



ÓRGÃO OFICIAL ELETRÔNICO DO MUNICÍPIO DE TOLEDO

LEI Nº. 2.022, DE 16 DE MARÇO DE 2010

ÓRGÃO OFICIAL CERTIFICADO DIGITALMENTE

A Secretaria de Comunicação de Toledo (PR), dá garantia da autenticidade deste documento, desde que visualizado através do site www.toledo.pr.gov.br

Ano I

Toledo, 30 de junho de 2010

Edição nº 052

Página 1

ATOS DO EXECUTIVO MUNICIPAL

CONCURSO PÚBLICO Nº 01/2009

CONVOCAÇÃO Nº 105

A SECRETÁRIA DE RECURSOS HUMANOS DO MUNICÍPIO DE TOLEDO, Estado do Paraná, no uso de suas atribuições legais e em conformidade com o que dispõem os artigos 12 e 13 do Decreto nº 265/2003 (Regulamento Geral de Concursos), as Leis nºs 1.821/1999 (Plano de Cargos e Vencimentos para os servidores públicos municipais) e 1.822/1999 (Estatuto dos Servidores Públicos Municipais) e suas alterações,

CONVOCA

os seguintes aprovados no Concurso Público nº 01/2009:

PARA O CARGO DE ASSISTENTE EM ADMINISTRAÇÃO I:

MARTA FATH
DOUGLAS CLAUDIO ARECO
MATEUS LIMA KIELING
KEILA RAQUEL WENNINGKAMP

PARA O CARGO DE ANALISTA DE SISTEMAS I:

RAFAEL LUI SILVA

PARA O CARGO DE ENGENHEIRO I – ENGENHEIRO CIVIL:

RODRIGO LUIZ ZANELLA

PARA O CARGO DE COZINHEIRO I – SEDE DO MUNICÍPIO:

KEILA REGINA JORIS

Os aprovados ora convocados deverão comparecer à Secretaria de Recursos Humanos do Município de Toledo, no período de **30 de junho a 6 de julho de 2010**, para declarar se aceitam a vaga ofertada, devendo, neste caso:

I – apresentar os seguintes documentos:

- Comprovante da escolaridade/habilitação exigida para o cargo;
 - Declaração de acúmulo de cargos ou empregos;
 - Declaração de recebimento ou não de benefício previdenciário;
 - Declaração de Bens ou fotocópia da Declaração de Renda apresentada à Receita Federal;
 - Documentos pessoais.
- II – realizar os exames médicos a serem solicitados.

O não comparecimento dos convocados no prazo acima previsto ou a não realização dos exames médicos até a data fixada importarão na respectiva perda da vaga e na sua consideração como desistentes.

GABINETE DA SECRETÁRIA DE RECURSOS HUMANOS DO MUNICÍPIO DE TOLEDO, Estado do Paraná, em 29 de junho de 2010.

MARISA RAMOS DOS SANTOS CARDOSO
SECRETÁRIA DE RECURSOS HUMANOS

DEPARTAMENTO DE LICITAÇÕES E CONTRATOS **AVISO DE LICITAÇÃO**

DISPENSA DE LICITAÇÃO N º 073/2010

PROPONENTE: EMDUR-EMPRESA DE DESENV. URBANO E RURAL DE TOLEDO.

ENDEREÇO: Av. José João Muraro, 1944 – Jd Porto. Alegre – Toledo-PR

OBJETO: Execução Global (material e mão de obra) dos serviços de implantação de faixa de pedestres elevada nos seguintes locais: Rua Guaíra, em frente ao Colégio Estadual Presidente Castelo Branco (PREMEN); Avenida Senador Atílio Fontana, em frente à SADIA; Avenida Maripá, em frente à Igreja Evangélica Assembléia de Deus; Cruzamento Rua Guarani com Rua



ÓRGÃO OFICIAL ELETRÔNICO DO MUNICÍPIO DE TOLEDO

LEI Nº. 2.022, DE 16 DE MARÇO DE 2010

ÓRGÃO OFICIAL CERTIFICADO DIGITALMENTE

A Secretaria de Comunicação de Toledo (PR), dá garantia da autenticidade deste documento, desde que visualizado através do site www.toledo.pr.gov.br

Ano I

Toledo, 30 de junho de 2010

Edição nº 052

Página 2

Independência; Rua Guaíra com Rua Vinícius de Moraes; Avenida Maripá com Rua Barão do Rio Branco; Rua São João com Rua Carlos Barbosa; Rua São João com Rua Pinheiro Machado, neste Município de Toledo – PR, conforme orçamento, cronograma físico financeiro e projetos. VALOR GLOBAL: R\$ 66.788,09 (sessenta e seis mil setecentos e oitenta e oito reais e nove centavos). PAGAMENTO: Conforme medição mensal dos serviços. PRAZO DE EXECUÇÃO: 60 (sessenta) dias a contar da assinatura do contrato; PRAZO DE VIGÊNCIA: 120 (cento e vinte) dias a contar da assinatura do contrato; DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA: 13.004.15.451.0032.1146.4.4.90.51.02.02 Conta 5840 Fonte 0.1.00.000000. AMPARO LEGAL: Inciso VIII do artigo 24 da Lei 8.666/93.

EXTRATO CONTRATO Nº 0998/2010

PARTES: MUNICÍPIO DE TOLEDO, e a EMDUR-EMPRESA DE DESENV. URBANO E RURAL DE TOLEDO. OBJETO: Execução Global (material e mão de obra) dos serviços de implantação de faixa de pedestres elevada nos seguintes locais: Rua Guaíra, em frente ao Colégio Estadual Presidente Castelo Branco (PREMEN); Avenida Senador Atilio Fontana, em frente à SADIA; Avenida Maripá, em frente à Igreja Evangélica Assembléia de Deus; Cruzamento Rua Guarani com Rua Independência; Rua Guaíra com Rua Vinícius de Moraes; Avenida Maripá com Rua Barão do Rio Branco; Rua São João com Rua Carlos Barbosa; Rua São João com Rua Pinheiro Machado, neste Município de Toledo – PR, conforme orçamento, cronograma físico financeiro e projetos. VALOR GLOBAL: R\$ 66.788,09 (sessenta e seis mil setecentos e oitenta e oito reais e nove centavos). Contrato firmado em 22 de junho de 2010, conforme conclusões do processo de Dispensa de Licitação nº 073/2010.

EDITAL DE HABILITAÇÃO REF: LICITAÇÃO NA MODALIDADE DE TOMADA DE PREÇOS SOB Nº 120/2010

A Comissão Permanente de Licitação comunica aos proponentes interessados que, após análise e verificação da documentação apresentada na licitação mencionada, decidiu **HABILITAR** as seguintes empresas:

- **L.R. GARCIA & CIA LTDA**
- **MANUTOL ELETROMECAÂNICA LTDA**
- **METALÚRGICA DANTOL LTDA.**
- **METAL Z ARTEFATOS METÁLICOS LTDA**

Comunica, outrossim, que dentro do prazo de 5 (cinco) dias úteis contados da data da publicação deste edital, a comissão de licitação dará vistas ao respectivo processo licitatório, a qualquer das proponentes que se sinta prejudicada. Toledo, 29 de Junho de 2010.

ELOI LUIZ PIEROZAN
PRESIDENTE DA COMISSÃO DE LICITAÇÕES

EDITAL DE HABILITAÇÃO REF: LICITAÇÃO NA MODALIDADE DE TOMADA DE PREÇOS SOB Nº 076/2010

A Comissão Permanente de Licitação comunica aos proponentes interessados que, após análise e verificação da documentação apresentada na licitação mencionada, decidiu **HABILITAR** a seguinte empresa:

- **BRASIL RECAP COMÉRCIO DE PNEUS LTDA**

- A empresa **AFONSO PNEUS LTDA** foi **INABILITADA** pelo não atendimento ao Adendo I do edital, não apresentou Licença Ambiental de Operação, emitida por órgão competente, com base na legislação ambiental vigente e demais normas pertinentes. Comunica, outrossim, que dentro do prazo de 5 (cinco) dias úteis contados da data da publicação deste edital, a comissão de licitação dará vistas ao respectivo processo licitatório, a qualquer das proponentes que se sinta prejudicada. Toledo, 29 de junho de 2010.

LUIS CARLOS FABRIS
PRESIDENTE DA COMISSÃO DE LICITAÇÕES

EDITAL DE CLASSIFICAÇÃO REF: LICITAÇÃO NA MODALIDADE DE TOMADA DE PREÇOS SOB Nº 065/2010

A Comissão Permanente de Licitação comunica aos proponentes interessados que, após análise e verificação da proposta apresentada na licitação mencionada, a classificação ficou a seguinte:

LOTE 01

- A empresa **TERRAPRIME CONSTRUTORA E INCORPORADORA LTDA** foi declarada vencedora com uma proposta no valor total de **R\$ 28.400,00** (vinte e oito mil e quatrocentos reais).
- A empresa **SEGELE ENGENHARIA LTDA** ficou classificada em segundo lugar com uma proposta no valor total de **R\$ 29.700,00** (vinte e nove mil e setecentos reais).
- A empresa **EXATTA ENGENHARIA LTDA** ficou classificada em terceiro lugar com uma proposta no valor total de **R\$ 36.000,00** (trinta e seis mil reais).
- A empresa **ILUMINARTE ENGENHARIA E ARQUITETURA LTDA** ficou classificada em quarto lugar com uma proposta no valor total de **R\$ 38.500,00** (trinta e oito mil e quinhentos reais).
- A empresa **KISSULA ENGENHARIA LTDA** embora habilitada, não apresentou proposta para o Lote 01.

LOTE 02

- A empresa **EXATTA ENGENHARIA LTDA** foi declarada vencedora com uma proposta no valor total de **R\$ 25.000,00** (vinte e cinco mil reais).
- A empresa **KISSULA ENGENHARIA LTDA** ficou classificada em segundo lugar com uma proposta no valor total de **R\$**



ÓRGÃO OFICIAL ELETRÔNICO DO MUNICÍPIO DE TOLEDO

LEI Nº. 2.022, DE 16 DE MARÇO DE 2010

ÓRGÃO OFICIAL CERTIFICADO DIGITALMENTE

A Secretaria de Comunicação de Toledo (PR), dá garantia da autenticidade deste documento, desde que visualizado através do site www.toledo.pr.gov.br

Ano I

Toledo, 30 de junho de 2010

Edição nº 052

Página 3

28.000,00 (vinte e oito mil reais).

- As empresas **ILUMINARTE ENGENHARIA E ARQUITETURA LTDA** e **SEGELE ENGENHARIA LTDA** embora habilitadas, não apresentaram propostas para o Lote 02.

- A empresa **TERRAPRIME CONSTRUTORA E INCORPORADORA LTDA** teve a proposta **DECLASSIFICADA** para o Lote 02 por ter sido cotado com o objeto em desacordo com o solicitado no anexo 01 do Edital.

LOTE 03

- A empresa **KISSULA ENGENHARIA LTDA** foi declarada vencedora com uma proposta no valor total de **R\$ 30.000,00** (trinta mil reais).

- A empresa **EXATTA ENGENHARIA LTDA** ficou classificada em segundo lugar com uma proposta no valor total de **R\$ 31.500,00** (trinta e um mil e quinhentos reais).

- As empresas **ILUMINARTE ENGENHARIA E ARQUITETURA LTDA** e **SEGELE ENGENHARIA LTDA** embora habilitadas, não apresentaram propostas para o Lote 03.

- A empresa **TERRAPRIME CONSTRUTORA E INCORPORADORA LTDA** teve a proposta **DECLASSIFICADA** para o Lote 03 por ter sido cotado com o objeto em desacordo com o solicitado no anexo 01 do Edital.

Comunica, outrossim, que dentro do prazo de 5 (cinco) dias úteis contados da data da publicação deste edital, a comissão de licitação dará vistas ao respectivo processo licitatório, a qualquer das proponentes que se sinta prejudicada.

Toledo, 29 de junho de 2010.

ELOI LUIZ PIEROZAN
PRESIDENTE DA COMISSÃO DE LICITAÇÕES

EDITAL DE CLASSIFICAÇÃO REF: LICITAÇÃO NA MODALIDADE DE TOMADA DE PREÇOS SOB Nº 129/2010

A Comissão Permanente de Licitação constituída comunica aos proponentes interessados que, após análise e verificação da proposta apresentada na licitação mencionada, a classificação ficou a seguinte:

LOTE 02

- A empresa **STROPARO & CIA LTDA** foi declarada vencedora com uma proposta no valor total de **R\$ 30.440,33** (trinta mil quatrocentos e quarenta reais e trinta e três centavos).

LOTE 03

- A empresa **STROPARO & CIA LTDA** foi declarada vencedora com uma proposta no valor total de **R\$ 30.713,31** (trinta mil setecentos e treze reais e trinta e um centavos).

LOTE 04

- A empresa **STROPARO & CIA LTDA** foi declarada vencedora com uma proposta no valor total de **R\$ 19.001,41** (dezenove mil e um real e quarenta e um centavos).

LOTE 01 – Restou **DESERTO** de propostas

Comunica, outrossim, que dentro do prazo de 5 (cinco) dias úteis contados da data da publicação deste edital, a comissão de licitação dará vistas ao respectivo processo licitatório, a qualquer das proponentes que se sinta prejudicada.

Toledo, 29 de Junho de 2010.

ELÓI LUIZ PIEROZAN
PRESIDENTE DA COMISSÃO DE LICITAÇÕES

ATOS DE CONSELHOS E OUTROS

RESOLUÇÃO Nº. 16/2010 de 24 DE JUNHO DE 2010

O Plenário do Conselho Municipal de Saúde de Toledo, em Reunião Ordinária realizada no dia 25 de junho de 2010, e, no uso de suas competências regimentais e atribuições conferidas pelas Leis Nacionais n.º 8.080, de 19 de setembro de 1990, n.º 8.142, de 28 de dezembro de 1990, Lei Municipal 1.736, de 12 de março de 1993 e alterações posteriores, princípio da participação e do controle social,

RESOLVE:

Art. 1º - Aprovar o PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE que vigorará no período de 2010 a 2013, sendo de implantação obrigatória no Município de Toledo com cumprimento das ações e metas ali estabelecidas.

§ 1º - O Plano Municipal de Saúde é parte integrante desta resolução, devendo ser publicado integralmente no Órgão Oficial Eletrônico do Município de Toledo.

§ 2º - Os valores constantes no Plano Municipal de Saúde estão descritos por bloco, podendo sofrer alterações, desde que com prévia anuência deste Conselho.

Art. 2º – Esta resolução entra em vigor na data de sua publicação.

RODRIGO MELONARI
Presidente do Conselho Municipal de Saúde de Toledo em Exercício



ÓRGÃO OFICIAL ELETRÔNICO DO MUNICÍPIO DE TOLEDO

LEI Nº. 2.022, DE 16 DE MARÇO DE 2010

ÓRGÃO OFICIAL CERTIFICADO DIGITALMENTE

A Secretaria de Comunicação de Toledo (PR), dá garantia da autenticidade deste documento, desde que visualizado através do site www.toledo.pr.gov.br

Ano I

Toledo, 30 de junho de 2010

Edição nº 052

Página 4

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE

2010 A 2013

TOLEDO-PR
JUNHO/2010

JOSÉ CARLOS SCHIAVINATO
Prefeito do Município de Toledo

LUCIO DE MARCHI
Vice-Prefeito do Município de Toledo

DENISE LIELL
Secretária Municipal da Saúde

CARGOS COMISSIONADOS DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

ADRIANE MONTEIRO SANTANA – Diretora de Farmácia
JULIANA BORTOLOTTO SALES - Diretora do Departamento de Enfermagem
LUCIANE RAQUEL GROMOWSKI ALCARÁ - Diretora do Departamento de Vigilância em Saúde
LUIZ AUGUSTO MINGHINI FILHO – Coordenador do Setor de Odontologia
ALEX SANDRO PIRES – Diretor do Núcleo Integrado de Saúde Dr Jorge Milton Nunes – NIS
TAIS AUGUSTA PELANDA MACIEL – Coordenadora do Setor de Saúde Mental

MESA DIRETIVA DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE – CMS gestão 2010/2011
AMAURI VILMAR LINK – presidente
RODRIGO MELONARI – vice-presidente
LOIVA FÁTIMA BORTOLANZA – secretária
VALDIR JOSÉ PALIARINI – vice-secretária

COLABORADORES
Funcionários da Secretaria Municipal da Saúde
Conselheiros do Conselho Municipal de Saúde gestão 2010/2011
Alavaro Antonio Markoski – Consultor da Consulfarma

EQUIPE DE ELABORAÇÃO DO PLANO:
Angela Maria Zoletti – Enfermeira
Carmem Lucia Zeni – Assistente Social
Valdenice dos Santos Souza – Assistente Social

SUMÁRIO

	LISTA DE TABELAS	06
	LISTA DE SIGLAS	08
INTRODUÇÃO		10
APRESENTAÇÃO DO MUNICÍPIO DE TOLEDO		12
	1 – ANÁLISE SITUACIONAL	14
1.1 – CONDIÇÕES DE SAÚDE DA POPULAÇÃO		14
1.1.1 – Perfil Demográfico		14
1.1.2 – Perfil Sócio-econômico		14
1.1.3 – Perfil Epidemiológico		16
1.1.4 – Vigilância em Saúde		2
1.1.5 – Atenção Básica		36
1.1.6 – Assistência Hospitalar		37
1.1.7 – Assistência de Urgência e Emergência		39
1.1.8 – Assistência Farmacêutica		39
1.2 – DETERMINANTES E CONDICIONANTES		40



ÓRGÃO OFICIAL ELETRÔNICO DO MUNICÍPIO DE TOLEDO

LEI Nº. 2.022, DE 16 DE MARÇO DE 2010

ÓRGÃO OFICIAL CERTIFICADO DIGITALMENTE

A Secretaria de Comunicação de Toledo (PR), dá garantia da autenticidade deste documento, desde que visualizado através do site www.toledo.pr.gov.br

Ano I Toledo, 30 de junho de 2010 Edição nº 052 Página 5

1.3 – GESTÃO EM SAÚDE	41
1.3.1 – Organização dos Serviços	46
2 - PRINCIPAIS PROBLEMAS ELENCADOS NA ÁREA DE SAÚDE:	65
3- OBJETIVOS, DIRETRIZES E METAS	67
3.1- Eixo I – Condições de Saúde da População	67
3.2- Eixo II – Determinantes e Condicionantes de Saúde	82
3.3- Eixo III – Investimentos na rede de Serviços de Saúde	84
3.4- Encaminhamentos da X Conferência de Saúde	93
4- AVALIAÇÃO	95
CONSIDERAÇÕES FINAIS	96
REFERÊNCIAS	97
ANEXOS	100

LISTA DE TABELAS

Tabela 01 - Distribuição da População Urbana e Rural – 1956 a 2007	14
Tabela 02 - Evolução da População por Faixa Etária 1970 a 2007	15
Tabela 03 - População Residente em Toledo por faixa etária e sexo, 2009	16
Tabela 04 - Frequência por Ano do Óbito 2º causa - CID 10 – 2004 a 2008	23
Tabela 05 - Óbitos Residentes em Toledo Frequência por Sexo 2º causa CID 10 – 2004 a 2008	24
Tabela 06 - Óbitos Residentes em Toledo 2004 frequência por faixa etária 2º causa – CID 10	25
Tabela 07 - Óbitos Residentes em Toledo 2005 frequência por faixa etária 2º causa – CID 10	26
Tabela 08 - Óbitos Residentes em Toledo 2006 frequência por faixa etária 2º causa – CID 10	26
Tabela 09 - Óbitos Residentes em Toledo 2007 frequência por faixa etária 2º causa – CID 10	27
Tabela 10 - Óbitos Residentes em Toledo 2008 frequência por faixa etária 2º causa – CID 10	27
Tabela 11 - Coeficiente de mortalidade geral, infantil, materno e natalidade no município de Toledo – 2004 a 2008.	28
Tabela 12 - Morbidade Hospitalar do SUS – Internações por ano no Município de Toledo 2004 a 2008	28
Tabela 13 - Doenças Notificação Individual – Frequência por sexo 2º Agravos Notificados 2004 a 2008	29
Tabela 14 - Doença de Notificação Individual 2004 – Frequência por Faixa Etária e Sexo 2º Agravos	30
Tabela 15 - Doenças de Notificação Individual 2005 – Frequência por Faixa Etária e Sexo 2º Agravos	30
Tabela 16 - Doenças de Notificação Individual 2006 – Frequência Faixa etária e Sexo – 2º Agravos	31
Tabela 17 - Doenças de Notificação Individual 2007 – Frequência Faixa etária e Sexo – 2º Agravos	31
Tabela 18 - Doenças de Notificação Individual 2008 – Frequência Faixa etária e Sexo – 2º Agravos	31
Tabela 19 - Número de nascidos vivos, 2º número de consultas de pré-natal – 2004 a 2008	31
Tabela 20 - Número de nascidos vivos, 2º tipo de parto 2004 a 2008	31
Tabela 21 - Número de nascidos vivos, 2º faixa etária da mãe – 2004 a 2008	33
Tabela 22 - Número de nascidos vivos, 2º sexo - 2004 a 2008	34
Tabela 23 - Cobertura vacinal em crianças menores de um ano de idade, com 3ª dose de vacinas tetravalente, Sabin, hepatite B, BCG (dose única) e VTV - 2004 a 2008.	34
Tabela 24 - Cobertura vacinal da vacina contra influenza na população acima de 60 anos de idade do município – 2004 a 2008	35
Tabela 25 - Número de Servidores da Secretaria de Saúde Junho 2009	35
Tabela 26 - Secretaria de Saúde - Gabinete – 08 horas	40
Tabela 27 - Almoxarifado Central – 08 horas	40
Tabela 28 - Farmácia Central/Farmácia de Manipulação	40
Tabela 29 - Central de Especialidades – 12 horas	40
Tabela 30 - Vigilância Em Saúde – 08 horas	40
Tabela 31 - Departamento de Saúde Mental – 12 horas	40
Tabela 32 - Centro de Atenção Psicossocial – CAPS II – 12 horas	40
Tabela 33 - Centro de Atenção Psicossocial Alcool e Drogas – CAPS AD – 06 horas	40
Tabela 34 - Núcleo Integrado de Saúde NIS Dr. Jorge Milton Nunes – 24 Horas	40
Tabela 35 - Centro de Saúde – Unidade Básica de Saúde 12 Horas	40
Tabela 36 - Unidade Básica de Saúde Jardim Coopagro e Pronto-Atendimento – 18 Horas	40
Tabela 37 - Unidade Básica de Saúde Vila Industrial - 06 horas	40
Tabela 38 - Unidade Básica de Saúde Jardim Concórdia - 06 horas	40
Tabela 39 - Unidade Básica de Saúde Jardim Porto Alegre – 06 horas	40
Tabela 40 - Unidade Básica de Saúde CAIC – 12 horas	40
Tabela 41 - Unidade Básica de Saúde Jardim Europa – 12 horas	40
Tabela 42 - Unidade Básica de Saúde Jardim Panorama - 12 horas	40
Tabela 43 - Unidade Básica de Saúde São Francisco – 06 horas	40
Tabela 44 - Unidade Básica de Saúde São Luiz do Oeste – 06 horas	40
Tabela 45 - Unidade Básica de Saúde Boa Vista – 06 horas	40
Tabela 46 - Unidade Básica de Saúde Vila Nova – 06 horas	40
Tabela 47 - Unidade Básica de Saúde Novo Sobradinho – 06 horas	40
Tabela 48 - Unidade Básica de Saúde Dez de Maio – 06 horas	40
Tabela 49 - Unidade Básica de Saúde Vila Ipiranga – 06 horas	40
Tabela 50 - Unidade Básica de Saúde Dois Irmãos – 06 horas	40
Tabela 51 - Unidade Básica de Saúde Concórdia do Oeste – 06 horas	40
Tabela 52 - Unidade Básica de Saúde Novo Sarandi – 12 horas	40
Tabela 53 - Unidade Móvel Médico-Odontológica – 06 horas	40

LISTA DE SIGLAS

ACO – Associação Beneficente Costa Oeste



ÓRGÃO OFICIAL ELETRÔNICO DO MUNICÍPIO DE TOLEDO

LEI Nº. 2.022, DE 16 DE MARÇO DE 2010

ÓRGÃO OFICIAL CERTIFICADO DIGITALMENTE

A Secretaria de Comunicação de Toledo (PR), dá garantia da autenticidade deste documento, desde que visualizado através do site www.toledo.pr.gov.br

Ano I

Toledo, 30 de junho de 2010

Edição nº 052

Página 6

ACS – Agente Comunitário de Saúde
API – Sistema de Informação do Programa de Imunização
CADÚNICO - Cadastro Único dos Programas Sociais
CAIC – Centro de Atendimento Integral à Criança
CAPS AD – Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas
CAPS II – Centro de Atenção Psicossocial II
CEF – Caixa Econômica Federal
CEO – Centro Especializado de Odontologia
GEONC – Centro de Oncologia de Cascavel
CERTI – Centro de Revitalização da Terceira Idade
CIB – Comissão Intergestora Bipartite
CID – Código Internacional de Doenças
CISCOPAR – Consórcio Intermunicipal de Saúde Costa Oeste do Paraná
CMDI – Conselho Municipal de Direito do Idoso
CMEI – Centro Municipal de Educação Infantil
CMS – Conselho Municipal de Saúde
COHAPAR – Companhia de Habitação do Paraná
CRAS – Centro de Referência em Assistência Social
CREAS – Centro de Referência Especializado em Assistência Social
CRESEMS – Conselho Regional dos Secretários Municipais de Saúde
CTA – Centro de Testagem e Aconselhamento
DANT – Doenças Não-Transmissíveis
DATASUS – Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde
DPOC – Doenças Pulmonares Obstrutivas Crônicas
DST – Doenças Sexualmente Transmissíveis
EACS – Estratégia do Agente Comunitário de Saúde
EC – Emenda Constitucional
FES – Fundo Estadual de Saúde
FMS – Fundo Municipal de Saúde
HCO – Centro Hospitalar do Oeste Ltda
HOESP – Associação Beneficente de Saúde do Oeste do Paraná
IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
IDH -M – Índice de Desenvolvimento Humano Municipal
IPARDES – Instituto Paranaense de Desenvolvimento Econômico e Social
LDO – Lei de Diretrizes Orçamentárias
LOA – Lei Orçamentária Anual
LRF – Lei de Responsabilidade Fiscal –nº101/00
MARIPÁ – Industrial Madeireira e Colonizadora Rio Paraná S/A
MS – Ministério da Saúde
NIS – Núcleo Integrado de Saúde
NOB – Norma Operacional Básica
OMS – Organização Mundial de Saúde
PAB – Piso de Atenção Básica
PAD – Programa de Assistência Domiciliar
PAS – Programação Anual de Saúde
PBF – Programa Bolsa Família
PIB – Produto Interno Bruto
PNI – Programa Nacional de Imunizações
PPA – Plano Plurianual
PREPS – Pólo Regional de Educação Permanente
SANEPAR – Companhia de Saneamento do Paraná
SESA – Secretaria de Estado da Saúde
SIA – Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS
SIAB – Sistema de Informações da Atenção Básica
SIH – Sistema de Informação Hospitalar
SIM – Sistema de Informações sobre Mortalidade
SINAN – Sistema de Informações de Agravos e Notificação
SINASC – Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos
SINAVISA – Sistema Nacional de Vigilância Sanitária
SIOPS – Sistema de Informações sobre Orçamento Público
SISÁGUA – Sistema de Informação da Qualidade da Água
SISHIPERDIA – Sistema de Informação de Cadastro e Acompanhamento de Hipertensos e Diabéticos
SISPRENATAL – Sistema de Informação do Programa de Humanização do Pré-Natal e Nascimento
SISVAN – Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional



ÓRGÃO OFICIAL ELETRÔNICO DO MUNICÍPIO DE TOLEDO

LEI Nº. 2.022, DE 16 DE MARÇO DE 2010

ÓRGÃO OFICIAL CERTIFICADO DIGITALMENTE

A Secretaria de Comunicação de Toledo (PR), dá garantia da autenticidade deste documento, desde que visualizado através do site www.toledo.pr.gov.br

Ano I

Toledo, 30 de junho de 2010

Edição nº 052

Página 7

SMS – Secretaria Municipal de Saúde
SUS – Sistema Único de Saúde
TCGM – Termo de Compromisso de Gestão Municipal
TFD – Tratamento Fora de Domicílio
TFVS – Teto Financeiro de Vigilância em Saúde
UBS – Unidade Básica de Saúde
UOPPECAN – União Oeste Paranaense Pesquisa de Combate ao Câncer
VIGIÁGUA – Vigilância da Água
VIGISOLO – Vigilância do Solo

INTRODUÇÃO

O Plano Municipal de Saúde norteia a política municipal de saúde e refere-se ao período 2010-2013, pautado no Plano Plurianual - PPA, Lei de Diretrizes Orçamentárias - LDO, Lei Orçamentária Anual - LOA, Termo de Compromisso de Gestão Municipal - TCGM, Deliberações das Conferências Municipais, Plano de Governo, Lei de Responsabilidade Fiscal – LRF nº 101/00 e Legislação referente ao PACTO PELA SAÚDE, constituído do Pacto pela Vida, Pacto em Defesa do Sistema Único de Saúde - SUS e Pacto de Gestão.

Este Plano Municipal de Saúde tem como proposta apresentar o perfil da Política de Saúde do Município e sua realidade, estabelecer prioridades e metas para as ações e serviços da área de saúde. Também tem como propósito reavaliar a sistemática das ações e programas, de acordo com as ações técnicas programadas buscando resultados concretos na saúde.

Sendo instrumento de Gestão, o Plano Municipal de Saúde deve ser utilizado constantemente para análise dos serviços, com revisão anual a fim de rever metas e ações, através das Programações Anuais de Saúde – PAS.

O Município de Toledo encontra-se em Gestão Plena da Atenção Básica de acordo com o Pacto de Gestão.

O processo de elaboração deste Plano Municipal de Saúde foi realizado na perspectiva da construção coletiva, visando contribuir na identificação dos problemas, proposição de estratégias e ações. Para tanto realizou-se reuniões com diretores e coordenadores, com profissionais da área da saúde e com o Conselho Municipal de Saúde - CMS.

Assim o presente Plano está estruturado da seguinte forma: Análise Situacional, Objetivos, Metas e Estratégias.

Nesta segunda edição o Plano Municipal de Saúde traz a reformulação do item três do sumário: Objetivos, Diretrizes e Metas. Esta reformulação fez-se necessária tendo em vista a inclusão das propostas aprovadas na X Conferência Municipal de Saúde, realizada no dia 10 de outubro de 2009, bem como ajustes necessários em função da legislação vigente. O SISPACTO de 2010 e o plano da Vigilância à Saúde, também estarão contempladas nesta edição. Para construção deste documento contou-se com a colaboração da equipe técnica, coordenadores e diretores da Secretaria de Saúde, além da participação do Conselho Municipal de Saúde. Buscou-se incluir as propostas da X conferência, do SISPACTO e do PAVS, não de forma aleatória, mas integrada aos objetivos e diretrizes do plano, tornando-se a direção destas.

E, por fim, o Plano está apresentado de uma maneira mais objetiva, permitindo ao leitor uma visualização clara, sem esquecer o técnico.

APRESENTAÇÃO DO MUNICÍPIO DE TOLEDO

O Município de Toledo está situado na região do Extremo Oeste Paranaense, que, historicamente é uma região de colonização recente. Sua efetiva ocupação deu-se nas décadas de 1940 e 1950, tanto que em 1960 havia apenas cinco municípios na região: Foz do Iguaçu, Cascavel, Toledo, Guaíra e Guaraniaçu.

Toledo surgiu quando a Industrial Madeireira e Colonizadora Rio Paraná S/A – “MARIPÁ”, começou a explorar uma área de terra adquirida dos ingleses – Fazenda Britânia. A atividade inicial era a exportação de madeira para Argentina e Uruguai. Progressivamente a Maripá organizou um plano de colonização, fundamentado em pequenas propriedades (em média 10 (dez) alqueires paulistas), com o objetivo de implantar uma estrutura de propriedade que garantisse a produção para a subsistência e que, pela diversificação, estimulasse uma economia de mercado capaz de reforçar as relações capitalistas de produção. Para tanto havia um produtor e um consumidor em potencial. Eram as famílias de pequenos proprietários do Rio Grande do Sul e de Santa Catarina, fundamentalmente descendentes de alemães e italianos, detentoras de tecnologias herdadas dos seus ancestrais europeus.

O desenvolvimento de Toledo se deu de uma forma acelerada. Inicialmente convergente em torno da economia das comunidades agrícolas, o que emprestou à sociedade um forte espírito gregário. Posteriormente, na passagem da década de 1960/1970, a modernização agrícola imprimiu novas relações no campo e a especialização agrícola favoreceu a monocultura e a concentração da propriedade, ocasionando o êxodo rural e a acelerada urbanização.

O comportamento demográfico do Município e da Região comprova este quadro. Toledo recebera seu primeiro contingente de colonizadores em 1946. Já em 1951 fora decretado Município, que veio a ser instalado oficialmente a 14 de dezembro de 1952.

A suinocultura, que era atividade complementar para os pioneiros, foi desenvolvendo-se na década de 50, levando à fundação do Frigorífico Pioneiro S/A. O Frigorífico teve seu controle acionário adquirido pela empresa Sadia no ano de 1964, a qual passou a influir decisivamente na atividade. A produção não só é um dos principais itens do PIB (Produto Interno Bruto) como também um símbolo do Município, evidenciado com a realização anual da Festa Nacional do Porco no Rolete, hoje prato típico de Toledo e do Paraná.



ÓRGÃO OFICIAL ELETRÔNICO DO MUNICÍPIO DE TOLEDO

LEI Nº. 2.022, DE 16 DE MARÇO DE 2010

ÓRGÃO OFICIAL CERTIFICADO DIGITALMENTE

A Secretaria de Comunicação de Toledo (PR), dá garantia da autenticidade deste documento, desde que visualizado através do site www.toledo.pr.gov.br

Ano I

Toledo, 30 de junho de 2010

Edição nº 052

Página 8

A avicultura também teve um grande impulso, a partir do ano de 1979, com a implantação da produção avícola em moldes industriais, representando em valores, o maior item de produção do Município.

Outros segmentos se destacam, indicando uma diversificação de atividades: pecuária de leite, piscicultura, indústria de bebidas e têxtil, metalúrgica, farmacêuticas e outras.

A cidade apresenta ótimos índices de qualidade de vida. A sociedade desperta para a necessidade de preservação e recuperação dos recursos naturais e para a promoção do desenvolvimento sustentável, apresentando indicadores de evolução nos mais diversos setores, como por exemplo, esporte, cultura e gastronomia. O crescimento de Toledo tem gerado desafios que estão sendo enfrentados com atenção voltada à preservação e ampliação da qualidade de vida.

1- ANÁLISE SITUACIONAL

Neste capítulo o Plano Municipal de Saúde evidencia a realidade do município em seus diferentes aspectos, identificando situações e problemas que poderão interferir na condição de saúde dos habitantes, sendo dividido nos seguintes sub-itens: Condições de Saúde da População, Determinantes e Condicionantes de Saúde e Gestão em Saúde.

1.1- CONDIÇÕES DE SAÚDE DA POPULAÇÃO

De acordo com as orientações do Ministério da Saúde contidas nos cadernos de planejamento, o mesmo apresenta-se em etapas para facilitar a visualização das condições de saúde da população dividindo-se em: Perfil Demográfico, Perfil Sócio-Econômico e Organização dos Serviços de Saúde.

1.1.1- Perfil Demográfico

O município de Toledo tem uma população de 109.857 habitantes, sendo 98.609 na área urbana e 11.248 na área rural, segundo dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística - IBGE, referente ao ano de 2007, (conforme tabelas 1 e 2) confirmando uma tendência nacional que apresenta o maior índice populacional na área urbana. A estimativa populacional de 2008, segundo o IBGE é de 115.136 habitantes e de 2009, 116.774 habitantes.

Tabela 01 – Distribuição da População Urbana e Rural – 1956 a 2007

ANO	URBANA	RURAL	TOTAL
1956		2.720	7.225
1960		5.926	11.033
1970		14.986	33.839
1980	42.994	2.988	81.282
1991	72.402	2.477	90.417
1996	76.125	1.292	90.417
2007	98.609	11.248	109.857

Fonte: IBGE – 2008.

Na década de 50, início da colonização do município, 72,65% dos habitantes residiam predominantemente na área rural. Este quadro se inverteu a partir da década de 1980, decorrente principalmente da alteração do modo de produção na área agrícola. Conforme estimativas do IBGE no ano de 2007, Toledo tem 89,76% de sua população na área urbana, sendo apenas 10,24% dos habitantes que permanecem na área rural. O crescimento populacional vem reforçando a sede do município, local onde os serviços públicos vem aumentando seus investimentos para a melhoria da qualidade de vida desta população. Esta predominância da população na área urbana, vem requer análises constantes para o planejamento de políticas públicas que respondam às necessidades da população.

Tabela 02 – Evolução da População por Faixa Etária 1970 a 2007

VARIÁVEL	1970	1980	1996	2007
De 00 a 09 anos	24.420	22.134	18.614	16.115
De 10 a 19 anos	16.500	21.199	17.959	20.428
De 20 a 29 anos	10.979	14.704	16.777	19.932
De 30 a 39 anos	7.912	9.537	15.465	17.562
De 40 a 49 anos	7.470	10.566	15.574	25.621
De 50 a 59 anos	1.229	2.087	3.942	5.701
De 60 a 69 anos	622	1.055	2.354	4.395
Idade ignorada	114	--	32	23
População Total	68.885	81.282	90.417	109.857

Fonte: IBGE – 2008.

Fazendo uma relação do aumento populacional por faixa etária, percebemos que a faixa que mais cresceu, é de 30 a 59 anos, uma população considerada em plena atividade da sua força de trabalho, o que justifica o desenvolvimento estrutural do município.

No ano de 2007, de acordo com o IBGE, a área urbana contava com 98.609 habitantes distribuídos em 22 grandes bairros, sendo eles: Cerâmica Prata, Centro, Jardim Bressan, Jardim Concórdia, Jardim Coopagro, Jardim Europa/América, Jardim Gisela, Jardim Independência, Jardim La Salle, Jardim Pancera, Jardim Parizotto, Jardim Porto Alegre, Jardim Santa Maria, Pinheirinho, São Francisco, Tocantins, Vila Becker, Vila Industrial, Vila Operária, Vila Panorama, Vila Pioneiro e Sadia.

No mesmo ano, a área rural contava com 11.248 habitantes distribuídos em 09 Distritos: Dez de Maio, Dois Irmãos, Novo Sarandi, São Miguel, São Luiz do Oeste, Vila Ipiranga, Vila Nova, Novo Sobradinho e Concórdia do Oeste, sendo que cada distrito possui suas vilas e linhas.



ÓRGÃO OFICIAL ELETRÔNICO DO MUNICÍPIO DE TOLEDO

LEI Nº. 2.022, DE 16 DE MARÇO DE 2010

ÓRGÃO OFICIAL CERTIFICADO DIGITALMENTE

A Secretaria de Comunicação de Toledo (PR), dá garantia da autenticidade deste documento, desde que visualizado através do site www.toledo.pr.gov.br

Ano I

Toledo, 30 de junho de 2010

Edição nº 052

Página 9

Tabela 03 - População Residente em Toledo por faixa etária e sexo, 2009

Faixa Etária	Masculino	Feminino	Total
Menor 01 ano	742	709	1.451
01 a 04 anos	3.186	3.056	6.242
05 a 09 anos	4.571	4.394	8.965
10 a 14 anos	4.803	4.649	9.452
15 a 19 anos	5.239	5.104	10.343
20 a 29 anos	10.512	10.467	20.979
30 a 39 anos	8.886	9.319	18.205
40 a 49 anos	8.099	8.071	16.170
50 a 59 anos	5.571	6.145	11.716
60 a 69 anos	3.570	3.736	7.306
70 a 79 anos	1.753	2.186	3.939
80 anos ou mais	603	927	1.530
TOTAL	57.012	59.762	116.774

Fonte: IBGE, estimativas, 2009¹.

Atualmente a população do Município está estimada em 116.774 habitantes o que vem reforçando o crescimento da mesma de uma forma geral. De acordo com a tabela acima referida evidencia-se que 38.609 mulheres estão em idade fértil (de 10 a 49 anos), isto significa um total de 64,60% da população feminina do Município. Diante destes dados é necessário desenvolver ações e serviços de prevenção e promoção à saúde da mulher.

Outra informação significativa que observamos neste quadro, é o número da população idosa que é de 12.305 habitantes, representando 10,54% da população do município, índice superior a média nacional que está em torno de 9%. Temos desta forma um aumento representativo da longevidade da população, demanda que necessita de implementação de ações e serviços que promovam melhor qualidade de vida através de estratégias intersetoriais com as demais políticas sociais.

1.1.2- Perfil Sócio-econômico

O município de Toledo apresenta uma realidade marcada por transformações sócio-econômicas que ao longo dos anos alteraram o perfil da cidade.

A evolução sócio-econômica expressa mudanças no desenvolvimento, que se deu de forma acelerada, passando de uma economia agrícola para uma economia diversificada, em função do processo de urbanização e do aumento considerável da população.

Neste contexto o município vem se destacando com ótimos índices de qualidade de vida, comprovados a partir do seu IDH e dos serviços oferecidos à população, que motivam o seu crescimento e desenvolvimento.

Índice de Desenvolvimento Humano Municipal – IDH – M

O IDH-M é construído a partir de diversas informações cruzadas, dimensionando as condições sociais da população, para tanto utiliza-se os dados de esperança de vida, escolaridade, analfabetismo e renda, assim este índice é a síntese que possibilita visualizar o grau de desigualdade de determinado município ou estado, quanto mais próximo de 1 (um) menores serão as desigualdades sociais.

O significativo desempenho econômico do Município reflete a combinação dos resultados positivos que vem sendo registrados pelos setores agropecuário, industrial e de serviços. Por conta disso, após superar a marca de 100 mil habitantes, Toledo desfruta de Índice de Desenvolvimento Humano Municipal – IDH -M de 0,827 superior à média paranaense.

Educação

Na área educacional há 35 escolas municipais, totalizando 10.720 crianças inseridas no ensino fundamental; 18 Centros Municipais de Educação Infantil – CMEI's, atendendo 1.800 crianças de 0 à 3 anos; 29 colégios estaduais e 06 universidades.

Conforme informações da Secretaria Municipal de Educação², o percentual de analfabetismo no Município no ano de 2000 era em torno de 6,2%, entretanto, nos últimos quatro anos, foram ofertados vários programas de atendimento a pessoas não alfabetizadas. A Secretaria da Educação tem os dados estatísticos de 1.664 alunos que se alfabetizaram e concluíram o Ensino Fundamental Fase I (1ª a 4ª série) entre os anos de 1992 e 2008. Sendo assim, pode-se concluir que o índice de analfabetismo sofreu alterações em função, dados os números de concluintes e manutenção do atendimento nessa modalidade.

Cultura, Esporte e Lazer

No aspecto de cultura, lazer e turismo, Toledo se destaca como sendo o município com a primeira Casa da Cultura do Estado do Paraná, onde até os dias de hoje se realiza cursos de iniciação musical e artes. Tem o segundo maior Teatro Municipal do Estado o qual realiza anualmente o Festival de Inverno – FESTIN, Centro Cultural, Biblioteca Pública Municipal e um Museu Histórico. Na área de lazer e turismo, possui 06 Academias da Terceira Idade ao ar livre, Aquário Municipal, Parque das Aves, Horto Municipal, Centro de Eventos e Convenções Ismael Sperafico, Centro de Eventos Ondy Hélio Niederauer, Centro Cívico Desire Refosco e 06 praças.

Na área do esporte existe um Estádio Municipal, Centro Olímpico, pista de Bicicross e Motocross, 04 ginásios poliesportivos, Centro de Excelência em Ginástica Rítmica Desportiva. Ressalta-se que as escolas municipais possuem quadras equipadas e cobertas. Nos ginásios existem atividades direcionadas à infância e juventude, incentivando a atividade física em diversas modalidades.

1 Esta tabela está disponível no Caderno de Informações de Saúde, versão fevereiro de 2009 DATASUS.

2 Os dados referentes a Educação foram obtidos na Secretaria Municipal de Educação em Junho de 2009.



ÓRGÃO OFICIAL ELETRÔNICO DO MUNICÍPIO DE TOLEDO

LEI Nº. 2.022, DE 16 DE MARÇO DE 2010

ÓRGÃO OFICIAL CERTIFICADO DIGITALMENTE

A Secretaria de Comunicação de Toledo (PR), dá garantia da autenticidade deste documento, desde que visualizado através do site www.toledo.pr.gov.br

Ano I

Toledo, 30 de junho de 2010

Edição nº 052

Página 10

Assistência Social

Na área da assistência social possui dois Centros de Referência em Assistência Social – CRAS - localizados na Vila Pioneiro e no Jardim Europa/América. O Centro de Referência Especializado em Assistência Social – CREAS, está localizado na Vila Pioneiro. No atendimento ao idoso está em funcionamento dois Centros de Revitalização da Terceira Idade – CERTI, situados, um no Jardim Coopagro e outro Vila Boa Esperança. No que tange ao público da política de Assistência Social, há 7.128 famílias cadastradas no CADÚNICO que estão em situação de vulnerabilidade social, destas 2.786 são beneficiárias do Programa Bolsa Família - PBF³.

Qualidade de Vida

Pensando na melhoria da qualidade de vida e saúde da população, o município dispõe de alternativas na área da alimentação orgânica com a Feira do Produtor que semanalmente, é realizada nos bairros: Vila Pioneiro, Jardim Porto Alegre, Centro, Jardim Coopagro, Jardim Panorama e nos distritos de Vila Nova e Novo Sarandi. Além da melhoria da qualidade de vida, estas ações objetivam ainda, o incentivo e o fortalecimento da agricultura familiar e as pequenas indústrias caseiras. Também com intuito de melhoria da qualidade de vida e da alimentação o município dispõe de 04 (quatro) Restaurantes Populares localizados: Jardim Coopagro, São Francisco, Jardim Europa e Vila Boa Esperança, com capacidade de fornecimento de 1.500 refeições/dia em cada restaurante.

Longevidade

O município de Toledo não possui dados atualizados referente a esperança de vida ao nascer nem da longevidade da população, mas segundo dados do IPARDES em 2000⁴, a expectativa era de 74,40 anos. A partir desta informação visualiza-se a problemática de estabelecer ações e serviços a população idosa, uma vez que esta faixa etária tende a aumentar nos próximos anos.

Com base na análise dos dados do Estado do Paraná sobre a estimativa de vida em 1991, era de 69,43 anos, e com os anos esta perspectiva foi aumentando, passando em 2006 para 73,80 anos da população em geral. Porém se dividir por sexo, em 1991 era de 66,13 anos para o sexo masculino e para 2006 de 70,72 anos. Já para o sexo feminino, em 1991 era de 72,89 anos e para 2006 é de 77,04 anos. Estes dados afirmam que a população ao nascer tem maiores possibilidades de longevidade que os seus antepassados (avós, bisavós). Partindo do pressuposto de que esta população tem alternativas concretas de viver mais, há a necessidade das políticas sociais possibilitar condições favoráveis deste envelhecimento ser mais saudável através de propostas de ações e serviços.

Habitação

O crescimento de Toledo tem motivado uma demanda por casa própria que vem estimulando investimentos na área da habitação, através de uma série de projetos que buscam atender as necessidades das famílias de forma descentralizada e aproveitando a infra-estrutura urbana e de serviços existentes. Para tanto, os projetos habitacionais executados pelo município negam a construção de grandes conjuntos isolados, ao contrário, visam a utilização de áreas dentro do espaço urbano, com equipamentos de infra-estrutura já disponíveis, como por exemplo, escolas, unidades básicas de saúde, lazer, água, asfalto, energia, dentre outros.

Conforme dados apresentados pela Secretaria de Habitação de 2004 a junho de 2009 foram cadastradas 9.827 famílias. Nem todas se enquadram nos critérios dos projetos habitacionais. Destes cadastros, apenas 8,61% já foram beneficiadas pela casa própria, com pagamento de prestações de acordo com cada projeto desenvolvido, 2,16% estão aguardando a conclusão da construção das habitações, e 89,21% destas famílias, continuam residindo em casas alugadas ou cedidas.

Há duas modalidades de projetos: os que não exigem comprovação de renda formal (sem qualquer registro em carteira, exemplo diarista) e os que se enquadram em qualquer faixa de renda até 05 salários mínimos.

Para a construção das casas, o município realiza parcerias com a Caixa Econômica Federal - CEF, Companhia de Habitação do Paraná - COHAPAR e também com algumas indústrias locais. A maioria das residências entregues foram construídas nos bairros Jardim Europa/América, Santa Clara IV e VI, o que ocasionou um aumento desta população, gerando conseqüentemente uma demanda nos serviços de saúde daquela região. Também foram entregues algumas residências em diversas localidades da área rural do município, incentivando a permanência do pequeno agricultor no campo.

Em 07 de Maio de 2009, o prefeito do município de Toledo assinou o termo de adesão ao projeto do governo federal Minha Casa, Minha Vida que tem como critério renda familiar de até 03 salários mínimos.

Vale ressaltar que a previsão do governo municipal nos projetos habitacionais é de construir o número de 1.500 residências até 2012.

Abastecimento de Água e Rede de Esgoto

Os sistemas de abastecimento de água e serviços de esgotos são operados por concessão da Prefeitura à Companhia de Saneamento do Paraná – SANEPAR em todo o Município. A captação é feita no Rio Toledo e em 05 (cinco) poços artesianos. Todo esgoto coletado é tratado. Onde não há rede coletora de esgoto o tratamento é feito individualmente através de fossas sépticas e sumidouros.

Com base nos dados do IPARDES 2009, a SANEPAR, em 2007 atuou em 36.451 unidades (todo imóvel ou subdivisão independente do imóvel dotado pelo menos de um ponto de água), destas apenas 17.244 possuem atendimento de esgoto. Neste sentido, 47,30% dos domicílios estão cobertos pela rede de esgoto e desta porcentagem, 76,80% se utiliza do serviço.

³ Os dados referente a Secretaria Municipal de Assistência Social foram obtidos em Maio de 2009, com informações coletadas em Abril de 2009 no sistema do Cadastro Único dos Programas Sociais - CADÚNICO.

⁴ Dado obtido no Caderno Estatístico de Toledo, IPARDES – Abril 2009.



ÓRGÃO OFICIAL ELETRÔNICO DO MUNICÍPIO DE TOLEDO

LEI Nº. 2.022, DE 16 DE MARÇO DE 2010

ÓRGÃO OFICIAL CERTIFICADO DIGITALMENTE

A Secretaria de Comunicação de Toledo (PR), dá garantia da autenticidade deste documento, desde que visualizado através do site www.toledo.pr.gov.br

Ano I

Toledo, 30 de junho de 2010

Edição nº 052

Página 11

O percentual da população com acesso a rede coletora de esgoto em 2008 é de 58,44%. A projeção de 2009 é de 70% aumentando a cada ano, com previsão de 80% para o ano de 2012.

Em 2008 o percentual da população com acesso à rede de água foi de 99,95%. A projeção deste acesso para 2009 é de 99,96% com acréscimo de 0,01% ao ano, prevendo 100% da população com acesso a rede de água em 2012.

Destinação do Lixo

A coleta, transporte e destinação do lixo urbano é administrado pela Secretaria de Obras Públicas através de empresa terceirizada, com destinação ao aterro sanitário implantado no município oferecendo serviços a 100% dos domicílios urbanos, projeção esta reiterada até 2012. Ressalta-se que em Toledo não há existência de lixões.

A população coberta com a coleta de lixo seletivo, ou seja, de material reciclável em 2008, foi de 45%. Há a projeção de cobertura até 2012 é de 60% da população.

O Município mantém os programas de Lixo Útil e Câmbio Verde, através da Secretaria Municipal de Meio Ambiente, que promovem a coleta de cerca de 98 toneladas/mês de material reciclável (papel/plástico/vidro/lata). Mantém também o programa de Educação Ambiental, realizado em parceria com a Secretaria de Educação do município.

O lixo hospitalar é coletado de acordo com normas de coleta de resíduos hospitalares, através de empresa licitada para este fim, conforme legislação vigente.

Transporte

No setor de transporte urbano inter-bairros o serviço é realizado por uma empresa privada, por meio de concessão, abrangendo diversos bairros do município.

Ao superar a barreira de 100 mil habitantes e com uma média de 1 veículo para 2,31 habitantes, além do fluxo regional como sede administrativa - 18ª Micro-Região administrativa do Paraná - e pólo universitário, a cidade está recebendo investimentos na remodelação urbana e na solução de estrangulamento do trânsito, na segurança pública e expansão futura, além da revitalização de logradouros e abertura de novos espaços de convívio e lazer.

Segurança

No setor segurança, Toledo teve a criação da guarda municipal através da lei nº 1762 de 13 de Maio de 1994, com o objetivo de zelar pelo patrimônio público. Houve o concurso público para a contratação dos guardas municipais que, após treinamento iniciaram suas atividades em julho do mesmo ano.

Com a municipalização do trânsito em 2005, Toledo criou a Secretaria da Segurança e Trânsito, assim estruturada:

- 1- Departamento de Trânsito e Rodoviário – que tem em seu quadro 11 agentes de trânsito concursados e 27 guardas municipal concursados, porém designados através de portaria municipal para o exercício da função de agente de trânsito;
- 2- Departamento de Segurança Municipal – tendo em seu quadro 120 guardas municipal.

Toledo também é sede do Corpo de Bombeiros atendendo 19 municípios da região. Faz parte do 2º Sub-Grupamento de Bombeiros e atualmente com 51 efetivos. Tem-se ainda a 20ª Subdivisão Policial e desde 2005 o 19º Batalhão da Polícia Militar.

Houve investimentos da municipalidade para a aquisição de câmeras para monitoramento em áreas estratégicas visando garantir maior tranquilidade aos munícipes.

1.1.3- Perfil Epidemiológico

No que tange ao perfil epidemiológico foram obtidos dados dos sistemas de informação através da Vigilância Epidemiológica, utilizando-se de dados referente ao período de 2004 a 2008. Para tal análise, os dados foram organizados em: mortalidade, morbidade, doenças de notificação individual, natalidade, cobertura vacinal e grupos vulneráveis.

Mortalidade

Referente ao item mortalidade foram utilizados dados referentes às cinco principais causas de óbitos do município, por ano, faixa etária e sexo.

A dimensão a ser analisada focaliza-se nas condições de saúde da população local. A exemplo do que ocorre no país como um todo, constata-se um aumento da expectativa de vida ao nascer, isto devido à redução dos níveis de mortalidade, especialmente em menores de 01 ano de idade. Os dados evidenciam que a população residente no município morre, principalmente por alguma doença do aparelho circulatório, por causas externas, neoplasias, doenças do aparelho respiratório e doenças do aparelho digestivo, conforme tabela a seguir.

Tabela 04 - Frequência por Ano do Óbito segundo causa - CID 10 – 2004 a 2008

Causa CID 10	2004	%	2005	%	2006	%	2007	%	2008	%
I – Doenças do Aparelho Circulatório	159	43,12	142	28,74	164	28,13	173	28,83	178	29,62
II – Causas Externas de Morbidade e Mortalidade	67	14,37	73	14,77	113	19,38	115	19,17	113	18,80
III – Neoplasias (tumores)	74	15,87	88	17,81	96	16,47	107	17,83	108	17,97



ÓRGÃO OFICIAL ELETRÔNICO DO MUNICÍPIO DE TOLEDO

LEI Nº. 2.022, DE 16 DE MARÇO DE 2010

ÓRGÃO OFICIAL CERTIFICADO DIGITALMENTE

A Secretaria de Comunicação de Toledo (PR), dá garantia da autenticidade deste documento, desde que visualizado através do site www.toledo.pr.gov.br

Ano I	Toledo, 30 de junho de 2010				Edição nº 052				Página 12			
IV – Doenças do Aparelho Respiratório	40	8,58	63	12,75	69	11,84	53	8,83	65	10,82		
V – Doenças do Aparelho Digestivo	22	4,72	22	4,45	27	4,63	27	4,50	28	4,66		
TOTAL POR ANO	459	100	487	100	583	100	600	100	601	100		

Fonte: Vigilância Epidemiológica, junho 2009

Dentre todas as causas de mortes, destacam-se as cinco primeiras que mais matam no município de Toledo. As doenças do aparelho circulatório representam a principal causa, com destaque para o infarto agudo do miocárdio e acidente vascular cerebral como hemorragia isquêmica.

As causas externas de morbidade e mortalidade tem sido a segunda causa de óbitos, com destaque para agressão, disparo por armas de fogo e acidentes de trânsito.

As neoplasias representam a terceira causa de óbitos, destacando-se neoplasias malignas dos brônquios e pulmões e as de mama.

Na quarta e quinta posição das causas de óbitos tem-se as doenças do aparelho respiratório e digestivo, destacando-se as doenças pulmonares obstrutivas crônicas (DPOC) e pneumonia por micro-organismos, as doenças alcoólicas do fígado e fibrose / cirrose hepática, respectivamente.

Tabela 05 - Óbitos Residentes em Toledo Frequência por Sexo segundo causa CID 10 – 2004 a 2008

Causa CID 10	2004		2005		2006		2007		2008	
	Masc.	Fem.	Masc.	Fem.	Masc.	Fem.	Masc.	Fem.	Masc.	Fem.
I – Doenças do Aparelho Circulatório	84	75	83	59	82	82	100	73	92	86
II – Causas externas de morbidade e mortalidade	53	14	59	14	91	22	90	25	92	21
III – Neoplasias (tumores, câncer)	51	23	49	39	62	34	66	41	69	39
IV – Doenças do Aparelho Respiratório	25	15	36	27	44	25	30	23	36	29
V – Doenças do Aparelho Digestivo	19	03	15	06	19	08	17	10	20	08
TOTAL POR ANO	288	171	287	200	350	233	372	228	367	234

Fonte: Vigilância Epidemiológica, junho 2009

O total de óbitos por ano, corresponde a todas as causas e não apenas as cinco primeiras elencadas na tabela acima. Observam-se através destes dados que o índice de óbitos é predominante no sexo masculino em todas as causas, o que vem reforçar a importância de políticas de saúde para o sexo masculino.

As tabelas 06 a 10 serão analisadas as cinco principais causas de óbitos relacionando com as faixas etárias, observando as idades com maiores incidências.

No que tange as doenças do aparelho circulatório, a maior incidência está na faixa etária de idade igual ou superior a 75 anos ou mais.

Já os óbitos por causas externas de morbidade e mortalidade, tem maior relevância nas faixas etárias de 15 a 24 anos e de 25 a 34 anos.

As neoplasias nos anos de 2004 e 2005 tiveram maiores óbitos nas faixas etárias de 65 a 74 anos, na sequência com idade igual ou superior a 75 anos. Nos anos de 2006 e 2007 houve aumento no número de óbitos na faixa etária de 55 a 64 anos e seguida de pessoas com idade superior a 65 anos. Em 2008 houve uma alteração nas faixas etárias observando-se maior recorrência nas idades de 45 a 54 anos e nas idades de 65 a 74 anos, e subsequente, igual ou superior a 75 anos e na sequência de 55 a 64 anos. Para estes casos de óbitos há a necessidade de intensificar campanhas incentivando a prevenção.

Nas causas externas de morbidade e mortalidade observa-se, aumento de 2006 a 2008 destes óbitos, sendo o destaque para as faixas etárias de 15 a 24 anos e de 25 a 34 anos. Para reduzir os óbitos de causas externas há a necessidade de realizar ações intersetoriais com outras políticas sociais.

Através dos índices destacados, nota-se que as mortes violentas predominam na população mais jovem e as demais causas de óbitos concentram-se na população idosa.

Outro fato relevante, refere-se a alteração da segunda e terceira causas de óbitos, sendo que até 2005 a segunda causa de óbitos eram as neoplasias, caindo para terceiro lugar nos anos seguintes. A partir de 2006 houve um acréscimo significativo de óbitos com causas externas, passando de terceiro para segundo lugar, dado este que demonstra uma preocupação na área de segurança e trânsito.

Visando a diminuição destes índices o município de Toledo, através da Secretaria Municipal de Saúde, no ano de 2007 implementou o projeto Família Feliz sem Violência em parceria com secretaria de trânsito e demais órgãos.

Diante dos dados evidenciados visualiza-se a necessidade de ampliar e aprofundar estratégias de prevenção de doenças que possam agravar os problemas circulatórios, principalmente investindo na promoção a saúde pela Atenção Básica.

Tabela 06 - Óbitos Residentes em Toledo 2004 - Frequência por faixa etária OMS 2º causa – CID 10



ÓRGÃO OFICIAL ELETRÔNICO DO MUNICÍPIO DE TOLEDO

LEI Nº. 2.022, DE 16 DE MARÇO DE 2010

ÓRGÃO OFICIAL CERTIFICADO DIGITALMENTE

A Secretaria de Comunicação de Toledo (PR), dá garantia da autenticidade deste documento, desde que visualizado através do site www.toledo.pr.gov.br

Ano I Toledo, 30 de junho de 2010 Edição nº 052 Página 13

Causa CID 10	< 1 ano	0 1 - 04 anos	05-14 anos	1 5 - 2 4 anos	25-34 anos	3 5 - 4 4 anos	45-54 anos	5 5 - 6 4 anos	65-74 anos	7 5 e + anos	Total
I - Doenças do Aparelho Circulatório	00	00	00	01	01	03	06	32	46	70	159
II - Causas externas de morbidade e mortalidade	01	01	06	16	11	05	11	07	04	05	67
III - Neoplasias (tumores, câncer)	00	00	01	00	02	05	09	10	26	21	74
IV - Doenças do Aparelho Respiratório	00	00	00	00	00	04	00	03	09	24	40
V - Doenças do Aparelho Digestivo	00	00	00	00	00	03	03	02	07	07	22

Fonte: Vigilância Epidemiológica, junho 2009.

Tabela 07 - Óbitos Residentes em Toledo 2005 - Frequência por faixa etária OMS 2º causa - CID 10

Causa CID 10	< 1 ano	0 1 - 04 anos	05-14 anos	1 5 - 2 4 anos	25-34 anos	3 5 - 4 4 anos	45-54 anos	5 5 - 6 4 anos	65-74 anos	7 5 e + anos	Total
I - Doenças do Aparelho Circulatório	01	00	00	00	00	03	13	26	32	67	142
II - Causas externas de morbidade e mortalidade	00	01	06	13	15	13	11	04	04	06	73
III - Neoplasias (tumores, câncer)	00	01	00	00	02	05	14	16	25	25	88
IV - Doenças do Aparelho Respiratório	00	00	01	01	01	05	02	06	16	31	63
V - Doenças do Aparelho Digestivo	00	00	00	00	00	01	02	06	05	07	21

Fonte: Vigilância Epidemiológica, junho 2009.

Tabela 08 - Óbitos Residentes em Toledo 2006 - Frequência por faixa etária OMS 2º causa - CID 10

Causa CID 10	< 1 ano	0 1 - 04 anos	05-14 anos	1 5 - 2 4 anos	25-34 anos	3 5 - 4 4 anos	45-54 anos	5 5 - 6 4 anos	65-74 anos	7 5 e + anos	Total
I - Doenças Ap. Circulatório	01	00	00	01	02	01	20	22	46	71	164
II - Causas externas de morbidade e mortalidade	01	02	03	33	24	15	16	06	04	09	113
III - Neoplasias (câncer)	00	00	00	02	01	06	15	26	25	21	96
IV - Doença Ap. Respiratório	00	00	00	00	00	01	02	09	20	37	69
V - Doenças Ap. Digestivo	00	00	00	00	01	04	04	08	05	05	27

Fonte: Vigilância Epidemiológica, junho 2009.

Tabela 09 - Óbitos Residentes em Toledo 2007 - Frequência por faixa etária OMS 2º causa - CID 10

Causa CID 10	< 1 ano	0 1 - 04 anos	05-14 anos	1 5 - 2 4 anos	25-34 anos	3 5 - 4 4 anos	45-54 anos	5 5 - 6 4 anos	65-74 anos	7 5 e + anos	Total
I - Doenças Ap. Circulatório	00	00	02	01	03	07	17	23	42	78	173
II - Causas externas de morbidade e mortalidade	01	01	03	39	28	14	11	09	05	04	115
III - Neoplasias (câncer)	00	02	01	01	02	06	18	27	24	26	107
IV - Doença Ap. Respiratório	00	00	00	01	00	02	03	06	16	25	53
V - Doenças Ap. Digestivo	01	00	00	00	01	02	06	04	05	08	27

Fonte: Vigilância Epidemiológica, junho 2009.

Tabela 10 - Óbitos Residentes em Toledo 2008 - Frequência por faixa etária OMS 2º causa - CID 10

Causa CID 10	< 1 ano	0 1 - 04 anos	05-14 anos	1 5 - 2 4 anos	25-34 anos	3 5 - 4 4 anos	45-54 anos	5 5 - 6 4 anos	65-74 anos	7 5 e + anos	Total
--------------	---------	---------------	------------	----------------	------------	----------------	------------	----------------	------------	--------------	-------



ÓRGÃO OFICIAL ELETRÔNICO DO MUNICÍPIO DE TOLEDO

LEI Nº. 2.022, DE 16 DE MARÇO DE 2010

ÓRGÃO OFICIAL CERTIFICADO DIGITALMENTE

A Secretaria de Comunicação de Toledo (PR), dá garantia da autenticidade deste documento, desde que visualizado através do site www.toledo.pr.gov.br

Ano I	Toledo, 30 de junho de 2010				Edição nº 052				Página 14			
I – Doenças Ap. Circulatório	00	00	00	00	01	03	17	25	45	87	178	
II – Causas externas de morbidade e mortalidade	00	00	03	43	26	19	12	03	01	06	113	
III – Neoplasias (câncer)	00	00	00	01	04	07	26	19	26	25	108	
IV – Doença Ap. Respiratório	01	00	01	01	00	01	02	08	12	39	65	
V – Doenças Ap. Digestivo	00	00	00	00	01	05	03	05	05	09	28	

Fonte: Vigilância Epidemiológica, junho 2009

Tabela 11 Coeficiente de mortalidade geral, infantil, materno e natalidade no município de Toledo nos anos de 2004 a 2008.

ANO	POPULAÇÃO	COEF. DE MORT GERAL P/1000 hab		COEF DE MORTALIDADE INF < 1 ANO/1000NV		COEF DE NATALIDADE P/1000 hab	COEF DE MORT MATERNO P/ 100.000 NV	
		ÓBITOS	COEF	Pop <1 ANO	ÓBITOS			COEF
2004	101.883	459	4,56	1.462	15	10,25	14,34	136/100.000
2005	105.691	487	4,66	1.542	17	10,98	14,58	0
2006	107.034	583	4,50	1.501	20	13,32	14,02	0
2007	109.857	600	4,90	1.419	10	7,00	12,91	0
2008	115.136	601	5,00	1.531	09	5,80	13,29	131/100.000

Fonte: IBGE, SIM, SINASC – SVS – junho 2009.

Na tabela 11, observa-se uma diminuição na taxa de mortalidade infantil, que nos últimos cinco anos reduziu de 10,25 para 5,80, apesar desta diminuição a mortalidade infantil é ainda um desafio aos gestores municipais, por isso as ações preventivas devem continuar periodicamente. No que tange a mortalidade em geral de 2004 a 2008 teve um acréscimo de óbitos, fato que deve ser analisado e investigado, para a proposição de ações que possam diminuir este índice.

Morbidade

Referente ao item morbidade foram utilizados dados referente as cinco principais causas de internamentos hospitalares e as doze principais doenças de notificação individual.

Tabela 12 - Morbidade Hospitalar do SUS – Internações por ano no Município de Toledo 2004 a 2008

PATOLOGIAS	2004	%	2005	%	2006	%	2007	%	2008	%
Doenças do aparelho respiratório	1.914	22,58	2.069	24,82	2.074	23,83	1.932	19,43	1.780	20,56
Doenças do aparelho circulatório	1.219	14,38	1.248	14,97	1.434	16,48	1.791	18,01	1.632	18,85
Causas Externas	1.017	12,00	1.056	12,66	1.181	13,57	1.369	13,77	1.151	13,29
Doenças do aparelho digestivo	997	11,76	902	10,82	992	11,40	1.203	12,10	830	9,58
Gravidez parto e puerpério	926	10,92	997	11,96	955	10,97	886	8,91	907	10,47
TOTAL	8.473	100	8.335	100	8.700	100	9.941	100	8.655	100

Fonte: Vigilância Epidemiológica, junho 2009.

Na tabela 12, evidencia-se que a primeira causa de internamento hospitalar está relacionada com doenças do aparelho respiratório sendo apenas a quarta causa de óbito (conforme tabela 05 – página 23). Já a segunda causa de internamento, doenças do aparelho circulatório estão aumentando o número de internamentos a cada ano, sendo a primeira causa de óbitos nos anos de 2004 a 2008.

Nos anos de 2004 a 2008 os internamentos relacionados as neoplasias (tumores), permaneceram entre 8º a 10º lugar de internações, entretanto é a terceira causa de óbito. Reitera-se que os casos de neoplasias são encaminhados fora do domicílio por ser um serviço de alta complexidade, motivo pelo qual há poucos casos de internamento hospitalar desta doença.

O sistema de informação de agravos de notificação – SINAN é o principal instrumento de coleta de dados das doenças de notificação compulsória e outros agravos. Tem por objetivo registrar e processar os dados, fornecer informações para análise do perfil de morbidade e contribuir, desta forma, para a tomada de decisões nos níveis municipal, estadual e federal.

Tabela 13 - Doenças Notificação Individual – Freqüência por sexo 2º Agravos notificados 2004 a 2008

Causa CID 10	2004		2005		2006		2007		2008	
	Masc.	Fem.	Masc.	Fem.	Masc.	Fem.	Masc.	Fem.	Masc.	Fem.
1 – Atendimento Anti-Rábico	247	149	211	151	197	153	221	152	235	177



ÓRGÃO OFICIAL ELETRÔNICO DO MUNICÍPIO DE TOLEDO

LEI Nº. 2.022, DE 16 DE MARÇO DE 2010

ÓRGÃO OFICIAL CERTIFICADO DIGITALMENTE

A Secretaria de Comunicação de Toledo (PR), dá garantia da autenticidade deste documento, desde que visualizado através do site www.toledo.pr.gov.br

Ano I Toledo, 30 de junho de 2010 Edição nº 052 Página 16

11-AIDS 00 00 01 00 00 04 01 00 00 00 07 03
 12- Gestante HIV e crianças expostas 00 00 01 00 00 03 01 00 00 00 04 03

Fonte: SINAN – Vigilância Epidemiológica, junho 2009.

Tabela 17 - Doenças de Notificação Individual 2007 – Freqüência Faixa etária e Sexo – 2º Agravo

Causa CID 10	< 1 ano	0 1 - 04 anos	05-14 anos	1 5 - 2 4 anos	2 5-34 anos	3 5 - 4 4 anos	4 5-54 anos	5 5 - 6 4 anos	6 5 e + anos	Total	Masc.	Fem.
1- Atendimento Anti-Rábico	00	31	129	55	38	45	31	23	21	373	221	152
2- Dengue	01	04	16	35	41	42	20	08	09	176	76	100
3- Hepatite Viral	00	02	04	17	31	46	19	06	09	96	57	39
4- Intoxicação Exógena	02	02	01	21	42	10	03	02	02	55	12	43
5- Acidente de Trabalho com exp. Material biológico	00	00	00	17	16	17	03	00	00	53	07	46
6- Varicela	01	18	17	01	00	00	00	00	00	37	12	25
7- Acidentes Animais	00	01	07	06	06	09	03	03	02	37	26	11
8- Peçonhentos	00	00	00	00	09	02	07	05	02	25	14	11
9- Hanseníase	04	03	04	04	06	01	02	01	00	25	09	16
10- Exantemáticas	00	00	00	04	02	05	02	03	01	17	16	01
11- Tuberculose	01	01	08	00	01	02	00	00	00	11	08	03
12- Meningite	00	00	00	00	02	01	00	00	00	03	00	03
12- Sífilis em Gestante	00	00	00	00	02	01	00	00	00	03	00	03

Fonte: SINAN – Vigilância Epidemiológica, junho 2009.

Tabela 18 - Doenças de Notificação Individual 2008 – Freqüência Faixa etária e Sexo – 2º Agravo

Causa CID 10	< 1 ano	0 1 - 04 anos	0 5 - 1 4 anos	1 5 - 2 4 anos	2 5 - 3 4 anos	3 5 - 4 4 anos	4 5 - 5 4 anos	5 5 - 6 4 anos	6 5 e + anos	Total	Masc.	Fem.
1- Atendimento Anti-Rábico	02	55	115	58	52	36	39	29	26	412	235	177
2- Varicela	05	51	26	07	00	02	00	00	01	92	45	47
3- Hepatite Viral	00	00	03	14	23	16	16	06	05	87	44	43
4- Dengue	00	01	11	18	13	09	07	04	00	63	34	29
5- Acidente de trabalho com exp. Material biológico	00	00	00	13	12	17	09	02	00	53	09	44
6- Intoxicação Exógena	00	03	00	12	17	08	03	02	00	45	10	35
7- Tuberculose	00	03	00	00	20	02	01	06	01	33	26	07
8- Hanseníase	00	00	01	00	00	00	01	24	01	27	10	17
9- AIDS	00	01	00	01	04	01	07	02	00	16	10	06
10- Doenças Exantemáticas	00	01	05	03	02	01	00	00	00	12	06	06
11- Meningite	02	00	02	00	04	00	01	00	00	09	06	03
12- Sífilis em Gestante	00	00	00	00	05	01	01	00	00	08	00	08

Fonte: SINAN – Vigilância Epidemiológica, junho 2009.

Nascidos Vivos

Referente ao item natalidade, foram utilizados dados referente ao número de nascidos vivos por sexo e faixa etária da mãe, relacionando com o número de consultas pré-natal e tipo de parto. E também foram observados a cobertura vacinal para crianças menores de um ano e cobertura vacinal da influenza em idosos.

Tabela 19- Número de nascidos vivos, segundo número de consultas de pré-natal – 2004 a 2008

Consultas Pré-Natal	2004	%	2005	%	2006	%	2007	%	2008	%	Total
Nenhuma	02	0,13	08	0,57	05	0,32	06	0,42	08	0,52	29
1-3 consultas	73	4,99	69	4,92	51	3,31	29	2,04	27	1,75	249
4-6 consultas	438	26,67	465	33,21	539	35,02	670	47,22	512	33,27	2.624
7 e + consultas	949	64,91	858	61,28	944	61,34	714	50,32	992	64,46	4.457
Total	1.462	100	1.400	100	1.539	100	1.419	100	1.539	100	7.359

Fonte: SVS – Vigilância Epidemiológica – SINASC, Junho 2009.

A tabela acima, mostra um acréscimo no número de gestantes que realizaram de 4 a 7 ou mais consultas durante a gestação no período de 2004 a 2008, na faixa acima mencionada. Vale ressaltar que o número preconizado pelo Ministério de Saúde é de 06 consultas de pré-natal.

Por outro lado, o número de gestantes que não realizaram nenhuma consulta de pré-natal, apesar de ser um número



ÓRGÃO OFICIAL ELETRÔNICO DO MUNICÍPIO DE TOLEDO

LEI Nº. 2.022, DE 16 DE MARÇO DE 2010

ÓRGÃO OFICIAL CERTIFICADO DIGITALMENTE

A Secretaria de Comunicação de Toledo (PR), dá garantia da autenticidade deste documento, desde que visualizado através do site www.toledo.pr.gov.br

Ano I

Toledo, 30 de junho de 2010

Edição nº 052

Página 17

significativo, a informação que se tem é que, estas gestantes são advindas de outras localidades, principalmente do Paraguai, não portando no momento do parto, a carteira de pré-natal.

Tabela 20 – Número de nascidos vivos, segundo tipo de parto 2004 a 2008

Tipo de Parto	2004	%	2005	%	2006	%	2007	%	2008	%	Total	%
Vaginal	642	43,91	607	43,36	610	39,64	530	37,35	574	37,30	1.714	38,11
Cesário	820	56,09	793	56,64	929	60,36	889	62,65	965	62,70	2.783	61,89
Total	1.462	100	1.400	100	1.539	100	1.419	100	1.539	100	4.497	100

Fonte: SVS – Vigilância Epidemiológica – SINASC, Junho 2009.

O grande desafio do município é ampliar o número de partos normais e reduzir o número de partos cesáreos, como a tabela acima evidencia mais de 60% foram partos cesáreos. Diante destes dados, observa-se a necessidade de verificar os motivos que levaram a este alto índice de partos cesáreos, ou seja, monitorando as causas para então estabelecer estratégias e alternativas de intervenção. Ressalta-se que estes dados de partos referem-se a todos os nascidos vivos do município, independente de ser atendido pelo Sistema Único de Saúde – SUS ou não, por isso há o índice tão alto de cesarianas e a cada ano está aumentando este número.

Tabela 21 – Número de nascidos vivos, segundo faixa etária da mãe – 2004 a 2008

Faixa Etária - Anos	2004	%	2005	%	2006	%	2007	%	2008	%	Total	%
< 14 a	12	0,82	09	0,64	13	0,84	10	0,70	10	0,65	54	0,73
15-19 a	257	17,56	253	18,07	268	17,41	230	16,21	254	16,50	1.262	17,15
20-24 a	394	26,95	389	27,38	437	28,27	352	24,81	406	26,38	1.977	26,77
25-34 a	649	44,39	607	43,36	641	41,65	651	45,88	689	44,77	3.237	43,06
> 35 a	150	10,26	148	10,57	182	11,83	176	12,40	180	11,70	836	11,36
TOTAL	1.462	100	1.400	100	1.539	100	1.419	100	1.539	100	7.359	100

Fonte: SVS – Vigilância Epidemiológica – SINASC, junho 2009.

Nos cinco anos analisados, nota-se diminuição de crianças nascidas de mulheres jovens com idade inferior a 14 anos, bem como das mulheres nas faixas etárias de 15 a 19 anos e de 20 a 24 anos. E na faixa etária de 25 a 34 anos houve um aumento do nascimento de crianças, isto pode estar relacionado as mudanças culturais, sociais e econômicas da vida moderna.

Tabela 22 - Número de nascidos vivos, segundo sexo - 2004 a 2008

Sexo	2004	%	2005	%	2006	%	2007	%	2008	%	TOTAL	%
Masculino	730	49,93	705	50,36	794	51,59	727	51,23	771	50,10	3.709	50,66
Feminino	732	50,07	695	49,64	745	48,41	692	48,77	768	49,90	3.612	49,34
Total	1.462	100	1.400	100	1.539	100	1.419	100	1.539	100	7.321	100

Fonte: SVS – Vigilância Epidemiológica – SINASC, junho 2009.

Referente aos anos acima analisados, visualiza-se maior número de nascidos vivos do sexo masculino, comparando com a tabela 05 (página 23), os óbitos das cinco principais causas também são do sexo masculino. Esta análise reforça a necessidade de realizar ações preventivas relacionadas a saúde do homem. Reitera-se que no aspecto do envelhecimento e da longevidade há aumento do número de mulheres.

Cobertura Vacinal

Tabela 23 - Cobertura vacinal em crianças menores de um ano de idade, com 3ª dose de vacinas tetravalente, sabin, hepatite B, BCG (dose única) e VTV - 2004 a 2008

VACINAS	2004	2005	ANO 2006	2007	2008
BCG	100%	100%	106%	103%	100%
TETRAVALENTE	106%	100%	108%	103%	103%
SABIN	106%	100%	108%	103%	103%
HEPATITE B	106%	100%	108%	103%	104%
VTV	96%	95%	99,9%	105%	96%

Fonte: SVS – Vigilância Epidemiológica – API

Os dados apresentados na tabela 23, referente as vacinas⁵, apresentam porcentagem maior que 100%, porque a meta é realizada conforme os dados que o Ministério da Saúde estabelece, ou seja, a população indicada é menor que a residente no município, justificando assim a porcentagem excedente.

Nos anos em que a vacina VTV não atingiu 100% das crianças com idade de 01 ano, decorre da família mudar de



ÓRGÃO OFICIAL ELETRÔNICO DO MUNICÍPIO DE TOLEDO

LEI Nº. 2.022, DE 16 DE MARÇO DE 2010

ÓRGÃO OFICIAL CERTIFICADO DIGITALMENTE

A Secretaria de Comunicação de Toledo (PR), dá garantia da autenticidade deste documento, desde que visualizado através do site www.toledo.pr.gov.br

Ano I

Toledo, 30 de junho de 2010

Edição nº 052

Página 18

endereço ou na dificuldade de localização desta família na busca ativa da UBS.

Tabela 24 - Cobertura vacinal da vacina contra influenza na população acima de 60 anos de idade do município – 2004 a 2008

<u>ANO</u>	<u>COBERTURA</u>
2004	77%
2005	74%
2006	78%
2007	73%
2008	82%

Fonte: SVS – Vigilância Epidemiológica – API, junho 2009.

Desde 1999 a Organização Mundial da Saúde - OMS implantou a vacinação contra a gripe no Brasil, com objetivo de proteger os grupos de maior risco contra as complicações da influenza tornando-se um fator moderador que, ao longo dos anos mostra a diminuição da mortalidade, apesar da morbidade ainda ser significativa. Conforme tabela 24, no período de 2004 a 2008 observa-se o aumento do número de idosos vacinados, exceto em 2005 e 2007 onde houve uma queda, mas no geral esse número cresceu, isto tanto em decorrência das ações desenvolvidas nas Unidades Básicas de Saúde como do aumento da população na faixa etária acima de 60 anos.

Grupos Vulneráveis

Para estabelecer os grupos vulneráveis do município, foram analisados os dados obtidos pelo Sistema de Informação de Atenção Básica – SIAB, sistema este que é alimentado a partir de dados coletados através de visitas domiciliares realizadas pelos agentes comunitários de saúde.

De acordo com o SIAB, Toledo tem uma cobertura de 65% da população urbana através da Estratégia do Agente Comunitário de Saúde – EACS, ou seja, 47.521 pessoas. Nesta população acompanhada, a predominância é do sexo feminino. Existe o acompanhamento de 538 crianças menores de um ano e 4.762 crianças na faixa etária de 01 ano a 06 anos. A faixa etária adulta está entre 20 a 39 anos com 15.222 pessoas acompanhadas, sendo uma população economicamente ativa e também em idade reprodutiva.

Com relação às questões ambientais pode-se afirmar que as mesmas possuem condições favoráveis para boa qualidade de vida haja visto que 99,40% têm abastecimento de água, ofertada pela rede pública; com relação ao destino de fezes/urina, apenas 14,74% possuem sistema de esgoto, os demais usam a fossa, o que representa 84,85% deste uso; com relação ao lixo doméstico, 99,60% usa o sistema público de coleta. É importante destacar que, desta população 79,92% moram em residências de alvenaria, o que representa boa qualidade habitacional.

Dentro das doenças referidas pelo SIAB, o que se apresenta como maior incidência é a hipertensão arterial, seguida do diabetes mellitus, representando em torno de 10% desta população acompanhada. Nesta população tivemos um total de 266 gestantes acompanhadas em 2008, sendo que deste total, 72 com idade inferior a 20 anos, representando 27,06% do total.

Conforme o relatório apresentado pelo SISPRENATAL neste mesmo período, houve 734 gestantes cadastradas nas Unidades Básicas de Saúde do Município, o que representa um acompanhamento pela EACS, de 36,23% apenas. Com base nestes dados, é de suma importância que haja um aumento na cobertura de acompanhamento das gestantes pelas equipes de Agentes de Saúde, através do fortalecimento das orientações e ações já desenvolvidas.

1.1.4 – Vigilância em Saúde

As ações de Vigilância em Saúde são coordenadas pelo Departamento de Vigilância à Saúde. Este é constituído por quatro setores: Vigilância Sanitária, Vigilância Epidemiológica, Vigilância Ambiental e Vigilância em Saúde do trabalhador. A Vigilância em Saúde inclui um complexo conjunto de ações sistematicamente realizadas com o objetivo de prevenir agravos à saúde da população.

A Vigilância Sanitária engloba o setor de alimentos e controle de zoonoses, produtos e serviços para a saúde, e setor de engenharia (aprovação de projeto básico arquitetônico e plano de gerenciamento de resíduos de serviços de saúde).

A Vigilância Epidemiológica tem por objetivos: promover a integração e o equilíbrio entre a Vigilância Sanitária e as Unidades Básicas de Saúde, promovendo e minimizando os agravos, utilizando ferramentas desenvolvidas em saúde pública. Neste sentido, entre as atividades desenvolvidas podemos destacar: visitas mensais as unidades básicas de saúde; ações educativas e mobilização da comunidade para o controle das doenças, manejo ambiental e controle de vetores; monitoramento da reposição de imunobiológicos; avaliação dos registros nos sistemas de informação (API, SIM, SINASC, SIH, SIA, SINAN); avaliação da cobertura vacinal; notificação de casos suspeitos e/ou confirmados de algumas doenças; monitoramento das infecções hospitalares; controle e acompanhamento de óbitos, entre outras.

A Vigilância Ambiental e Vigilância em Saúde do Trabalhador, de acordo com o Plano de Ação em Vigilância a Saúde, está em fase de implantação, necessitando de equipe e orientação para o devido funcionamento das mesmas. Dentro da



ÓRGÃO OFICIAL ELETRÔNICO DO MUNICÍPIO DE TOLEDO

LEI Nº. 2.022, DE 16 DE MARÇO DE 2010

ÓRGÃO OFICIAL CERTIFICADO DIGITALMENTE

A Secretaria de Comunicação de Toledo (PR), dá garantia da autenticidade deste documento, desde que visualizado através do site www.toledo.pr.gov.br

Ano I

Toledo, 30 de junho de 2010

Edição nº 052

Página 19

vigilância ambiental, trabalha-se com saneamento, controle de endemias, controle de qualidade da água e do solo (VIGIÁGUA, VIGISOLO), ou seja, a vigilância de fatores que podem representar risco à saúde da população, por exemplo: a água de consumo humano, ar, solo, contaminantes ambientais e produtos perigosos. As ações em Saúde do Trabalhador deverão seguir as metas pactuadas entre as esferas de governo, seguindo a estruturação das ações de vigilância em saúde. Este setor tem como objetivos a promoção, proteção, recuperação e reabilitação da saúde dos trabalhadores expostos a riscos em seu ambiente de trabalho.

1.1.5 – Atenção Básica

Para subsidiar os serviços de saúde utiliza-se os Sistemas de Informação, sendo eles: Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional – SISVAN, Sistema de Informações de Agravos e Notificação – SINAN, Sistema de - Informações da Atenção Básica – SIAB, Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos – SINASC, Sistema de Informações sobre Mortalidade – SIM, Sistema de Informação do Programa de Humanização do Pré-Natal e Nascimento – SISPRENATAL, Sistema de Informação de Cadastramento e Acompanhamento de Hipertensos e Diabéticos – SISHIPERDIA, Programa Nacional de Imunizações – PNI, Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS – SIA, Sistema Nacional de Vigilância Sanitária – SINAVISA, Sistema de Informação da Qualidade da Água – SISÁGUA, dentre outros.

Os serviços são organizados buscando o atendimento preventivo e promocional da saúde, no âmbito individual e coletivo, atendendo e resolvendo a maior parte das situações de saúde e doença da população toledana, através do diagnóstico, tratamento, reabilitação, redução de danos e manutenção da saúde dos sujeitos. Para o desenvolvimento das ações na atenção básica, tem-se as Unidades Básicas de Saúde e a Estratégia do Agente Comunitário de Saúde (EACS) como parte estruturante para sua organização. Visando a operacionalização da atenção básica, definem-se como áreas prioritárias no município o fortalecimento da capacidade de respostas as doenças emergentes e endemias, com ênfase na dengue, hanseníase, tuberculose, malária, influenza, hepatite e AIDS, além da redução da desnutrição infantil. Também é prioridade a assistência integral à saúde da mulher, da criança, do adolescente, do homem, do idoso; saúde bucal; a promoção da saúde e educação permanente em saúde.

Como estratégia para atingir os objetivos, sem demandar maiores custos em consultas, exames, medicamentos, e procedimentos especializados, faz-se necessário investir em ações educativas e serviços de saúde, voltados a população de um modo geral. Nas situações que necessitam ser acompanhadas, utiliza-se como instrumentos metodológicos: atendimento individual e grupal, reuniões e visitas domiciliares.

REDE PRÓPRIA: A rede própria de atendimento dispõe de serviços médicos e odontológicos distribuídos em 19 Unidades Básicas de Saúde – UBS, sendo 10 na área urbana e 09 na rural, uma Unidade Volante; um pronto atendimento 24 horas e um pronto-atendimento 15 horas; um laboratório de análises clínicas; uma central de especialidades; uma clínica de fisioterapia infantil e três serviços na área da saúde mental: Departamento de Saúde Mental, CAPS II e CAPS AD.

REDE DE APOIO: O Município de Toledo é sede da 20ª Regional de Saúde e do Consórcio Intermunicipal de Saúde Costa Oeste do Paraná – CISCOPAR, abrangendo os 18 municípios⁶ da região. Os serviços credenciados ao CISCOPAR atendem as consultas e exames especializados nas seguintes áreas: cardiologia, ortopedia, urologia, neurologia, nefrologia, dermatologia, otorrinolaringologia, gastroenterologia, cirurgia geral, cirurgia pediátrica, odontologia, reabilitação e exames laboratoriais

Os serviços credenciados ao SUS são os seguintes:

- Rede hospitalar local e via central de leitos
- Laboratórios de análise clínica
- Clínicas de reabilitação / ortopédica e auditiva
- Serviço de hemodiálise
- Serviço de Imagem e radiologia
- Consultas e exames básicos e especializados;
- Serviços de Fisioterapia.

Todo atendimento não resolutivo na área de abrangência da Regional de Saúde é encaminhado é encaminhado através do TFD – Tratamento Fora de Domicílio para outros centros de atendimento, sendo de responsabilidade da Secretaria Municipal de Saúde o agendamento e encaminhamento desse usuário.

1.1.6 – Assistência Hospitalar

A assistência hospitalar está estruturada através de dois hospitais privados credenciados ao Sistema Único de Saúde – SUS: Centro Hospitalar do Oeste - ACO/ HCO e Casa de Saúde Bom Jesus - HOESP, sendo que o primeiro não atende as urgências e emergências, e o segundo é credenciado na média complexidade.

6 Os 18 municípios que compõem a 20ª Regional de Saúde são os seguintes: Assis Chateaubriand, Diamante do Oeste, Entre Rios do Oeste, Guaíra, Marechal Cândido Rondon, Maripá, Mercedes, Nova Santa Rosa, Ouro Verde do Oeste, Palotina, Pato Bragado, Quatro Pontes, Santa Helena, São José das Palmeiras, São Pedro do Iguazu, Terra Roxa, Toledo e Tupãssi.



ÓRGÃO OFICIAL ELETRÔNICO DO MUNICÍPIO DE TOLEDO

LEI Nº. 2.022, DE 16 DE MARÇO DE 2010

ÓRGÃO OFICIAL CERTIFICADO DIGITALMENTE

A Secretaria de Comunicação de Toledo (PR), dá garantia da autenticidade deste documento, desde que visualizado através do site www.toledo.pr.gov.br

Ano I

Toledo, 30 de junho de 2010

Edição nº 052

Página 20

O município conta ainda com o Hospital Dr. Campagnolo que atende conveniados e particulares.

1.1.7 – Assistência de Urgência e Emergência

A assistência pré-hospitalar de urgência e emergência está estruturada através de duas Unidades de Pronto Atendimento, uma funciona em regime de 24 horas e outra em 15 horas.

Conta-se ainda para este atendimento com os serviços do Corpo de Bombeiros.

1.1.8 – Assistência Farmacêutica

A assistência farmacêutica envolve a manipulação e dispensação de medicamentos. Este serviço é coordenado pela Farmácia Escola, realizando toda a organização e dispensação dos medicamentos direta à população. O recebimento, controle e distribuição dos medicamentos no município, são realizados através do almoxarifado central para as Unidades Básicas de Saúde e Farmácia Escola.

A dispensação dos medicamentos é realizada pela Farmácia Escola e pelos dispensários nas Unidades Básicas de Saúde.

Os programas de medicamentos que fundamentam as ações desenvolvidas pela Assistência Farmacêutica são: medicamentos básicos do elenco municipal; medicamentos da Atenção Básica e excepcionais do Consórcio Paraná Mais Saúde; medicamentos excepcionais, medicamentos controlados/psicotrópicos e medicamentos da farmácia especial que são adquiridos com recursos próprios da secretaria de saúde.

Ainda dentro da assistência farmacêutica, o município possui a farmácia de manipulação que produz e dispensa alguns tipos de medicamentos da farmácia básica dos medicamentos manipuláveis.

1.2- DETERMINANTES E CONDICIONANTES DE SAÚDE

As condições de vida e saúde de uma população não estão apenas relacionadas as questões relativas a doença/saúde, mas também a outros fatores que podem influenciar de forma direta ou indireta neste aspecto, como questões relacionadas a abastecimento de água, rede de esgoto, destino do lixo, habitação, educação, segurança, transporte, assistência social, cultura, esporte e lazer, conforme disposto na lei nº 8080/90, no seu artigo 3º, e trabalhado pelo Ministério da Saúde, através da Comissão Nacional de Determinantes Sociais da Saúde, instituída em 2006.

A análise da evolução demográfica do nosso município permite entender a importância da organização dos serviços de saúde onde há maior concentração da população, sem, no entanto, deixar de atender as comunidades rurais, visto ser a agroindústria a característica econômica principal.

Quanto a educação, o nível de escolaridade elevado, possibilita uma melhor utilização dos serviços de saúde, como exemplo, a frequência as consultas de pré-natal. No combate ao analfabetismo, os serviços de saúde também são importantes, como locais de identificação deste público e o devido encaminhamento para os serviços de alfabetização. Da mesma forma, que os Centros de Educação Infantil possibilitam o crescimento e desenvolvimento adequado de nossas crianças.

A alimentação também é fator condicionante sendo a interface com os serviços e programas dos restaurantes populares, compra direta, agricultura familiar, Bolsa Família, Feiras, Suco de Soja, entre outros, aspecto preponderante para a manutenção e melhoria na qualidade de vida. Por outro lado, a questão do sobrepeso, passa a merecer uma atenção dos serviços de saúde no sentido de orientar os pacientes com doenças crônicas, como hipertensão arterial e diabetes.

As condições de habitação são preocupação constante pois estão diretamente ligados a saúde e doença.

Para o atendimento as pessoas da terceira idade, os espaços dos Centros de Convivência e os Centros de Revitalização da Terceira Idade possibilitam desenvolver ações de promoção e prevenção que interferem diretamente na vida destas pessoas. Os CRAS – Centro de Referência em Assistência Social estão aproximando-se da saúde no atendimento à população referenciada.

As academias da terceira idade, a piscina pública, as escolinhas esportivas, são ações que interferem no estilo de vida e melhoram a saúde, pois levam as pessoas a realizarem com maior frequência alguma atividade física.

Na questão da segurança e trânsito o desenvolvimento de campanhas de educação e prevenção são importantes visando a redução de acidentes e violências, situações que interferem drasticamente na vida das pessoas principalmente na faixa etária economicamente ativa, muitas vezes pessoas mantenedoras de suas famílias.

A cultura e lazer também são importantes, porque através de atividades lúdicas promove-se um processo de aprendizado.

Sendo assim, a saúde necessita de parcerias com estes setores que prestam importantes serviços de relevância à manutenção da saúde e qualidade de vida desta população.

Dentre as ações desenvolvidas em parcerias com outros setores, podemos destacar o Grupo de Trabalho em Saúde, que conta com o apoio da Itaipu Binacional, envolvendo Paraguai, Argentina e Brasil, o Núcleo Regional de Educação, a 20ª Regional de Saúde, entre outros.

1.3- GESTÃO EM SAÚDE

O Sistema Único de Saúde – SUS – criado pela Constituição Federal foi regulamentado através de duas Leis, quais sejam:



ÓRGÃO OFICIAL ELETRÔNICO DO MUNICÍPIO DE TOLEDO

LEI Nº. 2.022, DE 16 DE MARÇO DE 2010

ÓRGÃO OFICIAL CERTIFICADO DIGITALMENTE

A Secretaria de Comunicação de Toledo (PR), dá garantia da autenticidade deste documento, desde que visualizado através do site www.toledo.pr.gov.br

Ano I

Toledo, 30 de junho de 2010

Edição nº 052

Página 21

Lei nº 8.080/90 e Lei nº 8.142/90. A sua implementação e operacionalização ocorre de forma progressiva, de modo que permita aos municípios, estados e nação a organização de um sistema de saúde adequado, observado através das Normas Operacionais Básicas: NOB 01/91; NOB 01/93; NOB 01/96; NOAS/2001 – Norma Operacional da Assistência a Saúde, NOAS/2002 e pelo Pacto pela Saúde em 2006.

O PACTO PELA SAÚDE, envolve três componentes, quais sejam: PACTO PELA VIDA, PACTO EM DEFESA DO SUS e PACTO DE GESTÃO. Esta legislação possibilita aos Municípios assumir responsabilidades referentes à atenção básica, média ou alta complexidade, sempre de forma compartilhada entre município, estado e união.

A Secretaria Municipal de Saúde de Toledo está no modelo de “**Gestão Plena da Atenção Básica de Saúde**”.

Planejamento

O planejamento é um instrumento que compõe os diversos documentos de gestão norteando toda a execução das ações e serviços prestados, sendo já estabelecido na lei federal nº 8080/1990 e citado novamente no Pacto de Gestão.

A Portaria nº 399, de 22 de fevereiro de 2006, divulga o Pacto pela Saúde e a partir desta, foram regulamentadas outras portarias do Ministério da Saúde sobre o planejamento no SUS, dentre as quais destacam-se: Portaria nº 3.085, de 1º de Dezembro de 2006, regulamenta o Sistema de Planejamento do SUS; Portaria nº 3.332, de 28 de Dezembro de 2006, aprova as orientações gerais relativas aos instrumentos do Sistema de Planejamento do SUS; Portaria nº 1.885, de 09 de Setembro de 2008, institui incentivo financeiro para a implementação do Sistema de Planejamento do SUS.

A Portaria nº 3.085, de 1º de Dezembro de 2006 estabelece que:

Artigo 4º - O Sistema de que trata esta Portaria terá expressão concreta, em especial, nos instrumentos básicos resultantes do processo de planejamento nas três esferas de gestão do SUS.

parágrafo 1º São instrumentos básicos do Sistema de Planejamento do SUS:

- I – o Plano de Saúde e a respectiva Programação Anual em Saúde; e
- II – o Relatório de Gestão.

Parágrafo 2º Estes instrumentos, em cada esfera de gestão do SUS, deverão ser compatíveis com os respectivos Planos Plurianuais (PPA), a Lei de Diretrizes Orçamentária (LDO) e a Lei Orçamentária Anual (LOA), conforme dispositivos constitucionais e legais acerca destes instrumentos. (BRASIL, Lei nº 3.085/2006).

Diante de tal regulamentação, verifica-se a obrigatoriedade da construção dos instrumentos básicos de gestão, operacionalizá-los e avaliá-los.

Assim, realizar o planejamento das ações e serviços de saúde requer investigar, pesquisar, monitorar e avaliar, porém para concretizar o planejamento é necessário possuir disponibilidade e qualificação de recursos humanos.

Em suma, “o planejamento no setor de saúde adquire maior importância, na medida em que se configura como um relevante mecanismo de gestão que visa conferir direcionalidade ao processo de consolidação do SUS” (BRASIL, 2008 b, p. 13).

Em maio de 2009 a 20ª Regional de Saúde realizou capacitação aos 18 municípios sobre instrumentos de gestão, sendo que cada município deverá ter uma equipe de planejamento. Conforme a capacitação realizada, uma das orientações é a construção do Plano Municipal de Saúde, o qual foi elaborado durante o mês de junho do corrente ano.

Descentralização e Regionalização

Conforme as legislações referente ao SUS, estabelecem que seja descentralizado e regionalizado, sendo diretrizes do Pacto pela Gestão. O processo de regionalização possibilita a construção coletiva, de acordo com a realidade de cada região, a organização das ações e dos serviços de saúde.

O fortalecimento destas ações regionalizadas se materializam nas reuniões dos Secretários Municipais de Saúde, da Comissão Intergestora Bipartite – CIB, do Consórcio Intermunicipal de Saúde Costa Oeste do Paraná – CISCOPAR e do Conselho Regional dos Secretários Municipais de Saúde – CRESEMS; toda esta organização abrange os 18 municípios que fazem parte da 20ª Regional de Saúde.

Além disso, há como proposta do governo municipal a construção do Hospital Regional em Toledo abrangendo os 18 municípios da 20ª Regional de Saúde.

Financiamento

Os repasses financeiros ocorrem por meio de transferências fundo a fundo, assim foi criado através da lei municipal nº 1.643, de 06 de Maio de 1991 e reestruturado pela lei nº 1.984, de 05 de Dezembro de 2008 o Fundo Municipal de Saúde – FMS, tendo por objetivo prover condições financeiras e de gerência dos recursos destinados ao desenvolvimento das ações e dos serviços públicos de saúde, executadas e/ou coordenadas pela Secretaria Municipal da Saúde, conforme legislação que regulamenta o Sistema Único de Saúde.

Com a reestruturação da lei do FMS, foi criada a função de Coordenador Financeiro do Fundo Municipal de Saúde com a finalidade de manter o controle da execução orçamentária referentes a empenhos, liquidações, pagamentos de despesas e recebimentos das receitas, controle de convênios, contratos, empréstimos com setor privado e apresentação de relatórios para



ÓRGÃO OFICIAL ELETRÔNICO DO MUNICÍPIO DE TOLEDO

LEI Nº. 2.022, DE 16 DE MARÇO DE 2010

ÓRGÃO OFICIAL CERTIFICADO DIGITALMENTE

A Secretaria de Comunicação de Toledo (PR), dá garantia da autenticidade deste documento, desde que visualizado através do site www.toledo.pr.gov.br

Ano I

Toledo, 30 de junho de 2010

Edição nº 052

Página 22

os devidos setores, bem como ao Conselho Municipal de Saúde.

Para o financiamento da política municipal de saúde – SUS, os recursos são repassados através de cinco blocos: Assistência Farmacêutica, Atenção Básica, Vigilância em Saúde, Atenção de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Gestão do SUS. Além destes blocos, foi editada a portaria nº 837, de 23 de abril de 2009, criando o bloco de investimentos na rede de serviços de saúde. O município de Toledo recebe hoje apenas pelos três primeiros blocos por estar pactuado na Atenção Plena da Atenção Básica.

No bloco Assistência Farmacêutica o repasse financeiro permanece no âmbito do Fundo Estadual de Saúde – FES do Estado do Paraná que transfere o recuso em medicamentos.

No bloco da Atenção Básica existe a subdivisão entre o Piso da Atenção Básica Fixo – PAB Fixo e o Piso da Atenção Básica Variável – PAB Variável. No item PAB Variável são repassados recursos para a compensação de especificidades regionais e recursos dos Agentes Comunitários de Saúde – ACS, de acordo com o número de ACS trabalhando no município. Por outro lado, no item PAB Fixo, o município recebe um percentual baseado na população censitária.

O bloco de Vigilância em Saúde subdivide-se em: Vigilância Epidemiológica e Ambiental em Saúde com incentivo no âmbito do Programa Nacional de HIV/AIDS e outras DST's, recurso repassado ao Centro de Testagem e Aconselhamento – CTA; Vigilância Epidemiológica e Ambiental em Saúde – teto financeiro de vigilância em saúde TFVS; Vigilância Sanitária para ações estruturantes da mesma; Vigilância Sanitária – piso estratégico gerenciamento de risco de Vigilância em Saúde; e Vigilância Sanitária – piso estratégico gerenciamento de risco de Vigilância em Saúde – produtos e serviços.

Conforme dados do Sistema de Informações sobre Orçamento Público em Saúde – SIOPS, os investimentos em saúde pelo município de Toledo, segundo a Emenda Constitucional 29/2000, demonstram a seguinte aplicabilidade: em 2006, 17,98%; em 2007, 16,19%; e em 2008, 17,28%. Isto representa que o município está de acordo com o estabelecido pela legislação.

Participação e Controle Social

O controle social, na área da saúde se efetiva nas instâncias legalmente instituídas, sendo o Conselho Municipal de Saúde – CMS e os espaços das Conferências Municipais de Saúde.

O Conselho Municipal de Saúde é um órgão consultivo, deliberativo e fiscalizador das ações de saúde, foi instituído pela lei nº 1.642, de 06 de maio de 1991, sendo reestruturado em 1993, através das leis nº 1.736, de 12 de março e nº 1.757, de 09 de dezembro.

O CMS está composto por 20 titulares e 20 suplentes, representados pelos seguintes segmentos: usuários, entidades prestadoras de serviços, trabalhadores na área de saúde, governamental municipal e governamental estadual. Desta composição são seis representantes de associações de moradores; três representantes de Sindicatos de trabalhadores; um representante de entidades ligadas à causa de pessoas portadoras de deficiência; cinco representantes de entidades que congregam os trabalhadores de saúde; três representantes de instituições prestadoras de serviços públicos e privados de saúde e de entidades específicas na área; um representante do governo municipal; um representante do governo estadual.

Em 2008, foi composta a nova mesa diretiva do Conselho Municipal de Saúde - CMS para a gestão 2008/2009. Nesta referida gestão foi realizada a capacitação dos conselheiros municipais de saúde, em parceria com a 20ª Regional de Saúde, Pólo Regional de Educação Permanente – PREPS e Secretaria Municipal de Saúde - SMS. As reuniões do CMS ocorrem mensalmente, com cronograma definido e se necessário são realizadas reuniões extraordinárias. Em 2009, na conferência municipal de saúde serão eleitos os novos conselheiros para a gestão 2010/2011.

A cedência de um espaço físico, por parte do município, e uma servidora municipal cedida pela Secretaria Municipal de Saúde, desde 2006, para realizar as atividades do CMS é um avanço, se comparar com os demais conselhos municipais existentes em Toledo.

Até então foram realizadas nove conferências municipais de saúde sendo a última em 2007, abordando o seguinte tema: Saúde e Qualidade de Vida: Política de Estado e Desenvolvimento.

Dentro do orçamento do Fundo Municipal de Saúde, do ano de 2009, existe um projeto atividade denominado: apoio ao Conselho Municipal Saúde - CMS, cujo os valores disponíveis somam um montante de R\$ 10.000,00 anual.

1.3.1 – Organização dos Serviços

Organograma da Secretaria

A estrutura atual da Secretaria Municipal de Saúde é composta por:

- Quatro departamentos: Médico;
Enfermagem;
Saúde Mental – agregando CAPS II e CAPS AD;
Vigilância em Saúde;
- Duas diretorias – Farmácia e
Núcleo Integrado de Saúde – NIS;
- Uma coordenação de Odontologia



ÓRGÃO OFICIAL ELETRÔNICO DO MUNICÍPIO DE TOLEDO

LEI Nº. 2.022, DE 16 DE MARÇO DE 2010

ÓRGÃO OFICIAL CERTIFICADO DIGITALMENTE

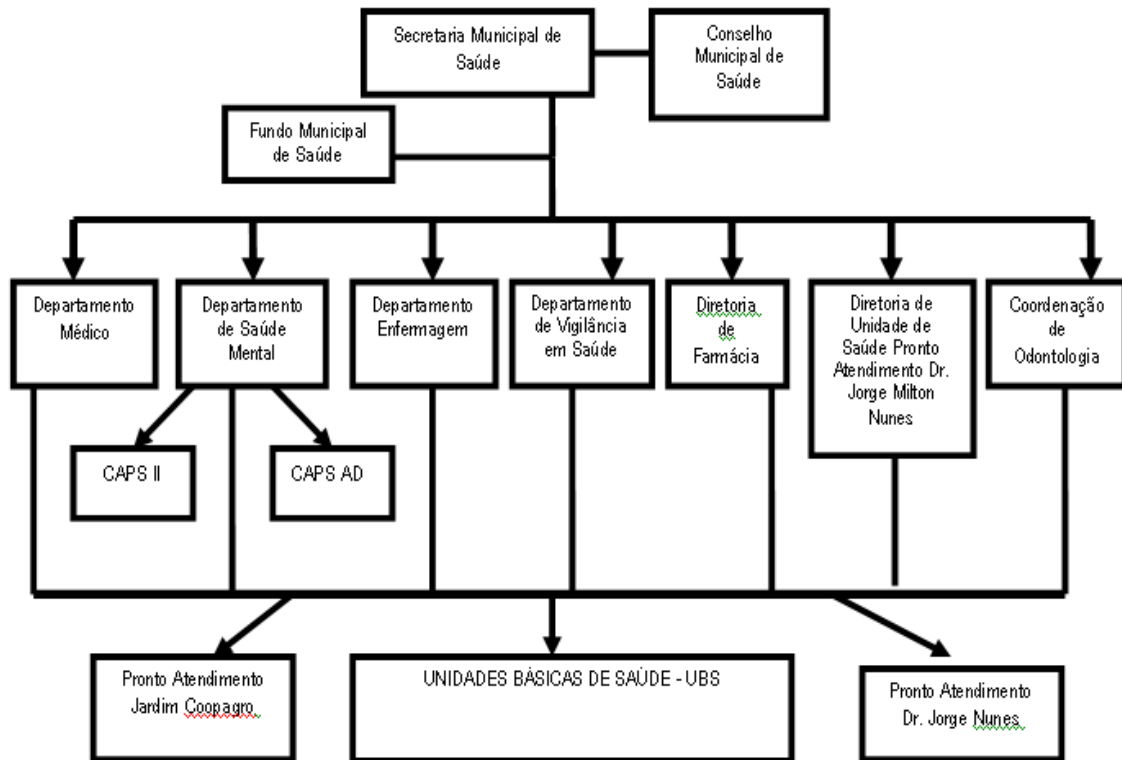
A Secretaria de Comunicação de Toledo (PR), dá garantia da autenticidade deste documento, desde que visualizado através do site www.toledo.pr.gov.br

Ano I

Toledo, 30 de junho de 2010

Edição nº 052

Página 23



Estrutura de Recursos Humanos

A Secretaria Municipal de Saúde apresenta um quadro de 525 funcionários, destes 69,27% contratados através de concurso público; 22,70% por teste seletivo, 2,29% empresa terceirizada e 1,14% cargos comissionados. São profissionais de diversas áreas de atuação e nível de escolaridade. Mesmo com esta diversidade de funcionários é de fundamental importância estabelecer formação e educação permanente em saúde, promovendo melhoria na qualidade do atendimento e serviço prestado à população.

A tabela 25 evidencia todos os profissionais lotados na área da saúde da Prefeitura do Município de Toledo.

Tabela 25 - Número de Servidores da Secretaria da Saúde Junho 2009

CARGO	QUANTIDADE	VINCULAÇÃO
Agente Comunitário de Saúde	78	Teste Seletivo
Agentes de Saúde de Endemias	41	Teste Seletivo
Analista em Administração e planejamento	01	Concurso Público
Assistente em Administração	18	Concurso Público
Assistente em Desenvolvimento Social	04	Concurso Público
Assistente Social	11	Concurso Público
Auxiliar de Administração	03	Concurso Público
Auxiliar de Consultório Dentário	13	Concurso Público
Auxiliar de Enfermagem	80	Concurso Público
Auxiliar de Serviços Gerais	31	19 Concurso Público
Coordenador de Programa	01	12 Terceirizado Cargo em Comissão
Cozinheiro	02	Concurso Público
Farmacêutico Bioquímico	07	Concurso Público



ÓRGÃO OFICIAL ELETRÔNICO DO MUNICÍPIO DE TOLEDO

LEI Nº. 2.022, DE 16 DE MARÇO DE 2010

ÓRGÃO OFICIAL CERTIFICADO DIGITALMENTE

A Secretaria de Comunicação de Toledo (PR), dá garantia da autenticidade deste documento, desde que visualizado através do site www.toledo.pr.gov.br

Ano I	Toledo, 30 de junho de 2010	Edição nº 052	Página 24	
Digitador		01	Concurso Público	
Diretores		05	04 Cargos em Comissão 01	
Enfermeiro		26	Concurso Público	
Engenheiro Civil		01	Concurso Público	
Estagiários		22	Contratados	
Fisioterapeuta		01	Concurso Público	
Fonoaudiólogo		04	Concurso Público	
Médico	clínico	geral	38	Concurso Público
Médico generalista			07	Concurso Público
Médico ginecologista/ obstetra			06	Concurso Público
Médico pediatra			12	Concurso Público
Médico psiquiatra			04	Concurso Público
Médico cardiologista			02	Concurso Público
Médico endocrinologista			01	Concurso Público
Médico gastroenterologista			01	Concurso Público
Médico oftalmologista			01	Concurso Público
Médico pneumologista			01	Concurso Público
Médico radiologista			01	Concurso Público
Médico reumatologista			01	Concurso Público
Médico urologista			01	Concurso Público
Motorista			16	Concurso Público
Odontólogo			24	Concurso Público
Professor(Pedagoga)			01	Concurso Público
Psicólogo			09	Concurso Público
Técnico em Higiene Dental			03	Concurso Público
Técnico em Radiologia			03	Concurso Público
Técnico em Vigilância Sanitária			11	Concurso Público
Técnico em Enfermagem			24	Concurso Público
Terapeuta Ocupacional			03	Concurso Público
Secretário da Saúde			01	Concurso Público
Técnica de Laboratório e Análises Clínicas			03	Concurso Público
Técnico em Segurança do Trabalho			01	Concurso Público
Tecnólogo em Saneamento			01	Concurso Público
TOTAL			526	

Fonte: Secretaria Municipal de Saúde - SMS e Secretaria Municipal de Recursos Humanos – SMRH, junho 2009.

Estrutura dos Serviços de Saúde

A Secretaria Municipal de Saúde e a Vigilância em Saúde estão alocadas nas dependências da Prefeitura Municipal. O Departamento de Saúde Mental e a Farmácia Escola no prédio do Centro de Saúde. A Central de Especialidades está situada em anexo ao Núcleo Integrado de Saúde – NIS. O Centro de Atenção Psicossocial – CAPS II e o Almoxarifado Central possuem estrutura própria do município. O Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas – CAPS AD está lotado em imóvel alugado.

Tabela 26 – Gabinete da Secretaria de Saúde – 08 horas

CARGO	QUANTIDADE
Assistente em Administração	04
Assistente Social	03
Coordenador de Odontologia	01
Coordenador Financeiro do Fundo Municipal de Saúde	01
Digitador	01
Diretor de Enfermagem	01
Estagiário administrativo	01
Médico auditor	01
Motoristas	07
Secretária da Saúde	01
TOTAL	21

Fonte: SMS, junho 2009.

No gabinete da Secretaria Municipal da Saúde são realizadas diversas atividades, dentre as quais: administração das atividades e dos serviços das Unidades de Saúde, planejamento e avaliação dos serviços, controle das receitas e despesas do FMS, autorização de procedimentos hospitalares, liberação de benefícios, elaboração dos relatórios mensais encaminhados aos órgãos competentes.



ÓRGÃO OFICIAL ELETRÔNICO DO MUNICÍPIO DE TOLEDO

LEI Nº. 2.022, DE 16 DE MARÇO DE 2010

ÓRGÃO OFICIAL CERTIFICADO DIGITALMENTE

A Secretaria de Comunicação de Toledo (PR), dá garantia da autenticidade deste documento, desde que visualizado através do site www.toledo.pr.gov.br

Ano I

Toledo, 30 de junho de 2010

Edição nº 052

Página 25

Tabela 27 - Almoxarifado Central – 08 horas

CARGO	QUANTIDADE
Assistente em Administração	01
Auxiliar de Enfermagem	02
Estagiário administrativo	02
TOTAL	05

Fonte: SMS, junho 2009.

O Almoxarifado Central recebe, controla e distribui todo o material e equipamento necessário às atividades da secretaria, bem como a medicação dispensada nas Unidades de Saúde.

Tabela 28 - Farmácia Central/Farmácia de Manipulação – 09 horas

CARGO	QUANTIDADE
Auxiliar de Enfermagem	01
Coordenador de Programa	01
Diretor	01
Estagiário de Farmácia	08
Farmacêutico-Bioquímico	03
TOTAL	14

Fonte: SMS, junho 2009.

A Farmácia Central/ Farmácia Escola num projeto de parceria com o curso de Farmácia da UNIPAR, funciona na estrutura física do Centro de Saúde possuindo como serviço exclusivo:

- Dispensação do Elenco Municipal da Assistência Farmacêutica;
- Dispensação dos medicamentos excepcionais – Programa Consórcio Paraná Mais Saúde;
- Dispensação de medicamentos da Farmácia Especial – medicamentos que não estão no elenco municipal da Farmácia Básica adquiridos pela SMS;
- Dispensação dos medicamentos psicotrópicos.

Na Farmácia de Manipulação, são produzidos e dispensados alguns itens do elenco municipal da Assistência Farmacêutica.

Tabela 29 - Central de Especialidades – 12 horas

CARGO	QUANTIDADE
Assistente em Administração	02
Assistente em Desenvolvimento Social	02
Auxiliar de Serviços Gerais	03
Estagiário administrativo	03
Estagiário de Enfermagem	03
Médico cardiologista	01
Médico endocrinologista	01
Médico gastroenterologista	01
Médico ortopedista	03
Médico Pneumologista	01
Médico Reumatologista	01
Médico Urologista	01
TOTAL	20

Fonte: SMS, junho 2009.

Neste setor, o atendimento é exclusivo em especialidades, funciona em anexo ao Núcleo Integrado de Saúde – NIS. Através de concurso público municipal foram contratados profissionais que realizam consultas previamente agendadas, encaminhadas pelos clínicos das UBS, através da referência e contra-referência.

Além das consultas, são realizados exames de eletrocardiograma e, procedimentos diversos dentro da respectiva especialidade.

Neste setor são também agendadas consultas e exames através do convênio com o Consórcio Intermunicipal de Saúde Costa Oeste do Paraná – CISCOPAR, encaminhados aos profissionais credenciados à este consórcio.

Tabela 30 – Vigilância em Saúde – 08 horas

CARGO	QUANTIDADE
Agentes de Endemias	40
Auxiliar de Enfermagem	02
Diretor	01
Enfermeiro	03
Engenheiro Civil	01
Farmacêutico-Bioquímico	01
Médico Pediatra	01
Motorista	01
Odontólogo	01
Técnico em Segurança do Trabalho	01
Técnicos em Vigilância Sanitária	01
Tecnólogo em Saneamento	01
TOTAL	62

Fonte: SMS, junho 2009.

A Vigilância em Saúde atende a demanda diária dos serviços dentro dos diversos setores, analisa os dados registrados aos sistemas de informações, acompanhando a situação de saúde e desenvolvendo ações que visam a prevenção dos agravos.



ÓRGÃO OFICIAL ELETRÔNICO DO MUNICÍPIO DE TOLEDO

LEI Nº. 2.022, DE 16 DE MARÇO DE 2010

ÓRGÃO OFICIAL CERTIFICADO DIGITALMENTE

A Secretaria de Comunicação de Toledo (PR), dá garantia da autenticidade deste documento, desde que visualizado através do site www.toledo.pr.gov.br

Ano I

Toledo, 30 de junho de 2010

Edição nº 052

Página 26

Tabela 31 - Departamento de Saúde Mental – 12 HORAS

CARGO	QUANTIDADE
Assistente em Administração	01
Assistente Social	01
Diretor	01
Estagiário de Psicologia	02
Fonoaudiólogo	04
Médico Pediatra	01
Médico Psiquiatra	02
Psicólogo	05
Psicopedagogo	01
Terapeuta Ocupacional	01
TOTAL	19

Fonte: SMS, junho 2009.

Funciona na mesma estrutura física do Centro de Saúde.

No departamento de Saúde Mental que são realizados os atendimentos: serviço social, psicologia, fonoaudiologia, psiquiatria e neuropediatria. Para estes atendimentos não há necessidade de encaminhamentos, atendendo a livre demanda.

Tabela 32 - Centro de Atenção Psicossocial – CAPS II – 12 horas

CARGO	QUANTIDADE
Analista em Administração e Planejamento	01
Assistente em Desenvolvimento Social	01
Auxiliar de Enfermagem	01
Auxiliar de Serviços Gerais	01
Enfermeiro	01
Estagiário de Psicologia	01
Médico Psiquiatra	01
Psicólogo	02
Psicopedagogo	01
Terapeuta Ocupacional	02
TOTAL	12

Fonte: SMS, junho 2009.

No Centro de Atenção Psicossocial Dr. Jorge Niiside – CAPS II são atendidas as pessoas encaminhadas pelo Departamento de Saúde Mental. Os procedimentos realizados neste centro dividem-se em: não-intensivo; semi-intensivo; intensivo e emergencial. As atividades são realizadas através de oficinas operativas e terapêuticas.

Tabela 33 - Centro de Atenção Psicossocial – CAPS AD – 06 horas

CARGO	QUANTIDADE
Enfermeiro	01
Estagiário de Psicologia	01
Médico Psiquiatra	01
Psicólogo	02
Professor Educação Física	(01 vez por semana) 01
TOTAL	06

Fonte: SMS, junho 2009.

No Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas – CAPS AD são atendidas as pessoas encaminhadas das Unidades de Saúde, bem como livre demanda. Os procedimentos realizados neste centro dividem-se em: não-intensivo, semi-intensivo, intensivo e emergencial.

Unidades Básicas de Saúde – UBS Área Urbana

Nas tabelas a seguir são apresentadas as equipes multiprofissionais das 10 UBS distribuídas em diversos bairros do município, as quais tem como atividades em comum: Imunização, sistema de cadastramento e acompanhamento de hipertensos e diabéticos – HIPERDIA, curativos, preventivos, procedimentos de enfermagem, consultas de enfermagem e médicas em ginecologia, pediatria e clínica geral; dispensação de medicamentos, cadastro e acompanhamento das famílias (Programa Bolsa Família), busca ativa das famílias através de visita dos agentes comunitários de saúde – ACS, visitas domiciliares, planejamento familiar, plantas medicinais, Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional – SISVAN, puericultura, programa de suplementação do ferro e acompanhamento de gestantes, SISPRENATAL.

Além dessas atividades comuns a todas, apresenta-se a seguir as atividades próprias de cada UBS.

Tabela 34 - NIS Dr. Jorge Milton Nunes – 24 Horas

CARGO	QUANTIDADE
Assistente em Administração	10
Assistente Social	01
Auxiliar em Serviços Gerais	07
Bioquímico	03
Diretor	01
Enfermeiros	04
Estagiário Enfermagem	01
Estagiários Administrativo	06
Médico clínico geral	10
Médico ginecologista	01
Médico pediatra	03
Médico Radiologista	01
Motorista	04
Odontólogo	04
Técnico de Enfermagem	37
Técnico de Higiene Dental	02
Técnico de Laboratório	03



ÓRGÃO OFICIAL ELETRÔNICO DO MUNICÍPIO DE TOLEDO

LEI Nº. 2.022, DE 16 DE MARÇO DE 2010

ÓRGÃO OFICIAL CERTIFICADO DIGITALMENTE

A Secretaria de Comunicação de Toledo (PR), dá garantia da autenticidade deste documento, desde que visualizado através do site www.toledo.pr.gov.br

Ano I

Toledo, 30 de junho de 2010

Edição nº 052

Página 27

Técnico de Raio X 03
TOTAL 101
Fonte: SMS, junho 2009.

O Núcleo Integrado de Saúde Dr Jorge Milton Nunes – NIS, conhecido como mini-hospital, atende a população em suas diversas demandas, nas áreas de: urgência, emergência, ambulatório, serviços de radiologia, odontologia preventiva e de emergência, atendimento em Serviço Social, sala de vacinas, curativos, inalação, injetáveis, dispensação de medicamentos (farmácia) e laboratório. Conta ainda com um centro cirúrgico, para a realização de pequenas e micro-cirurgias, havendo necessidade encaminha-se para biópsias de anátomo patológico.

Outro serviço realizado no NIS é o funcionamento do Ambulatório de Curativos, com estabelecimento de protocolos de atendimentos.

Neste espaço também tem parcerias universitárias com o curso de Enfermagem da PUC – PR e cursos de Farmácia/Bioquímica e Enfermagem da UNIPAR.

Diariamente funciona no período das 17:00 às 21:00 horas o plantão de odontologia para casos de emergência e urgência.

Tabela 35 - Centro de Saúde – Unidade Básica de Saúde 12 Horas

CARGO	QUANTIDADE
Agente Comunitário de Saúde	15
Assistente em Administração	02
Assistente em Desenvolvimento Social	01
Assistente Social	01
Auxiliar de Consultório Dentário	01
Auxiliar de Enfermagem	01
Auxiliar de Serviços Gerais	02
Enfermeiro	01
Médico Clínico Geral	03
Médico Ginecologista	02
Médico Pediatra	01
Odontólogo	03
TOTAL	39

Fonte: SMS, junho 2009.

Sendo a primeira UBS no município sua estrutura física foi cedida pela Secretaria de Estado da Saúde do Paraná – SESA.

Pela sua localização e por absorver vários serviços é uma UBS com uma afluência populacional muito grande.

Nesta UBS é realizado o programa de TB – tuberculose e MH – hanseníase diariamente e o Programa de Assistência Domiciliar - PAD uma vez por semana, ambos no período vespertino.

Como UBS não há dispensação de medicamentos, mesmo porque a Farmácia Central funciona na própria estrutura física.

Nesta UBS são liberadas autorizações para os seguintes serviços: sessões de fisioterapia, tanto para sua área de abrangência quanto área rural. Na odontologia são autorizados os casos especializados para o Centro de Especializado de Odontologia – CEO, biópsias de anátomo patológico, sendo que estes dois últimos serviços abrange todo o município.

Tabela 36 – Unidade Básica de Saúde Jardim Coopagro e Pronto-Atendimento – 18 Horas

CARGO	QUANTIDADE
Agente Comunitário de Saúde	19
Assistente em Administração	01
Assistente Social	01
Auxiliar de Consultório Dentário	11
Auxiliar de enfermagem	03
Auxiliar de Serviços Gerais	04
Enfermeiro	02
Estagiário enfermagem	06
Médico Clínico Geral	03
Médico Ginecologista	02
Médico Pediatra	01
Motorista	02
Odontólogo	01
Técnico de Higiene Dental	01
TOTAL	57

Fonte: SMS, junho 2009.

A UBS Jardim Coopagro é denominado “Posto de Saúde Ficagna Etéreo Arcângelo”, através do Decreto Municipal nº 780, de 12 de Maio de 1993.

A partir de novembro de 2008 funciona o Pronto-Atendimento das 07:00 às 22:00 horas.

Além das ações, serviços e programas padrões, existe como específico o Programa Remédio em Agenda para pacientes acamados, recebendo sempre que necessário a medicação em casa. Também tem o Programa de Assistência Domiciliar – PAD, atuando uma vez por semana. Nesta unidade há a liberação de guias para a fisioterapia.

Esta UBS possui atendimento nutricional desenvolvido por estagiários curriculares de nutrição, através de uma parceria com a Universidade Paranaense - UNIPAR.

Tabela 37 – Unidade Básica de Saúde Vila Industrial - 06 horas



ÓRGÃO OFICIAL ELETRÔNICO DO MUNICÍPIO DE TOLEDO

LEI Nº. 2.022, DE 16 DE MARÇO DE 2010

ÓRGÃO OFICIAL CERTIFICADO DIGITALMENTE

A Secretaria de Comunicação de Toledo (PR), dá garantia da autenticidade deste documento, desde que visualizado através do site www.toledo.pr.gov.br

Ano I

Toledo, 30 de junho de 2010

Edição nº 052

Página 28

CARGO	QUANTIDADE
Assistente em Desenvolvimento Social	01
Auxiliar de Consultório Dentário	04
Auxiliar de Enfermagem	01
Auxiliar de Serviços Gerais	01
Enfermeiro	01
Estagiário Administrativo	02
Médico Clínico Geral	01
Médico Ginecologista	01
Médico Pediatra	01
Odontólogo	01
TOTAL	14

Fonte: SMS, junho 2009.

Esta UBS é nominada como “Posto de Saúde Cerilo Rossatto”, através do Decreto Municipal nº 1.264, de 11 de Dezembro de 1996.

Além das atividades básicas realiza-se o tratamento de bronquite, pelo médico pediatra, monitorando diariamente a criança num período de dois meses. Também são liberadas as guias de sessões de fisioterapia. Outra especificidade desta UBS é a atuação de estagiários de nutrição curricular.

Tabela 38 – Unidade Básica de Saúde Jardim Concórdia –06 horas

CARGO	QUANTIDADE
Auxiliar de Enfermagem	01
Enfermeiro	01
Estagiário de Nutrição	02
Médico Clínico Geral	01
Médico Ginecologista	02
Médico Pediatra	02
TOTAL	09

Fonte: SMS, junho 2009.

Dentre as atividades desenvolvidas, destaca-se nesta UBS o Programa de Plantas Medicinais e a atuação de estagiários de nutrição curricular.

Tabela 39 – Unidade Básica de Saúde Jardim Porto Alegre – 06 horas

CARGO	QUANTIDADE
Assistente em Administração	01
Auxiliar de Consultório Dentário	03
Auxiliar de Enfermagem	01
Auxiliar de Serviços Gerais	01
Enfermeiro	01
Estagiário de Enfermagem	01
Médico Clínico Geral	03
Médico Ginecologista	03
Médico Pediatra	01
Odontólogo	02
Técnico em Enfermagem	01
Técnico em Higiene Dental	01
TOTAL	17

Fonte: SMS, junho 2009.

Esta UBS é denominada “Posto de Saúde Moacir Lorenzi”, através do Decreto Municipal nº 1265, de 11 de Dezembro de 1996.

Nessa UBS são realizados os programas Mãe Toledana e Cegonha Feliz. Também são desenvolvidos os cadastros das crianças após o nascimento e agendamento das mães para o Banco de Leite. Realiza-se o acompanhamento dos pacientes ostomizados, dentro da sua área de abrangência e autorizam as guias de sessões de fisioterapia.

Para os casos que necessitam, há o atendimento de soroterapia domiciliar. O PAD atende uma vez por semana e a equipe da UBS dá continuidade ao acompanhamento do internamento domiciliar.

As reuniões de Planejamento Familiar são realizadas trimestralmente, com distribuição de medicamentos contraceptivos e palestras conforme programação Saúde da Mulher.

Tabela 40 – Unidade Básica de Saúde CAIC –12 horas

CARGO	QUANTIDADE
Agente Comunitário de Saúde	15
Assistente Social	01
Auxiliar de Consultório Dentário	01
Auxiliar de Enfermagem	04
Auxiliar de Serviços Gerais	01
Enfermeiro	02
Médico Ginecologista	03
Médico Pediatra	01
Odontólogo	02
Técnico de Enfermagem	01
TOTAL	31

Fonte: SMS, junho 2009.

Nessa UBS o maior fluxo de atendimento é de mulheres e crianças. Dentre as ações desenvolvidas há o PAD, com atendimento semanal, programa de Plantas Medicinais e a liberação de guias de fisioterapia. Há os estagiários de nutrição e enfermagem curriculares.



ÓRGÃO OFICIAL ELETRÔNICO DO MUNICÍPIO DE TOLEDO

LEI Nº. 2.022, DE 16 DE MARÇO DE 2010

ÓRGÃO OFICIAL CERTIFICADO DIGITALMENTE

A Secretaria de Comunicação de Toledo (PR), dá garantia da autenticidade deste documento, desde que visualizado através do site www.toledo.pr.gov.br

Ano I

Toledo, 30 de junho de 2010

Edição nº 052

Página 29

Tabela 41 – Unidade Básica de Saúde Jardim Europa –12 horas

CARGO	QUANTIDADE
Agente Comunitário de Saúde	12
Assistente Social	01
Aux. De Serv. Gerais	01
Auxiliar de enfermagem	02
Enfermeiro	02
Estagiário administrativo	02
Estagiário de Enfermagem	01
Estagiário de Farmácia	01
Médico Clínico Geral	02
Médico Ginecologista	03
Médico Pediatra	03
Odontólogo	04
Técnico de Enfermagem	05
Técnico de Higiene Dental	01
TOTAL	40

Fonte: SMS, junho 2009.

UBS nominada como “Núcleo de Saúde Jardim Europa/ América”, inaugurado em setembro de 1992.

Nesta UBS são liberadas as guias para as sessões de fisioterapia para os pacientes de sua abrangência. O Programa de Assistência Domiciliar - PAD atende meio período por semana os pacientes acamados da região. Há o dispensário de medicamentos do elenco municipal da Assistência Farmacêutica, propiciando com esta descentralização um melhor atendimento à população.

Tabela 42 – Unidade Básica de Saúde Jardim Panorama - 12 horas

CARGO	QUANTIDADE
Agente Comunitário de Saúde	17
Assistente em Administração	01
Assistente Social	01
Auxiliar de enfermagem	02
Auxiliar de Serviços Gerais	02
Auxiliar de consultório dentário	02
Enfermeiro	02
Estagiário Enfermagem	01
Estagiário Farmácia	01
Médico Clínico Geral	02
Médico Ginecologista	02
Médico Pediatra	02
Odontólogo	01
Técnico de Enfermagem	04
TOTAL	38

Fonte: SMS, junho 2009.

Dentre as atividades desenvolvidas há o PAD que realiza visita num período a cada 15 dias. Também são liberadas as guias de sessões de fisioterapia.

Tabela 43 – Unidade Básica de Saúde São Francisco – 06 horas

CARGO	QUANTIDADE
Assistente em Administração	01
Auxiliar de Consultório Dentário	01
Auxiliar de Enfermagem	02
Auxiliar de Serviços Gerais	01
Enfermeiro	01
Estagiário de Nutrição	02
Médico Clínico Geral	02
Médico Ginecologista	01
Médico Pediatra	02
Odontólogo	01
Técnico Enfermagem	02
TOTAL	16

Fonte: SMS, junho 2009.

A UBS localizada no bairro São Francisco, nominada “Unidade de Saúde Rodrigo Stoppa Colussi”, através do Decreto Municipal nº 730, de 16 de Setembro de 2008.

As ações desenvolvidas nesta UBS são comuns as demais UBS's, possuindo parceria com a UNIPAR com os estagiários de nutrição curricular.

Unidades Básicas de Saúde – UBS Área Rural

Os serviços de saúde na área rural estão estruturados em 09 UBS. De um modo geral todas realizam os programas do Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional – SISVAN, Sistema de Cadastramento e Acompanhamento de Hipertensos e Diabéticos – HIPERDIA e de imunização.

Em todas, há a atuação do auxiliar de enfermagem diariamente, com supervisão do profissional enfermeiro a cada quinze dias.

O médico clínico geral atua em todas as UBS, enquanto que o ginecologista atende nas UBS de Vila Nova e Novo Sarandi, onde também é realizado o SISPRENATAL.

O odontólogo atua nas UBS de Dez de Maio, Novo Sobradinho, Vila Nova e Novo Sarandi.

Ressalta-se que algumas ações não desenvolvidas nestas UBS's são encaminhadas ao Centro de Saúde, como por exemplo a liberação de sessões de fisioterapia.

Reitera-se que 08 UBS atendem no período de 06 horas/ dias. Somente a UBS de Novo Sarandi atende 12 horas



ÓRGÃO OFICIAL ELETRÔNICO DO MUNICÍPIO DE TOLEDO

LEI Nº. 2.022, DE 16 DE MARÇO DE 2010

ÓRGÃO OFICIAL CERTIFICADO DIGITALMENTE

A Secretaria de Comunicação de Toledo (PR), dá garantia da autenticidade deste documento, desde que visualizado através do site www.toledo.pr.gov.br

Ano I

Toledo, 30 de junho de 2010

Edição nº 052

Página 30

diariamente.

Tabela 44 – Unidade Básica de Saúde São Luiz do Oeste – 06 horas

CARGO	QUANTIDADE
Auxiliar de Enfermagem	01
Auxiliar de Serviços Gerais	01
Enfermeira	(a cada 15 dias) 01
Médico Clínico Geral	(01 vez por semana) 01
TOTAL	04

Fonte: SMS, junho 2009.

Tabela 45 – Unidade Básica de Saúde Boa Vista – 06 horas

CARGO	QUANTIDADE
Auxiliar de Enfermagem	01
Enfermeira	(a cada 15 dias) 01
Médico Clínico Geral	(01 vez por semana) 01
TOTAL	03

Fonte: SMS, junho 2009.

Tabela 46 – Unidade Básica de Saúde Vila Nova – 06 horas

CARGO	QUANTIDADE
Auxiliar de Enfermagem	01
Auxiliar de Serviços Gerais	01
Enfermeiro	(a cada 15 dias) 01
Estagiário Administrativo	01
Estagiário de Auxiliar de Consultório Dentário	01
Médico Clínico Geral	01
Médico Ginecologista	(a cada 15 dias) 01
Médico Pediatra	(01 vez por semana) 01
Odontólogo	01
TOTAL	08

Fonte: SMS, junho 2009.

Tabela 47 – Unidade Básica de Saúde Novo Sobradinho – 06 horas

CARGO	QUANTIDADE
Auxiliar de Enfermagem	01
Auxiliar de Serviços Gerais	01
Enfermeira	(uma vez a cada 15 dias) 01
Estagiário Auxiliar de Consultório Odontológico	01
Médico Clínico Geral	(uma vez por semana) 01
Odontólogo	(uma vez por semana) 01
TOTAL	06

Fonte: SMS, junho 2009.

Tabela 48 – Unidade Básica de Saúde Dez de Maio – 06 horas

CARGO	QUANTIDADE
Auxiliar de Consultório Dentário	(uma vez por semana) 01
Auxiliar de Enfermagem	01
Auxiliar de Serviços Gerais	01
Enfermeiro	(um a cada 15 dias) 01
Médico Clínico Geral	(uma vez por semana) 01
Odontólogo	(uma vez por semana) 01
TOTAL	06

Fonte: SMS, junho 2009.

A UBS do distrito de Dez de Maio é nominada como “Anita Schmidt”, através da lei R nº 32, de 14 de setembro de 1998.

Tabela 49 – Unidade Básica de Saúde Vila Ipiranga – 06 horas

CARGO	QUANTIDADE
Auxiliar de Enfermagem	01
Enfermeiro	(uma a cada 15 dias) 01
Médico Clínico Geral	(uma vez por semana) 01
TOTAL	03

Fonte: SMS, junho 2009.

Tabela 50 – Unidade Básica de Saúde Dois Irmãos – 06 horas

CARGO	QUANTIDADE
Auxiliar de Enfermagem	01
Enfermeiro	(uma vez cada 15 dias) 01
Médico Clínico Geral	(uma vez por semana) 01
TOTAL	03

Fonte: SMS, junho 2009.

Tabela 51 – Unidade Básica de Saúde Concórdia do Oeste – 06 horas

CARGO	QUANTIDADE
Auxiliar de Enfermagem	01
Enfermeiro	(uma vez cada 15 dias) 01
Médico Clínico Geral	(uma vez por semana) 01
TOTAL	03

Fonte: SMS, junho 2009.

Tabela 52 – Unidade Básica de Saúde Novo Sarandi – 12 horas

CARGO	QUANTIDADE
Auxiliar de Enfermagem	03
Auxiliar de Serviços Gerais	01



ÓRGÃO OFICIAL ELETRÔNICO DO MUNICÍPIO DE TOLEDO

LEI Nº. 2.022, DE 16 DE MARÇO DE 2010

ÓRGÃO OFICIAL CERTIFICADO DIGITALMENTE

A Secretaria de Comunicação de Toledo (PR), dá garantia da autenticidade deste documento, desde que visualizado através do site www.toledo.pr.gov.br

Ano I Toledo, 30 de junho de 2010 Edição nº 052 Página 31

Enfermeiro	(uma vez cada 15 dias)	01
Médico Clínico Geral		02
Médico Ginecologista		01
Médico Pediatra		01
Odontólogo		01
TOTAL		09

Fonte: SMS, junho 2009.

Tabela 53 – Unidade Móvel Médico Odontológica – 06 horas

CARGO	QUANTIDADE
Enfermeiro	01
Médico Clínico Geral	01
Motorista	01
TOTAL	03

Fonte: SMS, junho 2009.

A Unidade Móvel é um serviço itinerante que realiza ações de saúde, destacando o HIPERDIA, planejamento familiar, consultas médicas e de enfermagem e vacinas de rotina. Os casos além desses atendimentos são referenciados para o Centro de Saúde.

2 - PRINCIPAIS PROBLEMAS ELENCADOS NA ÁREA DE SAÚDE:

- Atendimento odontológico insuficiente;
- Falta de material, equipamentos e veículos para atividades educativas e para os serviços de saúde;
- Baixa cobertura do preventivo do câncer de colo uterino e de câncer de mama;
- Alta incidência de transtorno mental e dependência química;
- Elevado número de doenças cardiovasculares e respiratórias;
- Deficiência de recursos humanos;
- Pouca participação dos usuários do sistema de saúde no controle social;
- Baixa adesão por parte da população acerca dos cuidados básicos para a promoção da saúde e a prevenção de doenças, principalmente nos casos de Diabetes, Hipertensão e Obesidade;
- Baixa cobertura dos Agentes Comunitários de Saúde e de Endemias, decorrente da insuficiência de profissionais;
- Necessidade de reestruturar o Programa de Assistência Domiciliar- PAD;
- Falta de programa de Educação Permanente para os servidores na área da saúde;
- Dificuldade de agendamento de Fisioterapia;
- Falta do Programa da Estratégia Saúde da Família;
- Necessidade de implantação do Hospital Regional em Toledo;
- Falta de informatização em 100 % dos serviços;
- Falta de especialistas para o atendimento no CISCOPAR;
- Baixa resolutividade na Atenção Básica;
- Deficiência de estrutura física nos serviços de saúde;
- Baixo número de serviços de radiologia pelo serviço próprio do município
- Dificuldade em transportar pessoas com deficiência aos serviços de saúde;
- Falta de regulação dos serviços de ambulância;
- Falta de políticas intersetoriais;
- Alto índice de encaminhamento para especialidade;
- Falta de protocolos para os vários serviços de saúde;
- Falta de comprometimento e integração dos profissionais;
- Falta de organização da Unidade Móvel;
- Baixa oferta de exames de ultrassonografia para gestantes nos casos urgentes;
- Baixa resolutividade hospitalar no atendimento à gestante de alto risco;
- Alto número de pacientes na fila de espera para fonoaudiologia e psicologia;
- Falta do programa de equoterapia;
- Necessidade de regulação das cirurgias eletivas por parte do gestor.

3 – OBJETIVOS, DIRETRIZES E METAS

EIXO I- CONDIÇÕES DE SAÚDE DA POPULAÇÃO

► Sub-eixo: ATENÇÃO BÁSICA

* OBJETIVOS:

1- Ampliar a cobertura das ações de Atenção Básica.

2- Qualificar e organizar a rede de serviços de Atenção Básica visando maior resolutividade, para a expansão dos serviços de saúde



ÓRGÃO OFICIAL ELETRÔNICO DO MUNICÍPIO DE TOLEDO

LEI Nº. 2.022, DE 16 DE MARÇO DE 2010

ÓRGÃO OFICIAL CERTIFICADO DIGITALMENTE

A Secretaria de Comunicação de Toledo (PR), dá garantia da autenticidade deste documento, desde que visualizado através do site www.toledo.pr.gov.br

Ano I

Toledo, 30 de junho de 2010

Edição nº 052

Página 32

* DIRETRIZES:

- 1- Estruturação do Programa de Assistência Domiciliar e Unidade Volante.
- 2- Implantação da Estratégia de Saúde da Família e Saúde Bucal
- 3- Implementação de programas de Educação para promoção e prevenção de doenças.
- 4- Ampliação dos atendimentos de saúde bucal ambulatorial e emergencial.
- 5- Reorganização do serviço de odontologia à população da área rural.
- 6- Implementação do Programa de Fitoterápicos.
- 7- Fortalecimento das ações de promoção à atenção integral a saúde da população.
- 8- Implementação do ambulatório de feridas.

* PROPOSTAS DA X CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE SAÚDE

1	Ampliação do atendimento básico, principalmente à terceira idade (número de consultas médicas, odontológicas, preventivo, ginecologista, pediatria, etc.) com maior resolutividade na atenção básica.
2	Ampliação de atendimento básico e profissionais nas especialidades (nº de consultas médicas, odontológicas, preventivo, ginecologia, pediatria, etc).
3	Adequar o número de profissionais, da equipe de enfermagem, para atender de forma racional os atendimentos e a demanda da comunidade.
5	Atendimento particular, à domicílio, a famílias com pouca informação, para orientar e acompanhar famílias com condições precárias de higiene e saúde (piolho, verminose, desnutrição e obesidade).
11	Dar continuidade nas consultas médicas na Linha São Paulo e possibilitar mais vezes para os usuários não terem que vir para a cidade (pois está parado este serviço). E como não tem ido a equipe médica também está parado a entrega de medicamentos de uso contínuo.
13	Criação de programa para realização de palestras informativas, com profissionais de saúde e voluntários capacitados sobre a prevenção de doenças, nas comunidades, escolas, grupos de idosos e associações comunitárias.
14	Mais palestras, cursos para formação pessoal, desenvolvimento comportamental, orientação para exercícios físicos, alimentação saudável.
15	Intensificar as campanhas de prevenção de saúde bucal nas escolas, grupos de idosos e portadores de necessidades especiais.
16	Promover ações e atividades educativas, com ciclo de palestras de educação e saúde: gestantes, hipertensos, diabéticos, idosos, outros para prevenção de doenças crônicas degenerativas.
18	Realizar reuniões, palestras e incentivo aos trabalhos em grupo para orientação sobre doenças (diabetes, hipertensão).
20	Ciclo de palestras para pais das famílias mais carentes, que participam de programas como Bolsa Família, PETI, etc.
28	Reorganizar o programa de prevenção da saúde bucal nas escolas da rede pública municipal, garantindo a continuidade e disciplina do cronograma.
29	Formular ficha clínica odontológica padronizada para realizar efetiva coleta de dados de interesse clínico e epidemiológico para medir estatisticamente as ações futuras e realizar um atendimento mais seguro e eficaz reduzindo custos públicos; a serem sistematizados e implantados em toda a atenção básica.
30	Realizar o protocolo da primeira consulta odontológica (consulta programática) e torná-la o eixo do tratamento e atenção básica. Deste modo a primeira consulta se refere exclusivamente ao preenchimento padronizado dos dados de importância clínica e epidemiológica, de acordo com a proposta anterior, e orientações sobre saúde e prevenção odontológica e metodologia clínica.
31	Que as Unidades de Saúde tenham fichas de notificação de acidentes e doenças relacionadas ao trabalho.
84	Ampliação do atendimento odontológico em todas as UBS's, incluindo os adultos.
85	Retorno urgente do atendimento odontológico para adultos e crianças para abranger a região de Dez de Maio, Concórdia do Oeste, Cerro da Lola, Km 41 e São Salvador.
103	Implantar serviço de informação semanal em saúde, referente aos indicadores de saúde, objetivando a promoção da qualidade de vida, bem como a conscientização do usuário quanto ao uso adequado do sistema, através dos meios de comunicação (rádio, TV, jornais, revistas, etc.).
106	Implantação do Programa Estratégia Saúde da Família – ESF, nos moldes do Ministério da Saúde, reorganizando e priorizando a inversão do modelo de Atenção Básica, garantindo a qualidade no atendimento preventivo, nos bairros e no interior, com inclusão de outros profissionais como psicólogos, assistentes sociais e outros.
115	Implantar o ambulatório de fitoterápicos e a política de assistência através das práticas integrativas do SUS (acupuntura, florais, fitoterapia, etc), objetivando garantir aos usuários a forma de tratamento, incentivando a utilização de plantas medicinais e efetivando o programa de fitoterápicos, conforme já aprovado em conferências anteriores.
126	Uma lei municipal sobre o fumo em locais públicos a exemplo como na cidade de Curitiba.
192	Garantir fraldas geriátricas para as pessoas que necessitam.

* AÇÕES ESTRATÉGICAS:

- 1- Ampliar a cobertura dos Agentes Comunitários de Saúde.
- 2- Implantar Estratégia de Saúde da Família e Saúde Bucal.
- 3- Realizar campanhas de Mobilização para Promoção da Saúde e Qualidade de Vida.
- 4- Intensificar ações de prevenção a doenças transmissíveis não transmissíveis, principalmente: hipertensão, diabetes, tuberculose, hanseníase, doenças transmitidas por vetores, entre outras, nos diferentes ciclos de vida.



ÓRGÃO OFICIAL ELETRÔNICO DO MUNICÍPIO DE TOLEDO

LEI Nº. 2.022, DE 16 DE MARÇO DE 2010

ÓRGÃO OFICIAL CERTIFICADO DIGITALMENTE

A Secretaria de Comunicação de Toledo (PR), dá garantia da autenticidade deste documento, desde que visualizado através do site www.toledo.pr.gov.br

Ano I

Toledo, 30 de junho de 2010

Edição nº 052

Página 33

- 5- Acompanhar e monitorar a diminuição dos agravos resultantes da hipertensão, do diabetes, da tuberculose e hanseníase.
- 6- Estruturar o Ambulatório de Feridas e capacitar os profissionais para este atendimento.
- 7- Realizar levantamento epidemiológico para identificar as condições de saúde bucal da população.
- 8- Avaliação do estado nutricional de crianças e gestantes dos Programas: Bolsa Família e Leite das Crianças.
- 9- Monitorar e avaliar os indicadores e a qualidade dos serviços prestados relacionados a atenção básica.
- 10- Aumentar notificação dos agravos à saúde do trabalhador constantes da portaria GM/MS nº 777/04 (em anexo).
11. Estruturar a Unidade Volante.

*** METAS:**

- 1- Atingir 100% das Unidades de Saúde com ações educativas.
- 2- Equipar todas as UBS's com materiais educativos.
- 3- Ampliar a cobertura dos ACS em 70% da população.
- 4- Implantar para o ano de 2010 uma equipe de Estratégia de Saúde da Família e novas equipes no período de 2011 a 2013.
- 5- Implantar uma equipe de estratégia de saúde bucal, no período de 2011 a 2013.
- 6- Estabelecer duas campanhas anuais para a mobilização e promoção da saúde.
- 7- Ampliar o atendimento do ambulatório de feridas para duas Unidades Básicas de Saúde
- 8- Organizar o acesso a saúde bucal da demanda reprimida.
- 9- Realizar o acompanhamento nutricional de 70% dos beneficiários do Programa Bolsa Família a cada semestre.
- 10- Realizar mensalmente o acompanhamento nutricional das crianças inseridas no Programa Leite das Crianças.
- 11- Aumentar em 30% a cobertura de notificação dos agravos à saúde do trabalhador, tendo como base o ano de 2009.

OBS: As metas com período não identificado serão realizadas de 2010 à 2013.

► Sub-eixo: ATENÇÃO BÁSICA – Saúde da Criança e do Adolescente

*** OBJETIVOS:**

- 1- Reduzir a morbi mortalidade infantil.
- 2- Implementar ações na área da saúde da criança e do adolescente.

*** DIRETRIZES:**

- 1- Intensificação das ações nas Unidades Básicas de Saúde para o acompanhamento das gestantes e puérperas
- 2- Fortalecimento do Comitê Municipal de Mortalidade Materno Infantil
- 3- Realização do protocolo de atendimento ao pré natal e gravidez de alto risco
- 4- Realização de ações intersetoriais entre as diversas políticas do Município.

*** AÇÕES ESTRATÉGICAS:**

- 1- Intensificar as visitas domiciliares dos ACS monitorando gestantes, puérperas e crianças
- 2- Intensificar ações de incentivo ao aleitamento materno
- 3- Avaliar protocolo para fornecimento de leite artificial.
- 4- Fortalecer parceria com o Banco de Leite Humano.
- 5- Desenvolver ações educativas com os adolescentes sobre gravidez na adolescência, doenças sexualmente transmissíveis/ Aids, drogas, dentre outras.

*** METAS:**

- 1- Atingir a meta pactuada de redução de mortalidade infantil, conforme SISPACTO
- 2- Envolver em 100% as Unidades Básicas de Saúde nas ações propostas.
- 3- Investigar 100% dos casos de mortalidade infantil.
- 4- Implantar protocolo de atendimento ao pré natal e gravidez de alto risco até 2011.
- 5- Atingir 60% dos adolescentes beneficiários do Programa Bolsa Família, nas ações educativas da UBS.

OBS: As metas com período não identificado serão realizadas de 2010 à 2013.

► Sub-eixo: ATENÇÃO BÁSICA – Saúde do Adulto

*** OBJETIVO:**

- 1- Intensificar as ações de promoção da atenção integral à saúde do adulto

*** DIRETRIZES:**

- 1- Redução dos casos de câncer do colo do útero e da mama.
- 2- Expansão das ações de Planejamento Familiar.
- 3- Implantação do programa de saúde do homem



ÓRGÃO OFICIAL ELETRÔNICO DO MUNICÍPIO DE TOLEDO

LEI Nº. 2.022, DE 16 DE MARÇO DE 2010

ÓRGÃO OFICIAL CERTIFICADO DIGITALMENTE

A Secretaria de Comunicação de Toledo (PR), dá garantia da autenticidade deste documento, desde que visualizado através do site www.toledo.pr.gov.br

Ano I

Toledo, 30 de junho de 2010

Edição nº 052

Página 34

* PROPOSTAS DA X CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE SAÚDE

61	Possibilitar o acesso a soluções definitivas de planejamento familiar como vasectomia e laqueadura.
110	Implantar políticas de atenção à saúde do homem.

* AÇÕES ESTRATÉGICAS:

- 1- Ampliar a realização de exames citopatológicos, principalmente nas mulheres em idade de 25 a 49 anos.
- 2- Agilizar a entrega dos resultados dos exames citopatológicos.
- 3- Promover campanhas de incentivo a realização de exames preventivos.
- 4- Realizar busca ativa do adulto para realização de exames e/ou vacinas, conforme protocolos e campanhas existentes.
- 5- Fortalecer as parcerias existentes com os prestadores de serviços de alta complexidade.
- 6- Manter e ampliar o programa de realização de laqueaduras e vasectomias
- 7- Avaliar protocolo do programa planejamento familiar.

* METAS:

- 1- Cumprir a meta anual estabelecida pelo SISPACTO, conforme documento em anexo.
- 2- Realizar tres campanhas anuais para exames preventivos.
- 3- Atingir 60% das mulheres em idade fértil na cobertura do programa de planejamento familiar
- 4- Avaliar o protocolo do planejamento familiar até 2011.
- 5 Ampliar em 10% do número de laqueadura e vasectomia, em relação ao ano anterior.

OBS: As metas com período não identificado serão realizadas de 2010 à 2013.

► Subeixo: ATENÇÃO BÁSICA - Saúde do Idoso

* OBJETIVO:

- 1- Fortalecer e ampliar ações de atenção e promoção da saúde da pessoa idosa

* DIRETRIZES:

- 1- Fortalecimento da parceria com os Centros de Revitalização à Terceira Idade – CERTI e demais espaços: CRAS, CREAS, Conselho Municipal dos Direitos do Idoso – CMDI e Grupos de Convivências.
- 2- Identificação e acompanhamento das pessoas idosas em situação de fragilidade ou risco na questão saúde.

* PROPOSTAS DA X CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE SAÚDE

21	Os grupos de idosos necessitam de uma equipe multiprofissional uma vez por mês para esclarecer dúvidas que eles tem sobre a saúde e orientá-los melhor para uma vida saudável, bem como, uma pessoa da saúde para dar palestras sobre os cuidados que os idosos deverão ter na terceira idade e outros assuntos como: alcoolismo, drogas, direitos e deveres sobre o cidadão brasileiro.
63	Que o Estatuto do Idoso seja respeitado dando prioridade a pessoa idosa, no agendamento de consultas básicas / especializadas, bem como, a exames.

* AÇÕES ESTRATÉGICAS:

- 1- Manter os serviços de saúde já implantados, a pessoa idosa.
- 2- Ampliar o atendimento aos idosos acamados, através do PAD, para os distritos.

* METAS:

- 1- Prestar assistência à 100% das pessoas idosas, identificadas através das Unidades Básicas de Saúde.
- 2- Atingir, no mínimo, 85% da meta anual estipulada para a vacinação da pessoa idosa.

OBS: As metas com período não identificado serão realizadas de 2010 à 2013.

► Subeixo: ATENÇÃO BÁSICA - Assistência De Urgência / Emergência.

* OBJETIVO:

- 1- Ampliar e aperfeiçoar a capacidade de atenção às urgências e emergências.

* DIRETRIZES:

- 1- Implantação do SAMU⁷ e da UPA⁸.
- 2- Capacitação e qualificação da equipe de funcionários.
- 3- Trabalho junto à população sobre o funcionamento dos serviços de urgência/emergência.
- 4- Adesão à política Nacional de Urgência/emergência.

* PROPOSTAS DA X CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE SAÚDE

- 7 Serviço de Atendimento Móvel de Urgência.
- 8 Unidade de Pronto Atendimento.



ÓRGÃO OFICIAL ELETRÔNICO DO MUNICÍPIO DE TOLEDO

LEI Nº. 2.022, DE 16 DE MARÇO DE 2010

ÓRGÃO OFICIAL CERTIFICADO DIGITALMENTE

A Secretaria de Comunicação de Toledo (PR), dá garantia da autenticidade deste documento, desde que visualizado através do site www.toledo.pr.gov.br

Ano I

Toledo, 30 de junho de 2010

Edição nº 052

Página 35

83	O horário de atendimento do Posto do Coopagro foi ampliado para as zero horas, depois diminuiu para as 10 horas, é necessário que volte atender até as zero horas e nos feriados e finais de semana, pois o Mini Hospital é muito longe.
109	Implantar o SAMU ou SIATE em Toledo, para agilizar o atendimento no interior e na cidade.
116	Maior agilidade em todos os atendimentos, inclusive os de urgência/emergência com profissionais de plantão.

* AÇÕES ESTRATÉGICAS:

- 1- Melhorar a infra estrutura e a manutenção dos serviços prestados.
- 2- Implantar SAMU e UPA.
- 3- Implantar o serviço de classificação de risco.
- 4- Capacitar e qualificar os profissionais para o atendimento pré hospitalar/emergencial.
- 5- Realizar trabalho educativo com a população sobre o serviço de urgência/emergência.

* METAS:

- 1- Realizar uma capacitação ao ano à equipe, especificamente sobre urgência/emergência.
- 2- Implantar SAMU até 2011.
- 3- Implantar UPA .
- 4- Implantar o serviço de classificação de risco até final de 2011.

OBS: As metas com período não identificado serão realizadas de 2010 à 2013.

► Subeixo: ATENÇÃO BÁSICA - Assistência Hospitalar.

* OBJETIVO:

- 1- Ampliar juntamente com os hospitais credenciados ao SUS, a capacidade de atendimento resolutivo em alta e média complexidade.

* DIRETRIZES:

- 1- Implementação dos serviços de controle e avaliação junto aos serviços credenciados
- 2- Monitoramento de procedimentos de saúde, dos serviços credenciados ao SUS.

* PROPOSTAS DA X CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE SAÚDE

62	Melhor gerenciamento / atendimento nos hospitais da cidade.
80	Melhorar e aumentar leitos da UTI neonatal, com os devidos equipamentos, pois desde sua criação em 2002, ainda temos os mesmos 06 (seis) leitos. O que não vem suprindo as necessidades do aumento populacional dos últimos anos.
111	Organizar e facilitar o acesso ao atendimento hospitalar da gestante, sem necessidade de autorização prévia.

* AÇÕES ESTRATÉGICAS:

- 1- Monitorar os sistemas de média e alta complexidade hospitalar credenciado ao SUS.
- 2- Identificar estabelecimentos hospitalares da rede para encaminhamento de pacientes.
- 3- Gestionar com o Hospital de referência local, a ampliação das especialidades.
- 4- Elaborar instrumento de coleta de dados para organização do fluxo de informações.

* METAS:

- 2- Monitorar os serviços de alta e média complexidade credenciados, em 80%.
- 3- Identificar estabelecimentos hospitalares credenciados aos SUS.
- 4- Gestionar a ampliação das especialidades hospitalares em 10% a partir de 2011.

OBS: As metas com período não identificado serão realizadas de 2010 à 2013.

RECURSOS FINANCEIROS

- BLOCO DE ATENÇÃO BÁSICA
- Total: PPA: R\$ 103.937.563,88

► Sub-eixo: ATENÇÃO DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE- PROCEDIMENTOS ESPECIALIZADOS

* OBJETIVO:

- 1- Reorganizar os serviços especializados, ampliando a oferta dos mesmos.
- 2- Implantar sistema de protocolos clínicos de atendimento.



ÓRGÃO OFICIAL ELETRÔNICO DO MUNICÍPIO DE TOLEDO

LEI Nº. 2.022, DE 16 DE MARÇO DE 2010

ÓRGÃO OFICIAL CERTIFICADO DIGITALMENTE

A Secretaria de Comunicação de Toledo (PR), dá garantia da autenticidade deste documento, desde que visualizado através do site www.toledo.pr.gov.br

Ano I

Toledo, 30 de junho de 2010

Edição nº 052

Página 36

* DIRETRIZES:

- 1- Ampliação da oferta dos serviços especializados.
- 2- Implantação de protocolos clínicos.
- 3- Orientação à população sobre a importância dos procedimentos especializados.

* PROPOSTAS DA X CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE SAÚDE

36	Maior agilidade nos exames de alta complexidade (tomografia entre outros) e garantia de sua efetivação a nível de região, bem como Regionalização dos serviços de saúde e exames.
37	Mais agilidade na ultrassonografia urgente, pois há muita demora para serem realizadas, fazendo com que essa demora traga algumas consequências, inclusive aborto.
38	Descentralização da coleta do material para exames laboratoriais em mais um ponto de coleta no município.
39	Assegurar o direito a realização de mamografia a todas as mulheres acima de 45 anos.
40	Exames de ressonância magnética com maior agilidade do agendamento e que o mesmo venha a ser feito preferencialmente em Toledo.
41	Agilidade no acesso de exames de densitometria óssea.
42	Melhorar o serviço de radiologia Rx com laudo.
43	Aumento da quantidade de exames de laboratório, ampliando o atendimento, principalmente quanto ao diabético (resultados mais rápidos).
45	Descentralização do atendimento de consultas nas áreas de: neurologia, psicologia, fonoaudiologia e oftalmologia, para agilizar e facilitar o acesso a esses serviços.
46	Atendimento de urgência/emergência com profissionais no plantão.
47	Agilidade nas especialidades quando o paciente está com os exames em mãos caso o médico que solicitou não faz mais parte do quadro funcional, que seja encaminhado para o que está no lugar do mesmo.
48	Garantir a manutenção da UTI móvel com motorista para transferência de pacientes graves, com equipe multiprofissional do próprio hospital.
49	Especialistas médicos necessários: psiquiatria, pediatria, ginecologia, ortopedista, oftalmologista, urologista, neurologista, geriatra, entre outros. Psicologia: atualmente a fila de espera atravessa meses. Há casos escolares que tentam a rede privada para terem atendimento e buscarem solução aos problemas de seus filhos. E conforme queixa dos pais dos alunos, agilizar atendimento médico nas áreas de: neurologia, psicologia, fonoaudiologia e oftalmologia.
50	Que venha a ocorrer nas associações de moradores um "mutirão" com médicos de diversas especialidades para atendimento geral a população do local onde se realizar o evento.
51	Acabar com "cartéis" entre os médicos, algumas especialidades só atendem particular.
55	Resultados de exames ficam desatualizados devido a demora da reconsulta, devem ter coerência entre tempo de realização de exames e a reconsulta.
56	Em caso de emergência, os postos de saúde Coopagro e Panorama, já podem encaminhar para o Bom Jesus.
57	Atendimento de hidroterapia através do SUS para pessoas com menos de 60 anos (os Certi's atendem pessoas com 60 anos ou mais).
58	Readequar a distribuição de vagas para fisioterapia no município, considerando que o número de usuários é muito maior que o número de sessões de fisioterápicas oferecidas. Agilizar os agendamentos.
59	Descentralização do atendimento de fisioterapia para o bairro e garantir, quando necessário, o transporte do paciente e de acompanhante em veículo apropriado.
60	Ampliar a quota para cirurgias eletivas melhoria do atendimento hospitalar através de uma maior disponibilização.
127	Efetividade e agilidade em procedimentos cirúrgicos para redução de seios não estéticos.

* AÇÕES ESTRATÉGICAS:

- 1- Ampliar e aprimorar os serviços especializados.
- 2- Implantar os protocolos clínicos.
- 3- Reduzir fila de espera a um tempo razoável.

* METAS:

- 1- Implantar 100% dos protocolos clínicos.

OBS: As metas com período não identificado serão realizadas de 2010 à 2013.

► Sub-eixo: ATENÇÃO DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE- Saúde Mental

* OBJETIVOS:

- 1- Reduzir internamentos de pessoas com transtornos mentais em Hospitais Psiquiátricos.
- 2- Ampliar a oferta de serviços na área de Saúde Mental.
- 3- Promover ações em Saúde Mental nas Unidades Básicas de Saúde.
- 4- Definir o fluxo de atendimento para os serviços de Saúde Mental.

* DIRETRIZES:

- 1- Reorganização das ações existentes na área de saúde mental.
- 2- Redução do internamento em Hospitais Psiquiátricos.
- 3- Divulgação de informações e ações sobre transtornos mentais e uso de álcool e outras drogas.

* PROPOSTAS DA X CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE SAÚDE

53	Agilizar consulta com psicólogo e concurso público para o mesmo.
54	Implantação do teste/exame oftalmológico nas crianças matriculadas nas escolas públicas municipais.



ÓRGÃO OFICIAL ELETRÔNICO DO MUNICÍPIO DE TOLEDO

LEI Nº. 2.022, DE 16 DE MARÇO DE 2010

ÓRGÃO OFICIAL CERTIFICADO DIGITALMENTE

A Secretaria de Comunicação de Toledo (PR), dá garantia da autenticidade deste documento, desde que visualizado através do site www.toledo.pr.gov.br

Ano I

Toledo, 30 de junho de 2010

Edição nº 052

Página 37

64	Implementação da equipe do CAPS AD e estabelecer vínculos com as UBS's e com os hospitais gerais, já que o paciente com transtorno mental e o dependente químico é responsabilidade da Atenção Básica, dos hospitais gerais bem como da Saúde Mental.
88	Ampliação das ações de saúde mental, bem como desenvolvimento de atividades de prevenção em saúde mental e formação de terapeutas comunitários e ainda maior divulgação dos serviços e trabalhos realizados no município.
89	A secretária de saúde em parceria com o COMAD e secretarias afins (segurança, assistência social, educação esporte e cultura) desenvolva programa de prevenção e combate ao uso de drogas e à violência, implantando um programa de redução de danos.
122	Implantação do CAPS I, com equipe multiprofissional.
134	Reforma e ampliação do serviço de saúde mental, proporcionando ambiente adequado (arejado), condições de sigilo profissional.
186	Programa de combate as drogas local, com um departamento municipal neste combate.

* AÇÕES ESTRATÉGICAS:

- 1- Reorganizar as ações existentes na área de saúde mental.
- 2- Intensificar ações educativas com familiares de pessoas com transtornos mentais.
- 3- Promover ações de informação sobre os transtornos mentais e o uso excessivo de álcool e drogas.
- 4- Elaborar o fluxo de atendimento aos usuários da Saúde Mental.
- 5- Estruturar equipe mínima para o CAPS II, conforme Portaria nº 336/MS.

* METAS:

- 1- Atingir em 40% dos familiares de usuários da saúde mental nas ações educativas.
- 2- Reduzir em 10% os internamentos de casos novos.
- 3- Reduzir em 20% os casos de reinternamento.
- 4- Reduzir em 50% a lista de espera nas diversas áreas da saúde mental.
- 5- Implantar o fluxo de atendimento até 2011.
- 6- Estruturar a equipe mínima do CAPS II.
- 7- Implementar a notificação de suicídio.

OBS: As metas com período não identificado serão realizadas de 2010 à 2013.

RECURSOS FINANCEIROS

- BLOCO DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE
- **Total: PPA: R\$ 15.456.661,62**

► Subeixo: VIGILÂNCIA À SAÚDE

* OBJETIVOS:

- 1- Integrar as vigilâncias epidemiológica, sanitária, ambiental e saúde do trabalhador.
- 2- Fortalecer as ações de vigilância à saúde.
- 3- Promover a interlocução da Vigilância em Saúde com os demais setores da secretaria de saúde.

* DIRETRIZES:

- 1- Adequação do espaço físico para a integração dos serviços.
- 2- Implementação da Vigilância Ambiental e Saúde do Trabalhador.
- 3- Avaliação e controle constante das doenças transmissíveis e não transmissíveis, surtos e epidemias.
- 4- Realização de campanhas de promoção à saúde nas diversas temáticas relacionadas aos agravos não transmissíveis e transmissíveis.
- 5- Implantação do Plano de Ação em Vigilância à Saúde. (PAVS e Pactuação em anexo).
- 6- Elaboração do Código Sanitário Municipal.

* PROPOSTAS DA X CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE SAÚDE

7	Que haja vacina da pneumonia disponível na Secretaria de Saúde para todos os Idosos que dela necessitarem, conforme os critérios adotados pelo Ministério da Saúde. Que as Unidades Básicas de Saúde façam o levantamento desta necessidade.
27	Que as UBS's atendam prioritariamente a vacina da gripe aos acamados que não podem ir até a UBS no prazo certo e não serem deixados por último.



ÓRGÃO OFICIAL ELETRÔNICO DO MUNICÍPIO DE TOLEDO

LEI Nº. 2.022, DE 16 DE MARÇO DE 2010

ÓRGÃO OFICIAL CERTIFICADO DIGITALMENTE

A Secretaria de Comunicação de Toledo (PR), dá garantia da autenticidade deste documento, desde que visualizado através do site www.toledo.pr.gov.br

Ano I

Toledo, 30 de junho de 2010

Edição nº 052

Página 38

86	Associação Brasileira de Odontologia ABO solicita à prefeitura municipal e/ ou vigilância sanitária do município de Toledo que não forneçam e não renovem alvará de funcionamento de clínicas e consultórios odontológicos que tenham em ambiente clínico ou quadro clínico protéticos, e se isso ocorrer no estabelecimento que sejam tomadas as providências de vigilância em saúde; ou de TSB ou ASB com paciente na cadeira odontológica sem a presença de profissional cirurgião dentista no ambiente clínico que sejam tomadas as providências de vigilância em saúde.
87	Associação Brasileira de Odontologia ABO solicita à prefeitura municipal e/ ou vigilância sanitária do município de Toledo que não forneçam nem renovem alvará para clínicas odontológicas quando o acionista majoritário da empresa (capital social) não seja o cirurgião dentista (responsável técnico) ou familiar do mesmo.
93	Promover maior debate entre os trabalhadores de saúde sobre a Norma Regulamentadora 32.
118	Estruturar a Vigilância em Saúde implantando efetivamente as vigilâncias de saúde do trabalhador e ambiental no âmbito municipal. Implantar nova prática sanitária em vigilância da saúde, que procura produzir socialmente saúde, através de uma ação intersetorial articuladora das estratégias de intervenção da promoção da saúde, da prevenção e da cura da doença.
119	Aplicação e fiscalização das leis da saúde do trabalhador onde a assistência da saúde do funcionário fica garantida pela empresa.
124	Mais rigor no cumprimento da lei da focinheira que foi aprovada em outubro de 2005 que obriga todos os cães de grande porte a usá-las, principalmente nas proximidades de escolas, creches, parques e controle de animais na rua.
128	Elaboração do Plano de Gerenciamento de Resíduos Sólidos no serviço de saúde PGRSS em todas as Unidades Básicas de Saúde e também plano de resíduos da construção civil.
147	Estruturar no município de Toledo um Centro de Referência de Saúde do Trabalhador com equipe multiprofissional capacitada.

* AÇÕES ESTRATÉGICAS

- 1- Implementar a Vigilância Ambiental em saúde.
- 2- Adequar o espaço físico para integração dos serviços.
- 3- Capacitar os profissionais da Vigilância à Saúde sobre a sua integralização e posteriormente os demais profissionais da Secretaria da Saúde.
- 4- Manter e aprimorar ações da Vigilância Epidemiológica e do controle de zoonoses.
- 5- Elaborar o Código Sanitário Municipal de forma participativa e intersetorial.
- 6- Proporcionar a interlocução dos diversos setores da Secretaria de Saúde com as ações da Vigilância à Saúde.
- 7- Implementar as ações preventivas no PAVS.

* METAS:

- 1- Readequar o espaço físico em 2010.
- 2- Atingir 95% da cobertura vacinal em crianças menores de 01 ano.
- 3- Atingir a meta de cobertura vacinal preconizada pelo Ministério da Saúde para as demais faixas etárias.
- 4- Reduzir a taxa de internação por diabetes e hipertensão em 10% ao ano.
- 5- Manter o índice mínimo (menor de 1%) de infestação pelo Aedes aegypti.
- 6- Aprimorar o controle de zoonoses e doenças transmitidas por vetores em 10%.

OBS: As metas com período não identificado serão realizadas de 2010 à 2013.

RECURSOS FINANCEIROS

- BLOCO DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE
- **Total: PPA: R\$ 5.320.660,81**

► Sub-eixo: ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

* OBJETIVO:

- 1- Implantar todos os princípios e diretrizes do SUS na assistência farmacêutica, conforme legislação vigente.

* DIRETRIZES:

- 1- Implementação da atenção farmacêutica aos pacientes hipertensos e diabéticos que utilizam medicamentos de uso contínuo.
- 2- Avaliação constante do protocolo para fornecimento de alimentação especial.
- 3- Implantação de protocolos, normas, rotinas, procedimentos operacionais padrão, para todo o ciclo da assistência farmacêutica.
- 4- Viabilização da liberação de recursos para capacitação e aquisição de equipamentos.

* PROPOSTAS DA X CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE SAÚDE

10	Atendimento em horário comercial para a entrega dos medicamentos de uso contínuo.
22	Cumprimento da integralidade no atendimento previsto pela lei 8.080/90 quanto ao fornecimento de medicamentos, e que nos postos de saúde seja disponibilizado medicamento gratuito a qualquer cidadão, independente se a receita prescrita foi de atendimento particular e/ou convênio. Que prevaleça o direito do cidadão.



ÓRGÃO OFICIAL ELETRÔNICO DO MUNICÍPIO DE TOLEDO

LEI Nº. 2.022, DE 16 DE MARÇO DE 2010

ÓRGÃO OFICIAL CERTIFICADO DIGITALMENTE

A Secretaria de Comunicação de Toledo (PR), dá garantia da autenticidade deste documento, desde que visualizado através do site www.toledo.pr.gov.br

Ano I

Toledo, 30 de junho de 2010

Edição nº 052

Página 39

23	Distribuição nos bairros dos remédios controlados conforme demanda e agenda no próprio posto de saúde. (os pacientes com remédios controlados e de uso periódico, poderiam retirar no próprio posto do bairro).
24	Sistema em rede de controle dos remédios (utilizar os estagiários na farmácia escola, para auxiliar na desburocratização). Informatizar o posto de saúde para ter maior acesso aos medicamentos.
25	Confecção de caixas de medicamentos indicando o horário e o medicamento através de cores ou desenhos, orientados e distribuídos nas caixas pelo profissional de saúde, para os idosos.
26	Bom senso e maior flexibilidade na distribuição dos medicamentos da farmácia escola aos pacientes residentes no interior, bem como descentralizar a medicação para o interior e recolher os medicamentos.
33	Fornecer alimentos especiais para paciente com receita médica.
65	Que a secretaria de saúde tenha mais recursos para medicamentos de alto custo para os idosos e de uso contínuo, pois falta remédios, mesmo os mais comuns. Precisa observar que não falte os remédios para os que dependem de remédios controlados. Melhorar o estoque da farmácia, pois as pessoas perdem seu tempo se deslocando até a unidade e chegando lá não conseguem pegar seu medicamento.
91	Suprir a falta de materiais, equipamentos, criando uma comissão de compra e de controle de qualidade destes itens na área da saúde.
120	Implantação e funcionamento da farmácia 24 horas no mini hospital.
121	Criar farmácia popular municipal

* AÇÕES ESTRATÉGICAS:

- 1- Otimizar os serviços prestados na assistência farmacêutica através da informatização de todas as Unidades Básicas de Saúde.
- 2- Criar uma equipe multidisciplinar para trabalhar os protocolos e realizar avaliação anual de todas as ações da assistência farmacêutica.
- 3- Realizar avaliação constante do protocolo estabelecido para fornecimento da alimentação especial.
- 4- Descentralização da farmácia escola.

* METAS:

- 1- Realizar a atenção farmacêutica em 5% dos pacientes hipertensos e diabéticos.
- 2- Cadastrar 100% da população portadora de hipertensão e diabetes, no programa do Ministério da Saúde, que buscam o atendimento pelo SUS.
- 3- Compôr equipe multidisciplinar para avaliação dos protocolos de todas as ações da assistência farmacêutica em 2010.
- 4- Descentralizar a farmácia escola.

OBS: As metas com período não identificado serão realizadas de 2010 à 2013.

RECURSOS FINANCEIROS

- BLOCO DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA
Recursos Federais: R\$ 5,10 p/hab/ano
Recursos Estaduais: R\$ 1,86 p/hab/ano
- **Total: R\$ 6,96 p/hab/ano**

EIXO II - DETERMINANTES E CONDICIONANTES DA SAÚDE

► Sub-eixo- Intersetorialidade

* OBJETIVO:

- 1- Estabelecer parcerias intersetoriais para a promoção da saúde e qualidade de vida.

* DIRETRIZ:

- 1- Promoção da saúde através de ações estratégicas pelos setores de: agricultura, educação, esporte, assistência social, meio ambiente, planejamento e segurança e trânsito.

- PROPOSTAS DA X CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE SAÚDE

12	Intensificar campanhas educativas sobre: a importância da doação de sangue, medula e órgãos para a população em geral; sobre obesidade em parceria com os estudantes das faculdades. (Educação física e nutrição), bem como de conscientização alcoolismo, drogas X acidentes.
17	Palestras com foco sobre drogas, DST e saúde preventiva nos colégios e associações de moradores.
19	Conscientizar através de campanha sobre os complexos problemas de saúde relacionados a questão ambiental em todos os níveis.
34	Incentivar o cultivo de alimentos de subsistência, horta, podendo ser comunitária, tipo mutirão.
77	Ter pessoas ligados a saúde e universidade, como estagiários, para incentivar e promover a participação das comunidades de interesses sociais e comunitários. Trabalhar a auto estima.
89	A secretaria de saúde em parceria com o COMAD e secretarias afins (segurança, assistência social, educação esporte e cultura) desenvolva programa de prevenção e combate ao uso de drogas e à violência, implantando um programa de redução de danos.
105	Incrementar ações educativo preventivas em saúde junto às escolas, através de um trabalho intersetorial entre SMS e as redes de ensino, incentivando o auto cuidado pelas crianças e adolescentes (Saúde Bucal, alimentação e nutrição, prevenção de DST/Aids, gravidez na adolescência, cuidados posturais) e programas de combate a pedofilia.



ÓRGÃO OFICIAL ELETRÔNICO DO MUNICÍPIO DE TOLEDO

LEI Nº. 2.022, DE 16 DE MARÇO DE 2010

ÓRGÃO OFICIAL CERTIFICADO DIGITALMENTE

A Secretaria de Comunicação de Toledo (PR), dá garantia da autenticidade deste documento, desde que visualizado através do site www.toledo.pr.gov.br

Ano I Toledo, 30 de junho de 2010 Edição nº 052 Página 40

113	Criar meios para que o setor de Educação tenha mais participação na área da saúde, pois é na escola, que se encontram maior concentração de jovens e pais em geral.
130	Estruturação, ampliação e divulgação de serviço de atendimento a mulheres vítimas de violências física, moral e sexual, garantindo atendimento imediato realização de exames DST e acompanhamento psicológico.
200	Qualificar os profissionais que atuam no ensino fundamental em relação a importância e benefícios das plantas medicinais para que estes estejam aptos à repassar esta informação aos alunos, com inclusão nos currículos escolares do ensino fundamental assuntos relacionados aos benefícios das plantas medicinais.

* AÇÕES ESTRATÉGICAS:

1- Campanhas de prevenção de acidentes no trânsito em parceria com o setor de Segurança e Trânsito.

2- Realizar atividades educativas com crianças, adolescentes, adultos e idosos, sobre:

a- Alimentação saudável

b- Prevenção de doenças

c- Prevenção de acidentes no trabalho.

d- entre outros assuntos relacionados a saúde.

3- Apoiar atividades educativas com a população em geral, abordando temas:

a) Educação no trânsito

b) Atividade Física

c) entre outros assuntos relacionados a saúde e qualidade de vida.

4- Ação educativa junto a população hipertensa e diabética.

* METAS:

1- Realizar anualmente três campanhas educativas, abordando temas como: educação no trânsito, alimentação saudável, entre outros.

2- Uma ação educativa junto a população hipertensa e diabética a cada três meses.

OBS: As metas com período não identificado serão realizadas de 2010 à 2013.

EIXO III- INVESTIMENTOS NA REDE DE SERVIÇOS DE SAÚDE

► Sub-eixo: INFRAESTRUTURA

* OBJETIVO:

1- Melhorar e ampliar a rede municipal de assistência à saúde

* DIRETRIZES:

1- Reequipamento da Rede Assistencial existente e da VISA.

2- Implementação de novas Unidades de Saúde.

3- Aquisição de veículos e manutenção da frota.

4- Reestruturação física da VISA.

5- Garantia da acessibilidade nas unidades que prestam serviços de saúde pública.

* PROPOSTAS DA X CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE SAÚDE

32	Melhorias nas unidades de atendimento odontológico infantil.
66	Criar o programa de equoterapia
112	Cumprimento do Pacto de Gestão que garante os serviços a população através da regionalização dos mesmos.
132	Possibilitar transporte para os pacientes, principalmente os portadores de necessidades especiais para vir nas consultas e fisioterapia pelo menos duas vezes por semana.
133	Que efetivamente haja transporte disponível para os idosos que precisam participar da fisioterapia e reabilitação orientada pela geriatria e gerontologia dos CERTI's e outras atividades disponíveis no município. Possibilitar transporte para os pacientes, principalmente os portadores de necessidades especiais para vir nas consultas e fisioterapia pelo menos duas vezes por semana.
135	Reformas, ampliações e melhorias dos postos de saúde tanto da área urbana quanto da área rural, tais como: Vila Industrial, Novo Sobradinho, Jardim Europa, Jardim Porto Alegre, entre outros, incluindo material e equipamentos atendendo a RDC 50 e que na UBS do Jardim Porto Alegre seja ampliado o horário de atendimento até dezembro de 2010.
136	Reforma e ampliação da estrutura física e equipamentos do posto de saúde da Vila Industrial, aumentando o atendimento para 12 horas diárias, ou até a noite, se possível, bem como a instalação de um pronto socorro.
137	Reforma do Posto de Saúde.
138	Reforma e ampliação imediata, já no início de 2010 do posto de saúde central (próximo à delegacia).
139	Construção de unidades de atendimento no interior.
141	Criar condições de melhorar o acesso do hall de entrada do posto de saúde.
143	Adequar espaço físico para amamentação nos centros de educação infantil, creches e UBS's.
144	Implantação de Unidade Básica de Saúde que atenda moradores e moradoras do Jardim Pancera e Região, bem como a construção do posto de saúde do Jardim Concórdia.



ÓRGÃO OFICIAL ELETRÔNICO DO MUNICÍPIO DE TOLEDO

LEI Nº. 2.022, DE 16 DE MARÇO DE 2010

ÓRGÃO OFICIAL CERTIFICADO DIGITALMENTE

A Secretaria de Comunicação de Toledo (PR), dá garantia da autenticidade deste documento, desde que visualizado através do site www.toledo.pr.gov.br

Ano I

Toledo, 30 de junho de 2010

Edição nº 052

Página 41

145	Sala de reuniões para educação em saúde, Agentes Comunitários de Saúde e estagiários.
146	Melhorar a infra estrutura, pois as pessoas que aguardam na fila de espera não tem lugar apropriado para sentar. Necessita de bancos para sentar e cobertura.
148	Aparelhagem completa com maquinários de emergências.
149	Aquisição de ar condicionado para a farmácia (garantindo qualidade dos medicamentos) no Jardim Europa.
151	Mais uma ambulância no posto do mini- hospital para poder atender os postos dos outros bairros que não tem (SAMU).
152	Disponibilizar o aumento de ambulâncias que possam atender as UBS's e o interior, garantindo maior agilização no deslocamento, atendendo as chamadas tanto nos bairros e na área rural.
153	Disponibilizar um veículo para a realização de visitas domiciliares pelos Assistentes Sociais.
140	Construção de um centro de fisioterapia municipal, em parcerias com: CISCOPAR e universidades (curso de fisioterapia, etc) que atendam com resolutividade os pacientes que dela necessitarem.
142	Adequar espaço físico nas UBS's para Terapia de Reidratação Oral e Higienização, bem como da Central de Material Esterilizado – CME.

* AÇÕES ESTRATÉGICAS:

- 1- Construir, ampliar e/ou reformar as Unidades de Saúde, de acordo com legislação vigente.
- 2- Adquirir os equipamentos necessários para as Unidades de Saúde atuais e novas.
- 3- Garantir veículo adequado para transporte de pessoas com deficiência.
- 4- Ampliar a frota de veículos para atendimento das necessidades na área da saúde.
- 5- Garantir a acessibilidade nas unidades de serviços de saúde pública.

* METAS:

- 1- Construir 04 Unidades Básicas de Saúde de acordo com o mapeamento territorial.
- 2- Reformar e/ou ampliar 10 Unidades Básicas de Saúde.
- 3- Construir sede própria do Departamento de Saúde Mental, CAPS II e CAPS AD.
- 4- Integrar em sede própria a Vigilância à Saúde em 2010.
- 5- Adquirir os equipamentos necessários para as Unidades de Saúde já existentes e a serem construídas.
- 6- Adquirir um veículo adaptado para portadores de deficiência.
- 7- Adquirir três veículos em 2010.
- 8- Readequar as unidades de saúde quanto às normas de acessibilidade.

OBS: As metas com período não identificado serão realizadas de 2010 à 2013.

► Sub-eixo: DESCENTRALIZAÇÃO E REGIONALIZAÇÃO

* OBJETIVO:

- 1- Participar na Construção e Implantação do Hospital Regional no município de Toledo.

* DIRETRIZ:

- 1- Construção do Hospital Regional.

* PROPOSTAS DA X CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE SAÚDE

107 - Construção do Hospital Regional, contendo a equipe médica e a equipe de apoio. Implantação imediata.

* AÇÃO ESTRATÉGICA:

- 1- Construir e equipar o Hospital Regional em Toledo, em parceria com Secretaria de Estado da Saúde do Paraná – SESA e Ministério da Saúde – MS.

* META:

- 1- Construir o Hospital Regional em Toledo.

OBS: As metas com período não identificado serão realizadas de 2010 à 2013.

RECURSOS FINANCEIROS

- BLOCO DE INFRAESTRUTURA
- Total: PPA: R\$ 22.957.096,41

► Sub-eixo: FORMAÇÃO E EDUCAÇÃO PERMANENTE

* OBJETIVO:

- 1- Elaborar e implantar o Plano Municipal de Educação em Saúde.



ÓRGÃO OFICIAL ELETRÔNICO DO MUNICÍPIO DE TOLEDO

LEI Nº. 2.022, DE 16 DE MARÇO DE 2010

ÓRGÃO OFICIAL CERTIFICADO DIGITALMENTE

A Secretaria de Comunicação de Toledo (PR), dá garantia da autenticidade deste documento, desde que visualizado através do site www.toledo.pr.gov.br

Ano I

Toledo, 30 de junho de 2010

Edição nº 052

Página 42

* DIRETRIZES:

- 1- Fortalecimento e aperfeiçoamento dos processos de Educação Permanente em Saúde, direcionado aos profissionais da Secretaria de Saúde e a população em geral.

* PROPOSTAS DA X CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE SAÚDE

70	Implantação de equipe multiprofissional, que atuará na educação da população nos Programas de Saúde da Mulher, da Criança, do Adolescente, do Idoso, bem como, de toda a comunidade.
97	Implantar o sistema de planejamento das ações a serem desenvolvidas pela secretaria de saúde, através da realização de reuniões bimestrais com divulgação prévia para a população. Reativar os programas sócio-educativos de prevenção e promoção da saúde, em todas as unidades básicas de saúde com a criação de programas de Educação Alimentar e Nutricional.
161	Capacitação e atualização das equipes de saúde para trabalhar em grupo, visando o fluxo grande de pacientes que procuram pelo serviço.
162	Capacitação dos profissionais da área da saúde e das UBS'S, especialmente, nos setores de recepção, para o acolhimento e orientação, aos usuários (atenção, carinho) exercitando a humanização no atendimento a idosos, crianças e dependentes químicos. Bem como, equipe do pronto socorro municipal para atendimento urgência e emergência, para melhor triagem dos encaminhamentos para o hospital, visando otimização de custos e resolutividade.
163	Capacitar as equipes das UBS's e aplicar protocolos de prevenção e procedimentos a serem adotados para saúde auditiva de idosos e recém natos.
164	Capacitar os profissionais que ingressam na saúde pública e continuar a capacitação dos servidores mais experientes, a fim de que se obtenha êxito no funcionamento das atividades, programas, projetos, políticas da saúde pública, garantindo a continuidade dos serviços e oferecendo atendimento de qualidade. Atualização semestral dos profissionais de saúde dentro da proposta da educação permanente.
165	Mais humanização SUS por parte dos médicos no atendimento no pronto socorro e demais hospitais, não apenas fornecendo receita, mas conversando com os doentes

* AÇÃO ESTRATÉGICA:

- 1- Elaborar em conjunto com o Conselho Municipal de Saúde o Plano Municipal de Educação em Saúde.

* META:

- 1- Elaborar o Plano Municipal de Educação em Saúde em 2010.

► Sub-eixo: PLANEJAMENTO, PROGRAMAÇÃO E INFORMAÇÃO EM SAÚDE

* OBJETIVO:

- 1- Desenvolver sistema integrado de planejamento, informação, monitoramento, controle, avaliação e auditoria das ações de saúde.

* DIRETRIZES:

- 1- Implantação do serviço de regulação, controle, avaliação e auditoria nos serviços de saúde.
- 2- Implantação do sistema de planejamento das ações a serem desenvolvidas pela Secretaria de Saúde.
- 3- Integração da Política Nacional de Gestão Estratégica e Participativa.

* PROPOSTAS DA X CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE SAÚDE

90	Informatizar todo sistema de saúde, garantindo computadores para os técnicos, para melhorar a resolutividade dos atendimentos, consultas médicas, resultado de exames e demais procedimentos.
99	Implantar e efetivar o serviço de controle e avaliação dos serviços de saúde para otimização da qualidade da assistência, verificar o número de AIH em hospitais, conferir exames, fiscalizar unidades.
129	Implantação do Cadastro social integrado aos demais órgãos e serviços.
150	Materiais: computador para informações e cadastros, pintura do posto, reposição de alguns móveis e horta comunitária (medicinal).
100	Informatizar o resultado dos exames, com número protocolos e senha, via e-mail. A exemplo de Marechal Cândido Rondon - UNILAB.

* AÇÕES ESTRATÉGICAS:

- 1- Informatizar todas as unidades de saúde de forma a possibilitar a integração aos complexos reguladores, visando agilizar as ações dos serviços.
- 2- Capacitar os profissionais objetivando a produção dos dados.
- 3- Realizar cadastramento do cartão SUS, para população ainda não cadastrada.
- 4- Realizar os protocolos necessários nas diversas áreas e setores.
- 5- Adquirir equipamentos necessários para informatização interligados em rede;
- 6- Elaborar os instrumentos de gestão.
- 7- Instituir equipe permanente de servidores concursados e qualificados para o setor de regulação, controle, avaliação e auditoria, bem como, planejamento estratégico dos serviços de saúde.



ÓRGÃO OFICIAL ELETRÔNICO DO MUNICÍPIO DE TOLEDO

LEI Nº. 2.022, DE 16 DE MARÇO DE 2010

ÓRGÃO OFICIAL CERTIFICADO DIGITALMENTE

A Secretaria de Comunicação de Toledo (PR), dá garantia da autenticidade deste documento, desde que visualizado através do site www.toledo.pr.gov.br

Ano I

Toledo, 30 de junho de 2010

Edição nº 052

Página 43

*** META:**

- 1- Efetivar as ações estratégicas.
- 2- Implantar o setor de regulação até 2011, com quadro próprio de servidores concursados.

OBS: As metas com período não identificado serão realizadas de 2010 à 2013.

► Sub-eixo: PARTICIPAÇÃO E CONTROLE SOCIAL

*** OBJETIVO:**

- 1- Fortalecer o controle social no âmbito municipal do SUS.

*** DIRETRIZES:**

- 1- Acompanhamento do processo de gestão dos recursos financeiros destinados a saúde.
- 2- Monitoramento da qualidade das ações em saúde.
- 3- Fortalecimento da gestão participativa.

*** PROPOSTAS DA X CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

35	Que a secretaria municipal de saúde e conselho municipal de saúde crie uma ouvidoria para ouvir pacientes e acompanhar o cumprimento do Código de Ética Médico com relação ao fornecimento de atestado médico, aos usuários do Sistema Único de Saúde.
95	Que a capacitação dos novos conselheiros seja realizado antes da posse em 2010 e não no primeiro semestre.
154	Efetiva e detalhada fiscalização (empenho por empenho) dos gastos na área da saúde, através do Conselho Municipal de Saúde.
155	Que o Conselho de Saúde seja informado antes da compra de ambulância ou qualquer veículo para a saúde, e que os membros do conselho verifiquem ou consultem especialistas para saber se o mesmo atende as necessidades das pessoas que utilizarão estes veículos.
156	Fazer uma auditoria nos contratos de terceirização na área da saúde.
157	Divulgar nas pré conferências as propostas realizadas ou implantadas que foram solicitadas no ano anterior.
158	Criação de uma comissão no Conselho Municipal de Saúde para acompanhar a efetiva implantação das propostas aprovadas na Conferência de Saúde, encaminhando relatórios para as audiências públicas de prestação de contas.
159	Que seja alterado a Lei do Conselho Municipal de saúde e que se amplie as vagas para o Conselho Municipal de Saúde para inclusão de maior número de entidades no mesmo.
160	Implantação de Conselhos Locais de saúde em cada Unidade Básica.

*** AÇÕES ESTRATÉGICAS:**

- 1- Capacitar os Conselheiros Municipais de Saúde.
- 2- Promover condições para a realização das pré-conferências e conferências municipais de saúde.
- 3- Estimular a participação da população nas reuniões mensais do Conselho Municipal e nas audiências públicas trimestrais da saúde.
- 4- Utilizar os meios de comunicação para divulgar e publicizar a importância do controle social e da participação popular no SUS.
- 5- Incentivar a discussão sobre Conselhos Locais de Saúde.
- 6- Acompanhar as liquidações financeiras.
- 7- Articular nas esferas de gestão estadual e federal, o fortalecimento da luta regional referente ao orçamento.

*** METAS:**

- 1- Capacitar 100% dos conselheiros de saúde em 2010.
- 2- Garantir as pré-conferências e conferências municipais de saúde.
- 3- Ampliar os recursos financeiros para o Conselho Municipal de Saúde.
- 4- Realizar o fortalecimento da luta regional referente orçamento estadual e federal na organização das CIB's, permanentemente.

OBS: As metas com período não identificado serão realizadas de 2010 à 2013.

► Sub-eixo: GESTÃO DO TRABALHO

*** OBJETIVOS:**

- 1- Reorganizar o processo de trabalho nas Unidades de Saúde.
- 2- Ampliar o quadro de recursos humanos.

*** DIRETRIZES:**

- 1- Inversão do Modelo Assistencial no SUS dentro do âmbito Municipal.
- 2- Manutenção e expansão do quadro de trabalhadores da saúde.

*** PROPOSTAS DA X CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

04	Ter um enfermeiro responsável pela unidade de saúde, que controle o atendimento durante todo o período
06	No posto de saúde ter médicos e enfermeiros diariamente através da convocação dos aprovados concurso público vigente.
08	Sistema de agendamento de consulta, facilitando o atendimento médico, para acabar com as filas de madrugada. Bem como, a unificação de postos de saúde na área das consultas, quando não há mais vaga numa Unidade, encaminhar em outra Unidade, onde o mesmo médico está clinicando.



ÓRGÃO OFICIAL ELETRÔNICO DO MUNICÍPIO DE TOLEDO

LEI Nº. 2.022, DE 16 DE MARÇO DE 2010

ÓRGÃO OFICIAL CERTIFICADO DIGITALMENTE

A Secretaria de Comunicação de Toledo (PR), dá garantia da autenticidade deste documento, desde que visualizado através do site www.toledo.pr.gov.br

Ano I

Toledo, 30 de junho de 2010

Edição nº 052

Página 44

09	Garantir o atendimento de ginecologista em todos os postos de saúde, priorizando o atendimento as gestantes.
44	Ampliar o número de profissionais (tanto pelo município quanto pelo CISCOPAR) para agilizar o atendimento nas consultas e exames nas mais diversas especialidades. Dar prioridade às emergências e criar uma comissão que avalie, nas quais são os casos de maior prioridade. Coerência entre o tempo de realização de exames e a reconulta.
52	Garantir médico geriatra na rede pública de saúde.
67	Ampliação das equipes multiprofissionais do PAD (enfermeiro, fisioterapeuta, médico, agente de saúde, técnico de enfermagem, nutricionista), para o atendimento aos idosos acamados ou com dificuldades de locomoção, para que sejam atendidos mensalmente e sempre que necessitarem dos serviços de saúde, em suas residências.
68	Contratação imediata de profissionais para comporem as equipes das Unidades Básicas de Saúde, que estiverem com seus quadros incompletos, e que a Secretaria de Saúde contrate os profissionais antecipadamente e equipe de apoio necessárias, antes da inauguração de qualquer posto de saúde, que se preocupe primeiro com a equipe que irá trabalhar no local antes de construção de UBS.
69	Garantir o profissional médico, durante toda sua carga horária ampliando o número de profissionais médico durante o período de seu funcionamento e assegurar o cumprimento de sua carga horária, bem como os demais funcionários deverão cumprir os horários de trabalho, pois a unidade de saúde não está funcionando em horário certo.
71	Atendimento dos clínicos gerais em horário integral, sem fixar total de atendimentos e nem dias.
72	Clínico Geral permanente no posto de saúde do Jardim Panorama.
73	Disponibilizar um pediatra e ginecologista para o interior.
74	Contratar nutricionista para atendimento nos postos de saúde e nos CERTI's, acompanhando mensalmente os grupos da terceira idade, realizando orientações nutricionais aos mesmos.
75	Contratar maior número de médicos, além de mais profissionais na recepção do serviço e administrativos, bem como mais profissionais, que trabalhem nos grupos comunitários, na prevenção da saúde, e chamando a responsabilidade da família.
76	Contratação de pessoal para atender as necessidades da população, em horário integral, de forma que haja a substituição dos profissionais de saúde nas suas ausências, como férias, licenças, etc.
78	Verificar se o médico que está atendendo no posto está cumprindo sua carga horária e expor ao público o horário de atendimento deste profissional. Evitar que o médico deixe o atendimento no posto para atender no hospital, garantindo assim a permanência do profissional no local e horários contratados.
79	Garantir equipe multiprofissional para realizarem atendimentos na Atenção Básica junto às UBS's e comunidade adstrita; e em caso de licença de profissionais orientar os usuários para serem atendidos nos serviços de referência.
81	Não deixar o posto de saúde fechado no mês de janeiro.
82	Ampliação do horário de atendimento dos postos de saúde (os postos devem ter atendimento diário de três turnos com carga horária equivalente às demandas, em turno de 06 horas).
92	Maior integração das equipes dentro da própria saúde, bem como de outras secretarias, para conhecer outros trabalhos, implantando ações interinstitucionais, intersecretoriais e multiprofissionais na secretaria.
94	Inverter o modelo assistencial direcionando prioritariamente às ações preventivas e promoção da saúde.
96	Melhorar as condições de trabalho e remuneração dos funcionários da área de saúde, implantando a GAS (Gratificação e Atendimento a Saúde) e efetuando o pagamento do adicional de insalubridade, bem como estabelecer carga horária diária de 6 horas para todos os servidores que trabalham na saúde e o fornecimento dos equipamentos de segurança individual (EPI'S) bem como fazer a fiscalização da utilização dos mesmos.
98	Organização de serviços de saúde/readequação de profissionais
102	Cumprir a legislação do exercício profissional da enfermagem, garantindo a permanência do enfermeiro em todo período de funcionamento dos estabelecimentos e programas de saúde, onde haja serviços de enfermagem.
108	Ter plantões na unidade de saúde de Novo Sarandi.
114	Organização do fluxo de envio de exames laboratoriais para as unidades do interior e unidades volantes de forma que os mesmos cheguem ao seu destino, visando agilizar os tratamentos já iniciados.
117	Fichas guardadas para amigos, conhecidos.... pois muitas pessoas chegam cedo, muitas vezes passando mal e recebem a notícia que não tem mais ficha.
123	Garantir, no mínimo, a contratação (via concurso) de um Assistente Social em todas as unidades de saúde, para o cumprimento das funções específicas do Serviço Social, conforme prevê a Lei 8.662/93
125	Regularização Funcional dos Agentes Comunitários de Saúde e Agentes de Endemias, garantindo vínculo estatutário e proporcionando qualificação permanente a esses profissionais.

* AÇÕES ESTRATÉGICAS:

- 1- Elaborar cronograma de paradas estratégicas mensais para a implementação do planejamento, como processo da organização das ações nas Unidades de Saúde.
- 2- Intensificar ações de educação em saúde, proporcionando promoção da saúde e prevenção de doenças.
- 3- Contratar recursos humanos através de concurso público

* METAS:

- 1- Implantar o cronograma até 2011.
- 2- Ampliar no mínimo em 10% ao ano, o quadro de recursos humanos.

OBS: As metas com período não identificado serão realizadas de 2010 à 2013.

► Sub-eixo: FINANCIAMENTO

* OBJETIVO:

- 1- Garantir recursos necessários e suficientes para desenvolvimento das ações da Secretaria de Saúde.



ÓRGÃO OFICIAL ELETRÔNICO DO MUNICÍPIO DE TOLEDO

LEI Nº. 2.022, DE 16 DE MARÇO DE 2010

ÓRGÃO OFICIAL CERTIFICADO DIGITALMENTE

A Secretaria de Comunicação de Toledo (PR), dá garantia da autenticidade deste documento, desde que visualizado através do site www.toledo.pr.gov.br

Ano I

Toledo, 30 de junho de 2010

Edição nº 052

Página 45

* DIRETRIZ:

1- Transparência no gerenciamento dos recursos financeiros destinados à saúde.

* PROPOSTAS DA X CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE SAÚDE

101	Garantir mais recursos para saúde através da Regulamentação da Emenda Constitucional 29 e definição de gastos em saúde.
131	Garantir recursos orçamentários e financeiros para aquisição de plantas medicinais e fitoterápicos.

* AÇÕES ESTRATÉGICAS:

- 1- Acompanhar a liberação e aplicação orçamentária das três esferas de governo.
- 2- Cumprir o percentual estabelecido pela Emenda Constitucional – EC 29/2000
- 3- Contribuir na elaboração do PPA, LOA e LDO municipais.

* META:

- 1- Aplicar no mínimo 17% do orçamento anual do município, na política municipal de saúde.

OBS: As metas com período não identificado serão realizadas de 2010 à 2013.

RECURSOS FINANCEIROS

- BLOCO DE GESTÃO
- **Total: PPA: R\$ 881.711,66**

* ENCAMINHAMENTOS DA X CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE SAÚDE

104	Cumprimento da lei 8080 (da porcentagem) de leitos aos atendimentos de psiquiatria. Implantação imediata de leitos psiquiátricos nos hospitais gerais.
166	Manutenção dos mesmos guardas nos serviços públicos de saúde mental, pessoas com perfil necessário.
167	Segurança para o interior patrulha rural pelo menos uma vez ao dia.
168	Verificação (patrulhamento) em frente às escolas nos horários de início e término das aulas, bem como ronda noturna. Policiamento eficiente e efetivo com viatura para o distrito, com contratação de mais policiais para atender as ocorrências e solicitações.
169	Incentivar e estimular a população para a prática de atividade física diária e utilização das academias da terceira idade já instaladas, com acompanhamento de um profissional habilitado, favorecendo o controle dos índices de hiperglicemia, colesterol, hipertensão e obesidade e diminuição da morbimortalidade.
170	Implantação de academia com orientação técnica aos usuários junto a Associação de Moradores do Jardim Europa, academia com cobertura.
171	Disponibilização de profissionais de educação física e de fisioterapia, firmando parcerias com as universidades de Educação Física e Fisioterapia, para acompanhar e orientar os cidadãos que frequentam as academias da terceira idade, pois sem um acompanhamento profissional adequado, o uso dos aparelhos podem causar lesões quando usados de forma incorreta.
172	Garantir que nos novos loteamentos seja obrigatório na sua regulamentação, espaço para prática recreativa, esportiva e culturais em todas as faixas etárias, área verde e infra estrutura para parques infantis. Nos já aprovados e nos bairros já existentes que sejam viabilizados estes espaços.
173	Melhorar acessibilidade ao transporte coletivo aos grupos de idosos que necessitam fazer atividades, bem como, programar rotas quando solicitado.
174	Melhorar o acesso a entrada das propriedades rurais da comunidade para que tenham melhor acesso à saúde.
175	Ruas mais sinalizadas, iluminadas, elevações principalmente ao redor das escolas, praças, posto de saúde.
176	Calçamento nas ruas do distrito, principalmente nas redondezas da escola.
177	Adequar espaço físico para amamentação nos centros de educação infantil, creches e UBS's.
178	Ocupação no contra turno para as crianças e adolescentes, pois com isso eles ocupam seu tempo com coisas saudáveis, melhorando a saúde.
179	Programas para manter os jovens ocupados cursos profissionalizantes, teatro, esportes, atividades artesanais (todos os dias), palestras com parceria entre Educação e Saúde.
180	Implementar a merenda escolar com frutas, hortaliças, verduras, cereais e frutas secas cantina saudável.
181	Incentivar às comunidades a implantarem hortas domiciliares e/ ou comunitárias para garantirmos alimentação saudável.
182	Reivindicar Horta Municipal de Ervas Medicinais, com incentivo para o plantio de chás nas escolas.
183	Incentivos aos pequenos agricultores para diversificar a agricultura familiar; hortas, chás, embutidos, bolachas, conservas e panificação rural.
184	Capacitar os agricultores no plantio e manejo de plantas medicinais, de forma que em parceria com a administração municipal estas plantas sejam fornecidas à população gratuitamente (que se realize em parceria com Itaipu, Emater e universidades do município).
185	Incentivos municipais para alimentos orgânicos na produção e consumo. Encontrar formas para diminuir agrotóxicos nas lavouras.
187	Implantar uma clínica de desintoxicação em parceria com o CISCOPAR, para crianças e adolescentes dependentes de substâncias psicoativas.
188	O grupo de idosos do Jd. Maracanã necessita de uma mesa de jogos para eles se divertirem nos dias que se encontram nas sextas feiras (ping pong), bola de futebol, peteca, corda, esteira elétrica, assim eles farão suas atividades físicas. Necessitamos de quatro bancos de madeira para ficar disponível debaixo das árvores para os idosos.



ÓRGÃO OFICIAL ELETRÔNICO DO MUNICÍPIO DE TOLEDO

LEI Nº. 2.022, DE 16 DE MARÇO DE 2010

ÓRGÃO OFICIAL CERTIFICADO DIGITALMENTE

A Secretaria de Comunicação de Toledo (PR), dá garantia da autenticidade deste documento, desde que visualizado através do site www.toledo.pr.gov.br

Ano I

Toledo, 30 de junho de 2010

Edição nº 052

Página 46

189	Pensando na qualidade de vida na saúde e na ausência de doença o transporte na Linha São Paulo não existe, e para a melhoria da vida dos moradores é necessário ter transporte coletivo nesse distrito.
190	Ter Centro Dia para idosos.
191	Reforma do espaço físico do CTG Galpão Gaúcho Linha Giacomini para lazer e esportes.
193	Implantar pela administração pública municipal, uma equipe multifuncional para verificar as condições de trabalho dos servidores públicos municipais de Toledo.
194	Centro Comunitário para o Jardim Santa Maria.
195	Aquecer a piscina externa dos Certi's para atender a demanda de hidroginástica e hidroterapia. Atualmente a mesma não está sendo utilizada.
196	Atenção especial à rede de esgoto 100% de alcance da rede do município, pois saneamento básico também é saúde.
197	A construção de uma creche e uma escola, bem como a construção de um centro comunitário para trabalhar com idoso e criança, a média de 70 crianças na comunidade do Panorama II.
198	Implantar o Programa de Coleta Seletiva do lixo útil nas áreas urbana e rural com frequência mensal na área rural e semanal na área urbana. Bem como implantação de ECOPONTOS acompanhados de ações educativas e orientações à comunidade.
199	Proporcionar através de Academias da Terceira Idade, parques infantis e outras formas, lazer e esporte à comunidade (praças).
201	Unificar o posto de saúde, com correio e atendimento do agente distrital, com espaço amplo.
202	Melhoramento do transporte escolar.
203	Ampliação do programa PROERD com atendimento de 100% da rede educacional do município.
204	Transformação da Associação Brasileira de Odontologia sessão Pr de Toledo em entidade de interesse público (filantrópico). (ABO).
205	Reaproveitamento do espaço (já existente) do imóvel desativado para a Pastoral da Criança e do Idoso para reuniões e o dia da celebração da vida.
206	Ampliar o serviço da guarda municipal, alocando os nas suas corretas funções, que é a proteção do patrimônio público e municipais, durante as 24 horas em todos os estabelecimentos, bem como junto ao lago municipal.
207	Conselho Tutelar mais atuante nesta localidade, em conjunto com Polícia Militar, promotor da infância e adolescência, pois isto está inibindo a prática de atividades físicas, academias públicas ao ar livre, passeios em família, por causa de crianças e adolescentes em drogadicão e prostituição infantil.
208	Fechamento dos bares ao redor da escola, pois ocorre vendas diárias de bebida alcoólica e cigarros a menores.
209	Melhorar a qualidade de atendimento e higiene dos leitos, enfermarias e banheiros no Hospital Bom Jesus HOESP.
210	Contratação de psicóloga para atender melhor as escolas ou bairros.
211	Encaminhar à Câmara de Vereadores, Assembleia Legislativa e Câmara de Deputados proposta para regulamentação da jornada de 30 horas semanais para os trabalhadores da saúde.
212	Realizar teste da orelhinha, já é Lei Federal e Estadual.
213	Temos grande dificuldade no atendimento das crianças acima de 28 dias. Uma cidade como é Toledo necessita com maior urgência de UTI pediátrica. É uma questão de respeito com a população de Toledo.

4- AVALIAÇÃO

O item avaliação está apresentado neste Plano Municipal de Saúde para evidenciar que, constantemente deverá ser realizado como mais uma ação rotineira de todas as instâncias dos serviços municipais de saúde.

De acordo com o Caderno PlanejaSUS:

A avaliação deve ser entendida como um processo permanente destinado, principalmente, a manter sob o controle a execução do Plano de Saúde em direção aos objetivos propostos. Nesse sentido, não se esgota apenas na avaliação dos resultados alcançados em um determinado momento. Trata-se de uma atividade contínua, inerente e necessária ao exercício da função gerencial e para a qual podem ser usados distintos mecanismos e procedimentos (BRASIL, 2008b, p. 37).

Para tanto os processos de planejamento, monitoramento e avaliação serão implementados na área da saúde, visando melhorar a qualidade do atendimento prestado, bem como rever intervenções, estabelecer novas ações para atingir determinadas metas.

Além disso, nas Programações Anuais de Saúde e nos Relatórios Anuais de Gestão serão realizadas avaliações quantitativas e qualitativas, pautando-se nos objetivos propostos neste Plano, no SISFACTO e TCGM.

Outra ação a ser desenvolvida neste aspecto será introduzir nas Audiências Públicas Trimestrais da Saúde o monitoramento e a avaliação dos objetivos, estratégias e metas propostas neste Plano e no SISFACTO.

Ao final do período de vigência do Plano de Saúde é primordial a realização de sua avaliação, com objetivo de analisar os resultados efetivamente alcançados, com aspectos qualitativos e quantitativos possibilitando informações para subsidiar o novo Plano.

Reitera-se que as propostas das conferências municipais de saúde serão inseridas nas Programações Anuais de Saúde.



ÓRGÃO OFICIAL ELETRÔNICO DO MUNICÍPIO DE TOLEDO

LEI Nº. 2.022, DE 16 DE MARÇO DE 2010

ÓRGÃO OFICIAL CERTIFICADO DIGITALMENTE

A Secretaria de Comunicação de Toledo (PR), dá garantia da autenticidade deste documento, desde que visualizado através do site www.toledo.pr.gov.br

Ano I

Toledo, 30 de junho de 2010

Edição nº 052

Página 47

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A elaboração do Plano Municipal de Saúde 2010 a 2013, trouxe-nos uma aproximação dos serviços realizados pela Secretaria de Saúde.

Nesta trajetória, buscou-se envolver a todos de forma direta e indireta, através de reuniões, entrevistas e encontros, bem como, dos anseios e expectativas dos profissionais, da população e dos gestores.

Muitas dificuldades foram encontradas, mas apesar destas, visualizamos um novo caminho a ser percorrido, dentro de um modelo de gestão onde o planejamento é instrumento primordial seguidos do monitoramento e avaliação.

A máquina do Sistema Único de Saúde corre a uma velocidade proporcional às demandas existentes no município. A execução das ações, procura responder a estas demandas, porém pensar as ações é preciso. Neste sentido, instrumentos e métodos vigentes continuarão a ser usadas e utilizadas até que se concretize a inversão por este modelo de planejamento.

O maior desafio agora, é estruturar este novo modelo de gestão, desafio que está diretamente relacionado com a melhoria da qualidade da atenção à saúde da população.

A revisão do Plano Municipal de Saúde, permitiu-nos uma análise crítica da edição anterior. A releitura do texto se deu com as equipes de planejamento e técnica da Secretaria da Saúde, e conselheiros municipais.

Foi de suma importância esse trabalho, pois a maneira como ora está apresentado propicia a quem o manusear uma visualização rápida e clara dos objetivos, ações e metas da Secretaria da Saúde do Município de Toledo para o quadriênio 2010 – 2013

REFERÊNCIAS

BRASIL. Lei nº 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.

BRASIL. Lei nº 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.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 399/ GM, de 22 de Fevereiro de 2006. Divulga o Pacto pela Saúde 2006 – Consolidação do SUS e aprova as Diretrizes Operacionais do Referido Pacto.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 3.085/ GM, de 01 de Dezembro de 2006. Regulamenta o Sistema de Planejamento do SUS.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 3.332/ GM, de 28 de Dezembro de 2006. Aprova orientações gerais relativas aos instrumentos do Sistema de Planejamento do SUS.

BRASIL. Portaria nº 1.885, de 09 de Setembro de 2008. Institui incentivo financeiro para a implementação do Sistema de Planejamento do SUS.

BRASIL, Portaria nº 837, de 23 de abril de 2009. Altera e acrescenta dispositivos à Portaria n 204/GM, de 29 de janeiro de 2007, para inserir o bloco de investimento na rede de serviços de saúde na composição dos blocos de financiamento relativos à transferência de recursos federais para as ações e serviços de saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria-Executiva Subsecretaria de Planejamento e Orçamento. **Sistema de Planejamento do SUS: uma construção coletiva: instrumentos básicos.** Volume 01 – Organização e Funcionamento. 2ª Edição. Brasília – DF: Ministério da Saúde, 2008 (a).

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria-Executiva Subsecretaria de Planejamento e Orçamento. **Sistema de Planejamento do SUS: uma construção coletiva: instrumentos básicos.** Volume 02 – Instrumentos Básicos. 2ª Edição. Brasília – DF: Ministério da Saúde, 2008 (b).

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria-Executiva Subsecretaria de Planejamento e Orçamento. **Sistema de Planejamento do SUS: uma construção coletiva: instrumentos básicos.** Volume 06 – Orientações Gerais para Elaboração de instrumentos de Planejamento. Programação Anual de Saúde e Relatório Anual de Gestão. 2ª Edição. Brasília – DF: Ministério da Saúde, 2008 (c).

BRASIL. **AGENDA DE COMPROMISSOS GOVERNO FEDERAL E MUNICÍPIOS 2009-2012 – TOLEDO- PR.**

Manual de Planejamento Municipal em Saúde – texto mimeografado e distribuído na Oficina de Planejamento Estratégico e Elaboração dos Instrumentos de Gestão da 20ª Regional de Saúde em Maio de 2009.

PARANÁ. **PLANO ESTADUAL DE SAÚDE DO PARANÁ 2008-2011.** Curitiba - Paraná. Versão aprovada no Conselho Estadual de Saúde em 25.09.2008.



ÓRGÃO OFICIAL ELETRÔNICO DO MUNICÍPIO DE TOLEDO

LEI Nº. 2.022, DE 16 DE MARÇO DE 2010

ÓRGÃO OFICIAL CERTIFICADO DIGITALMENTE

A Secretaria de Comunicação de Toledo (PR), dá garantia da autenticidade deste documento, desde que visualizado através do site www.toledo.pr.gov.br

Ano I

Toledo, 30 de junho de 2010

Edição nº 052

Página 48

TOLEDO. **REVISTA TOLEDO – PR:** terra de todas as gentes. Edição Única. Redação e edição: Paulo Ricardo Torres. Toledo - PR, 2006.

TOLEDO. **BOLETIM EPIDEMIOLÓGICO 2006-2008.** Vigilância Epidemiológica. Texto mimeografado. Toledo – Pr, junho 2009.

TOLEDO. Decreto nº 780, de 12 de Maio de 1993. Denomina o Posto de Saúde localizado no Jardim Coopagro, nesta cidade.

TOLEDO. Decreto nº 1.264, de 11 de Dezembro de 1996. Denomina o Posto de Saúde implantado na Vila Industrial, nesta cidade de Toledo.

TOLEDO. Decreto nº 1.265, de 11 de Setembro de 1996. Denomina o Posto de Saúde implantado no Jardim Porto Alegre, nesta cidade de Toledo.

TOLEDO. Decreto nº 441, de 20 de Abril de 2007. Denomina a Unidade Básica de Saúde implantada na localidade de Ouro Preto, neste município.

TOLEDO. Decreto nº 730, de 16 de Setembro de 2008. Denomina a Unidade de Saúde implantada no bairro São Francisco, nesta cidade de Toledo.

TOLEDO. Lei “R” nº 32, de 14 de Setembro de 1998. Modifica a denominação do Posto de Saúde do Distrito de Dez de Maio.

TOLEDO. Lei nº 1.762, de 13 de Maio de 1994. Dispõe sobre a criação da Guarda Municipal de Toledo.

TOLEDO. Lei nº 1.984, de 05 de Dezembro de 2008. Dispõe sobre reestruturação do Fundo Municipal de Saúde.

TOLEDO. Lei nº 1.642, de 06 de Maio de 1991. Institui o Conselho Municipal de Saúde e dá outras providências.

TOLEDO. Lei n 1.757, de 09 de Dezembro de 1993. Altera dispositivos da legislação que trata sobre o Conselho Municipal de Saúde.

TOLEDO. Lei nº 1.736, de 12 de Março de 1993. Dispõe sobre a reestruturação do Conselho Municipal de Saúde.

TOLEDO. Lei nº 1.643, de 06 de Maio de 1991. Institui o Fundo Municipal de Saúde.

TOLEDO. Vigilância Epidemiológica. Boletim Epidemiológico do Município de Toledo, junho de 2009.

CEAP- Centro de Educação e Assessoramento Popular. Pacto pela Saúde: possibilidade ou realidade? – 2ª Ed. Revisada e Atualizada. – Passo Fundo: IFIBE, 2009.

PMS – Plano Municipal de Saúde. 1ª edição aprovada em 2009. Toledo – PR.

Órgão Oficial Eletrônico do Município de Toledo

Lei nº 2.022, de 16/03/2010

José Carlos Schiavinato
Prefeito Municipal

Ramires Gaspar
Secretário de Comunicação

Rua Raimundo Leonardi, 1586
CEP 85900-110
Fone: (45) 3055-8800
Toledo - PR

Email: orgaooficial@toledo.pr.gov.br

Site: www.toledo.pr.gov.br

Edição, publicação e assinatura digital do
sítio eletrônico do município.

Secretaria Municipal de Comunicação

Certificação Digital ICP-BRASIL

A Certificação Digital é um conjunto de tecnologias e procedimentos que visam garantir a validade de um Certificação Digital, a ICP-BRASIL é a infraestrutura Legal Brasileira para Certificação Digital, de acordo com a Medida Provisória 2200 que estabelece e normatiza estas condições. Sendo assim, são considerados legalmente validos, no âmbito nacional, apenas os certificados emitidos por autoridades credenciadas junto à ICP-BRASIL.

Com o uso de Certificados Digitais é possível anexar assinaturas digitais em arquivos digitais e assim atribuir-lhe o status de documento válido e original também de acordo com a Lei 11.419.