



MUNICÍPIO DE RENASCENÇA  
ESTADO DO PARANÁ  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



**RELATÓRIO**  
**ANUAL**  
**DE GESTÃO**  
**EXERCÍCIO: 2020**

## SUMÁRIO

1. – Introdução.....	3	3
2. – Identificação Municipal.....	4	4
2.1 – Secretaria de Saúde.....	4	4
2.2 – Secretário de Saúde em exercício.....	4	4
2.3 – Informações do Fundo Municipal de Saúde.....	4	4
2.4 – Informações do Conselho Municipal de Saúde.....	5	5
2.5 – Informações da Conferência Municipal de Saúde.....	5	5
2.6 – Informações do Plano Municipal de Saúde.....	5	5
2.7 – Informações da Programação Anual de Saúde.....	5	5
2.8 – Informações sobre o Plano de Carreira, Cargos e Salários.....	5	5
2.9 – Casa Legislativa / Relatório Quadrimestral.....	5	5
3. – Dados Demograficos e de Morbimortalidade.....	6	6
3.1 – População.....	6	6
3.2 – População Sexo e Faixa Etária.....	8	8
3.3 – Nascidos Vivos.....	8	8
3.3.1 – Número de Nascidos Vivos por Residência da Mãe.....	8	8
3.4 – Principais Causas de Internação.....	8	8
3.4.1 – Morbidade Hospitalar de Residentes, Segundo Capítulo da CID 10.....	8	8
3.5 – Mortalidade de residentes, segundo capítulo CID-10.....	10	10
4. – Redes de Saúde Pública e Privada Prestadora de Serviços ao SUS.....	6	11
4.1 – Tipo de Gestão.....	11	11
4.2 – Natureza Jurídica.....	11	11
5. – Profissionais.....	7	11
5.1 – Vínculo Empregatício.....	12	12
6. – Avaliação da Programação Anual de Saúde.....	14	14
6.1 – Diretrizes, Metas e Ações.....	14	14
6.2 – Indicadores do SISPACTO.....	39	39
9. – Recursos Orçamentários-Financeiros.....	10	42
9.1 – Recursos Federais.....	42	42
9.2 – Recursos Estaduais.....	43	43
9.3 – Recursos Municipais.....	43	43
9.3.1 – Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO).....	42	42
9.3.2 – Cálculo do Percentual de Recursos Próprios Aplicados em Saúde.....	43	43
10. – Estruturação da Rede de Serviços.....	12	47
10.1 – Emendas Parlamentares.....	47	47
10.1.1 – Emendas Parlamentares Federais.....	47	47
11. – Conclusão.....	13	49
12. – Anexos.....	14	50
12.1 – Resolução do Conselho Municipal de Saúde.....	50	50

## **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 2020.

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 conterà 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

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

### 2.2 Secretário de Saúde em Exercício

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

### 2.3 Informações do Fundo Municipal de Saúde

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

### 2.4 Informações do Conselho de Saúde

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

## 2.5 Conferência de Saúde

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

## 2.6 Plano de Saúde

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

## 2.7 Programação Anual de Saúde

<b>A Secretaria de Saúde possui Programação Anual de Saúde 2020?</b>
Sim ( x ) Não ( )
<b>A Programação Anual de Saúde 2020 está aprovada?</b>
Sim ( x ) Em análise ( ) Não aprovada ( )
<b>Resolução de aprovação da PAS/2020 pelo CMS</b>
Número: 006 Data: 16/07/2020 com inclusão dos Dados da COVID 19
<b>A Secretaria de Saúde possui Programação Anual de Saúde 2021?</b>
Sim ( x ) Não ( )
<b>A Programação Anual de Saúde 2021 está aprovada?</b>
Sim ( x ) Em análise ( ) Não aprovada ( )
<b>Resolução de aprovação da PAS/2020 pelo CMS</b>
Número: 004 Data: 26/03/2020

## 2.8 Informações sobre o Plano de Carreira, Cargos e Salários

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

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

1º RDQA 2020	2º RDQA 2020	3º RDQA 2019
Data entrega: 26/05/2020	Data entrega: 29/09/2020	Data entrega: 09/02/2021

### 3. DADOS DEMOGRÁFICOS E DE MORBI MORTALIDADE

#### 3.1 População

<b>População estimada (2020)</b>	<b>6.983</b>
----------------------------------	--------------

Fonte: IBGE.

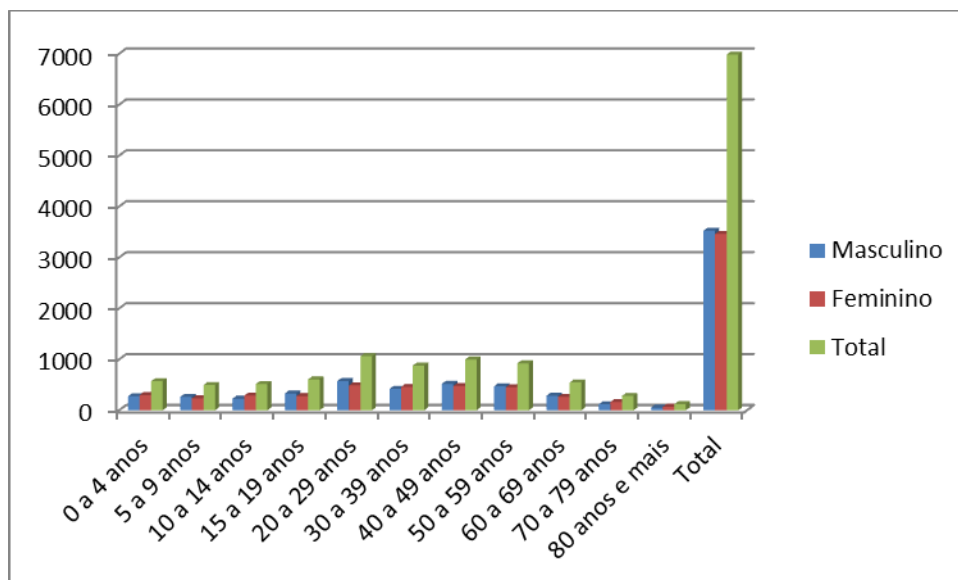
#### 3.2. População estimada por sexo e faixa etária

**Período: 2015**

<b>Faixa Etária</b>	<b>Masculino</b>	<b>Feminino</b>	<b>Total</b>
0 a 4 anos	273	297	570
5 a 9 anos	262	233	495
10 a 14 anos	227	287	514
15 a 19 anos	329	277	606
20 a 29 anos	573	487	1060
30 a 39 anos	418	459	877
40 a 49 anos	518	478	996
50 a 59 anos	470	450	920
60 a 69 anos	283	262	545
70 a 79 anos	119	161	280
80 anos e mais	51	69	120
<b>Total</b>	<b>3523</b>	<b>3460</b>	<b>6983</b>

Fonte: Estimativas preliminares elaboradas pelo Ministério da Saúde/SVS/CGIAE (DataSUS/Tabnet)

Data da consulta: 20/07/2020.



#### 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, porém em 2020 há um acréscimo da população 6.983, leve acréscimo de 2,57%. 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.

### 3.2 Nascidos Vivos

#### 3.2.1 Número de nascidos vivos por residência da mãe

Ano de Nascimento	2016	2017	2018	2019	2020
Total de Nascidos	103	87	97	97	76

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

### 3.3 Principais Causas de Internação

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

Capítulo CID-10	2016	2017	2018	2019	2020
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	10	7	7	-	9
II. Neoplasias (tumores)	33	22	19	21	9
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	2	2	-	-	1
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	2	1	1	2	-
V. Transtornos mentais e comportamentais	2	2	1	-	1
VI. Doenças do sistema nervoso	1	4	1	1	1
VII. Doenças do olho e anexos	1	-	-	-	-
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	1	-	-	-
IX. Doenças do aparelho circulatório	11	16	27	7	16
X. Doenças do aparelho respiratório	19	17	11	15	6



<b>Capítulo CID-10</b>	<b>2016</b>	<b>2017</b>	<b>2018</b>	<b>2019</b>	<b>2020</b>
XI. Doenças do aparelho digestivo	19	23	19	18	13
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	2	2	1	2	1
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	3	5	5	1	4
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	6	12	4	7	6
XV. Gravidez parto e puerpério	33	30	37	39	27
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	2	4	5	7	3
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	2	5	1	1	2
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	5	1	4	1	7
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	34	27	10	11	26
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	-	-	-	-	-
XXI. Contatos com serviços de saúde	-	3	1	4	2
CID 10ª Revisão não disponível ou não preenchido	-	-	-	-	-
<b>Total</b>	<b>187</b>	<b>184</b>	<b>154</b>	<b>137</b>	<b>134</b>

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

Data da consulta: 20/07/2020.

### 3.4 Mortalidade de residentes, segundo capítulo CID-10

Capítulo CID-10	2016	2017	2018	2019	2020
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias		4	2	1	5
II. Neoplasias (tumores)	6	9	10	14	6
III. Doenças sangue órgãos hemat e transtimunitár					
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	2	3	2	2	2
V. Transtornos mentais e comportamentais			1		
VI. Doenças do sistema nervoso	2		3	3	1
VII. Doenças do olho e anexos					
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide					
IX. Doenças do aparelho circulatório	19	14	15	5	16
X. Doenças do aparelho respiratório	11	8	13	10	4
XI. Doenças do aparelho digestivo	3	3	3	3	2
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo		1			
XIII. Doenças do sistema osteomuscular e tec conjuntivo			1		
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	1	1	1	1	1
XV. Gravidez parto e puerpério					
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	1	1	1		
XVII. Malformações congênitas e anomalias cromossômicas		2	1	1	
XVIII. Sintomas e achados normais em exames de laboratório	1				
XIX. Lesões por acidentes e outras causas externas					
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	8	4	7	8	8

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 houve um acréscimo de 11,4%; e de 2018 para 2020 houve um decréscimo de 21,65%. Mantendo uma média anual de 92 nascidos vivos no município.

Observa-se também na segunda tabela que no ano de 2020 as internações hospitalares do município de Renascença se caracterizaram em sua maioria em gravidez parto e puerpério, seguido de causas externas, problemas do aparelho circulatório e por fim problemas relacionados ao aparelho digestivo.

Quanto aos registros de mortalidade do município, no ano de 2020 em primeiro lugar as causas de mortes foram decorrentes de doenças do aparelho circulatório, seguido por causas de externas de morbidade e por último em consequências de neoplasias.

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

##### **4.1 Tipo de Gestão:**

<b>Rede física de estabelecimentos de saúde por tipo de estabelecimentos</b>				
<b>Tipo de Estabelecimento</b>	<b>Dupla</b>	<b>Estadual</b>	<b>Municipal</b>	<b>Total</b>
CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA	0	0	1	1
CENTRAL DE GESTAO EM SAUDE	0	0	1	1
POLO ACADEMIA DA SAUDE	0	0	1	1
CLINICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE	0	0	1	1
<b>Total</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>4</b>	<b>4</b>

**Observação:** Os dados apresentados referem-se ao número de estabelecimentos de saúde públicos ou prestadores de serviços ao SUS

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 12/03/2021.

##### **4.2 Natureza Jurídica (Gerência):**

<b>Rede física de estabelecimentos de saúde por natureza jurídica</b>				
<b>Natureza Jurídica</b>	<b>Municipal</b>	<b>Estadual</b>	<b>Dupla</b>	<b>Total</b>
<b>ADMINISTRACAO PUBLICA</b>				
MUNICIPIO	3	0	0	3
<b>ENTIDADES EMPRESARIAIS</b>				
<b>ENTIDADES SEM FINS LUCRATIVOS</b>				
ASSOCIACAO PRIVADA	1	0	0	1
<b>PESSOAS FISICAS</b>				
<b>Total</b>	<b>4</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>4</b>

**Observação:** Os dados apresentados referem-se ao número de estabelecimentos de saúde públicos ou prestadores de serviços ao SUS

**Fonte:** Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 12/03/2021.

### 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 ao atendimento do SUS pelos municipais, o qual esta composto por um polo de Academia da Saúde, uma Secretaria Municipal de Saúde (vigilância Sanitária), tres equipes Estratégia Saúde da Família (ESF).

Vale ressaltar e como os próprios gráficos explanam o maior atendimento concentra-se na rede publica do municipio, Plena na Gestão.

## **5. PROFISSIONAIS**

### **5.1 Vínculo Empregaticio:**

<b>Tipo</b>	<b>Total</b>
Cargo Comissionado	03
Celetista	27
Contrato por prazo determinado	01

Estagiario	03
Estatutário	38
Bolsistas (Programa Mais Médicos)	01
<b>Total</b>	<b>73</b>

Fonte CNES

## 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 2020	Meta Alcançada 2020	Ações
Ampliar para 90% das gestantes SUS com 7 ou mais consultas no pré-natal	87%	77,63	<ul style="list-style-type: none"><li>- Utilização da Linha Guia da Rede Mãe Paranaense, com adesão de toda equipe ao protocolo de atendimento às gestantes;</li><li>- Vinculação precoce das gestantes ao pré-natal na APS;</li><li>- Orientações nas visitas de Agentes Comunitários de Saúde.</li></ul>
Vincular 100% das gestantes SUS ao hospital para a realização do parto, conforme estratificação de risco	100%	100%	<ul style="list-style-type: none"><li>- Realizar de vinculação de 100% das gestantes ao hospital de referência conforme risco estratificado;</li><li>- Monitorar as referências hospitalares para atenção qualificada às gestantes;</li><li>- 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.</li></ul>
Manter em zero o número de óbitos Maternos, em relação ao ano anterior	0	0	<ul style="list-style-type: none"><li>- Acompanhar todas as gestantes que apresentam risco através das equipes de ESF e ACS.</li></ul>
Reduzir para zero o número de óbitos Infantis, em relação ao ano anterior	0	0	<ul style="list-style-type: none"><li>- Implantação estratificação de risco;</li><li>- Acompanhamento das crianças estratificadas com alto risco por meio da gestão de caso.</li></ul>
Realizar no mínimo 3 testes de sífilis por gestante	3	5,56	<ul style="list-style-type: none"><li>- Realização do teste rápido de sífilis no mínimo 1 vez por trimestre para todas as gestantes;</li><li>- Registrar e Monitorar a realização dos testes de Sífilis nas gestantes;</li><li>- Busca ativa de gestantes faltosas.</li></ul>

Aumentar em 2% ao ano o parto normal, em relação ao ano anterior	33,50	38,15	- 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 congênita em menores de 1 ano em relação ao ano anterior	1	2	- Realizar testes de 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%	17,1%	- 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 a meta de ampliar para 90% das gestantes SUS com 7 ou mais consultas no pré-natal: onde o município pactuou 87% e obteve resultado de 77,63%; teve como reflexo a rotatividade de profissionais enfermeiros e médicos na ESF e consequências geradas pelo período pandêmico; onde muitas gestantes pelo receio de contágio faltaram as consultas de rotina.

Em relação a meta de manter zerado o numero de sífilis congênita em menores de 1ano; obtivemos 2 casos no ano. Porém cabe ressaltar que houve mudanças na forma de avaliação e notificação dos casos, como por exemplo: o não tratamento do parceiro em conjunto com a gestante durante o pré-natal (tendo ela parceiro ou não) classifica o caso como tratamento inadequado e embora os resultados do recém nascido sejam satisfatórios, o caso será notificado como sífilis congênita. Esses dois casos notificados, trata-se de duas adolescentes que não possuíam parceiro.

Quanto a meta não alcançada no que tange as gestações na adolescência o qual também tivemos um ligeiro acréscimo, pactuamos para 2020 11,07% porém nosso índice foi de 17,1%. Verifica-se durante o pré-natal, quando as adolescentes são indagadas, que as mesmas tem conhecimento sobre prevenção da gravidez precoce e métodos contraceptivos; porém desconsideram a prevenção. Nota-se também que a família não está cumprindo com seu papel educativo, o que torna difícil baixar esse indicador; que também sofre interferências culturais e escolhas do próprio indivíduo.

**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 2020	Meta Alcançada 2020	Ações
Reduzir em 10% o número de óbitos em relação ao ano anterior	13	09	- 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	8	05	- Ações de apoio desenvolvidas pelo NASF. Ações de estratificação de risco.



relação ao ano anterior			
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%	- 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**

<b>Meta 2018 - 2021</b>	<b>Meta 2020</b>	<b>Meta Alcançada 2020</b>	<b>Ações</b>
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%	- 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	01	- 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%	80%	- 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	04	- 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 intersectorialidade.
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.

**Justificativa:** \* Em relação ao item de internamento, mesmo com todas as ações tivemos um internamento, paciente descompensado psicótico, fato que ocorreu pelo paciente ter sido abandonado pela família;

- Em relação ao número de matriciamentos serem inferior a dez, ressalta-se que o resultado se deu pelo motivo da pandemia da covid 19, aonde inviabilizou-se os matriciamentos.

#### **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 2020	Meta alcançada 2020	Ações
Manter em 100% o percentual da cobertura de saúde bucal no	100%	100%	- Reestruturação do processo de trabalho conforme linha guia de saúde bucal;

município.			<ul style="list-style-type: none"> <li>- Realização da classificação de risco em saúde bucal;</li> <li>- Fortalecer as ESB;</li> <li>- Ampliar o programa de detecção precoce de câncer bucal;</li> <li>- Implantar a 3ª Equipe de Saúde Bucal.</li> </ul>
Reduzir em 10% o percentual de exodontia em relação aos procedimentos restauradores.	3,41%	2,41%	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Ampliar as atividades preventivas;</li> <li>- Alimentar os sistemas de informação da forma correta – todos os procedimentos;</li> <li>- Orientar/ reduzir o consumo de açúcar na merenda escolar;</li> <li>- Manter parceria com as escolas;</li> <li>- Manter atividades do PSE;</li> <li>- Atendimento integral com ênfase na prevenção e não apenas em tratamentos curativos;</li> <li>- Mudança no processo de trabalho com a implantação da estratificação de risco em saúde bucal priorizando também a população adulta e idosa;</li> <li>- Realizar parcerias para atender a demanda de pacientes que precisam de tratamento de canal afim de reduzir o nº de exodontias.</li> </ul>
Diminuir o percentual de cárie nas crianças de 5 anos até 2021.	18%	23,07%	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Levantamento epidemiológico das crianças cadastradas no PSE;</li> <li>- Manter programas de prevenção educativos preventivos para escolares, docentes e familiares;</li> <li>- Manter a realização de escovações supervisionadas e bochechos fluoretados em crianças do município.</li> </ul>
Atingir 100% da estratificação dos cidadãos residentes no território de responsabilidade da ESB até 2021	77,5%	100%	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Aplicação do instrumento de estratificação de risco para os grupos prioritários.</li> </ul>
Manter em 100% coordenação do cuidado em saúde bucal	100%	100%	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Considerar os fatores de risco, não só biológicos e odontológicos, mas também os de autocuidado;</li> <li>- Orientação e autoexame, sensibilização e realização de exame preventivo periodicamente;</li> <li>- Detecção precoce do câncer bucal, através da utilização de azul de toluidina e uso do tele saúde para diagnóstico de lesões;</li> </ul>

			<ul style="list-style-type: none"> <li>- Realizar avaliação, orientação de higiene bucal, alimentação saudável e escovação dental;</li> <li>- Orientar familiares/cuidadores quanto aos cuidados de higienização de pessoas acamadas e quem utiliza prótese.</li> </ul>
--	--	--	---

#### **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.**

<b>Meta 2018 - 2021</b>	<b>Meta 2020</b>	<b>Meta Alcançada 2020</b>	<b>Ações</b>
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%	0,70%	- 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	0,52%	0,50%	- Disponibilizar profissional para a coleta do exame preventivo de câncer

realizadas na população-alvo em 0,51% ao ano			<p>de colo de acordo com a demanda do município;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Possibilitar a realização do exame por agendamento e demanda espontânea;</li> <li>- 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;</li> <li>- Estabelecer período anual para intensificação da coleta de exame;</li> <li>- Desenvolver ações na mídia local e na comunidade que esclareça os benefícios do exame citopatológico.</li> </ul>
--	--	--	--

Análise e Considerações Diretriz 05:

Referente a meta pactuada de exames citopatológicos do colo do útero e de mamografias não terem sido alcançadas, são resultados da rotatividade de profissionais nas ESF; a não realização do evento anual “Saúde da Mulher” devido a pandemia do coronavírus (onde atraía muitas mulheres para os exames); além do receio que o momento pandêmico trouxe a população em buscar a unidade para exames preventivos de rotina.

**OBJETIVO 2: Promoção à Saúde do Homem**

Meta 2018 - 2021	Meta 2020	Meta alcançada 2020	Ações
Realizar 1 evento enfatizando a saúde do homem	1	0	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Realizar evento "Agosto Azul", envolvendo equipe multidisciplinar, promoção e prevenção;</li> <li>- Realização de palestras educativas;</li> <li>- Oferecimento de exames.</li> </ul>

Devido ao ano pandêmico do coronavírus, o evento não pode ser realizado

### OBJETIVO 3: Promoção à Saúde da Mulher

Meta 2018 - 2021	Meta 2020	Meta alcançada 2020	Ações
Realizar 1 evento enfatizando a saúde da mulher	1	0	<ul style="list-style-type: none"><li>- Realizar evento "Outubro Rosa", envolvendo equipe multidisciplinar, promoção e prevenção;</li><li>- Realização de palestras educativas;</li><li>- Oferecimento de exames.</li></ul>

**Justificativa:** Devido ao ano pandêmico do coronavírus, o evento não pode ser realizado

### 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 2020	Meta alcançada 2020	Ações
Manter em 90% o acompanhamento das condicionalidades do Programa Bolsa Família (PBF)	85%	71,91%	<ul style="list-style-type: none"><li>- Qualificação dos coordenadores do PBF;</li><li>- Cronograma de Busca Ativa das Famílias através dos ACS;</li><li>- Realizar ações conjuntas entre CRAS/Escola/UBS;</li><li>- Atualização Vacinal;</li><li>- Implementação da Comissão Intersetorial do PBF.</li></ul>

Ampliar para 80% o número de crianças <5 anos no perfil eutrófico até 2021	75%	85,71	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Promoção da alimentação saudável nas escolas, com redução de alimentos industrializados, ricos em sódio, açúcar e gordura;</li> <li>- Busca ativa de crianças em situação de risco (magreza, sobrepeso, obesidade);</li> <li>- Acompanhamento contínuo das crianças e suas famílias;</li> <li>- Intervenção interdisciplinar (nutricional, psicológica, social) através de grupos com pais;</li> <li>- Pesar mensalmente as crianças que recebem leite do programa do governo.</li> </ul>
Identificar e testar 80% dos Sintomáticos Respiratórios até 2021	70%	11%	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Mapear áreas de pacientes com TB e realizar ações de educação em saúde nas escolas, associações, igrejas, etc.;</li> <li>- Realizar busca ativa de SR por meio de mutirões, VD, etc.;</li> <li>- Manter registro atualizado de SR identificados e resultado de suas baciloscopias;</li> <li>- Enviar mensalmente listagem com SR identificados;</li> <li>- Notificar os casos com baciloscopias+.</li> </ul>
Ampliar para 3 grupos do Programa de Controle do Tabagismo	3	03	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Começar 1 novo grupo a cada quadrimestre (no mínimo 3 grupos/ano);</li> <li>- Preencher o FormSUS para solicitar medicação conforme orientação do MS;</li> <li>- Prescrever medicação conforme protocolo.</li> </ul>
Capacitar 2 profissionais para ministrar grupo de controle ao Tabagismo	2	02	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Participar de capacitação realizada pela Regional (mínimo de 2 profissionais);</li> <li>- Aderir ao programa junto a Regional de Saúde.</li> </ul>
Manter o PSE – Programa Saúde na Escola	1	1	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Realizar ações preconizadas pelo programa, 12 /ano: <ul style="list-style-type: none"> <li>I. Ações de combate ao mosquito Aedes aegypti;</li> <li>II. Promoção das práticas corporais, da atividade física e do lazer nas escolas;</li> <li>III. Prevenção ao uso de álcool, tabaco, crack e outras drogas;</li> </ul> </li> </ul>

			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 <a href="#">Portaria nº 2.681, de 07/11/2013</a> e <a href="#">Portaria nº 1.707, de 23/09/2016</a> .

### **Análise e Considerações Diretriz 06:**

Em relação a meta não alcançada de identificar e testar 70% dos Sintomáticos Respiratórios para diagnóstico de tuberculose no ano de 2020; onde obtivemos resultado de 11%, sempre se torna uma questão polêmica. As equipes estão sensibilizadas na busca desses pacientes; mas na maioria dos casos onde “poderiasse” suspeitar da doença, não fecha a tríade de sintomas. Também seria contraditório com o que se busca e se faz na saúde pública de prevenir doenças, de que ainda 1% de sintomáticos respiratórios seriam portadores de tuberculose.

2 – Programa Bolsa Família: não atingiu meta de 71,91%, devido a orientação regional devido a situação da pandemia covid 19 não fizemos acompanhamento em loco e nem reuniões para evitar aglomerações.



**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 2020	Meta alcançada 2020	Ações
Manter 100% das gestantes estratificadas	100%	100%	- 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	70%	100%	- 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	70%	100%	- 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	70%	100%	- 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%	- 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	87,5%	100%	- Realizar ordem crescente de estratificação (2018 – 50%; 2019 – 70%; 2020 – 90%; 2021 – 100%)
Manter em 100% estratificações de pacientes encaminhados a atenção secundária	100%	100%	- Fortalecimento da 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.**

<b>Meta 2018 - 2021</b>	<b>Meta</b>	<b>Meta alcançada</b>	<b>Ações</b>
-------------------------	-------------	-----------------------	--------------

	2020	2020	
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, estabelecida na legislação específica, para aquisição dos medicamentos da RENAME	R\$ 2,99	25,80	- Garantir junto ao poder público municipal aplicação dos valores necessários para o cumprimento conforme portaria 1555 de 30/07/2013.
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	100%	100%	- Formular um descritivo que contemple todas as áreas e cumprir com prazos.

incentivos (QUALIFARSUS)			
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 2020	Meta alcançada 2020	Ações
Investigar 100% dos óbitos infantis e 95%fetais	100%	100%	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Codificação e seleção de causa básica de morte;</li> <li>- Digitação das declarações de óbito no SIM local;</li> <li>- Digitar ficha síntese de investigação do óbito no módulo SIM;</li> <li>- Realizar as investigações do óbito fetal e infantil de acordo com a regulamentação da Portaria Nº 72 de 11 de janeiro de 2010;</li> <li>- Realizar a análise dos fatores determinantes do óbito em equipe multidisciplinar;</li> <li>- Prestar apoio técnico aos estabelecimentos de saúde no desenvolvimento de ações preventivas e corretivas apontadas pelas investigações de óbitos fetais e infantis;</li> <li>- Promover ações de educação permanente sobre vigilância dos óbitos para os profissionais de saúde, no âmbito da Vigilância em Saúde e Atenção Básica;</li> <li>- Implementar a vigilância de óbito em hospitais ou estabelecimentos de saúde que atendem mulheres e criança;</li> <li>- Disponibilizar informações sobre a mortalidade fetal e infantil;</li> <li>- Manter o comitê de mortalidade fetal e infantil ativo e atuante.</li> </ul>
Investigar 100% dos óbitos maternos	100%	100%	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Digitar ficha síntese de investigação do óbito no módulo SIM;</li> </ul>

			<ul style="list-style-type: none"> <li>- Codificação e seleção de causa básica de morte;</li> <li>- Realizar busca de possíveis óbitos maternos dentre os óbitos de Mulher em idade Fértil (MIF);</li> <li>- Sensibilização dos médicos quanto ao preenchimento da Declaração de Óbito (DO);</li> <li>- Prestar apoio técnico aos estabelecimentos de saúde no desenvolvimento de ações;</li> <li>Preventivas e corretivas apontadas pelas investigações de óbitos maternos;</li> <li>- Disponibilizar informações sobre a mortalidade materna;</li> <li>- Promover ações de educação permanente sobre vigilância dos óbitos para os profissionais de saúde, no âmbito da Vigilância em Saúde e Atenção Básica;</li> <li>- Implementar a vigilância de óbito em hospitais ou estabelecimentos de saúde que atendem mulheres;</li> <li>- Implementar a investigação e discussão dos óbitos maternos nas Unidades de Atenção Básica;</li> <li>- Manter o comitê de mortalidade materna ativo e atuante.</li> </ul>
Investigar 100% dos óbitos em mulheres em idade fértil – MIF	100%	100%	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Digitar ficha síntese de investigação do óbito no módulo SIM;</li> <li>- Codificação e seleção de causa básica de morte;</li> <li>- Realizar as investigações do óbito MIF de acordo com a regulamentação da Portaria 1119 de 5 de junho de 2008;</li> <li>- Realizar a análise dos fatores determinantes do óbito bem como de medidas de prevenção e evitabilidade em equipe multidisciplinar.</li> </ul>
Monitorar 100% casos novos	100%	100%	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Fortalecer a Rede de Atenção a Saúde, com a integração das UBS e programas de vigilância e DST/AIDS;</li> <li>- Desenvolver plano de monitoramento loco municipal, capacitando as equipes multiprofissionais para investigar e cuidar das crianças com transmissão vertical de Sífilis;</li> <li>- Desenvolver a educação permanente das equipes multiprofissionais para</li> </ul>

no SINAN de sífilis congênita em menores de 1 (um ano de idade)			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%	100%	- 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 laboratorial em 100%	100%	100%	- Realização de capacitação permanente com os profissionais relacionada ao diagnóstico e manejo clínico da tuberculose; - Identificação e exame dos sintomáticos respiratórios; - 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%	- 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	100%	97,78%	- Intensificar a coleta das declarações de óbitos (DO);

óbitos com causa básica definida			<ul style="list-style-type: none"> <li>- Garantir o envio de dados ao SIM com regularidade;</li> <li>- Indicar técnico responsável pela interlocução e digitação das Declarações de Óbito (DO);</li> <li>- 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;</li> <li>- Disponibilizar coleção completa do CID-10 ao codificador;</li> <li>- Disponibilizar computador (preferencialmente exclusivo) para uso do interlocutor do SIM, com configuração compatível com o SIM;</li> <li>- Identificação no SIM local dos óbitos com causa mal definida (Cap. XVIII);</li> <li>- Investigação de óbitos segundo as orientações do Manual para Investigação do Óbito com Causa Mal Definida, Ministério da Saúde (MS), 2009.</li> </ul>
Encerrar a investigação de pelo menos 80% dos casos de Doenças de Notificação Compulsória Imediata (DNCI) registradas no SINAN, em até 60 dias a partir da data de notificação	100%	100%	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Disponibilizar recursos humanos;</li> <li>- Capacitação dos profissionais da Atenção Básica e Vigilância Epidemiológica relacionadas a DNCI e ao Sinan;</li> <li>- Formular, promover e apoiar a gestão de educação permanente em saúde.</li> </ul>
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	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Garantir a capacitação de profissionais das UBS e maternidades;</li> <li>- Pactuar 100% de testagem do HIV para gestantes no pré-natal e no parto, de acordo com as normas vigentes;</li> <li>- Disponibilizar os insumos de diagnóstico precoce e tratamento em tempo oportuno às gestantes e crianças expostas ao HIV/AIDS;</li> <li>- Realizar ações de profilaxia da transmissão vertical do HIV em gestantes, parturientes e em crianças expostas, de acordo com as normas vigentes;</li> <li>- Notificar e monitorar gestantes infectadas pelo HIV e crianças expostas.</li> </ul>
Manter 100% Unidades de Saúde que notificam violência interpessoal e autoprovocada		100%	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Capacitações integradas com a APS para a implementação da notificação em serviços de saúde e apoio à notificação intersetorial no município;</li> <li>- Estabelecimento de fluxos de atendimento de pessoas em situação de</li> </ul>

	100%		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;
--	------	--	--

**Análise diretriz 9:**

Quanto a meta não alcançada de manter em 100% a proporção de registro de óbitos com causa básica definida, onde o resultado foi de 97.78%; é resultado da falta de agilidade e atualização dos dados no sistema SIM pelo município digitador e de ocorrência do óbito. Nesse caso específico trata-se um óbito que permanece no sistema SIM sem causa definida: esse óbito ocorreu em outro município, porém o mesmo já foi investigado e enviado a ficha de notificação ao município de ocorrência/digitador para alteração no sistema. Mesmo assim o município matém a meta do estado que é de 95%.

**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.**

<b>META 2018- 2021</b>	<b>Meta 2020</b>	<b>Meta alcançada 2020</b>	<b>Ações</b>
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	70%	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.	75%	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.	75%	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	75%	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:

<b>Meta 2018 - 2021</b>	<b>Meta 2020</b>	<b>Meta alcançada 2020</b>	<b>Ações</b>
Aplicar anualmente no mínimo 15% de recurso próprio	15%	18,02%	- 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 Saúde	100%	100%	- Apoiar o funcionamento do Conselho.
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	12	- 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	75%	75%	- Construir e monitorar protocolos clínicos para atendimento juntamente com equipe multiprofissional definindo critérios sobre os atendimentos.

da saúde em relação ao ano anterior			
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 básicas de saúde	100%	100%	- Disponibilizar na unidade de saúde, caixas de sugestões, para que os usuários possam opinar sobre o atendimento prestado a população.

## **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 2020	Meta alcançada 2020	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 2020	Meta alcançada 2020	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	Meta alcançada	Ações
------------------	------	----------------	-------

	<b>2020</b>	<b>2020</b>	
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.

## 6.0

## INDICADORES SISPACTO 2020

SÉRIE HISTÓRICA  
2018 - 2021

## PACTUAÇÃO INTERFEDERATIVA DE INDICADORES 2021

## Município: RENASCENÇA

Nº	INDICADOR	Resultado 2018	Resultado 2019	Resultado 2020	Meta 2021
1U	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).	14	14	09	08
2U	Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (MIF) investigados.	100%	100%	100%	100%
3U	Proporção de registro de óbitos com causa básica definida.	100%	100%	97,78	100%
4U	Proporção de vacinas do calendário básico de vacinação da criança com coberturas vacinais preconizadas.	75%	100%	100%	100%
5U	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%
8E	Número de casos de Sífilis Congênita em menores de 01 ano.	0	1	2	0
9U	Número de casos novos de AIDS em menores de cinco anos.	0	0	0	0
10U	Proporção de amostras da qualidade da água, examinados para parâmetros coliforme total, cloro residual e turbidez.	179,50%	150,60%	87,56%	100%

<b>11U</b>	Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos e a população feminina na mesma faixa etária.	0,94%	0,87%	0,64%	0,70%
<b>12U</b>	Razão de exames de mamografia realizados em mulheres de 50 a 69 e população da mesma faixa etária.	0,50%	0,52%	0,34%	0,50%
<b>13U</b>	Proporção de partos normais no SUS e na Saúde complementar.	32,99%	31,96%	38,15%	40,00%
<b>14U</b>	Proporção de gravidez na adolescência entre 10 e 19 anos.	15,46%	15,46%	17,1 %	15%
<b>15U</b>	Taxa de mortalidade infantil.	0	0	0	0
<b>16U</b>	Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência.	0	0	0	0
<b>17U</b>	Cobertura populacional estimada pelas equipes de atenção básica.	100%	100%	100%	100%
<b>18U</b>	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades do Programa Bolsa Família (PBF).	87,0%	83,21%	71,91%	72,00%
<b>19U</b>	Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica.	100%	100%	100%	100%
<b>21E</b>	Ações de matriciamento sistemático, realizadas por CAPS com equipes de atenção básica.	N/A	N/A	N/A	N/A
<b>22U</b>	Número de ciclos que atingiram, no mínimo, 80% de cobertura dos imóveis visitados para controle da dengue.	1	0	1	1
<b>23U</b>	Proporção de preenchimento do campo ocupação nas notificações de agravos relacionados ao trabalho.	100%	100%	100%	100%

## 6.1 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 2020. Alguns, porém não foram alcançados, tais já foram justificados anteriormente nas diretrizes da Programação de Saúde, os quais destacaremos abaixo:

Referente a meta de ampliar para 90% das gestantes SUS com 7 ou mais consultas no pré-natal: onde o município pactuou 87% e obteve resultado de 77,63%; teve como reflexo a rotatividade de profissionais enfermeiros e médicos na ESF e consequências geradas pelo período pandêmico; onde muitas gestantes pelo receio de contágio faltaram as consultas de rotina.



Em relação a meta de manter zerado o número de sífilis congênita em menores de 1 ano; obtivemos 2 casos no ano. Porém cabe ressaltar que houve mudanças na forma de avaliação e notificação dos casos, como por exemplo: o não tratamento do parceiro em conjunto com a gestante durante o pré-natal (tendo ela parceiro ou não) classifica o caso como tratamento inadequado e embora os resultados do recém nascido sejam satisfatórios, o caso será notificado como sífilis congênita. Esses dois casos notificados, trata-se de duas adolescentes que não possuíam parceiro.

Quanto a meta não alcançada no que tange as gestações na adolescência o qual também tivemos um ligeiro acréscimo, pactuamos para 2020 11,07% porém nosso índice foi de 17,1%. Verifica-se durante o pré-natal, quando as adolescentes são indagadas, que as mesmas tem conhecimento sobre prevenção da gravidez precoce e métodos contraceptivos; porém desconsideram a prevenção. Nota-se também que a família não está cumprindo com seu papel educativo, o que torna difícil baixar esse indicador; que também sofre interferências culturais e escolhas do próprio indivíduo.

Referente a meta pactuada de exames citopatológicos do colo do útero e de mamografias não terem sido alcançadas, são resultados da rotatividade de profissionais nas ESF; a não realização do evento anual “Saúde da Mulher” devido a pandemia do coronavírus (onde atraía muitas mulheres para os exames); além do receio que o momento pandêmico trouxe a população em buscar a unidade para exames preventivos de rotina.

Quanto a meta não alcançada de manter em 100% a proporção de registro de óbitos com causa básica definida, onde o resultado foi de 97,78%; é resultado da falta de agilidade e atualização dos dados no sistema SIM pelo município digitador e de ocorrência do óbito. Nesse caso específico trata-se um óbito que permanece no sistema SIM sem causa definida: esse óbito ocorreu em outro município, porém o mesmo já foi investigado e enviado a ficha de notificação ao município de ocorrência/digitador para alteração no sistema. Mesmo assim o município matém a meta do estado que é de 95%.

Em relação a meta não alcançada de identificar e testar 70% dos Sintomáticos Respiratórios para diagnóstico de tuberculose no ano de 2020; onde obtivemos resultado de 11%, sempre se torna uma questão polêmica. As equipes estão sensibilizadas na busca desses pacientes; mas na maioria dos casos onde “poderiasse” suspeitar da doença, não fecha a tríade de sintomas. Também seria contraditório com o que se busca e se faz na saúde pública de prevenir doenças, de que ainda 1% de sintomáticos respiratórios seriam portadores de tuberculose.

## 7. RECURSOS ORÇAMENTÁRIO-FINANCEIROS

### 7.1 Repasses Federais

Blocos de Financiamento	Valor R\$ (Reais)
Assistência Farmacêutica	12.000,00
Atenção Básica	1.514.231,97
Atenção de Média e Alta Complexidade	355.833,72
Coronavirus (COVID 19)	1.196.345,41
Vigilância em Saúde	78.653,16
<b>TOTAL</b>	<b>3.157.064,26</b>

#### 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)	87.885,00
Incentivo de Custeio da Rede de Saúde Mental ( NASF )	10.000,00
Assistência Farmacêutica	2.000,00
Covid Poder Judiciário	13.604,00
<b>TOTAL:</b>	<b>113.489,00</b>

#### 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 RESULTANTES DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA (a)	RECEITAS REALIZADAS	
			Até o Bimestre (b)	% (b/a) x 100
RECEITA DE IMPOSTOS (I)	2.771.000,00	2.771.000,00	2.500.665,34	90,24
Receita Resultante do Imposto Predial e Territorial Urbano - IPTU	566.000,00	566.000,00	342.042,39	60,43
IPTU	566.000,00	566.000,00	342.387,49	60,49
Multas, Juros de Mora, Dívida Ativa e Outros Encargos do IPTU	0,00	0,00	-345,10	0,00
Receita Resultante do Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ITBI	805.000,00	805.000,00	738.088,66	91,69
ITBI	805.000,00	805.000,00	738.088,66	91,69
Multas, Juros de Mora, Dívida Ativa e Outros Encargos do ITBI	0,00	0,00	0,00	0,00
Receita Resultante do Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS	763.000,00	763.000,00	632.831,85	82,94
ISS	763.000,00	763.000,00	632.838,47	82,94
Multas, Juros de Mora, Dívida Ativa e Outros Encargos do ISS	0,00	0,00	-6,62	0,00
Receita Resultante do Imposto sobre a Renda e Proventos de Qualquer Natureza Retido na Fonte - IRRF	637.000,00	637.000,00	787.702,44	123,66
RECEITA DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (II)	25.480.000,00	25.480.000,00	19.391.853,25	76,11
Cota-Parte FPM	12.300.000,00	12.300.000,00	8.817.734,24	71,69
Cota-Parte ITR	120.000,00	120.000,00	105.489,16	87,91
Cota-Parte do IPVA	1.300.000,00	1.300.000,00	1.087.090,40	83,62
Cota-Parte do ICMS	11.400.000,00	11.400.000,00	9.230.505,27	80,97
Cota-Parte do IPI - Exportação	240.000,00	240.000,00	151.034,18	62,93
Compensações Financeiras Provenientes de Impostos e Transferências Constitucionais	120.000,00	120.000,00	0,00	0,00
Desoneração ICMS (LC 87/96)	120.000,00	120.000,00	0,00	0,00
Outras	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DAS RECEITAS RESULTANTES DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS - (III) = (I) + (II)	28.251.000,00	28.251.000,00	21.892.518,59	77,49

DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE (ASPS) - POR SUBFUNÇÃO E CATEGORIA ECONÔMICA	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c)	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		DESPESAS PAGAS		Inscritas em Restos a Pagar Não Processados (g)
			Até o bimestre (d)	% (d/c) x 100	Até o bimestre (e)	% (e/c) x 100	Até o bimestre (f)	% (f/c) x 100	
ATENÇÃO BÁSICA (IV)	7.091.000,00	7.091.000,00	3.927.491,27	55,39	3.927.491,27	55,39	3.927.481,27	55,39	0,00
Despesas Correntes	6.826.000,00	6.826.000,00	3.927.491,27	57,54	3.927.491,27	57,54	3.927.481,27	57,54	0,00
Despesas de Capital	265.000,00	265.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (V)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
SUORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (VI)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (VII)	75.000,00	75.000,00	6.958,44	9,28	6.958,44	9,28	6.958,44	9,28	0,00
Despesas Correntes	75.000,00	75.000,00	6.958,44	9,28	6.958,44	9,28	6.958,44	9,28	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (VIII)	106.000,00	106.000,00	59.563,27	56,19	59.563,27	56,19	59.563,27	56,19	0,00
Despesas Correntes	106.000,00	106.000,00	59.563,27	56,19	59.563,27	56,19	59.563,27	56,19	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (IX)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS SUBFUNÇÕES (X)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL (XI) = (IV + V + VI + VII + VIII + IX + X)	7.272.000,00	7.272.000,00	3.994.012,98	54,92	3.994.012,98	54,92	3.994.002,98	54,92	0,00

<b>APURAÇÃO DO CUMPRIMENTO DO LIMITE MÍNIMO PARA APLICAÇÃO EM ASPS</b>	<b>DESPESAS EMPENHADAS (d)</b>	<b>DESPESAS LIQUIDADAS (e)</b>	<b>DESPESAS PAGAS (f)</b>
Total das Despesas com ASPS (XII) = (XI)	3.994.012,98	3.994.012,98	3.994.002,98
(-) Restos a Pagar Inscritos Indevidamente no Exercício sem Disponibilidade Financeira (XIII)	10,00	N/A	N/A
(-) Despesas Custeadas com Recursos Vinculados à Parcela do Percentual Mínimo que não foi Aplicada em ASPS em Exercícios Anteriores (XIV)	0,00	0,00	0,00
(-) Despesas Custeadas com Disponibilidade de Caixa Vinculada aos Restos a Pagar Cancelados (XV)	0,00	0,00	0,00
(=) VALOR APLICADO EM ASPS (XVI) = (XII - XIII - XIV - XV)	3.994.012,98	3.994.012,98	3.994.002,98
Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPS (XVII) = (III) x 15% (LC 141/2012)	3.283.877,78		
Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPS (XVII) = (III) x % (Lei Orgânica Municipal)	N/A		
Diferença entre o Valor Aplicado e a Despesa Mínima a ser Aplicada (XVIII) = (XVI (d ou e) - XVII)	710.135,20	710.135,20	710.125,20
Limite não Cumprido (XIX) = (XVIII) (Quando valor for inferior a zero)	0,00	0,00	0,00
<b>PERCENTUAL DA RECEITA DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS APLICADO EM ASPS (XVI / III)*100 (mínimo de 15% conforme LC n° 141/2012 ou % da Lei Orgânica Municipal)</b>	<b>18,24</b>	<b>18,24</b>	<b>18,24</b>

<b>CONTROLE DO VALOR REFERENTE AO PERCENTUAL MÍNIMO NÃO CUMPRIDO EM EXERCÍCIOS ANTERIORES PARA FINS DE APLICAÇÃO DOS RECURSOS VINCULADOS CONFORME ARTIGOS 25 E 26 DA LC 141/2012</b>	<b>Saldo Inicial (no exercício atual) (h)</b>	<b>Despesas Custeadas no Exercício de Referência</b>			<b>Saldo Final (não aplicado) (l) = (h - (i ou j))</b>
		<b>Empenhadas (i)</b>	<b>Liquidadas (j)</b>	<b>Pagas (k)</b>	
Diferença de limite não cumprido em 2019	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Diferença de limite não cumprido em 2018	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Diferença de limite não cumprido em exercícios anteriores	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
<b>TOTAL DA DIFERENÇA DE LIMITE NÃO CUMPRIDO EM EXERCÍCIOS ANTERIORES (XX)</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>



ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (XXXVII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS SUBFUNÇÕES (XXXVIII)	0,00	600.000,00	323.172,16	53,86	323.172,16	53,86	323.172,16	53,86	0,00
Despesas Correntes	0,00	600.000,00	323.172,16	53,86	323.172,16	53,86	323.172,16	53,86	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DAS DESPESAS NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO (XXXIX) = (XXXII + XXXIII + XXXIV + XXXV + XXXVI + XXXVII + XXXVIII)	4.318.000,00	5.316.437,26	2.842.824,22	53,47	2.836.944,22	53,36	2.836.944,22	53,36	5.880,0

### Análise e Considerações:

A receita realizada pelo Município da qual é calculado os 15% para investimento próprio em saúde foi de R\$ 573.330,76 , sendo gasto em saúde o valor de R\$ 3.935.016,36 equivalendo a 17,95.

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 transferencias de 6,98% referente ao ano anterior , já em 2020 o valor foi de R\$ 3.157.064,26

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 em relação a 2020 esse valor foi bem menor de 113.489,00.

## **8. ESTRUTURAÇÃO DA REDE DE SERVIÇOS**

### **8.1 Emendas Parlamentares**

8.1.1 Emendas Parlamentares Federais

<b>Propostas de Emendas Federais</b>			
Nº da Proposta	Nº nota empenho	Objeto	Valor
36000.314 1422/02- 000	-----	Incremento PAB	142.308,0 0
36000.309 6292/02- 000	-----	Incremento PAB	100.000,00
36000.309 6162/02- 000	-----	Incremento MAC	120.000,00
36000.291 0942/01- 900	-----	Incremento PAB	100.000,00
<b>TOTAL.....</b>			<b>462.000,30</b>
<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.

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.

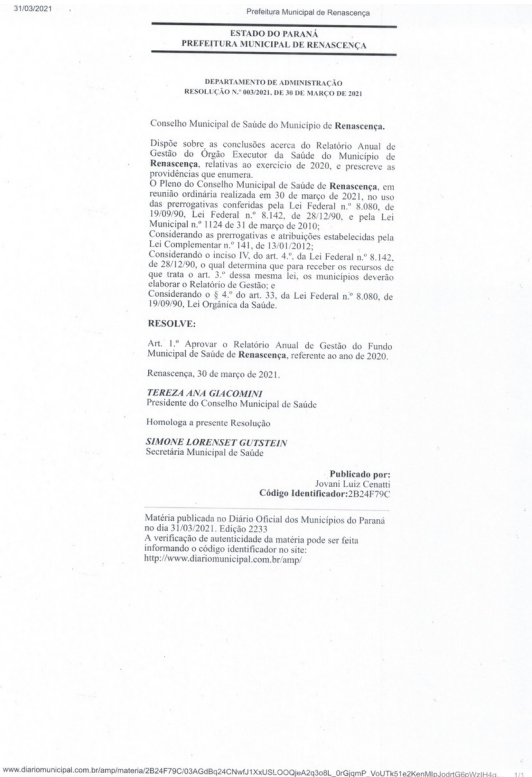
Na questão da Dengue, o município de Renascença está classificado como não infestado; ressaltamos que as atividades rotineiras devem continuar, devemos estar sempre vigilantes, a equipe e a população, devemos nos conscientizar que é uma doença transmitida pelo mosquito *Aedes Aegypti*, que podem levar 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



## 10.2 Ata Conselho Municipal de Saúde

ata n.º 03/2021 2

aos vinte e dois dias do mês de março de dois mil e vinte um reuniram-se de forma virtual o Conselho Municipal de Saúde de Renaissance para reunião ordinária. Primeiro ponto de pauta falou-se de mortalidade infantil, até o momento não tivemos. Segundo ponto foi falado pela os dados do Cidra em nível regional e nível municipal, no momento temos quatro e cinco casos ativos, dez óbitos. Segundo ponto foi passado aos presentes o relatório anual de gestão dos mil e vinte e dois foi avaliado pelos conselheiros presentes, discutido e posteriormente o relatório anual de gestão dos mil e vinte foi aprovado com unanimidade pelos conselheiros presentes. Sem mais de-se por encerrar reunião e respectiva ata. Renaissance, 30 de março de 2021  
Simone de. eubáton, *Secretaria* *Rebecca Maria Brito*  
Luis Bader, Edina Lilli Tereza Graciosa  
Danilo Feli pito

