



MUNICÍPIO DE RENASCENÇA
ESTADO DO PARANÁ
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO EXERCÍCIO: 2019

SUMÁRIO

1. – Introdução	3
2. – Identificação Municipal.....	4
2.1 – Secretaria de Saúde.....	4
2.2 – Secretário de Saúde em exercício.....	4
2.3 – Informações do Fundo Municipal de Saúde.....	4
2.4 – Informações do Conselho Municipal de Saúde.....	4
2.5 – Informações da Conferência Municipal de Saúde.....	5
2.6 – Informações do Plano Municipal de Saúde.....	5
2.7 – Informações da Programação Anual de Saúde.....	5
2.8 – Informações sobre o Plano de Carreira, Cargos e Salários.....	5
2.9 – Casa Legislativa / Relatório Quadrimestral.....	5
3. – Dados Demográficos e de Morbimortalidade.....	6
3.1 – População.....	6
3.2 – População Sexo e Faixa Etária.....	7
3.3 – Nascidos Vivos.....	8
3.3.1 – Número de Nascidos Vivos por Residência da Mãe.....	8
3.4 – Principais Causas de Internação.....	8
3.4.1 – Morbidade Hospitalar de Residentes, Segundo Capítulo da CID 10.....	8
3.5 – Mortalidade de residentes, segundo capítulo CID-10.....	9
4. – Redes de Saúde Pública e Privada Prestadora de Serviços ao SUS	10
4.1 – Tipo de Gestão.....	10
4.2 – Natureza Jurídica.....	10
5. – Profissionais	10
5.1 – Vínculo Empregatício.....	10
6. – Avaliação da Programação Anual de Saúde.....	12
6.1 – Diretrizes, Metas e Ações.....	12
6.2 – Indicadores do SISPACTO.....	36
9. – Recursos Orçamentários-Financeiros.....	38
9.1 – Recursos Federais.....	38
9.2 – Recursos Estaduais.....	38
9.3 – Recursos Municipais.....	39
9.3.1 – Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO).....	42
9.3.2 – Cálculo do Percentual de Recursos Próprios Aplicados em Saúde.....	43
10. – Estruturação da Rede de Serviços	48
10.1 – Emendas Parlamentares.....	48
10.1.1 – Emendas Parlamentares Federais.....	48
11. – Conclusão	50
12. – Anexos.....	51
12.1 – Resolução do Conselho Municipal de Saúde.....	51

1. INTRODUÇÃO

O Relatório Anual de Gestão apresenta os resultados da execução da Programação Anual de Saúde, que por sua vez é decorrente do Plano Municipal de Saúde. Esses três documentos formam o tripé do planejamento no SUS, constituindo os instrumentos de gestão do SUS e devem ser formalmente elaborados com a participação das equipes de trabalho e direção, dando realismo as informações.

Assim foi elaborado este Relatório. A análise dos resultados se deu de maneira coletiva na qual a equipe pode observar e opinar sobre a execução das ações durante o ano de 2019.

Ressaltamos que este é o primeiro relatório de gestão de um ciclo de planejamento cuja referência é o Plano Municipal de Saúde 2018-2021.

Em síntese do ponto de vista da estrutura, o Relatório Anual de Gestão conterá o resultado da apuração do cumprimento do conjunto de ações e metas contidas na Programação Anual em Saúde; análise da execução da programação (física e orçamentária/financeira).

Finalizando é importante ressaltar que o RAG é um instrumento que tem como proposta apoiar o gestor de cada esfera na condução do SUS, permitir a verificação da efetividade alcançada na atenção integral a saúde e retroalimentar o processo permanente de planejamento.

2. IDENTIFICAÇÃO MUNICIPAL

2.1 Secretaria de Saúde

Razão Social da Secretaria:	CNPJ:
Município de Renascença/Secretaria Municipal de Saúde	08.892.866/0001-66
Endereço da Secretaria:	CEP:
Rua Nereu Ramos, nº 820, centro.	85610-000
Telefone:	Fax:
(46) 3550.8347 / 8348 / 8349	(46) 3550.8305
E-mail:	Site da Secretaria (se houver) :
saude@renascenca.pr.gov.br	

2.2 Secretário de Saúde em Exercício

Nome:	Data da Posse:
Simone Lorensset Gutstein	18/07/2019
O secretário de Saúde referente ao ano do relatório de gestão é o mesmo?	
Sim (x) Não ()	
Nome (se o secretário(a) for outro):	Data da posse:

2.3 Informações do Fundo Municipal de Saúde

Instrumento legal de criação do Fundo Municipal de Saúde	
Lei nº:	Data da Lei:
1125	31/03/2010
CNPJ:	O Gestor do Fundo é o Secretário de Saúde?
08.892.866/0001-66	(x)Sim ()Não
Nome do Gestor do Fundo:	Cargo do Gestor do Fundo:
Simone Lorensset Gutstein	Secretário Municipal de Saúde

2.4 Informações do Conselho de Saúde

Instrumento Legal de criação do Conselho Municipal de Saúde	
Lei nº:	Data da Lei:
1427	14/08/2013
Nome do Presidente:	Segmento:
Tereza Ana Giacomini	Usuário
Data da última eleição do CMS : 15/03/2019	
Telefone : (46) 991147315	
E-mail: tereza.giacomini@hotmail.com	

2.5 Conferência de Saúde

Data da última Conferência Municipal de Saúde:
15/03/2019

2.6 Plano de Saúde

A Secretaria de Saúde possui Plano Municipal de Saúde?
Sim (x) Não ()
Vigência do Plano de Municipal de Saúde:
2018 à 2021
O Plano de Saúde está aprovado?
Sim (x) Em análise () Não aprovado()
Resolução de aprovação do PMS pelo Conselho Municipal de Saúde:
Ata nº: 08/2017 – Data: 31/08/2017 – Resolução 408/2017

2.7 Programação Anual de Saúde

A Secretaria de Saúde possui Programação Anual de Saúde 2019?
Sim (x) Não ()
A Programação Anual de Saúde 2019 está aprovada?
Sim (x) Em análise () Não aprovada ()
Resolução de aprovação da PAS/2019 pelo CMS
Número: 003 Data: 13/12/2018
A Secretaria de Saúde possui Programação Anual de Saúde 2020?
Sim (x) Não ()
A Programação Anual de Saúde 2020 está aprovada?
Sim (x) Em análise () Não aprovada ()
Resolução de aprovação da PAS/2020 pelo CMS
Número: 002 Data: 22/05/2019

2.8 Informações sobre o Plano de Carreira, Cargos e Salários

O município possui PCCS próprio da Saúde?
Sim () Não (x)
Se não possuir, tem Comissão de elaboração do PCCS?
Sim (x) Não ()

2.9 Casa Legislativa / Relatório Quadrimestral (LC 141/12)

1º RDQA 2019	2º RDQA 2019	3º RDQA 2019
Data entrega: 28/05/2019	Data entrega: 24/09/2019	Data entrega: 18/02/2020

3. DADOS DEMOGRÁFICOS E DE MORBI MORTALIDADE

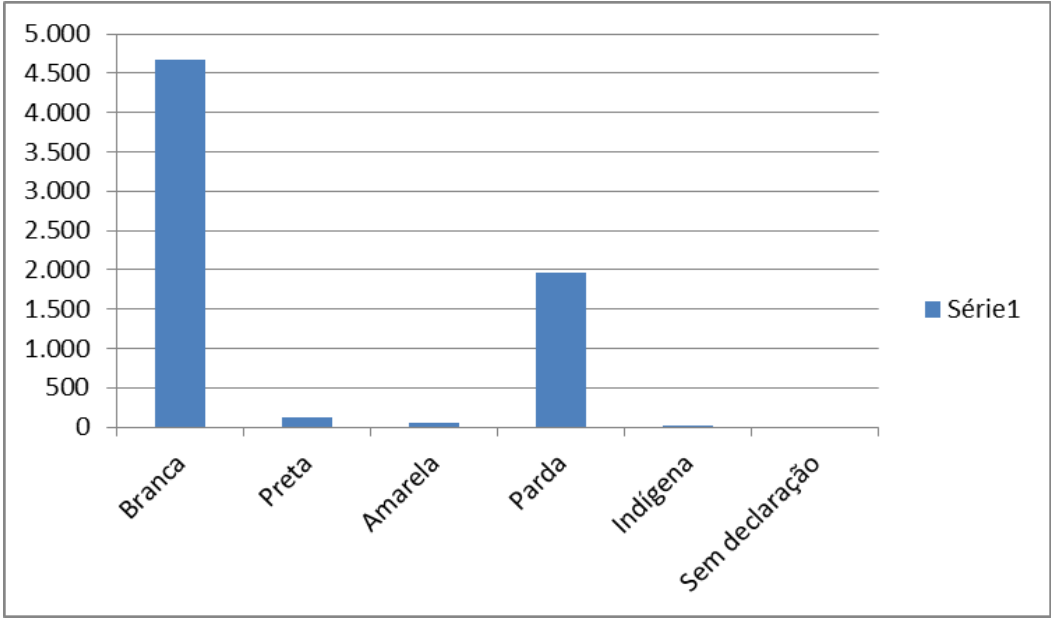
3.1 População

População estimada (2019)	6.802
---------------------------	-------

Fonte: IBGE.

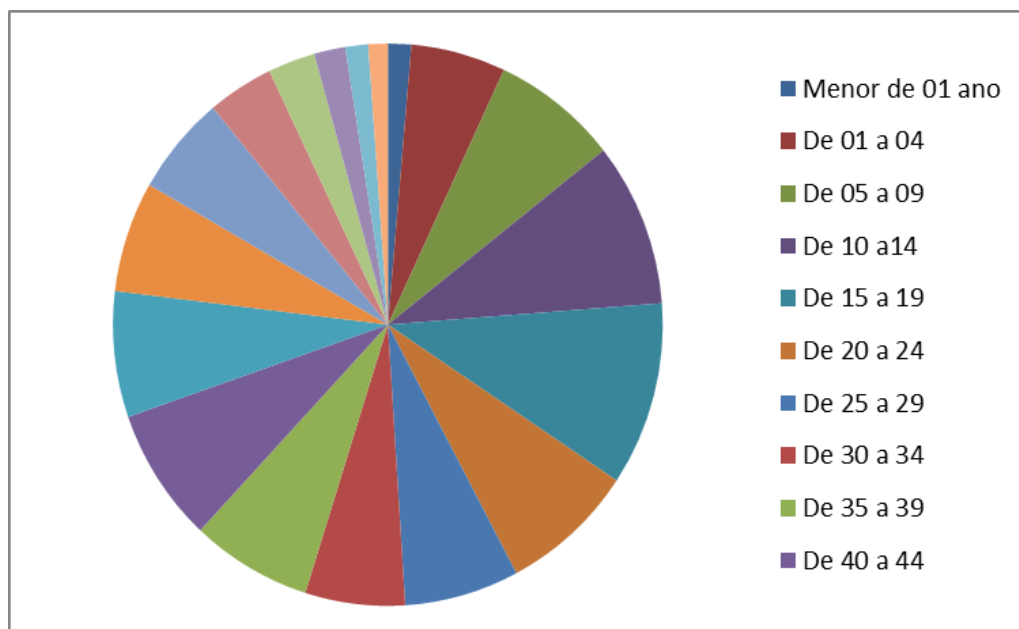
População do último censo de 2010	Quantidade
Branca	4.678
Preta	124
Amarela	47
Parda	1.957
Indígena	6
Sem declaração	0
Total:	6.812

Fonte: IBGE: Censo Demográfico – Dados de Amostra



3.2 População Sexo e Faixa Etária

Faixas etárias	Homem	Mulher	Total
Menor de 01 ano	47	34	81
De 01 a 04	191	222	413
De 05 a 09	254	268	522
De 10 a 14	323	336	659
De 15 a 19	362	278	523
De 20 a 24	271	252	523
De 25 a 29	231	241	472
De 30 a 34	201	225	426
De 35 a 39	243	239	482
De 40 a 44	265	256	521
De 45 a 49	248	245	493
De 50 a 54	218	212	430
De 55 a 59	197	155	352
De 60 a 64	133	137	270
De 65 a 69	95	96	191
De 70 a 74	63	83	146
De 75 a 79	46	50	96
De 80 e mais	39	56	95
Total	3.427	3.385	6.812



Análise e considerações dos Dados Demográficos:

Em análise as tabelas e gráficos acima sub citados é possível analisar que a população estimada para 2018 é de 6.818, nota-se um acréscimo de 0,08% se comparado a ultimo Censo de 2010 que identificava população de 6.812 habitantes, porém em 2019 há novamente um queda na população estimada de 0,23%, estima-se 6.808 habitantes no ano segundo o IBGE. Notável também que na sua maioria segundo o Censo de 2010 a população masculina é maior 50,3 % em relação é feminina de 49,7%.

A população autodeclarada parda é de cerca de 28,7 %, inferior a observada na média nacional que gira em torno de 45 %, sendo que a região foi colonizada principalmente por descendentes de europeus, majoritariamente italianos e alemães, portanto, deslocando o percentual para a população branca na maioria percentual de 68,6%.

Em análise da população de Renascença verifica-se que a mesma segue as ordens da pirâmide etária brasileira , aonde a maior parte da faixa etária da população concentra-se no meio da pirâmide entre 40-49 anos , fato veridico do envelhecimento da população brasileira, a base da pirâmide aonde concentra-se a população mais jovem de 00 a 14 anos esta mais fina e a ponta da pirâmide entre 60 a 80 anos tende a aumentar cada vez mais.

3.3 Nascidos Vivos

3.3.1 Número de nascidos vivos por residência da mãe

Ano de Nascimento	2016	2017	2018	2019
Total de Nascidos	103	87	97	

Fonte: Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (MS/SVS/DASIS/SINASC)

3.4 Principais Causas de Internação

3.4.1. Morbidade Hospitalar de residentes, segundo capítulo da CID-10.

Descrição	2016	2017	2018	2019
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	22	22	18	
II. Neoplasias (tumores)	92	48	62	
III. Doenças sangue órgãos hemat e transtunitár IV.	6	7	4	
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	16	3	2	
V. Transtornos mentais e comportamentais	9	4	1	
VI. Doenças do sistema nervoso	8	4	7	
VII. Doenças do olho e anexos	3	3	0	
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	0	1	1	
IX. Doenças do aparelho circulatório	50	63	58	
X. Doenças do aparelho respiratório	55	58	38	
XI. Doenças do aparelho digestivo	71	67	48	
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	5	6	5	
XIII. Doenças do sistema osteomuscular e tec conjuntivo XIV.	13	25	16	

Doenças do aparelho geniturinário				
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	28	29	12	
XV. Gravidez parto e puerpério	101	108	107	
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	8	12	15	
XVII.Malfcongdeformid e anomalias cromossômicas	5	10	3	
XVIII.Sint sinais e achadanormexclín e laborat	16	9	13	
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas	93	79	53	
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade				
XXI. Contatos com serviços de saúde	4	9	6	

Fonte: Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)

3.5 Mortalidade de residentes, segundo capítulo CID-10

Capítulo CID-10	2016	2017	2018	2019
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias		4	2	
II. Neoplasias (tumores)	6	9	10	
III. Doenças sangue órgãos hemat e transtimunitár				
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	2	3	2	
V. Transtornos mentais e comportamentais			1	
VI. Doenças do sistema nervoso	2		3	
VII. Doenças do olho e anexos				
VIII.Doenças do ouvido e da apófise mastóide				
IX. Doenças do aparelho circulatório	19	14	15	
X. Doenças do aparelho respiratório	11	8	13	
XI. Doenças do aparelho digestivo	3	3	3	
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo		1		
XIII.Doençassist osteomuscular e tec conjuntivo			1	
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	1	1	1	
XV. Gravidez parto e puerpério				
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	1	1	1	
XVII.Malfcongdeformid e anomalias cromossômicas		2	1	
XVIII.Sint sinais e achadanormexclín e laborat	1			
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas				
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	8	4	7	

Fonte: Sistema de Informações sobre Mortalidade (MS/SVS/CGIAE/SIM-TABNET).

Análise e Considerações:

É notável observarmos inicialmente que os índices de natalidade oscilam no município de Renascença de 2016 para 2017 houve um decréscimo de 15,5% já de 2017 para 2018 ouve acréscimo de 11,4%.

Observa-se também no segunda tabela que as internações hospitalares do município de Renascença se caracterizam em sua maioria em garvidez parto e puerpério, doenças do aparelho respiratório circulatório e digestivo seguido de neoplasias. Quanto aos registro de mortalidade do município em primeiro lugar as causas de mortes são por doenças do aparelho circulatório seguida do sistema respiratório neoplasias e causas externas.

4. REDE FÍSICA DE SAÚDE PÚBLICA E PRIVADA PRESTADORA DE SERVIÇOS AO SUS

4.1 Tipo de Gestão:

Tipo de Estabelecimento	Total	Municipal	Estadual	Dupla
Secretaria de Saúde	01	01	0	0
Centro de Saúde	01	01	0	0
Clínica	00	0	0	0
Polo de Academia da Saúde	01	01	0	0
Total	03	03	0	0

Fonte CNES

4.2 Natureza Jurídica (Gerência):

Tipo de Estabelecimento	Total	Municipal	Estadual	Duplo
Municipal	09	09	0	0
Privada	05	05	0	0
Total	14	14	0	0

Fonte CNES

Análise e Considerações:

Conforme observado nos gráficos acima, é de suma importância ressaltar que o município de Renascença tem como alvo principal a Atenção Básica, sendo assim contamos com uma boa estrutura física, um Centro de Saúde referência para o atendimento do SUS pelos municípios, o qual está composto por um polo de Academia da Saúde, uma Secretaria Municipal de Saúde (vigilância Sanitária), três equipes Estratégia Saúde da Família (ESF).

Vale ressaltar e como os próprios gráficos explicam o maior atendimento concentra-se na rede pública do município, Plena na Gestão.

5. PROFISSIONAIS

5.1 Vínculo Empregatício:

Tipo	Total
Cargo Comissionado	03
Celetista	27
Contrato por prazo determinado	01
Estagiário	03
Estatutário	38
Bolsistas (Programa Mais Médicos)	02
Total	74

Fonte CNES

Análise e Considerações:

Em relação a 2015 houve um acréscimo de 05 profissionais no quadro da saúde, de 63 para 68 em 2016, acréscimo de 8% em relação ao ano de 2015, índice que manteve-se em 2017 porém em 2018 houve novamente acréscimo de 8% contamos com 74 profissionais. Considerando o número de servidores a média é de 10 profissionais para cada 1000 habitantes no Município.

Em análise vale ressaltar que a maior concentração de profissionais que trabalham no serviço público de saúde no município de Renascença possuem vínculo empregatício estatutário ou emprego público regido pela CLT que caracterizam-se a vínculo protegido, fato resultante da realização de concursos , possibilitando a estabilidade dos profissionais e consequentemente melhor atendimento aos usuários do nosso município.

6. AVALIAÇÃO DA PROGRAMAÇÃO ANUAL 2019

6.1 Diretrizes, Objetivos, Metas e Ações

DIRETRIZ 1: Fortalecimento da Rede Mãe Paranaense

OBJETIVO: Organizar e qualificar a atenção materno infantil

Meta 2018 - 2021	Meta Pactuada 2019	Meta Alcançada 2019	Ações
Ampliar para 90% das gestantes SUS com 7 ou mais consultas no pré-natal	87%	91,75%	<ul style="list-style-type: none">- Utilização da Linha Guia da Rede Mãe Paranaense, com adesão de toda equipe ao protocolo de atendimento às gestantes;- Vinculação precoce das gestantes ao pré-natal na APS;- Orientações nas visitas de Agentes Comunitários de Saúde.
Vincular 100% das gestantes SUS ao hospital para a realização do parto, conforme estratificação de risco	100%	100%	<ul style="list-style-type: none">- Realizar de vinculação de 100% das gestantes ao hospital de referência conforme risco estratificado;- Monitorar as referências hospitalares para atenção qualificada às gestantes;- Monitorar o processo da Estratégia de Qualificação do Parto (EQP) para os hospitais que aderiram ao programa, garantindo o atendimento dos requisitos definidos para atendimento à gestante e à criança com qualidade.
Manter em zero o número de óbitos Maternos, em relação ao ano anterior	0	0	<ul style="list-style-type: none">- Acompanhar todas as gestantes que apresentam risco através das equipes de ESF e ACS.
Reduzir para zero o número de óbitos Infantis, em relação ao ano anterior	0	0	<ul style="list-style-type: none">- Implantação estratificação de risco;- Acompanhamento das crianças estratificadas com alto risco por meio da gestão de caso.
Realizar no mínimo 3 testes de sífilis por gestante	3	4,91	<ul style="list-style-type: none">- Realização do teste rápido de sífilis no mínimo 1 vez por trimestre para todas as gestantes;- Registrar e Monitorar a realização dos testes de Sífilis nas gestantes;- Busca ativa de gestantes faltosas.

Aumentar em 2% ao ano o parto normal, em relação ao ano anterior	33,50	31,96	- Estimular o parto natural por meio de orientação e preparo das gestantes durante o pré natal; - Realizar oficinas com equipe multiprofissional do NASF para gestantes.
Investigar 100% dos óbitos de mulheres em idade fértil	100%	100%	- Garantir a investigação dos óbitos de mulheres em idade fértil dentro do prazo determinado de 120 dias.
Manter zerado o número de casos novos de sífilis. em relação ao ano anterior congênita em menores de 1 ano	0	0	- Realizar testes e sífilis há menores de 01 ano suspeitos; - Treinar equipe multidisciplinar.
Reduzir o número de gestações na adolescência em 5 %, entre 10 e 19 anos, em relação ao ano anterior	11,07%	15,46	- Implantação do serviço de planejamento familiar; - Atuar em parceria com o PSE para diminuição do índice de gestação na adolescência.
Ampliar Gestão de Caso na atenção a gestante atingindo 100% das gestantes de risco até 2021	100%	100%	- Realizar gestão de caso para 100% das gestantes com infecção (ITU, vulvo vaginite, dentária); - Incluir as gestantes de risco intermediário e alto risco na gestão de caso.
Realizar testes de triagem neonatal em 100% dos nascidos vivos do município	100%	100%	- Garantir referência para realização dos testes; - Monitorar os serviços que realizam os testes; - Visitas domiciliares de puérperas enfatizar importância.

Ações para todas as metas:

- Implementação da Educação Permanente, com vistas à qualificação dos profissionais e das práticas em saúde no atendimento às gestantes e crianças;
- Elaboração, impressão E distribuição de materiais técnicos, educativos e de orientação para profissionais e comunidade;
- Preenchimento adequado e completo da Carteirinha da Gestante como documento de comunicação entre os serviços que atendem a gestante;
- Garantir a vinculação da gestante à equipe de APS e continuidade do cuidado daquelas encaminhadas a outros níveis de atenção;
- Garantia de Estratificação de risco às gestantes e crianças seguindo os critérios da Linha Guia, cadernos de Atenção ao Pré Natal e orientações do Comitê Gestor Regional da Rede;
- Implantar/manter/ aumentar o atendimento em puericultura para crianças até 1 ano de vida;

- Realizar no mínimo 1 consulta de puerpério para gestantes;
- Estimular o parto natural por meio de orientação e preparo das gestantes durante o pré-natal;
- Estimular amamentação por meio de orientação e preparo das gestantes durante o pré-natal;
- Realizar oficinas com equipe multiprofissional do NASF para gestantes durante o pré-natal;
- Manter atuante Comitê municipal de investigação de óbitos Materno – Infantil em funcionamento, com análise imediata dos óbitos ocorridos.

Análise e Considerações da Diretriz 01:

Referente as metas não alcançadas em aumentar os partos normais, o qual tivemos acréscimo e não decréscimo ou seja a meta para 2018 era de 32,99% porém nosso resultado foi de 42,58%, justificamos que devido a muitas gestantes realizarem pré natal na rede particular ou com planos de saúde, muitas gestantes optam pelo parto cesariano, sem podermos interferir como Unidade Básica de Saúde. Outros casos o parto cesariano é realizado devido aos riscos que o pré natal apresentou.

Referente a meta não alcançada no que tange as gestações na adolescência o qual também tivemos um ligeiro acréscimo, pactuamos para 2018 11,07% porém nosso índice foi de 15,46%; estudos mostram que as adolescentes tem conhecimento sobre prevenção da gravidez precoce, conhecem os métodos contraceptivos porém desconsideram a prevenção. Nota-se também que a família não está cumprindo com seu papel educativo.

DIRETRIZ 2: FORTALECIMENTO DA REDE DE URGÊNCIA

OBJETIVO: Garantir acesso qualificado e resolutivo dos pacientes em situação de urgência e emergência aos serviços de referência da Rede de Atenção.

Meta 2018 - 2021	Meta 2019	Meta Alcançada 2019	Ações
Reduzir em 10% o número de óbitos em relação ao ano anterior	14	14	- Educação e promoção em saúde em parceria com outras secretarias.
Reduzir óbitos em 1% por doenças cerebrovasculares na faixa etária de 0 a 69 anos em relação ao ano anterior	8	07	- Ações de apoio desenvolvidas pelo NASF. Ações de estratificação de risco.
Manter cobertura de 100% de população ao SAMU - 192	100%	100%	- Manter pagamentos em dia ao SAMU; - Efetuar contrato com hospitais para atendimento.

Implantar 100% serviço de saúde com classificação de risco	100%	100%	<ul style="list-style-type: none"> - Habilitar serviço de saúde com classificação de risco na unidade de saúde; - Monitorar os serviços que realizam os testes; - Visitas domiciliares de puérperas enfatizando a importância.
--	------	------	---

DIRETRIZ 3: FORTALECIMENTO DA REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE MENTAL

OBJETIVO: Ampliar e qualificar o cuidado psicossocial no território

Meta 2018 - 2021	Meta 2019	Meta Alcançada 2019	Ações
Manter 100% de cobertura populacional para CAPS	100%	100%	- Manter parceria com o município de Marmeleiro para atendimento no CAPS I intermunicipal.
Manter 100% de cobertura populacional para SIM/PR(CAPS ADIII)	100%	100%	<ul style="list-style-type: none"> - Manter cobertura SIM/PR; - Manter parceria Regional junto a ARSS/CRE para continuidade dos atendimentos.
Reduzir para zero, o número de internamentos em relação ao ano anterior	0	02	- Desenvolver atividades em conjunto com a AB, ESF, NASF e CAPS para diminuir os internamentos psiquiátricos.
Ampliar número de pacientes com estratificação de risco em saúde mental em relação ao ano anterior chegando a 100% em 2021	75%	70%	<ul style="list-style-type: none"> - Identificação de usuários , capacitação das equipes, buscando uma menor rejeição dos usuários para desenvolver atividades voltadas as estratificações de risco; - Confecção de planilha para acompanhamento de pacientes estratificados.
Manter em 10 número das ações de matriciamento realizadas pelos profissionais de saúde mental	10	06	- Parceria com os CAPS intermunicipal e Regional, equipe de ESF do município, ACS, NASF para um melhor entrosamento paciente/equipe.
Manter Comitê de Saúde Mental em funcionamento	1	1	- Realizar reuniões ordinárias periodicamente e extraordinária quando necessário.
Aumentar para 7 número de instituições participantes no Comitê de Saúde Mental	7	06	- Aumentar o número de instituições que venham a auxiliar na intersetorialidade.

Realizar 1 capacitação de educação permanente junto a equipe de saúde mental	1	1	- Realizar capacitações em parceria com outras secretarias com equipe de Atenção Básica como CAPS I,II, e III para profissionais da própria Unidade Básica de Saúde.
Realizar uma ação anual de prevenção ao suicídio	1	1	- Realizar ações campanha "setembro Amarelo" de prevenção ao suicídio com a sociedade civil em conjunto com o CAPS, ESF, NASF e Comitê de Saúde Mental.
Manter 1 grupo de Saúde Mental com reuniões mensais	1	1	- Realizar encontros do grupo de Saúde Mental mensalmente ao invés de bimestralmente; - Envolver equipe NASF, ESF, Comitê de Saúde Mental na realização de reuniões na busca de usuários.

DIRETRIZ 4: FORTALECIMENTO DA REDE DE SAÚDE BUCAL

OBJETIVO: Organizar, de maneira articulada e resolutiva, a atenção à saúde bucal por meio de ações de promoção de saúde, prevenção e controle de doenças bucais.

Meta 2018 - 2021	Meta 2019	Meta alcançada 2019	Ações
Manter em 100% o percentual da cobertura de saúde bucal no município.	100%	100%	- Reestruturação do processo de trabalho conforme linha guia de saúde bucal; - Realização da classificação de risco em saúde bucal; - Fortalecer as ESB; - Ampliar o programa de detecção precoce de câncer bucal; - Implantar a 3ª Equipe de Saúde Bucal.
Reduzir em 10% o percentual de exodontia em relação aos procedimentos restauradores.	3,41%	193%	- Ampliar as atividades preventivas; - Alimentar os sistemas de informação da forma correta – todos os procedimentos; - Orientar/ reduzir o consumo de açúcar na merenda escolar; - Manter parceria com as escolas; - Manter atividades do PSE;

			<ul style="list-style-type: none"> - Atendimento integral com ênfase na prevenção e não apenas em tratamentos curativos; - Mudança no processo de trabalho com a implantação da estratificação de risco em saúde bucal priorizando também a população adulta e idosa; - Realizar parcerias para atender a demanda de pacientes que precisam de tratamento de canal afim de reduzir o nº de exodontias.
Diminuir o percentual de cárie nas crianças de 5 anos até 2021.	18%	104%	<ul style="list-style-type: none"> - Levantamento epidemiológico das crianças cadastradas no PSE; - Manter programas de prevenção educativos preventivos para escolares, docentes e familiares; - Manter a realização de escovações supervisionadas e bochechos fluoretados em crianças do município.
Atingir 100% da estratificação dos cidadãos residentes no território de responsabilidade da ESB até 2021	75%	75%	<ul style="list-style-type: none"> - Aplicação do instrumento de estratificação de risco para os grupos prioritários.
Manter em 100% coordenação do cuidado em saúde bucal	100%	100%	<ul style="list-style-type: none"> - Considerar os fatores de risco, não só biológicos e odontológicos, mas também os de autocuidado; - Orientação e autoexame, sensibilização e realização de exame preventivo periodicamente; - Detecção precoce do câncer bucal, através da utilização de azul de toluidina e uso do tele saúde para diagnóstico de lesões; - Realizar avaliação, orientação de higiene bucal, alimentação saudável e escovação dental; - Orientar familiares/cuidadores quanto aos cuidados de higienização de pessoas acamadas e quem utiliza prótese.

Justificativa: Tivemos um aumento significativo no número de exodontias no ano de 2019, pois houve a contratação de mais um profissional dentista de 40 horas semanais, que assumiu um ESF Rural que há algum tempo trabalhava com assintência diminuída, alguns precisavam esperar muito tempo para realizar os procedimentos e quando chegavam para o atendimento, devida a precária

higiene oral, muitos dentes não eram mais passível de restaurar, apenas extrair. Também temos uma porção significativa da população que não tem condições financeiras para realizar endodontia particular.

E por último com a oferta de próteses pelo poder público, muitos pacientes que nunca consultavam com os dentistas, vieram até a unidade de saúde para realizar exodontias múltiplas para conseguir realizar as confecções das próteses dentais.

Em relação ao aumento do número de cáries em decíduos se deu pelo mesmo fato do aumento da carga horária da dentista chamada, via concurso realizados mais atendimentos ao longo do ano .

DIRETRIZ 05: QUALIFICAÇÃO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

OBJETIVO 1: Qualificar as ações e serviços, promovendo a integralidade e a equidade nas Redes de Atenção à Saúde.

Meta 2018 - 2021	Meta 2019	Meta Alcançada 2019	Ações
Manter 100% a cobertura populacional estimada pelas equipes da Atenção Primária	100%	100%	- Monitoramento, planejamento e a implementação do Programa de Qualificação da Atenção Primária à Saúde – APSUS como estratégia de diagnóstico, planejamento e implementação de ações de saúde.
Reduzir internações para causas sensíveis a Atenção Primária para 20% até 2021	24%	12,7%	- Implantação e implementação de estratificações, classificação, protocolos e fluxos de atendimento; - Educação em saúde e prevenção.
Atingir a razão de exames citopatológicos do colo do útero em 1,0 ao ano, na população-alvo	1,0%	0,87%	- Disponibilizar profissional para a coleta do exame preventivo de câncer de colo de acordo com a demanda do município; - Possibilitar a realização do exame por agendamento e demanda espontânea; - Qualificar os ACS para que possam ter o registro das mulheres adstritas a sua área, bem como a data de realização previa do exame, e sua necessidade atual; - Estabelecer período anual para intensificação da coleta de exame;

			- Desenvolver ações na mídia local e na comunidade que esclareça os benefícios do exame citopatológicos.
Manter a razão de mamografias realizadas na população-alvo em 0,51% ao ano	0,51%	0,52%	<ul style="list-style-type: none"> - Disponibilizar profissional para a coleta do exame preventivo de câncer de colo de acordo com a demanda do município; - Possibilitar a realização do exame por agendamento e demanda espontânea; - Qualificar os ACS para que possam ter o registro das mulheres adstritas a sua área, bem como a data de realização previa do exame, e sua necessidade atual; - Estabelecer período anual para intensificação da coleta de exame; - Desenvolver ações na mídia local e na comunidade que esclareça os benefícios do exame citopatológico.

Análise e Considerações Diretriz 05:

Em relação ao item: Atingir a razão de exames citopatológicos do colo do útero em 1,0 ao ano, na população-alvo:

- Rotatividade de profissionais;
- Mudança logística de atendimento (divisão Equipe ESF);
- Baixa adesão/ participação de mulheres no evento “Saúde da Mulher” realizado anualmente no mês de outubro;

OBJETIVO 2: Promoção à Saúde do Homem

Meta 2018 - 2021	Meta 2019	Meta alcançada 2019	Ações
Realizar 1 evento enfatizando a	1	1	- Realizar evento "Agosto Azul", envolvendo equipe multidisciplinar,

saúde do homem			promoção e prevenção; - Realização de palestras educativas; - Oferecimento de exames.
----------------	--	--	---

OBJETIVO 3: Promoção à Saúde da Mulher

Meta 2018 - 2021	Meta 2019	Meta alcançada 2019	Ações
Realizar 1 evento enfatizando a saúde da mulher	1	1	- Realizar evento "Outubro Rosa", envolvendo equipe multidisciplinar, promoção e prevenção; - Realização de palestras educativas; - Oferecimento de exames.

DIRETRIZ 6: FORTALECIMENTO DAS AÇÕES DE PROMOÇÃO DA SAÚDE

OBJETIVO: Promover a intersetorialidade no desenvolvimento das ações e reduzir vulnerabilidade e riscos à saúde relacionados aos seus determinantes e condicionantes.

Meta 2018 - 2021	Meta 2019	Meta alcançada 2019	Ações
Manter em 90% o acompanhamento das condicionalidades do Programa Bolsa Família (PBF)	90%	83%	- Qualificação dos coordenadores do PBF; - Cronograma de Busca Ativa das Famílias através dos ACS; - Realizar ações conjuntas entre CRAS/Escola/UBS; - Atualização Vacinal; - Implementação da Comissão Intersetorial do PBF.
Ampliar para 80% o número de crianças <5 anos no perfil eutrófico	75%	65,63	- Promoção da alimentação saudável nas escolas, com redução de alimentos industrializados, ricos em sódio, açúcar e gordura;

até 2021			<ul style="list-style-type: none"> - Busca ativa de crianças em situação de risco (magreza, sobrepeso, obesidade); - Acompanhamento contínuo das crianças e suas famílias; - Intervenção interdisciplinar (nutricional, psicológica, social) através de grupos com pais; - Pesar mensalmente as crianças que recebem leite do programa do governo.
Identificar e testar 80% dos Sintomáticos Respiratórios até 2021	65%	100%	<ul style="list-style-type: none"> - Mapear áreas de pacientes com TB e realizar ações de educação em saúde nas escolas, associações, igrejas, etc.; - Realizar busca ativa de SR por meio de mutirões, VD, etc.; - Manter registro atualizado de SR identificados e resultado de suas baciloscopias; - Enviar mensalmente listagem com SR identificados; - Notificar os casos com baciloscopias+.
Ampliar para 3 grupos do Programa de Controle do Tabagismo	3	02	<ul style="list-style-type: none"> - Começar 1 novo grupo a cada quadrimestre (no mínimo 3 grupos/ano); - Preencher o FormSUS para solicitar medicação conforme orientação do MS; - Prescrever medicação conforme protocolo.
Capacitar 2 profissionais para ministrar grupo de controle ao Tabagismo	2	00	<ul style="list-style-type: none"> - Participar de capacitação realizada pela Regional (mínimo de 2 profissionais); - Aderir ao programa junto a Regional de Saúde.
Manter o PSE – Programa Saúde na Escola	1	1	<ul style="list-style-type: none"> - Realizar ações preconizadas pelo programa, 12 /ano: I. Ações de combate ao mosquito Aedes aegypti; II. Promoção das práticas corporais, da atividade física e do lazer nas escolas; III. Prevenção ao uso de álcool, tabaco, crack e outras drogas; IV. Promoção da cultura de paz, cidadania e direitos humanos; V. Prevenção das violências e dos acidentes;

			VI. Identificação de educandos com possíveis sinais de agravos de doenças em eliminação; VII. Promoção e avaliação de saúde bucal e aplicação tópica de flúor; VIII. Verificação e atualização da situação vacinal; IX. Promoção da alimentação saudável e prevenção da obesidade infantil; X. Promoção da saúde auditiva e identificação de educandos com possíveis sinais de alteração; XI. Direito sexual e reprodutivo e prevenção de DST/AIDS; XII. Promoção da saúde ocular e identificação de educandos com possíveis sinais de alteração.
Manter em funcionamento uma Academia da Saúde	1	1	- Elaborar um cronograma de atividades diárias conforme <u>Portaria nº 2.681, de 07/11/2013</u> e <u>Portaria nº 1.707, de 23/09/2016</u> .

Análise e Considerações Diretriz 06:

1 – Programa Bolsa Família: não atingiu meta de 90%, devido algumas famílias não estar recebendo mais o benefício, então não fazem acompanhamento na saúde;

2- não atingiu a meta de 75% de crianças eutróficas, resultado de 65,63%, uma vez instalado o padrão alimentar, talvez seja impossível modifica-lo, necessita de um acompanhamento dos pais e cuidadores para atingir índices eutróficos;

3- Grupo de tabagismo – não atingiu meta devido falta de adesão.

DIRETRIZ 7: FORTALECIMENTO DO DESENVOLVIMENTO REGIONAL DA ATENÇÃO EM SAÚDE

OBJETIVO: Organizar e Qualificar a atenção ambulatorial secundária em parceria com o Centro Regional de Especialidades - CRE, a partir da implantação do Modelo de Atenção às Condições Crônicas – MACC

Meta 2018 - 2021	Meta	Meta alcançada	Ações
------------------	------	----------------	-------

	2019	2019	
Manter 100% das gestantes estratificadas	100%	100%	<ul style="list-style-type: none"> - Realizar estratificação de risco de 100% das gestantes e crianças menores de 1 anos, conforme linha Guia da Rede Mãe Paranaense; - Elaborar plano de cuidados para gestantes e crianças a partir da estratificação de risco, encaminhando para a atenção secundária - Centro Mãe Paranaense as gestantes de risco intermediário e as crianças de risco intermediário e alto risco.
Aumentar em 20% ao ano estratificações de crianças menores de 1 ano	60%	100%	<ul style="list-style-type: none"> - Realizar estratificação de risco 100% das gestantes e crianças menores de 1 anos, conforme linha Guia da Rede Mãe Paranaense; - Elaborar plano de cuidados para gestantes e crianças a partir da estratificação de risco, encaminhando para a atenção secundária - Centro Mãe Paranaense as gestantes de risco intermediário e as crianças de risco intermediário e alto risco.
Aumentar em 20% ao ano o número de estratificações de hipertensos	60%	100%	<ul style="list-style-type: none"> - Realizar estratificação de risco para pacientes em condições crônicas nas diversas Redes de Atenção: hipertensos, diabéticos, saúde mental, idosos, conforme linhas Guias e protocolos de atendimento.
Aumentar em 20% ao ano o número de estratificações de diabéticos	60%	100%	<ul style="list-style-type: none"> - Realizar estratificação de risco para pacientes em condições crônicas nas diversas Redes de Atenção: hipertensos, diabéticos, saúde mental, idosos, conforme linhas Guias e protocolos de atendimento; - Realizar acompanhamento dos pacientes crônicos na APS, compartilhando o Plano de Cuidados realizado pelos serviços especializados, com agendamento de consultas e atendimento multiprofissional.
Aumentar em 30% em relação ano anterior o número de estratificações de idosos	95%	100%	<ul style="list-style-type: none"> - Realizar estratificação de risco para pacientes idosos, conforme linhas Guias e protocolos de atendimento.
Aumentar em 50% em relação ano anterior o número de estratificações de saúde mental	85%	100%	<ul style="list-style-type: none"> - Realizar ordem crescente de estratificação (2018 – 50%; 2019 – 70%; 2020 – 90%; 2021 – 100%)
Manter em 100% estratificações	100%	100%	<ul style="list-style-type: none"> - Fortalecimento da Atenção Secundária;

de pacientes encaminhados a atenção secundária			- Garantir acesso aos serviços de atenção secundária através de transporte sanitário adequado a cada caso.
Manter um contrato com ARSS/CRE	1	1	- Revisar e adequar as necessidades dos contratos com a ARSS/CRE; - Implantar estratégia para melhorar a parceria com a ARSS/CRE; - Manter contrato com ARSS/CRE para prestação de serviços de atenção secundária à população; - Realizar o pagamento mensal de custeio ao ARSS/CRE.
Participar 100% das reuniões convocadas regionalmente	100%	100%	- Participar das reuniões do CRE – ARSS com equipe técnica.
Contratualizar 100% de compras de serviços em nível regional	100%	100%	- Licitar e contratar empresas prestadoras de serviços terceirizados necessários a realização de exames previstos nos protocolos das redes de atenção.

DIRETRIZ 8: FORTALECIMENTO DA POLÍTICA DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

OBJETIVO 1: Promover o acesso da população aos medicamentos contemplados nas políticas públicas e ao cuidado farmacêutico qualificado.

Meta 2018 - 2021	Meta 2019	Meta alcançada 2019	Ações
Manter REMUME (Relação Municipal de Medicamentos) com uma revisão anual	1	1	- Reunir Comissão sempre que necessário para avaliação da REMUME.
Manter envio de 12 remessas do Programa HÓRUS	12	12	- Garantir o envio de remessas do Programa HÓRUS mensalmente, atualizando o sistema e transmitindo para a base nacional.
Manter em 100% o convênio junto ao Consórcio Paraná Saúde	100%	100%	- Garantir pagamento dos recursos junto ao consórcio.
Aplicar a contrapartida municipal de R\$ 2,36 per capita,	R\$ 2,99		- Garantir junto ao poder público municipal aplicação dos valores necessários para o cumprimento conforme portaria 1555 de 30/07/2013.

estabelecida na legislação específica, para aquisição dos medicamentos da RENAME			
Atender 100% da demanda de medicamentos padronizados pela Relação Municipal de Medicamentos (REMUME)	100%	100%	- Adquirir os medicamentos conforme definição de Comissão de Avaliação do REMUME; - Garantir a população acesso aos medicamentos.

OBJETIVO 2: Criar, estruturar e adequar farmácias.

Meta 2018 - 2021	Meta 2019	Meta alcançada 2019	Ações
Utilizar 100% do incentivo Da organização da assistência farmacêutica (IOAF) e demais incentivos (QUALIFARSUS)	100%	100%	- Formular um descritivo que contemple todas as áreas e cumprir com prazos.
Readequar, espaços utilizados para a assistência farmacêutica.	1	00	- Readequação dos espaços segundo legislação vigente.

DIRETRIZ 9 : FORTALECIMENTO DA POLITICA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

OBJETIVO 1: Analisar a situação da saúde, identificar e controlar determinantes e condicionantes, riscos e danos à prevenção e promoção da saúde, por meio das ações de vigilância epidemiológica.

Meta 2018 – 2021	Meta 2019	Meta alcançada 2019	Ações
Investigar 100% dos óbitos infantis e 95% fetais	100%	100%	- Codificação e seleção de causa básica de morte; - Digitação das declarações de óbito no SIM local; - Digitar ficha síntese de investigação do óbito no módulo SIM; - Realizar as investigações do óbito fetal e infantil de acordo com a

			<p>regulamentação da Portaria Nº 72 de 11 de janeiro de 2010;</p> <ul style="list-style-type: none"> - Realizar a análise dos fatores determinantes do óbito em equipe multidisciplinar; - Prestar apoio técnico aos estabelecimentos de saúde no desenvolvimento de ações preventivas e corretivas apontadas pelas investigações de óbitos fetais e infantis; - Promover ações de educação permanente sobre vigilância dos óbitos para os profissionais de saúde, no âmbito da Vigilância em Saúde e Atenção Básica; - Implementar a vigilância de óbito em hospitais ou estabelecimentos de saúde que atendem mulheres e criança; - Disponibilizar informações sobre a mortalidade fetal e infantil; - Manter o comitê de mortalidade fetal e infantil ativo e atuante.
Investigar 100% dos óbitos maternos	100%	100%	<ul style="list-style-type: none"> - Digitar ficha síntese de investigação do óbito no módulo SIM; - Codificação e seleção de causa básica de morte; - Realizar busca de possíveis óbitos maternos dentre os óbitos de Mulher em idade Fértil (MIF); - Sensibilização dos médicos quanto ao preenchimento da Declaração de Óbito (DO); - Prestar apoio técnico aos estabelecimentos de saúde no desenvolvimento de ações preventivas e corretivas apontadas pelas investigações de óbitos maternos; - Disponibilizar informações sobre a mortalidade materna; - Promover ações de educação permanente sobre vigilância dos óbitos para os profissionais de saúde, no âmbito da Vigilância em Saúde e Atenção Básica; - Implementar a vigilância de óbito em hospitais ou estabelecimentos de saúde que atendem mulheres; - Implementar a investigação e discussão dos óbitos maternos nas Unidades de

			<p>Atenção Básica;</p> <ul style="list-style-type: none"> - Manter o comitê de mortalidade materna ativo e atuante.
Investigar 100% dos óbitos em mulheres em idade fértil – MIF	100%	100%	<ul style="list-style-type: none"> - Digitar ficha síntese de investigação do óbito no módulo SIM; - Codificação e seleção de causa básica de morte; - Realizar as investigações do óbito MIF de acordo com a regulamentação da Portaria 1119 de 5 de junho de 2008; - Realizar a análise dos fatores determinantes do óbito bem como de medidas de prevenção e evitabilidade em equipe multidisciplinar.
Monitorar 100% casos novos no SINAN de sífilis congênita em menores de 1 (um ano de idade)	100%	100%	<ul style="list-style-type: none"> - Fortalecer a Rede de Atenção a Saúde, com a integração das UBS e programas de vigilância e DST/AIDS; - Desenvolver plano de monitoramento loco municipal, capacitando as equipes multiprofissionais para investigar e cuidar das crianças com transmissão vertical de Sífilis; - Desenvolver a educação permanente das equipes multiprofissionais para gestão da clínica e de casos, enfatizando condutas preventivas e cuidado integral realizados para a proteção do RN; - Informar sobre a necessidade de acompanhamento e adesão ao tratamento para a criança, reforçando que o tratamento deverá ser completo, sem interrupções; - Realizar VDRL em amostra de sangue periférico dos RN de mães reagentes na admissão do parto e quando houver suspeita clínica de sífilis congênita, tratar imediatamente, conforme protocolo.
Alcançar coberturas vacinais do calendário básico de vacinação no município 80%	80%	90%	<ul style="list-style-type: none"> - Manter sistema de registro de aprazamento e faltosos de vacinas mensalmente pelo programa SI-PNI desktop ou online e pelo método manual; - Avaliar mensalmente a cobertura vacinal através de relatórios de acompanhamento do SI-PNI desktop ou online.
Manter a proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação	100%	100%	<ul style="list-style-type: none"> - Realização de capacitação permanente com os profissionais relacionada ao diagnóstico e manejo clínico da tuberculose; - Identificação e exame dos sintomáticos respiratórios;

laboratorial em 100%			<ul style="list-style-type: none"> - Iniciar o tratamento dos casos diagnosticados e realizar o acompanhamento conforme Manual de Recomendações para o Controle da Tuberculose no Brasil 2011; - Realização de Tratamento Diretamente Observado (TDO) para todos os casos diagnosticados estimulando adesão ao tratamento; - Registrar o TDO; - Viabilizar, juntamente com o Consórcio Intermunicipal de Saúde, a realização de cultura para todos os casos suspeitos.
Realizar testagem para HIV de todos os casos novos de tuberculose (100%)	100%	100%	<ul style="list-style-type: none"> - Ofertar o exame para todos os casos com tuberculose; - Realização de capacitação permanente com os profissionais de saúde integrados no processo; - Atualizar mensalmente o Boletim de Acompanhamento registrando no SINAN os dados que possam estar pendentes como: baciloscopias de acompanhamento, número de contatos investigados; resultados em andamento de: cultura, teste HIV, histopatológica.
Manter em 96% no mínimo a proporção de registro de óbitos com causa básica definida	100%	100%	<ul style="list-style-type: none"> - Intensificar a coleta das declarações de óbitos (DO); - Garantir o envio de dados ao SIM com regularidade; - Indicar técnico responsável pela interlocução e digitação das Declarações de Óbito (DO); - Indicar técnico responsável pela codificação de causa básica do óbito, com treinamento na utilização do Seletor de Causa Básica (SCB), possibilitando o profissional a participar de capacitação de codificação; - Disponibilizar coleção completa do CID-10 ao codificador; - Disponibilizar computador (preferencialmente exclusivo) para uso do interlocutor do SIM, com configuração compatível com o SIM; - Identificação no SIM local dos óbitos com causa mal definida (Cap. XVIII); - Investigação de óbitos segundo as orientações do Manual para Investigação do Óbito com Causa Mal Definida, Ministério da Saúde (MS), 2009.
Encerrar a investigação de pelo menos 80% dos casos de Doenças de Notificação	100%	100%	<ul style="list-style-type: none"> - Disponibilizar recursos humanos; - Capacitação dos profissionais da Atenção Básica e Vigilância Epidemiológica

Compulsória Imediata (DNCI) registradas no SINAN, em até 60 dias a partir da data de notificação			relacionadas a DNCI e ao Sinan; - Formular, promover e apoiar a gestão de educação permanente em saúde.
Manter em zero casos para cada 100 mil habitantes a incidência de AIDS em menores de 5 anos 1/100 mil habitantes na faixa etária de menores de 5 anos	0	0	- Garantir a capacitação de profissionais das UBS e maternidades; - Pactuar 100% de testagem do HIV para gestantes no pré-natal e no parto, de acordo com as normas vigentes; - Disponibilizar os insumos de diagnóstico precoce e tratamento em tempo oportuno às gestantes e crianças expostas ao HIV/AIDS; - Realizar ações de profilaxia da transmissão vertical do HIV em gestantes, parturientes e em crianças expostas, de acordo com as normas vigentes; - Notificar e monitorar gestantes infectadas pelo HIV e crianças expostas.
Manter 100% Unidades de Saúde que notificam violência interpessoal e autoprovocada	100%	100%	- Capacitações integradas com a APS para a implementação da notificação em serviços de saúde e apoio à notificação intersetorial no município; - Estabelecimento de fluxos de atendimento de pessoas em situação de violências nas diferentes políticas públicas, no âmbito municipal; - Identificar, mapear e divulgar, no âmbito do município, os serviços públicos que prestam assistência às pessoas vítimas de violência; - Monitoramento mensal e avaliação das notificações de violências no SINAN;

DIRETRIZ 10: FORTALECIMENTO DA POLITICA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

OBJETIVO 1: intensificar, as ações diante do avanço econômico e tecnológico, dependendo das condições ambientais, e do quadro entomológico do território.

META 2018- 2021	Meta 2019	Meta alcançada 2019	Ações
Realizar 1 reunião Quadrimestral.	1	1	- Convocar os membros do conselho juntamente com os agentes de endemias para se encontrar na sala de situação, para ser explanado sobre o trabalho desenvolvido no município.

Identificar e cadastrar 60% de área com suspeita de contaminação do solo até 2021	30%	100%	- Realizar cadastramento de solo contaminado no (VIGISOLO).
Investigar 100% dos casos de dengue notificados.	100%	100%	- Realizar índice amostral dos ciclos quadrimestrais; - Através de pesquisa entomológica nos pontos estratégicos em ciclos quinzenais; - Delimitação de foco (quando necessário); - Realizar monitoramento através das amostras encontradas.
Monitorar 90% a qualidade da água até 2021	75%	100%	- Através das amostras coletadas promover eventos sobre conscientização referente a qualidade da água; - Orientar proteção de fonte, higienização da caixa d'água.
Chegar a 80% de separação e coleta de lixo até 2021.	75%	100%	- Conscientização da população sobre separação e coleta de lixo; - Promover eventos nas escolas, creche e APAE; - Orientação por meios de comunicação.
Realizar 3 eventos anuais sobre dengue.	3	100%	- Realizar promoção e prevenção referente a eliminação de focos do Aedes Aegypti.
Cadastrar 100% estabelecimentos sujeitos a Vigilância Sanitária até 2021	65%	100%	- Cadastrar os estabelecimentos no SIEVISA.
Inspeccionar 100% dos estabelecimentos sujeitos a Vigilância Sanitária até 2021.	65%	100%	- Realizar inspeção nos estabelecimentos com licença vencidas e os que não tem e os demais que forem solicitados.
Licenciar 90 % dos estabelecimentos sujeitos a Vigilância Sanitária até 2021.	65%	100%	- Após inspeção será liberado licença sanitária se o estabelecimento estiver dentro das normas do Código de Saúde do Paraná.

Analisar 100% dos projetos básicos de arquitetura até 2021	65%	100%	- Analisar os projetos de arquitetura que estejam dentro das normas.
Investigar 100% dos surtos de doenças transmitidas por alimentos.	100%	100%	- Orientar os proprietários de estabelecimentos sobre boas práticas para evitar surtos alimentares.
Atender 100% denúncias triadas e reclamações.	100%	100%	- Encontrar a melhor forma de resolver as denúncias recebidas.
Analisar 100% dos processos administrativos.	100%	100%	- Após instaurado os processos administrativos devem ser analisados pelo Secretário de Saúde e assim concluído conforme Código de Saúde do Paraná.
Treinamento 100% para os profissionais da vigilância sanitária até 2021	75%	100%	- Promover capacitação aos profissionais da vigilância sanitária.
Realizar 2 eventos anual referente a promoção e prevenção a saúde do trabalhador.	2	100%	- Em parceria com empresas realizar prevenção e promoção a saúde do trabalhador.
Capacitação 100% aos profissionais da saúde do trabalhador.	100%	100%	- Participar de evento oferecidos pelas regional e município sobre saúde do trabalhador para melhor atuação.
Registrar 100% os Acidentes não graves.	100%	100%	- Registrar 100% dos acidentes não graves e encaminhar mensalmente para a 8ª regional; - Registrar todos os acidentes acontecidos tanto área rural quanto urbana.
Notificar 100% dos acidentes graves.	100%	100%	- Realizar investigação dos acidentes graves através de relatórios e fotos; - Levantar causas dos agravos notificados e orientar ações preventivas para evitar novos acidentes.

DIRETRIZ 11: FORTALECIMENTO DA GESTÃO DO TRABALHO E DA EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE

OBJETIVO: Estimular o gerenciamento participativo, a comunicação interna e a relação interpessoal entre os quadros institucionais; fortalecer as atividades de gestão estratégica e de planejamento das metas e ações; estimular o fator motivacional como canalizador dos processos de eficiência e qualidade; estabelecer melhor controle dos equipamentos tecnológicos e materiais; valorizar os recursos humanos; desenvolver e modernizar a estrutura administrativa e financeira da secretaria:

Meta 2018 - 2021	Meta 2019	Meta alcançada 2019	Ações
Aplicar anualmente no mínimo 15% de recurso próprio	15%	23,12	- Otimizar, gerenciar e priorizar os recursos no contexto geral.
Manter atualizado 100% dos dados disponibilizados no SIOPS	100%	100%	- Parceria com o setor de contabilidade do município, buscando capacitação e alimentação do SIOPS.
Realizar a cada quatro meses audiência pública de prestação de contas nas Câmaras Municipais	3	3	- Apresentar e aprovar junto ao Conselho Municipal de Saúde e após apresentá-la nas Câmaras Municipais.
Ampliar para 100% sistema de informação	100%	100%	- Prever recursos para equipamentos e manutenção dos sistemas; além de capacitação de equipe multiprofissional.
Buscar a participação de 100% nas reuniões regionais estaduais e federais	100%	100%	- Participação em reuniões pelos gestores ou equipe das secretarias, bem como, representado pelo colegiado regional CRESEMS.
Manter 100% das pactuações municipais, estaduais e federais junto ao Conselho Municipal de	100%	100%	- Apoiar o funcionamento do Conselho.

Saúde			
Manter 100% das parcerias de convênios aprovados pelo Conselho Municipal de Saúde	100%	100%	- Apoiar o funcionamento do Conselho.
Manter 100% de percentual de projetos aprovados	100%	100%	- Apoiar o funcionamento do Conselho.
Manter a frota de veículos em 11 unidades	11	11	- Manter veículos em bom funcionamento; - Trocar veículos quando necessário para garantir segurança dos motoristas, pacientes e equipe.
Elaborar 25% protocolos de atendimento para todas as áreas da saúde em relação ao ano anterior	65%	65%	- Construir e monitorar protocolos clínicos para atendimento juntamente com equipe multiprofissional definindo critérios sobre os atendimentos.
Manter atualizado Plano Municipal de Saúde	1	1	- Em conjunto com equipe multidisciplinar manter atualizado PMS sempre que necessário revisá-lo.
Manter os equipamentos em perfeita funcionalidade, realizando 1 verificação/ manutenção anual dos mesmos.	1	1	- Contratação de empresa especializada na manutenção dos equipamentos.
Ampliar o quadro efetivo dos servidores em 10% para garantir o atendimento nos serviços da Rede de Atenção à Saúde Municipal, de acordo com as principais demandas, programas e ações em articulação com as demais esferas de governo, respeitando os limites constitucionais e legais.	95%	97,5%	- Realizar concurso público para suprir a demanda.
Implantar processo de verificação da satisfação dos usuários em 100% das unidades	100%	100%	- Disponibilizar na unidade de saúde, caixas de sugestões, para que os usuários possam opinar sobre o atendimento prestado a população.

básicas de saúde			
------------------	--	--	--

DIRETRIZ 12: OUVIDORIA COMO INSTRUMENTO DE GESTÃO E CIDADANIA

OBJETIVO: intensificar ações junto aos gestores de saúde, visando ampliar o número de ouvidorias e desenvolver estratégias para que a ouvidoria se efetive como um instrumento de gestão e cidadania

Meta 2018 - 2021	Meta 2019	Meta alcançada 2019	Ações
Manter 1 das Ouvidoria municipal implantada	1	1	- Manter Ouvidoria municipal em funcionamento com toda a estruturação necessária.
Realizar 1 capacitação ao ano	1	1	- Realizar capacitação para ouvidores em parceria com o Estado. Informar a população sobre esse serviço nos meios de comunicação, panfletagem, etc.; estruturar a ouvidoria dentro dos padrões preconizados.

DIRETRIZ 13 – FORTALECIMENTO DO CONTROLE SOCIAL NO SUS

OBJETIVO 1: Auxiliar na construção, deliberar e fiscalizar os instrumentos de gestão orçamentária e de gestão do SUS

Meta 2018 - 2021	Meta 2019	Meta alcançada 2019	Ações
Fiscalizar, analisar e deliberar 100% dos instrumentos de gestão	100%	100%	- Envolver os conselheiros municipais de saúde e equipe da secretaria de saúde na construção, fiscalização e deliberação e operacionalização dos instrumentos de gestão.
Executar 100% a resolução SESA/programa/plano de ação dos recursos	100%	100%	- Fiscalizar o cumprimento do Plano de Ação dos recursos do Conselho Municipal de Saúde.

Cadastrar e atualizar 100% dos conselheiros	100%	100%	- Manter atualizado o SIACS.
Realizar, no mínimo, 12 reuniões do Conselho Municipal de Saúde	12	12	- Convocar os Conselheiros ordinariamente e quando necessário extraordinariamente para a realizações das reuniões deste colegiado.

OBJETIVO 2: Fortalecer e melhorar a qualificação dos Conselheiros Municipais de Saúde

Meta 2018 - 2021	Meta 2019	Meta alcançada 2019	Ações
Realizar 1 capacitações ao ano para os conselheiros municipais de saúde	1	0	- Capacitar conselheiros municipais de saúde, em parceria com Município, Estado e União.

6.2

município		INDICADORES SISPACTO 2019		SÉRIE HISTÓRICA 2016 - 2019		
Nº	INDICADOR	Resultado 2016	Resultado 2017	Resultado 2018	Meta 2019	
1 U	Taxa de mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das quatro principais Doenças Crônicas Não Transmissíveis - DCNT (Doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas)	11	11	15	14	
2 E	Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (MIF) investigados	100%	100%	100%	100%	
3 U	Proporção de registro de óbitos com causa básica definida	100%	100%	100%	100%	
4 U	Proporção de vacinas do calendário básico de vacinação da criança com coberturas vacinais preconizadas	75%	25%	75%	100%	
5 U	Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata encerradas em até 60 dias após notificação	100%	100%	100%	100%	
6U	Proporção de cura de casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos de coortes	100%	100%	100%	100%	
8 U	Número de casos de Sífilis Congênita em menores de 01 ano	00	00	00	00	
9 U	Número de casos novos de aids em menores de cinco anos	00	00	00	00	
10 U	Proporção de amostras da qualidade da água examinados para parâmetros coliforme total, cloro residual e turbidez	114%	130,6%	179,5%	100%	
11 U	Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos e a população feminina na mesma faixa etária	1,45%	1,01%	0,94%	1,0	
12 U	Razão de exames de mamografia realizados em mulheres de 50 a 69 e população da mesma faixa etária	0,50%	0,60%	050%	0,60%	
13 U	Proporção de partos normais no SUS e na Saúde complementar	41,75%	41,38%	32,99%	33,50%	
14 U	Proporção de gravidez na adolescência entre 10 e 19 anos	11,65%	18,39%	18,00%	17,5%	
15 U	Taxa de mortalidade infantil	01	02	00	00	
16 U	Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência	00	00	00	00	
17 U	Cobertura populacional estimada pelas equipes de atenção básica	100%	100%	100%	100%	
18 U	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades do Programa Bolsa Família (PBF)	95,92%	92,41%	94,92%	94,93%	

19 U	Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica	100%	100%	100%	100%
21 E	Ações de matriciamento sistemático realizadas por CAPS com equipes de atenção básica	N/A	N/A	N/A	N/A
22 U	Número de ciclos que atingiram no mínimo 80% de cobertura dos imóveis visitados para controle da dengue	04	03	04	04
23 U	Proporção de preenchimento do campo ocupação nas notificações de agravos relacionados ao trabalho	100%	100%	100%	100%

6.2 Indicadores de Saúde do SISPACTO

Quadro de Análise dos Indicadores de Saúde

Em análise aos dados dos indicadores do Sispacto, em sua maioria todas as metas pactuadas para os referidos indicadores foram alcançados em 2019. Alguns, porém não foram alcançados, tais já foram justificados anteriormente nas diretrizes da Programação de Saúde, os quais destacaremos abaixo:

Referente às metas não alcançadas em aumentar os partos normais, o qual teve acréscimo e não decréscimo, ou seja, a meta para 2018 era de 32,99% porém nosso resultado foi de 42,58%, justificamos que devido a muitas gestantes realizarem pré-natal na rede particular ou com planos de saúde, muitas gestantes optam pelo parto cesariano, sem podermos interferir como Unidade Básica de Saúde. Outros casos o parto cesariano é realizado devido aos riscos que o pré-natal apresentou.

Em relação ao indicador: Reduzir óbitos em 1% por doenças cerebrovasculares na faixa etária de 0 a 69 anos em relação ao ano anterior: Embora sejam realizadas ações de prevenção das DCNTs pelas ESF juntamente com equipe multiprofissional do NASF, muitas doenças como câncer, por exemplo, muitas vezes são inevitáveis, pois podem se desenvolver devido herança genética e não por condições/hábitos de vida. Dos quinze óbitos por DCNTs no ano de 2018, sete foram por câncer, quatro por doenças do aparelho circulatório, dois por doenças do aparelho respiratório e dois por diabetes.

Em relação ao item: Atingir a razão de exames citopatológicos do colo do útero em 1,0 ao ano, na população-alvo: - Rotatividade de profissionais; mudança logística de atendimento (divisão Equipe ESF), baixa adesão/ participação de mulheres no evento “Saúde da Mulher” realizada anualmente no mês de outubro.

Em relação ao item: Manter a razão de mamografias realizadas na população-alvo em 0,51% ao ano: - Rotatividade de profissionais; mudança logística de atendimento (divisão Equipe ESF) e baixa adesão/ participação de mulheres no evento Saúde da Mulher realizado anualmente no mês de outubro.

Fortalecimento da ações de promoção de saúde, é notável que não atingimos o indicador que fala sobre o bolsa família a meta para 2018 era de 90% porém atingimos 84,92%, fato resultante da perda do benefício de muitos beneficiários que não realizaram acompanhamento adequado como preconiza o Programa Bolsa Família.

7. RECURSOS ORÇAMENTÁRIO-FINANCEIROS

7.1 Repasses Federais

Blocos de Financiamento	Valor R\$ (Reais)
Assistência Farmacêutica	18.000,00
Atenção Básica	1.137.377,49
Atenção de Média e Alta Complexidade	235.793,09
Vigilância em Saúde	95.383,17
TOTAL	1.486.553,75

Análise e Considerações:

O Município tem buscado sempre se cadastrar/credenciar para buscar o máximo de recursos possíveis se cadastrando junto aos programas disponibilizados pelo Ministério da Saúde.

Fonte: Fundo Nacional de Saúde

7.2 Repasses Estaduais

Programas Estratégicos da Secretaria de Estado da Saúde do Paraná	Valor R\$ (Reais)
Incentivo de Custeio Programa de Qualificação da Atenção Primária em Saúde - (APSUS)	62.775,00
Incentivo de Custeio da Rede de Saúde Mental (NASF)	111.109,15
Programa de Qualificação da Vigilância em Saúde do Paraná (VIGIASUS)Custeio	32.334,15
Programa de Qualificação da Vigilância em Saúde do Paraná (VIGIASUS) Capital	31.438,60
TOTAL:	237.656,90

Análise e Considerações:

O Município tem buscado sempre se cadastrar/credenciar para buscar o máximo de recursos possíveis se cadastrando junto aos programas disponibilizados pela Secretaria de Estado da Saúde.

Fonte: Setor de Contabilidade Municipal

7.3 Recursos Municipais

7.3.1 Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO) – Anexo 12 (LC 141/2012, art. 35)

RECEITAS PARA APURAÇÃO DA APLICAÇÃO EM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA (a)	RECEITAS REALIZADAS	
			Até o Bimestre (b)	% (b / a) x 100
RECEITA DE IMPOSTOS LIQUIDA (I)	2.560.000,00	2.560.000,00	1.692.966,02	66,13
Imposto Predial e Territorial Urbano - IPTU	520.000,00	520.000,00	309.611,37	59,54
Imposto sobre Transmissão de Bens Intervivos - ITBI	754.000,00	754.000,00	261.499,91	34,68
Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS	698.000,00	698.000,00	432.412,43	61,95
Imposto de Renda Retido na Fonte - IRRF	588.000,00	588.000,00	689.442,31	117,25
Imposto Territorial Rural - ITR	0,00	0,00	0,00	0,00
Multas, Juros de Mora e Outros Encargos dos Impostos	0,00	0,00	0,00	0,00
Dívida Ativa dos Impostos	0,00	0,00	0,00	0,00
Multas, Juros de Mora e Outros Encargos da Dívida Ativa	0,00	0,00	0,00	0,00
RECEITAS DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (II)	23.540.000,00	23.540.000,00	20.037.048,44	85,12
Cota-Parte FPM	11.400.000,00	11.400.000,00	9.253.460,94	81,17
Cota-Parte ITR	110.000,00	110.000,00	89.444,97	81,31
Cota-Parte IPVA	1.200.000,00	1.200.000,00	968.766,69	80,73
Cota-Parte ICMS	10.500.000,00	10.500.000,00	9.574.817,59	91,19
Cota-Parte IPI-Exportação	220.000,00	220.000,00	150.558,25	68,44
Compensações Financeiras Provenientes de Impostos e Transferências Constitucionais	110.000,00	110.000,00	0,00	0,00
Desoneração ICMS (LC 87/96)	110.000,00	110.000,00	0,00	0,00
Outras				
TOTAL DAS RECEITAS PARA APURAÇÃO DA APLICAÇÃO EM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE (III) = I + II	26.100.000,00	26.100.000,00	21.730.014,46	83,26

RECEITAS ADICIONAIS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA (c)	RECEITAS REALIZADAS	
			Até o Bimestre (d)	% (d / c) x 100
TRANSFERÊNCIA DE RECURSOS DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE-SUS	3.836.000,00	3.836.000,00	1.574.168,21	41,04
Provenientes da União	3.394.000,00	3.394.000,00	1.417.839,74	41,77
Provenientes dos Estados	400.000,00	400.000,00	142.547,75	35,64
Provenientes de Outros Municípios	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras Receitas do SUS	42.000,00	42.000,00	13.780,72	32,81
TRANSFERÊNCIAS VOLUNTÁRIAS				
RECEITA DE OPERAÇÕES DE CRÉDITO VINCULADAS À SAÚDE	0,00	0,00	0,00	0,00

OUTRAS RECEITAS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL RECEITAS ADICIONAIS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE	3.836.000,00	3.836.000,00	1.574.168,21	41,04

DESPESAS COM SAÚDE (Por Grupo de Natureza de Despesa)	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (e)	DESPESAS EXECUTADAS		
			Liquidadas Até o Bimestre (f)	Inscritas em Restos a Pagar não Processados (g)	% (f+g)/e
DESPESAS CORRENTES	9.414.000,00	10.513.000,00	6.819.524,87	1.042,87	64,88
Pessoal e Encargos Sociais	4.615.000,00	5.318.000,00	3.947.246,91	0,00	74,22
Juros e Encargos da Dívida	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras Despesas Correntes	4.799.000,00	5.195.000,00	2.872.277,96	1.042,87	55,31
DESPESAS DE CAPITAL	849.000,00	999.000,00	219.597,14	5.192,00	22,50
Investimentos	849.000,00	999.000,00	219.597,14	5.192,00	22,50
Inversões Financeiras	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Amortização da Dívida	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE (IV)	10.263.000,00	11.512.000,00		7.045.356,88	61,20

DESPESAS COM SAÚDE NÃO COMPUTADAS PARA FINS DE APURAÇÃO DO PERCENTUAL MÍNIMO	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA	DESPESAS EXECUTADAS		
			Liquidadas Até o Bimestre (h)	Inscritas em Restos a Pagar não Processados (i)	% [(h+i) / IV(f+g)]
DESPESAS COM INATIVOS E PENSIONISTAS	N/A	4.000,00	0,00	0,00	0,00
DESPESA COM ASSISTÊNCIA À SAÚDE QUE NÃO ATENDE AO PRINCÍPIO DE ACESSO UNIVERSAL	N/A	0,00	0,00	0,00	0,00
DESPESAS CUSTEADAS COM OUTROS RECURSOS	N/A	4.204.000,00	1.804.041,91	6.234,87	25,69
Recursos de Transferências Sistema Único de Saúde - SUS	N/A	4.204.000,00	1.804.041,91	6.234,87	25,69
Recursos de Operações de Crédito	N/A	0,00	0,00	0,00	0,00
Outros Recursos	N/A	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS AÇÕES E SERVIÇOS NÃO COMPUTADOS	N/A	0,00	0,00	0,00	0,00
RESTOS A PAGAR NÃO PROCESSADOS INSCRITOS INDEVIDAMENTE NO EXERCÍCIO SEM DISPONIBILIDADE FINANCEIRA ¹	N/A	N/A	N/A	0,00	
DESPESAS CUSTEADAS COM DISPONIBILIDADE DE CAIXA VINCULADA AOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS ²	N/A	N/A	0,00	0,00	0,00
DESPESAS CUSTEADAS COM RECURSOS VINCULADOS A PARCELA DO PERCENTUAL MÍNIMO QUE NÃO FOI APLICADA EM AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE EM EXERCÍCIOS ANTERIORES ³	N/A	N/A	0,00	0,00	0,00

TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE NÃO COMPUTADAS (V)		N/A		1.810.276,78	25,69
---	--	-----	--	--------------	-------

TOTAL DAS DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE (VI) = [(IV(f+g)-V(h+i))]		N/A		5.235.080,10	
---	--	-----	--	--------------	--

PERCENTUAL DE APLICAÇÃO EM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE SOBRE A RECEITA DE IMPOSTOS LÍQUIDA E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (VII%) = $[VI(h+i) / IIIb \times 100]$ - LIMITE CONSTITUCIONAL 15% ⁴					24,09
---	--	--	--	--	-------

VALOR REFERENTE À DIFERENÇA ENTRE O VALOR EXECUTADO E O LIMITE MÍNIMO CONSTITUCIONAL $[VI(h+i) - (15 \times IIIb) / 100]$					1.975.577,94
---	--	--	--	--	--------------

EXECUÇÃO DE RESTOS A PAGAR NÃO PROCESSADOS INSCRITOS COM DISPONIBILIDADE DE CAIXA	INSCRITOS	CANCELADOS/PRESCRITOS	PAGOS	A PAGAR	PARCELA CONSIDERADA NO LIMITE
Inscritos em 2019	0,00	N/A	N/A	N/A	0,00
Inscritos em 2018	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Inscritos em 2017	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Inscritos em 2016	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Inscritos em 2015	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Inscritos em exercícios anteriores	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CONTROLE DOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS PARA FINS DE APLICAÇÃO DA DISPONIBILIDADE DE CAIXA CONFORME ARTIGO 24, § 1º e 2º	RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS		
	Saldo Inicial	Despesas custeadas no exercício de referência (j)	Saldo Final (Não Aplicado)
Restos a Pagar Cancelados ou Prescritos em 2019	0,00	0,00	0,00
Restos a Pagar Cancelados ou Prescritos em 2018	0,00	0,00	0,00
Restos a Pagar Cancelados ou Prescritos em 2017	0,00	0,00	0,00
Restos a Pagar Cancelados ou Prescritos em 2016	0,00	0,00	0,00
Restos a Pagar Cancelados ou Prescritos em exercícios anteriores	0,00	0,00	0,00
Total (VIII)	0,00	0,00	0,00

CONTROLE DE VALOR REFERENTE AO PERCENTUAL MÍNIMO NÃO CUMPRIDO EM EXERCÍCIOS ANTERIORES PARA FINS DE APLICAÇÃO DOS RECURSOS VINCULADOS CONFORME ARTIGOS 25 e 26	LIMITE NÃO CUMPRIDO		
	Saldo Inicial	Despesas custeadas no	Saldo Final (Não)

		exercício de referência (k)	Aplicado)
Diferença de limite não cumprido em 2018	0,00	0,00	0,00
Diferença de limite não cumprido em 2017	0,00	0,00	0,00
Diferença de limite não cumprido em 2016	0,00	0,00	0,00
Diferença de limite não cumprido em 2015	0,00	0,00	0,00
Diferença de limite não cumprido em exercícios anteriores	0,00	0,00	0,00
Total (IX)	0,00	0,00	0,00

DESPESAS COM SAÚDE (Por Subfunção)	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA	DESPESAS EMPENHADAS		
			Liquidadas Até o Bimestre (l)	Inscritas em Restos a Pagar não Processados (m)	% [(l+m) / total(l+m)]x100
Atenção Básica	9.091.000,00	10.190.000,00	6.568.889,63	6.234,87	96,03
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	200.000,00	170.000,00	102.195,99	0,00	1,49
Suporte Profilático e Terapêutico	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Vigilância Sanitária	230.000,00	410.000,00	30.155,43	0,00	0,44
Vigilância Epidemiológica	294.000,00	294.000,00	139.458,14	0,00	2,04
Alimentação e Nutrição	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras Subfunções	448.000,00	448.000,00	0,00	0,00	0,00
Total	10.263.000,00	11.512.000,00		6.846.934,06	100,00

Análise e Considerações:

A receita realizada pelo Município da qual é calculado os 15% para investimento próprio em saúde foi de R\$ 20.045.969,65, sendo gasto em saúde o valor de R\$ 3.228.604,80, equivalendo a 16,11%.

As transferências da União, na receita realizada, tiveram para o ano de 2017 e 2018 respectivamente os seguintes quantitativos respectivamente R\$ 1.853.374,40 e R\$ 1.982.823,82, onde houve um aumento nas transferências de 6,98% referente ao ano anterior.

Em relação as transferências do Estado o montante em 2017 foi de R\$ 260.495,41, já em 2018 foi de R\$ 694.408,43, havendo um acréscimo significativo de 166,57% em relação ao ano anterior.

Nesse caso o Município cumpriu com a legalidade, investindo 1,11% a mais do que o preconizado pela LC 141/2012 (EC 29).

7.3.2 Cálculo do Percentual de Recursos Próprios Aplicados em Saúde conforme a Lei Complementar 141 / 2012

Quadro A - Receitas de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais Vinculadas à Saúde

Receitas	Previsão Atualizada 2019	Receita Realizada Até Bim/2019	Receita Orçada 2020
Impostos (I)	2.560.000,00	1.692.966,02	2.771.000,00
ITR	0,00	0,00	0,00
IPTU	520.000,00	309.611,37	2.771.000,00
IRRF	588.000,00	689.442,31	0,00
ITBI	754.000,00	261.499,91	0,00
ISS	698.000,00	432.412,43	0,00
Multas e Juros de Mora de Impostos	0,00	0,00	0,00
Multas e Juros de Mora da Dívida Ativa	0,00	0,00	0,00
Dívida Ativa de Impostos	0,00	0,00	0,00
Transferências da União (II)	11.620.000,00	9.342.905,91	0,00
Cota-Parte FPM	11.400.000,00	9.253.460,94	0,00
Cota-Parte ITR	110.000,00	89.444,97	0,00
Lei Compl. nº 87/96 - Lei Kandir	110.000,00	0,00	0,00
Transferências do Estado (III)	11.920.000,00	10.694.142,53	0,00
Cota-Parte do ICMS	10.500.000,00	9.574.817,59	0,00
Cota-Parte do IPVA	1.200.000,00	968.766,69	0,00
Cota-Parte do IPI - Exportação	220.000,00	150.558,25	0,00
Receitas de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais Vinculadas à Saúde (IV = I + II + III)	26.100.000,00	21.730.014,46	2.771.000,00

Quadro B - Receitas de Transferências de Recursos do SUS

Transferências de Recursos do SUS	Previsão Atualizada 2019	Receita Realizada Até Bim/2019	Receita Orçada 2020
União (V)	3.394.000,00	1.417.839,74	0,00
Receita de Prest Serviços (SIA/SIH)	0,00	0,00	0,00
Atenção Básica	2.226.000,00	1.068.663,48	0,00

Atenção de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar	500.000,00	235.793,09	0,00
Vigilância em Saúde	100.000,00	95.383,17	0,00
Assistência Farmacêutica	200.000,00	18.000,00	0,00
Gestão do SUS	50.000,00	0,00	0,00
Investimentos na Rede de Serviços de Saúde	0,00	0,00	0,00
Outras Transferências Fundo a Fundo	0,00	0,00	0,00
Convênios	0,00	0,00	0,00
Outras Transferências da União	318.000,00	0,00	0,00
Estado (VI)	400.000,00	142.547,75	0,00
Receita de Prest. Serv. ao Estado	0,00	0,00	0,00
Convênios	0,00	0,00	0,00
Outras Transferências do Estado	400.000,00	142.547,75	0,00
Municípios (VII)	0,00	0,00	0,00
Receita de Prest. Serv. a Municípios	0,00	0,00	0,00
Convênios	0,00	0,00	0,00
Transferências de outros Municípios	0,00	0,00	0,00
Rec. Prest. Serv. a Consórcios de Saúde	0,00	0,00	0,00
Outras Receitas do SUS (VIII)	42.000,00	13.780,72	0,00
Remuneração de Depósitos Bancários	42.000,00	13.780,72	0,00
Rec. Prest. Serv. Instituições Privadas	0,00	0,00	0,00
Receita de outros serviços de saúde	0,00	0,00	0,00
Receita de Operações de Crédito (IX)	0,00	0,00	0,00
Outras Receitas para Financiamento da Saúde (X)	0,00	0,00	0,00
Total (XI = V + VII + VII + VIII + IX + X)	3.836.000,00	1.574.168,21	0,00

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

Despesas	Dotação Atualizada 2019	Despesa Empenhada Até Bim/2019	Despesa Liquidada Até Bim/2019	Despesa Paga Até Bim/2019	Despesa Orçada 2020
Despesas Correntes (XII)	10.513.000,00	6.820.567,74	6.819.524,87	6.819.524,87	0,00
Pessoal e Encargos Sociais	5.318.000,00	3.947.246,91	3.947.246,91	3.947.246,91	0,00
Juros e Encargos da Dívida	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras Despesas Correntes	5.195.000,00	2.873.320,83	2.872.277,96	2.872.277,96	0,00
Despesas de Capital (XIII)	999.000,00	224.789,14	219.597,14	219.597,14	0,00
Investimentos	999.000,00	224.789,14	219.597,14	219.597,14	0,00
Inversões Financeiras	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Amortização da Dívida	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
DESPESAS CUSTEADAS COM DISPONIBILIDADE DE CAIXA VINCULADA AOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS (XIV)	N/A	0,00	0,00	0,00	N/A
DESPESAS CUSTEADAS COM RECURSOS VINCULADOS À PARCELA DO PERCENTUAL MÍNIMO QUE NÃO FOI APLICADA EM AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE EM EXERCÍCIOS ANTERIORES (XV)	N/A	0,00	0,00	0,00	N/A
Total (XVI = XII + XIII - XIV - XV)	11.512.000,00	7.045.356,88	7.039.122,01	7.039.122,01	0,00
INATIVOS E PENSIONISTAS (Impostos e Transferências)	4.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00
DESPESA COM ASSISTÊNCIA À SAÚDE QUE NÃO ATENDE AO PRINCÍPIO DE ACESSO UNIVERSAL (Impostos e Transferências)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Recursos Ordinários	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes dos Governos Federal e Estadual - Recursos do Exercício Corrente	4.204.000,00	1.810.276,78	1.804.041,91	1.804.041,91	0,00
Transferências de Convênios destinadas à Saúde - Recursos do Exercício Corrente	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Operações de Crédito vinculadas à Saúde - Recursos do Exercício Corrente	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Royalties do Petróleo destinados à Saúde - Recursos do Exercício Corrente	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Outros Recursos Destinados à Saúde - Recursos do Exercício Corrente	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
DESPESAS CUSTEADAS COM DISPONIBILIDADE DE CAIXA VINCULADA AOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS	N/A	0,00	0,00	0,00	N/A
DESPESAS CUSTEADAS COM RECURSOS VINCULADOS À PARCELA DO PERCENTUAL MÍNIMO QUE NÃO FOI APLICADA EM AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE EM EXERCÍCIOS ANTERIORES	N/A	0,00	0,00	0,00	N/A
OUTRAS AÇÕES E SERVIÇOS NÃO COMPUTADOS (Impostos e Transferências)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
DESPESAS COM SAÚDE NÃO COMPUTADAS PARA FINS DE APURAÇÃO DO PERCENTUAL MÍNIMO (XVII)	4.208.000,00	1.810.276,78	1.804.041,91	1.804.041,91	0,00
Despesa Total com Ações e Serviços Públicos de Saúde (XVIII = XVI - XVII)	7.304.000,00	5.235.080,10	5.235.080,10	5.235.080,10	0,00

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

Itens	Cálculo das Despesas Próprias em Ações e Serv. Pub. de Saúde
Despesas com Ações e Serviços Públicos de Saúde (XIX)*	5.235.080,10
(-) RPs não processados inscritos em 2019 sem disponibilidade financeira (XX)	0,00
Disponibilidade Financeira em saúde - 2019	0,00
Restos a Pagar Não Processados Inscritos em Saúde - 2019	0,00
(=) Despesas com Recursos Próprios (XXI = XIX - XX)	5.235.080,10
% de Recursos Próprios aplicados em ASPS** Fonte (XXII = XXI / IV) ¹	24,09
Despesa mínima a ser aplicada em ASPS (XXIII= IV * 15% LC 141)	3.259.502,16

Despesa mínima a ser aplicada em ASPS (XXIV= IV * % Lei Orgânica ou Constituições)	N/A
Despesa mínima a ser aplicada em ASPS (XXV)	3.259.502,16
Limite não cumprido (XXVIII)	0,00

Quadro E: Execução de Restos a Pagar não Processados Inscritos com Disponibilidade de Caixa

Exercício	INSCRITOS	CANCELADOS/PRESCRITOS	DISPONIBILIDADE DE CAIXA (EXCLUIDOS OS RP's INSCRITOS EX. ANTERIORES)	CANCELADOS/PRESCRITOS COM DISPONIBILIDADE FINANCEIRA	PAGOS	A PAGAR
Inscritos em 2019	0,00	N/A	0,00	N/A	N/A	N/A
Inscritos em 2018	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Inscritos em 2017	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Inscritos em 2016	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Inscritos em 2015	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Inscritos em exercícios anteriores	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Quadro F: Parcela de restos a pagar não processados considerada para o percentual mínimo em ASPS*.

Exercício	Despesa aplicada com recursos próprios	Despesa mínima a ser aplicada com recursos próprios	Saldo	Disponibilidade de Caixa (EXCLUÍDOS OS RP's INSCRITOS EX. ANTERIORES)	RP's Não Processados	RP's Não Processados com disponibilidade de caixa	Parcela de RP's considerada no percentual mínimo
Inscritos em 2019	5.235.080,10	3.259.502,16	1.975.577,94	0,00	0,00	0,00	0,00
Inscritos em 2018	3.228.604,80	3.006.895,44	221.709,36	0,00	0,00	0,00	0,00
Inscritos em 2017	3.964.598,33	2.797.305,68	1.167.292,65	0,00	0,00	0,00	0,00
Inscritos em 2016	3.393.319,24	2.244.244,47	1.149.074,77	0,00	0,00	0,00	0,00
Inscritos em 2015	3.253.852,01	2.511.462,18	742.389,83	0,00	0,00	0,00	0,00
Inscritos em exercícios anteriores	5.245.305,49	4.477.639,51	767.665,98	0,00	0,00	0,00	0,00

Total	24.320.759,97	18.297.049,44	6.023.710,53	0,00	0,00	0,00	0,00
-------	---------------	---------------	--------------	------	------	------	------

Quadro G: Controle dos RP's não processados cancelados ou prescritos considerados para o percentual mínimo em ASPS*.

Exercício	RP's Cancelados considerados para o percentual mínimo (exercício de referência)	Despesas Custeadas em exercícios anteriores ao exercício de referência para compensação de RP's cancelados	Despesas Custeadas no exercício de referência para compensação de RP's cancelados	Saldo
Cancelados em 2019	0,00	N/A	0,00	0,00
Cancelados em 2018	0,00	0,00	0,00	0,00
Cancelados em 2017	0,00	0,00	0,00	0,00
Cancelados em 2016	0,00	0,00	0,00	0,00
Cancelados em exercícios anteriores	0,00	0,00	0,00	0,00
Total	0,00	0,00	0,00	0,00

Quadro H: Controle do valor não cumprido referente ao percentual mínimo em ASPS*.

Exercício	Despesa aplicada com recursos próprios	Despesa mínima a ser aplicada com recursos próprios	Valor não cumprido	Despesas custeadas em exercícios anteriores ao exercício de referência para compensação de valor não cumprido	Despesas custeadas no exercício de referência para compensação de valor não cumprido	Saldo Final (Não Aplicado)
2018	3.228.604,80	3.006.895,44	0,00	N/A	0,00	0,00
2017	3.964.598,33	2.797.305,68	0,00	0,00	0,00	0,00
2016	3.393.319,24	2.244.244,47	0,00	0,00	0,00	0,00
2015	3.253.852,01	2.511.462,18	0,00	0,00	0,00	0,00
Exercícios anteriores	5.245.305,49	4.477.639,51	0,00	0,00	0,00	0,00
Total	19.085.679,87	15.037.547,28	0,00	0,00	0,00	0,00

Quadro I: Despesa Total em Saúde por Fonte e Subfunção

Subfunções	Recursos Ordinários - Fonte Livre	Receitas de Impostos e de Transferência de Impostos - Saúde	Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal	Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Estadual	Transferências de Convênios destinadas à Saúde	Operações de Crédito vinculadas à Saúde	Royalties do Petróleo destinados à Saúde	Outros Recursos Destinados à Saúde	TOTAL
------------	-----------------------------------	---	---	--	--	---	--	------------------------------------	-------

Atenção Básica									
Corrente	0,00	4.833.212,45	1.518.064,77	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	6.351.277,22
Capital	0,00	3.966,10	219.881,18	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	223.847,28
Assistência Hospitalar e Ambulatorial									
Corrente	0,00	101.254,13	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	101.254,13
Capital	0,00	941,86	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	941,86
Suporte Profilático e Terapêutico									
Corrente	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Vigilância Sanitária									
Corrente	0,00	23.540,18	6.615,25	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	30.155,43
Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Vigilância Epidemiológica									
Corrente	0,00	73.742,56	65.715,58	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	139.458,14
Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Alimentação e Nutrição									
Corrente	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras Subfunções									
Corrente	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total	0,00	5.036.657,28	1.810.276,78	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	6.846.934,06

8. ESTRUTURAÇÃO DA REDE DE SERVIÇOS

8.1 Emendas Parlamentares

8.1.1 Emendas Parlamentares Federais

Propostas de Emendas Federais			
Nº da Proposta	Nº nota empenho	Objeto	Valor
36000.291094 2/01-900	2018OB820240	Incremento PAB	100.000,00
T O T A L.....			100.000,00
<u>Análise e Considerações:</u>			

O Município através da boa relação política com seus representantes parlamentares, conseguiu recursos consideráveis para custeio e investimento na área de saúde.

9. CONCLUSÃO

Nestas considerações finais, segundo os dados e as justificativas o ano foi positivo no aspecto financeiro, não apenas nas despesas correntes, mas principalmente em despesas de capital, relativas a investimentos.

Também em relação a recursos humanos houve a substituição de profissionais, através de contratação por concurso público para preencher o quadro. No que se refere aos indicadores pactuados o resultado foi positivo não somente quando é comparado ao ano anterior, mas a própria execução no ano.

Em relação aos partos normais, o município possui uma parceria com o CRAS e realiza mensalmente reuniões com as gestantes, onde é abordado sobre este tema, incentivando e apresentando as futuras mães, os benefícios do parto normal, mas este trabalho também depende muito dos hospitais, lembrando que nosso município não possui hospital, referenciamos as nossas gestantes para o município de Francisco Beltrão.

Por outro lado a gravidez na adolescência, em nosso município temos o Programa Saúde na Escola, em parceria com a equipe pedagógica tanto da Escola Municipal, quanto do Colégio Estadual, onde os profissionais da área da saúde e educação, estão frequentemente realizando palestras e orientações aos adolescentes sobre educação sexual, bem como, distribuição de preservativos e materiais educativos.

Na questão da Dengue, o município de Renascença está classificado como não infestado; ressaltamos que as atividades rotineiras devem continuar, devemos estar sempre vigilantes, a equipe e a população, devemos nos conscientizar que é uma doença transmitida pelo mosquito *Aedes Aegypti*, que podem levar a morte se não cuidarmos e tratarmos e não podemos de forma alguma deixar acumular água em ambientes, dentro de nossas casas, nos quintais, etc., pois é ali que o mosquito se reproduz.

Diante disso, ressaltamos que estamos fazendo nosso trabalho, mas em algumas oportunidades não estamos obtendo o êxito necessário, mas continuaremos nos esforçando para que possamos baixar mais ainda estes indicadores.

Este Relatório Anual de Gestão, inicia um ciclo de Planejamento da Secretaria Municipal de Saúde referente a execução do Plano Municipal de Saúde para o período 2018-2021. De um modo geral, não se pode deixar de recomendar que a equipe mantenha um processo permanente de monitoramento das metas.

10. ANEXOS

10.1 Resolução do Conselho Municipal de Saúde

ESTADO DO PARANÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE RENASCENÇA

DEPARTAMENTO DE ADMINISTRAÇÃO
RESOLUÇÃO N.º 003/2020, DE 26 DE MARÇO DE 2020

Conselho Municipal de Saúde do Município de **Renascença**.

Dispõe sobre as conclusões acerca do Relatório Anual de Gestão do Órgão Executor da Saúde do Município de **Renascença**, relativas ao exercício de 2019, e prescreve as providências que emanam.

O Pleno do Conselho Municipal de Saúde de **Renascença**, em reunião ordinária realizada em 18 de março de 2019, no uso das prerrogativas conferidas pela Lei Federal n.º 8.080, de 19/09/90, Lei Federal n.º 8.142, de 28/12/90, e pela Lei Municipal n.º 1124 de 31 de março de 2010;

Considerando as prerrogativas e atribuições estabelecidas pela Lei Complementar n.º 141, de 13/01/2012;

Considerando o inciso IV do art. 4.º da Lei Federal n.º 8.142, de 28/12/90, o qual determina que para receber os recursos de que trata o art. 3.º dessa mesma lei, os municípios deverão elaborar o Relatório de Gestão;

Considerando o § 4.º do art. 33, da Lei Federal n.º 8.080, de 19/09/90, Lei Orgânica da Saúde.

RESOLVE:

Art. 1.º Aprovar o Relatório Anual de Gestão do Fundo Municipal de Saúde de **Renascença**, referente ao ano de 2019.

Renascença, 26 de março de 2020.

TEREZA ANA GIACOMINI
Presidente do Conselho Municipal de Saúde

Homologa a presente Resolução

SIMONE LORENSET GUTSTEIN
Secretária Municipal de Saúde

Publicado por:
Jovani Luiz Cenatti
Código Identificador:DDCA235F

Materia publicada no Diário Oficial dos Municípios do Paraná no dia 30/03/2020. Edição 1979
A verificação de autenticidade da matéria pode ser feita informando o código identificador no site:
<http://www.diariomunicipal.com.br/amp/>

10.2 Ata Conselho Municipal de Saúde

Agrace foi apresentado o plano intermunicipal do Bolsa família 2020, pela nutricionista Robinson, com participações de representantes pelos cadastros da bolsa família, Luciana Spadim, o plano foi avaliado por todos os conselheiros e aprovado por unanimidade. Na sequência foi apresentada ao conselho as perspectivas a audiência pública da saúde referente às férias quinquagésimas de dois mil e dezesseis, meses setembro, outubro, novembro e dezembro. Foi explanado em slides dados da Sec. Saúde de Rensselaire do período atendimento, encaminhamentos dos encaminhados no que, dados da farmácia, tratamento fora domicílio, dados da odontologia, do urog, dados do CAPS, de atendimento hospitalares. Os gastos em saúde no período foi de 23,12%. Os conselheiros avaliaram e avaliaram a audiência pública do terceiro quadrimestre de dois mil e dezesseis e aprovaram com unanimidade. Bem assim deu-se por encerrada a reunião e suspendida até.

Reunião seguinte de fevereiro de dois mil e vinte e sete. ~~Dra. Diacina~~ ~~Donatello~~ B. Edna Lili, Eulália Maria Boter, Luana, Jovian Zúin, Wiliane K. Compato, Anne dos Santos

até 03/2020

do mês e nos dias do mês de março de dois mil e vinte realizou-se a reunião ordinária do conselho municipal de saúde através de meio digital viazoom - a participação de saúde chegou aos cinquenta e três membros do Conselho (CAS) de dois mil e dezesseis (2016) e programação anual de saúde de dois mil e vinte um (PAS 2021).

Além disso, foi mencionado indicado ao Supacto, metas por dois mil e vinte. Na oportunidade o Conselho de Saúde pela pelo WhatsApp pela a importância infantil no município no período (não tomamos nenhum caso). Os conselheiros analisaram os instrumentos de Gestão e aprovaram por unanimidade a Programação Anual em Saúde dois mil e vinte um (PA2021), Relatório Anual de Gestão dois mil e deznoventa (RA2019) e Supacto metas dois mil e vinte. Um mês depois por encerrado reunião e respectiva ata.

Pinassungá, 26 de março de 2020.

Elly de Souza, Simone de Oliveira, Babilio Maria Polli,
~~Roberto~~ ~~Roberto~~ ~~Roberto~~, Edina Zilli,
 Lucinda Budim. ~~Roberto~~ ~~Roberto~~

