Assistência Farmacêutica
70% dos medicamentos da REMUME adquiridos em tempo adequado para atender ao consumo médio mensal	Elaborar planilhas de Consumo médio mensal dos medicamentos; Organizar e controlar o consumo de medicamentos nas Unidades de Saúde, com a participação do farmacêutico; Realizar as programações de medicamentos do Consórcio Paraná Saúde, trimestralmente; Realizar compras adicionais, mediante licitação, para suprir as demandas não atendidas pelo Consórcio Paraná Saúde; Viabilizar a aquisição dos medicamentos em tempo adequado para atender ao consumo e manter os estoques para regularidade no abastecimento;	Responsável pela Assistência Farmacêutica
50% das Unidades de Saúde realizando grupos de uso racional de psicotrópicos	Definir profissionais que participarão dos grupos e metodologia de ação; Orientar os profissionais que atendem nas Unidades de Saúde quanto ao uso racional de psicotrópicos;	Responsável pela Assistência Farmacêutica
100% dos	Definir profissional responsável pelo atendimento das	Responsável

medicamentos de Demandas Judiciais adquiridos em tempo adequado para o seu atendimento	demandas judiciais; Adquirir os medicamentos solicitados por demanda judicial, prioritariamente e em tempo oportuno;	pela Assistência Farmacêutica
70% da nutrição enteral e fórmulas infantis especiais adquiridos em tempo adequado para atender ao Consumo médio mensal	Definir profissional responsável pelo atendimento dos pacientes e aquisição da nutrição enteral e fórmulas infantis especiais; Elaborar protocolo para atendimento dos pacientes e fornecimento de nutrição enteral e fórmulas infantis especiais; Adquirir a nutrição enteral e fórmulas infantis especiais em tempo oportuno;	Responsável pela Assistência Farmacêutica
90% dos medicamentos excepcionais solicitados fornecidos aos pacientes, em tempo adequado	Definir profissional responsável pelo atendimento aos pacientes; Encaminhar os processos novos e renovações à 9ª Regional de Saúde, em tempo adequado, para garantir o recebimento da medicação solicitada;	Responsável pela Assistência Farmacêutica

c) Informações da Secretaria Municipal de Saúde, em 14.8.17

Última atualização da REMUME (Relação Municipal de Medicamentos Essenciais), em 2016 (documento incluso, anexo 3).

Elaboração da REREME (Relação Regional de Medicamentos), com início previsto para 28.8.17.

(fonte: of. nº 275/2017, às fls. 116-120, do PA nº0046.17.090352-3)

d) Proposta aprovada na 11ª Conferência Municipal de Saúde, em 26.6.15

“mais de medicamentos nas unidades de saúde do município”

V) VACINAÇÃO E IMUNIZAÇÃO

a) Cobertura vacinal – população geral

SAGE / MS

Cobertura populacional - total

Ano	Percentual de Cobertura Vacinal								
	BCG	Hepatite B*	Pólio	Rotavírus	Tetavalente*	Tríplice Viral	Meningocócica C	Pneumocócica	Pentavalente*
2014	102	0*	113	107	0*	139	110	112	116*
2015	141	0*	108	111	0*	89	110	114	115*

Fonte: SI-PNI/SVS/MS

Observações:

- a) o Ministério da Saúde preconiza os percentuais de cobertura vacinal de 95% para o esquema básico de vacinação para população geral.
 b) As vacinas tetavalente e hepatite B foram substituídas pela vacina Pentavalente, a partir do ano de 2013.
 c) A cobertura da vacina tríplice viral, em 2015, ficou aquém do recomendado.

b) Cobertura vacinal – vacinação infantil

SAGE / MS

Imunização – vacinas do calendário da criança - doses aplicadas e população menor de 1 ano

Ano	Pop. menor de 1	BCG	Pólio	Hepatite B	Rotavírus	Tetavalente	Tríplice	Meningocócica	Pneumocócica	Pentavalente
2015	563	793	610	0	625	0	503	621	644	645

Em 2015, informações referentes ao mês de setembro.

Observações:

- a) o Ministério da Saúde preconiza os percentuais de cobertura vacinal de 95% para o esquema básico de vacinação para menores de um ano de idade.
 b) a cobertura da vacina tríplice, em 2015, ficou aquém do recomendado.

c) Metas municipais

Programação Anual de Saúde - 2017

Meta	Ação	Responsável
Garantir 100% das crianças menores de 5 anos adequadamente vacinadas na rotina e na campanha de vacinação contra a poliomielite	Garantir logística e recursos necessários para as atividades de vacinação; Realizar atividades educativas e trabalho conjunto com o Programa Saúde na Escola para melhoria das coberturas vacinais; Desenvolver capacitações periódicas para profissionais qualificando as ações de imunização;	Coordenação da Atenção Básica /Vigilância em Saúde
Acompanhar e monitorar os dados de	Realizar reuniões com os coordenadores das unidades para avaliar os dados;	Vigilância em Saúde

cobertura vacinal por UBS		
---------------------------	--	--

VI) SAÚDE BUCAL

SAGE / MS

a) Saúde bucal - número de equipes implantadas e cobertura populacional

Ano	Número de equipes	População coberta	Percentual de cobertura
2015	2	6.900	15,5%
2016	2	6.900	15,37%
2017	2	6.900	Indisponível

Em 2017, informações referentes ao mês de março.

b) Metas municipais

Programação Anual de Saúde - 2017

Meta	Ação	Responsável
Ampliar o número de gestantes que realizam acompanhamento odontológico preventivo de pelo menos 3 profilaxias durante Pré-natal e realização de tratamento curativo quando necessário	Promover a capacitação e educação continuada dos profissionais para o atendimento preventivo e curativo a gestante; Desmistificar o receio que a gestante tem do atendimento odontológico durante gestação;	Coordenação de odontologia
65% de Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica de saúde bucal	Ampliar equipes de Saúde Bucal da Estratégia da saúde da Família; Concurso público para a contratação dentistas 40 horas para Atenção Básica, cadastrar as equipes no programa Federal de ESF;	Coordenação de odontologia
6,5 % de ação coletiva de escovação dental supervisionada	Realizar escovação nas escolas municipais;	Coordenação de odontologia
Manter o Laboratório de prótese dentária e realização das próteses dentárias nas unidades de atenção básicas e estratégia de saúde da família	Qualificação dos profissionais das UBS e ESF responsáveis pela confecção das próteses nos laboratórios regionais de prótese dentária;	Coordenação de odontologia
Ampliação e qualificação da atenção especializada (CEO)	Aumentar a oferta de curso para atualização da equipe;	Coordenação de odontologia
Implementar as ações para o diagnóstico precoce de Câncer bucal	Utilização nas UBS dos Kits de detecção precoce do câncer bucal;	Coordenação de odontologia

em todas as Unidades de Saúde, priorizando os grupos de maior risco e a faixa etária dos 40 aos 60 anos onde há maior incidência	Realização da campanha para o diagnóstico precoce de Câncer bucal, em conjunto com as ações preventivas da enfermagem, nas campanhas outubro Rosa e Agosto Azul;	
Aumentar o acesso da população na 1ª consulta odontológica programática	Desenvolver estratégias visando a ampliação do acesso da população à consulta odontológica; Palestras rodas de conversa nas escolas Municipais e Estaduais, sobre conscientização e prevenção; Busca ativa pelas equipes de ESF e ACS pelos pacientes;	Coordenação de odontologia
Manter as ações coletivas e de assistência Individual aos escolares, com ações do programa de saúde bucal ao escolar das escolas municipais de Medianeira integrando as ações do Programa Saúde na Escola -PSE	Manter as ações coletivas e intensificar as ações de promoção de saúde bucal ao escolar tais como: bochecho semanal com flúor, escovação dental supervisionada, distribuição de kits de saúde bucal, atividades de educação odontológica aos pais e escolares;	Coordenação de odontologia
Fortalecer a atenção primária nas áreas Puericultura odontológica; Programar ações da puericultura odontológica para nascidos em 2015, onde a meta estadual e chegar em 2220 com cárie zero;	Divulgar protocolo odontológico para CS, Médicos, Enfermeiros. Desenvolver ações de monitoramento destes bebês de 2015 a 2020.	Coordenação de odontologia
Ampliação e qualificação da atenção básica.	Aumentar a oferta de curso para atualização da equipe;	Coordenação de odontologia buscar parceria com SESA - Secretaria do Estado do Paraná – Universidades- Entidades de classe (ABO/CRO-PR)

c) Propostas aprovadas na 11ª Conferência Municipal de Saúde, em 26.6.2015

Transcrição das propostas conforme consta no relatório final da Conferência:

- Incentivo na realização de curso de capacitação e aperfeiçoamento tanto para a atenção básica como para os profissionais do CEO – Centro de Especialidades Odontológicas;
- mais investimentos para trocar equipamentos técnicos;
- manutenção da estrutura física do CEO através de reparos e pinturas, adaptação de portas e banheiros visando a acessibilidade;
- contratação de mais 7 profissionais com carga horária de 40 horas semanais, para a rede de atenção básica e para o CEO para atender os requisitos do Ministério da Saúde e a demanda populacional;
- disponibilização de dentista para o período da tarde para a Unidade de Saúde Condá.

VII) SAÚDE DA CRIANÇA E DA MULHER

a) Número de nascidos vivos, segundo município

TABNET / DATASUS - Painel de monitoramento da mortalidade infantil e fetal

Indicador	2014	2015
Número de nascidos vivos	172	77

b) Taxa bruta de natalidade – 2016

IPARDES – Perfil avançado do Município de Medianeira

	Medianeira	Paraná
Taxa bruta de natalidade (mil habitantes)	15,03*	13,78**

Fonte: IBGE, SESA-PR, IPARDES - Tabulações especiais

Nota: Dados de nascidos vivos sujeitos a revisão pela fonte. Para o ano de 2014, os dados são preliminares.

Posição, no site do Datasus, 23 de dezembro de 2015

Notas:

*IPARDES http://www.ipardes.gov.br/index.php?pg_conteudo=1&cod_conteudo=29

**IPARDES. http://www.ipardes.gov.br/perfil_municipal/MontaPerfil.php?codlocal=1000&btOk=ok

c) Taxa de mortalidade infantil e fetal

TABNET / DATASUS - Painel de Monitoramento da mortalidade infantil e fetal

Óbitos infantis e fetais - 2016	13 ⁶
---------------------------------	-----------------

d) Mortalidade infantil e fetal – óbitos por causas evitáveis⁷

- 33% por não adequada atenção à gestação
- 33% por não adequada atenção ao parto
- 17% por não adequada atenção ao recém-nascido
- 17% por não adequada atenção em diagnóstico e tratamento

⁶ De acordo com o Sistema de Informações sobre Mortalidade do Ministério da Saúde, o número de óbitos infantis e fetais, em 2016, no município de Medianeira, **é de 9 e não 13**. Dado atualizado em 2.10.2017.

⁷ “Consideram-se óbitos infantis evitáveis aqueles que por ações efetivas dos serviços de saúde poderiam ter sido redutíveis. Esses óbitos também são considerados como eventos sentinelas da qualidade da assistência à saúde e o seu acontecimento indica falha na atenção à saúde. A classificação dos óbitos como evitáveis tem como objetivo o monitoramento e avaliação dos serviços de saúde, bem como a realização de análises de tendências temporais e a comparação de indicadores entre as regiões(5); além disso, auxilia a planejar medidas para sua redução.” Fonte: NASCIMENTO, Suelayne Gonçalves do et al. Mortalidade infantil por causas evitáveis em uma cidade do Nordeste do Brasil. Rev. bras. enferm., Brasília, v. 67, n. 2, p. 208-212, Apr. 2014.

Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v67n2/0034-7167-reben-67-02-0208.pdf>

» N° de óbitos evitáveis segundo tipo de evitabilidade



e) Taxa de mortalidade materna

Não foram registrados óbitos maternos nos últimos dois anos, segundo o Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM) do mês de maio de 2017.

f) Taxa de mortalidade (coeficiente de mortalidade) – 2016

IPARDES – Perfil avançado do Município de Medianeira

Taxa (coeficiente) de mortalidade	Taxa Medianeira	Taxa Paraná	Unidade
Infantil	13,24	10,44	mil nascidos vivos
Em menores de 5 anos	14,71	12,36	mil nascidos vivos
Materna	-	40,02	100 mil nascidos vivos
Geral	7,12	6,72	mil habitantes

Fonte: MS/Datasus, SESA-PR

Nota: Não incluído os casos de local ignorado. Dados sujeitos a revisão pela fonte. Para o ano de 2015, os dados são preliminares. Posição no site (MS/Datasus e SESA-PR), 27 de maio de 2016.

ipardes: http://www.ipardes.gov.br/index.php?pg_conteudo=1&cod_conteudo=29

g) Metas municipais

Programação Anual de Saúde - 2017

Meta	Ação	Responsável
Desenvolver protocolo de atendimento a crianças vítimas de violência	Elaborar o protocolo; Estabelecer os fluxos; Capacitar profissionais de saúde para o atendimento a vítima e identificação de casos de abuso e violência sexual; Garantir atendimento clínico e psicológico; Garantir exames e medicação necessários com prioridade;	Coordenação da Atenção Básica/ Vigilância em Saúde
Investigar 100% dos	Investigar óbitos infantil e fetal no município;	Coordenação

óbitos infantil e fetal no município		da Saúde da Mulher e da Criança/ Vigilância em Saúde
Garantir 100% das crianças menores de 5 anos adequadamente vacinadas	Desenvolver ações educativas quanto a importância da vacinação e realizar a busca de crianças faltosas;	Coordenação da Atenção Básica/ Vigilância em Saúde
Promover capacitação e educação continuada aos profissionais envolvidos no Planejamento Familiar nas UBS	Realizar capacitação sobre métodos contraceptivos para os profissionais de Saúde;	Coordenação da Atenção Básica/ Saúde da Mulher
Disponibilizar material educativo para todas as Unidades Básicas de Saúde	Distribuição de material educativo em saúde sexual e reprodutiva;	Coordenação da Atenção Básica
Elaborar protocolo com métodos contraceptivos (laqueadura, vasectomia, anticoncepcionais oral, injetável e preservativo feminino e masculino)	Elaborar o protocolo e realizar orientações aos profissionais;	Coordenação da Atenção Básica/ Saúde da Mulher

h) Propostas aprovadas na 11ª Conferência Municipal de Saúde, em 26.6.2015.

Transcrição das propostas conforme consta no relatório final da Conferência:

- diagnóstico precoce de qualquer alteração no desenvolvimento da criança nos primeiros anos de vida para possível prevenção e encaminhamento a rede de atendimento;
 - consolidar (e talvez ampliar) algumas ações de saúde pública, a exemplo de outros municípios, para construir estratégias que integrem os campos da saúde e da educação (escolas e CMEI), na forma de atenção integral à saúde das crianças e adolescentes, incluindo os profissionais da educação, de acordo com os princípios do SUS: universalidade, descentralização e controle social das ações de saúde.
- Uma programação apoiada no eixo de atuação à atenção integral à saúde da criança em idade escolar aos serviços de saúde de qualidade prioritariamente, pela atenção básica. Segue exemplo de algumas ações:
- 1 - Realizar a verificação da carteira de vacinação dos escolares;
 - 2 - Aferir a pressão arterial e identificar os escolares com hipertensão arterial sistêmica - HAS;
 - 3 - Avaliar o estado nutricional e de hábitos alimentares escolares;
 - 4 - Realizar atividade educativa sobre promoção da alimentação e modo de vida saudáveis com a comunidade escolar, considerando os alimentos regionais;
 - 5 - Realizar atividades abordando as temáticas da saúde sexual, saúde reprodutiva e prevenção das DST/AIDS e Hepatites Virais no cotidiano da escola;
 - 6 - Realizar atividades abordando a temática dos riscos e danos do uso de álcool, narguilé, tabaco, crack e outras drogas no cotidiano da escola,

- 7 - Realizar atividades/palestras/gincanas abordando as temáticas da diversidade sexual, Bullying, homofobia, discriminação e preconceito no cotidiano da escola;
- 8 - Realizar atividade de sensibilização e responsabilidade do cuidado consigo mesmo e com o ambiente escolar.

i) Moção de apoio - 11ª Conferência Municipal de Saúde, em 26.6.2015.

“continuidade no atendimento as gestantes e recém-nascidos do Município de Medianeira no Hospital e Maternidade Nossa Senhora da Luz, através do Programa Rede Mãe Paranaense” (pg. 22, do Relatório Final da XI Conferência Municipal de Saúde de Medianeira)

VIII) SAÚDE MENTAL

a) Estrutura física disponível na rede local – saúde mental

SAGE / MS

Centro de Atenção Psicossocial - CAPS

CAPS	2017
I	1

Observação CAOP

PORTARIA GM/MS Nº 3.088/2011, republicada em 12.12.2013.

Art. 7º O ponto de atenção da Rede de Atenção Psicossocial na atenção psicossocial especializada é o Centro de Atenção Psicossocial.

§ 4º Os Centros de Atenção Psicossocial estão organizados nas seguintes modalidades:

I - CAPS I: atende pessoas com transtornos mentais graves e persistentes e também com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas de todas as faixas etárias; indicado para Municípios com **população acima de vinte mil habitantes**;

II - CAPS II: atende pessoas com transtornos mentais graves e persistentes, podendo também atender pessoas com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, conforme a organização da rede de saúde local, indicado para Municípios com **população acima de setenta mil habitantes**;

III - CAPS III: atende pessoas com transtornos mentais graves e persistentes. Proporciona serviços de atenção contínua, com funcionamento vinte e quatro horas, incluindo feriados e finais de semana, ofertando retaguarda clínica e acolhimento noturno a outros serviços de saúde mental, inclusive CAPS Ad, indicado para Municípios ou regiões com **população acima de duzentos mil habitantes**;

IV - CAPS AD: atende adultos ou crianças e adolescentes, considerando as normativas do Estatuto da Criança e do Adolescente, com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas. Serviço de saúde mental aberto e de caráter comunitário, indicado para Municípios ou regiões com **população acima de setenta mil habitantes**;

V - CAPS AD III: atende adultos ou crianças e adolescentes, considerando as normativas do Estatuto da Criança e do Adolescente, com necessidades de cuidados clínicos contínuos. Serviço com no máximo doze leitos para observação e monitoramento, de funcionamento 24 horas, incluindo feriados e finais de semana; indicado para Municípios ou regiões com **população acima de duzentos mil habitantes**; e

VI - CAPS I: atende crianças e adolescentes com transtornos mentais graves e persistentes e os que fazem uso de crack, álcool e outras drogas. Serviço aberto e de caráter comunitário indicado para municípios ou regiões com **população acima de cento e cinquenta mil habitantes**.

Informações da Secretaria Municipal de Saúde, em 14.8.17:

Leitos psiquiátricos	captação pela central de leitos
Leitos psiquiátricos em hospital geral	não há

(fonte: of. nº 275/2017, às fls. 116-120, do PA N°0046.17.090352-3)

b) Profissionais e sua qualificação

Profissional	Quantidade
Psicólogo	2
Psiquiatra	1
Clínico Geral	1
Assistente social	1
Terapeuta ocupacional	1

(fonte: of. nº 275/2017, às fls. 116-120, do PA N°0046.17.090352-3)

c) Quantitativo de atendimentos realizados

Psicóloga da atenção básica	160 atendimentos/mês
Psicóloga do CAPS	110 atendimentos/mês
Médico psiquiatra	145 atendimentos/mês
Médico clínico geral	30 atendimentos/mês
Assistente social	128 atendimentos/mês
Terapeuta ocupacional	95 atendimentos/mês

(fonte: ofício nº 275/2017, às fls. 116-120, do PA N°0046.17.090352-3)

d) Natureza dos agravos e cobertura do atendimento

Segundo a Secretaria Municipal de Saúde, os agravos mais recorrentes são “*transtornos mentais e dependência química (ao CAPS são direcionados pacientes com transtornos mentais graves e persistente – alto risco)*” e, “*os atendimentos são disponibilizados para todos os bairros através das unidades de atenção primária*”.

(fonte: of. nº 275/2017, às fls. 116-120, do PA N°0046.17.090352-3)

e) Atendimento de urgência

É disponibilizado pela UPA e SAMU.

(fonte: of. nº 275/2017, às fls. 116-120, do PA N°0046.17.090352-3)

f) Metas municipais

Programação Anual de Saúde - 2017

Meta	Ação	Responsável
Realizar reuniões com a atenção básica visando ampliar os conhecimentos e	Realizar reuniões com as equipes ESF – Estratégia Saúde da Família sobre temas em saúde mental e matriciamento com as respectivas equipes;	CAPS

organizar a rede de saúde mental;		
Realizar ações visando levar maiores informações para a população em geral sobre as drogas, bem como a dependência química.	Informar a população através de atividades junto com a comunidade (palestras, panfletagem) e através dos meios de comunicação sobre a dependência química;	CAPS
Realizar ações de prevenção junto à comunidade	Divulgar em alguns pontos da cidade os problemas decorrentes da dependência química, bem como os pontos de ajuda;	CAPS
Realizar ações em conjunto com a rede municipal	Construir estratégias em conjunto com a secretaria de assistência social com o objetivo de ampliar a divulgação sobre os malefícios das drogas.	CAPS

g) Proposta aprovada na 11ª Conferência Municipal de Saúde, em 26.6.2015.

- atividade de assistência psicossocial a portadores de distúrbios psíquicos mentais e dependência química

IX) MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE

a) Como ocorre o primeiro atendimento de urgência e emergência no município?

O município dispõe de SAMU e UPA.

SAMU	<p>“O SAMU Medianeira é regulado pela Central de Regulação Regional de Foz do Iguaçu (SAMU – 192 Fronteiras) que regula outros oito municípios que fazem parte da 9ª Regional de Saúde (...)”</p> <p>Após o acionamento do chamado telefônico do SAMU 192, a Central de Regulação Regional Foz do Iguaçu realiza contato telefônico com a BASE SAMU MEDIANEIRA, onde é repassada a natureza da ocorrência, condição clínica da vítima, localização/endereço e o recurso que será disponibilizado no atendimento, seja ele uma ambulância denominada UBS – Unidade de Suporte Básico ou USA – Unidade de Suporte Avançado de Vida. Posteriormente ao atendimento, encaminhamos a vítima/paciente à porta de entrada Urgência/Emergência pactuada (UPAs, Unidades Hospitalares).</p>
UPA	<p>“A Unidade de Pronto Atendimento 24h de Medianeira está classificada como Unidade de Porte I, contendo equipe assistencial multiprofissional, garantindo o acolhimento aos pacientes e seus familiares em situação de urgência e emergência, atendimento resolutivo em quadros agudos ou agudizados de natureza clínica, atendimento aos casos de natureza cirúrgica e de trauma, estabilizando os pacientes e realizando a investigação diagnóstica, garantindo o encaminhamento dos pacientes que necessitarem de atendimento. Esta mesma unidade realiza consulta médica em regime de pronto atendimento nos casos de menor gravidade sempre que houver a procura por parte de pacientes desde município e/ou municípios vizinhos; também funciona como local de estabilização de pacientes atendidos pelo SAMU 192.</p>

Os pacientes trazidos pelo SAMU, Corpo de Bombeiros, Eco Cataratas e/ou vindo de veículo próprio, ao dar entrada no pronto socorro desta Unidade de Pronto Atendimento são atendidos com avaliação clínica, exames de laboratório e exames de imagem quando solicitados pelo médico. Posterior avaliação do clínico, esta paciente seguirá para internamento em hospitais referenciados já pactuados, conforme fluxo do município” (fluxos no anexo 4).

(fonte: of. nº 275/2017, às fls. 116-120, do PA N°0046.17.090352-3)

b) Serviço Móvel de Atendimento de Urgência – SAMU

SAGE / MS

Serviço de Atendimento Móvel de Urgência - 192 - SAMU

Em 2017, informações referentes ao mês de fevereiro

SAMU	2017	2016	2015
Central de Regulação de Urgência	SAMU Foz do Iguaçu	SAMU Foz do Iguaçu	SAMU Foz do Iguaçu
Ambulâncias básicas	1	1	1
Ambulâncias avançadas	1	1	1
Motolâncias	0	0	0
Embarcações	0	0	0
Aeromédicos	0	0	0

Fonte: CGUE/DAE/SAS/MS

Plano Municipal de Saúde – 2014/2017

Serviço de Atendimento Móvel de Urgência - SAMU - O SAMU de Medianeira foi implantado em maio de 2012. A central de Regulação SAMU está localizada em Foz do Iguaçu. Conta com duas (2) equipes, sendo uma (1) de Suporte Básico (USB) e uma (01) equipe de Suporte Avançado (USA), distribuída nas diferentes regiões da cidade e dando suporte aos demais municípios da 9ª Regional de Saúde.

c) Unidade de Pronto Atendimento – UPA

UPA	2017	2016	2015
Porte I	1	0	0
Porte II	0	0	0
Porte III	0	0	0

Fonte: CNES/DATASUS/MS

d) Metas municipais

Programação Anual de Saúde - 2017

Meta	Ação	Responsável
Implantar a nova Unidade de Pronto Atendimento – UPA	Equipar, mobiliar e documentar a Unidade de Pronto Atendimento dentro das normas e diretrizes pertinentes; Habilitar e Qualificar a unidade com documentos necessários para que haja o aumento de cem mil reais para cento e setenta	Coordenação da UPA

	<p>mil reais mensais custeados pelo Governo Federal; Treinar todo o quadro de funcionários referente a todos os serviços (terceirizados, serviços internos, regimento interno, fluxos e POP's) gerando ata de presença com carga horária; Diminuir os gastos da Secretaria de Saúde do Município no que se refere a Pronto Atendimento otimizando assim as UBS, encaminhando para UPA somente casos que não competem as Unidades Básicas resolverem; Centralizar os Serviços de exames de Raios X e Eletrocardiograma para que tenha um maior controle sobre estas liberações e gastos mensais;</p>	
Realizar classificação de risco na rotina nos atendimentos da Unidade de Pronto Atendimento – UPA	<p>Informatizar o processo de Classificação de Risco no mesmo sistema utilizado pela UPA e rede; Treinar os enfermeiros da UPA que farão este processo de Classificação de Risco; Minimizar as falhas no atendimento aos casos considerados de urgência e emergência garantindo que o 1º atendimento médico ocorra no tempo adequado;</p>	Coordenação da UPA
Manter atualizado os protocolos clínicos para atendimento de urgência em adultos e crianças	<p>Atualizar e implantar todos os protocolos clínicos para atendimento de urgência em adultos e crianças nas Unidades Básicas de Saúde; Qualificação das equipes da APS a prestar o primeiro atendimento nas situações de urgência e emergência e encaminhamento adequado para continuidade de tratamento dentro da rede de serviços; Anualmente realizar revisão dos protocolos clínicos com repasse das novas alterações a toda equipe da UPA na forma de treinamento; Estudar os fluxos de atendimentos das portas de urgência do Município existentes e havendo modificações realizar reuniões com responsáveis dos Hospitais e demais Órgãos sobre as devidas mudanças;</p>	Coordenação da UPA e Médico Responsável Técnico.
Realizar concurso público para as diversas categorias profissionais da Unidade de Pronto Atendimento – UPA	<p>Planejar de forma legal concurso público para área médica, com seleção rigorosa através de provas teóricas específicas e prova prática.</p>	Coordenação da UPA e Prefeitura Municipal

e) Propostas aprovadas na 11ª Conferência Municipal de Saúde, em 26.6.2015.

- criação de comissão municipal para organização do protocolo em Urgência/Emergência, objetivando o atendimento em rede para o município e região, bem como apresentar protocolo para atualização junto aos órgãos reguladores (SAMU e Central de Leitos) devido ao crescimento de atendimento a pacientes de outros municípios com casos que podem ser resolvidos na cidade de domicílio.

X) MORTALIDADE

a) Mortalidade, segundo tipos de doenças

IPARDES – Cadernos Municipais – junho 2017

Mortalidade, segundo tipos de doenças (capítulos do CID10 [1])– Geral – 2016

Tipos de doenças	Capítulo	Nº de óbitos
Infecciosas e parasitárias	I	8
Neoplasias (Tumores)	II	71
Do sangue, órgãos hematopoéticos e transtornos imunitários	III	1
Endócrinas, nutricionais e metabólicas	IV	19
Transtornos mentais e comportamentais	V	5
Do sistema nervoso	VI	7
Do olho e anexos	VII	-
Do ouvido e da apófise mastóide	VIII	-
Do aparelho circulatório	IX	75
Do aparelho respiratório	X	33
Do aparelho digestivo	XI	20
Da pele e do tecido celular subcutâneo	XII	-
Do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo	XIII	1
Do aparelho geniturinário	XIV	6
Gravidez, parto e puerpério	XV	-
Algumas afecções originadas no período perinatal	XVI	10
Mal formação congênita, deformidades, anomalias cromossômicas	XVII	1
Sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e de laboratório, não classificados em outra parte	XVIII	29
Causas externas de morbidade e mortalidade	XX	36
TOTAL DE ÓBITOS		322

b) Metas municipais

Programação Anual de Saúde - 2017

Meta	Ação	Responsável
Reduzir em 1% a taxa de mortalidade por doenças cardio e cerebrovasculares, em relação a 2010, na faixa etária de 0 69 anos	Intensificar os trabalhos de prevenção em hipertensão, diabetes e outras condições crônicas; Consolidar a estratificação de risco das condições crônicas; Manter e intensificar os grupos de atividade física; Manter o trabalho realizado no programa interior em ação; Manter o programa Agosto Azul a fim de diagnosticar precocemente as dislipidemias;	Coordenação da Atenção Básica

Reduzir em 0,5% a taxa de mortalidade por causas externas, em relação a 2010	Palestras em escolas Municipais e Estaduais, sobre conscientização e prevenção das violências e suas consequências na saúde; Trabalho de conscientização no trânsito: panfletagem nas ruas em pontos estratégicos e evento na praça central em parceria com o Rotary Clube e outros serviços da rede; Capacitação sobre a ficha de notificação para a rede de atendimento às vítimas de violência – como ação conjunta alusiva a semana do dia 18 de maio; Palestra no grupo de Agressores (Grupo Reflexivo) desenvolvido em parceria com o Ministério Público e Prefeitura Municipal; Palestra no grupo de mulheres vítimas de violência no CREAS do município;	Coordenação da Atenção Básica /Vigilância em Saúde
Reduzir em 1% a taxa de mortalidade prematura (<70 anos)	Realizar grupos de atividade física; Realizar orientações sobre hábitos de vida saudáveis; Realizar trabalho preventivo com a população jovem e adulta;	Coordenação da Atenção Básica

XI) CONTENCIOSO ADMINISTRATIVO E JUDICIAL

a) Contencioso administrativo

a.1) Considerações sobre a ouvidoria do SUS em Medianeira

A ouvidoria do SUS em Medianeira está parcialmente implantada.

Segundo dados da SESA (de 3.8.2017, relatório incluso no anexo 3) o município não produz relatórios gerenciais.

A Procuradoria-Geral do Município informou, em 22.8.2017, que até meados de agosto, “*não havia sido instituída uma ouvidoria exclusiva para atendimento de questões atinentes à saúde, tendo sido implantado o e-mail institucional: ouvidoriasaude@medianeira.pr.gov.br para tal propósito*” (à fl. 200, do PA 0046.17.090352-3).

No entanto, foram registrados os seguintes atendimentos na ouvidoria municipal em relação às questões sanitárias:

Reclamações efetuadas na ouvidoria geral do município, entre setembro/2016 a julho/2017

Assunto	Quantidade
Medicamentos	2 (encerradas)
Exames – atenção básica	1 (encerrada)
Consulta em UBS/atendimento/tratamento	1 (encerrada)
Mau atendimento de profissional de saúde	10 (encerradas)
Mau atendimento de profissional de saúde	1 (em andamento)

a.2) Ministério Público do Paraná – Promotoria de Justiça de Medianeira

Procedimentos Administrativos que versam sobre saúde pública:

Tipo / número	Descrição	Andamento
Procedimento Administrativo nº MPPR-0091.17.000774-3	Apurar a possibilidade de auxiliar a criança [REDACTED] a obter tratamento médico em sua integralidade, por meio de TFD, de forma que sua genitora possa acompanhá-lo nas viagens com gratuidade.	Aguarda comparecimento da genitora na Promotoria de Justiça para esclarecimentos.

Notícia de Fato nº MPPR- 0091.17.000709-9	Apurar informações quanto à realização do exame de emissões otoacústicas evocadas ("teste da orelhinha") nos hospitais dos Municípios desta Comarca de Medianeira.	Aguarda resposta dos hospitais.
Inquérito Civil nº MPPR- 0091.17.000607-5	Adotar medidas efetivas à realização dos exames de intolerância à lactose e ao glúten, prescritos à paciente [REDACTED], tendo em vista a negativa do Poder Público em garantir-lhe o pleno direito à saúde.	Aguarda comparecimento da representante.
Inquérito Civil nº MPPR- 0091.17.000525-9	Apurar as informações sobre a necessidade de eventual demanda judicial para a aquisição de 05 injeções intra vítrea do medicamento antiagotante EYLIA para o uso de [REDACTED]	Concluso.
Inquérito Civil nº MPPR- 0091.17.000424-5	Apurar eventual omissão da Secretaria de Saúde do Município de Medianeira em relação ao atendimento da paciente [REDACTED], usuária do Sistema Único de Saúde.	Aguarda ofício.
Procedimento Preparatório nº MPPR- 0091.17.000336-1	Apurar a necessidade de eventual demanda judicial para aquisição dos medicamentos Frisium 20mg e Carbamazepina CR 400 mg para o uso da paciente [REDACTED], tendo em vista a negativa do Poder Público em garantir-lhe o pleno direito à saúde.	Concluso.
Procedimento Preparatório nº MPPR- 0091.17.000334-6	Apurar a necessidade de eventual demanda judicial para aquisição dos medicamentos Citalopran 20mg, Stilnox CR 6,25 mg e Risperidona 1mg, para o uso de [REDACTED], tendo em vista a negativa do Poder Público em garantir-lhe o pleno direito à saúde.	Concluso.
Inquérito Civil nº MPPR- 0091.17.000289-2	Apurar e coibir a prática de violência obstétrica no Município de Medianeira/PR.	Concluso.
Inquérito Civil nº MPPR- 0091.17.000097-9	Adotar medidas efetivas ao necessário fornecimento do medicamento Ezetimiba 10mg ao paciente idoso [REDACTED], tendo em vista a negativa do Poder Público em garantir-lhe o pleno direito à saúde.	Suspensão.
Inquérito Civil nº MPPR- 0091.16.001123-4	Adotar medidas efetivas ao necessário fornecimento do insumo Cinacalcete 30mg à adolescente [REDACTED], tendo em vista a negativa do Poder Público em garantir-lhe o pleno direito à saúde.	Aguarda intimação das partes sobre a promoção de arquivamento.
Inquérito Civil nº MPPR- 0091.16.001084-8	Adotar medidas efetivas ao necessário fornecimento do medicamento Xarelto 15mg à paciente idosa, tendo em vista a negativa do Poder Público em garantir-lhe o pleno direito à saúde.	Aguarda intimação das partes sobre a promoção de arquivamento.
Procedimento Administrativo nº MPPR- 0091.16.001005-3	Apurar suposta negativa de tratamento médico de Toxina Botulínica, pelo SUS, à usuária [REDACTED]	Aguarda ofício.
Inquérito Civil nº MPPR- 0091.16.000565-7	Adotar medidas efetivas ao necessário fornecimento do medicamento Ranibizumabe (Lucentis) para o idoso [REDACTED], portador de retinopatia diabética (CID H36.0), tendo em vista a negativa do Poder Público em garantir-lhe o pleno direito à saúde.	Concluso.
Inquérito Civil nº MPPR- 0091.16.000520-2	Apurar a negativa de fornecimento de "exame molecular para Síndrome de Rett" à usuária do SUS [REDACTED], nascida em 15/01/2014.	Suspensão.
Inquérito Civil nº MPPR- 0091.16.000278-7	Adotar medidas efetivas para a realização de procedimento cirúrgico de pseudoartrose e enxerto ósseo ao infante [REDACTED] portador de Osteomielite de fêmur 9CID M86.6) e Pseudoartrose (CID m84.1), tendo em vista a negativa do Poder Público em garantir-lhe o pleno direito à saúde	Suspensão.
Inquérito Civil nº	Adotar medidas efetivas ao necessário fornecimento dos	Concluso.

MPPR-0091.16.000259-7	medicamentos Tizanidina 2mg, Glicolive 1500 mg e Cloridrato de Ciclobenzaprina 5mg à Sra. [REDACTED] tendo em vista a negativa do Poder Público em garantir-lhe o pleno direito à saúde.	
Inquérito Civil nº MPPR-0091.15.000417-3	Apurar a possibilidade de realização pelo Estado do Paraná de cirurgia de implante de "deep braiu stimulation DBS", receitada a paciente idosa [REDACTED], portadora de Parkison (CID G20) e usuária do SUS.	Aguarda homologação da promoção de arquivamento pelo Conselho Superior do MPPR.
Inquérito Civil nº MPPR-0091.15.000317-5	Apurar a possibilidade de fornecimento pelo Estado do Paraná da suplementação alimentar "Soya Multifiber" (dez latas mensais) a paciente [REDACTED], portadora de Cerebrovasculares (CID 169) e usuária do SUS.	Suspensão.
Inquérito Civil nº MPPR-0091.15.000310-0	Apurar a possibilidade de fornecimento pelo Estado do Paraná da cirurgia de "Rescisão de Prótese de Quadril Direto" à paciente IDOSA [REDACTED] portadora de Soltura de Prótese Total (CID T84.0) e usuária do SUS.	Aguarda ofício.
Inquérito Civil nº MPPR-0091.11.000008-9	Irregularidades sanitárias no Hospital Nossa Senhora de Fátima. Solicitação de vistoria com o intuito de averiguar se as irregularidades persistem e ensejam a tomada de providências por parte do Ministério Público. Foi firmado TAC em julho de 2011.	Aguarda ofício.

b) Contencioso Judicial

b.1) Contencioso judicial em face do Município, cujo autor é o Ministério Público

Número	Descrição	Andamento
0	Nada consta	Prejudicado

b.2) Processos ajuizados em face do Município cujo autor não é o Ministério Público

Número	Descrição	Andamento
0000526-90.2017.8.16.0117	Fornecimento de medicamentos. (Nutrison Soya Mult Fiber e Fresubin Protein Powder)	Sobrestado até decisão do STJ.
0000784-03.2017.8.16.0117	Ação de obrigação de fazer com pedido de tutela de urgência (cirurgia de vitrectomia de olho esquerdo + <i>endolaser</i>).	Conclusos para sentença.
0002231-26.2017.8.16.0117	Requer cirurgia de retinopexia – oftalmológica.	Expedida intimação para comprovar a urgência do procedimento.
0005045-45.2016.8.16.0117	Ação de obrigação de fazer. Exame Pet-scan.	Aguarda resposta da médica que atendeu a paciente.
0005608-39.2016.8.16.0117	Ação de obrigação de fazer. Fornecimento de aparelho auditivo.	Recebido recurso interposto pelo Município de Medianeira.
0006222-44.2016.8.16.0117	Ação de obrigação de fazer. Cirurgia ortopédica – fratura de acetábulo.	Autos remetidos para área recursal.
0002469-45.2017.8.16.0117	Fornecimento de medicamentos (Xarelto, Cancor, Miflasona e Myrbetric, para idosa)	Aguarda manifestação do autor sobre o decurso do prazo de citação sem manifestação do Município.

XII) AVALIAÇÃO DO SUS PELOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE

Em 22.9.2017, na Promotoria de Justiça de Medianeira, foi realizada reunião com servidores públicos que atuam na saúde. Presentes 19 profissionais que esboçaram suas percepções em relação a atual situação sanitária do município.

Apontou-se as seguintes dificuldades:

- ausência de compreensão e aceitação por parte da população em relação à implantação da “nova sistemática de avaliação dos pacientes e programação de consultas”;
- resistência da população em compreender que as Unidades Básicas estão engajadas na prevenção e no agendamento dos casos, e não somente no atendimento imediato dos pacientes;
- falta de compreensão da população faz com que os pacientes busquem as redes sociais, negativando o trabalho e atendimento do poder público na área da saúde do município;
- intolerância e agressividade por parte de pacientes que não respeitam os profissionais de saúde, bem como não aceitam os protocolos de atendimento adotados;
- falta de conscientização da população quanto ao pedido de reprodução de receitas médicas, sem a devida avaliação pelo profissional;
- problemas com o atendimento de idosos desacompanhados, os quais, na maioria das vezes, não dispõem de discernimento necessário para compreensão do atendimento médico prestado e do tratamento prescrito;
- problemas com a disponibilização de materiais básicos, sobretudo com o setor de compras, que é, na maioria das vezes, moroso, em razão de problemas com o processo licitatório, bem como por ser gerenciado por profissionais que não são da área da saúde;
- problema com a falta/deficiência com o número de profissionais de enfermagem nas unidades de saúde;
- ausência de capacitação dos profissionais em todas as áreas de saúde, sobretudo no atendimento de emergência, bem como, na área de atendimento ao público.

Ao final, foram eleitas as seguintes questões prioritárias a serem sanadas/melhoradas, visando ao aperfeiçoamento da atenção básica:

1. melhor conscientização da população quanto aos protocolos de atendimento e necessidade de respeito aos profissionais de saúde;
2. demora na aquisição de materiais
3. deficiência no quadro de profissionais
4. falta de capacitação dos profissionais.