



MUNICÍPIO DE RENASCENÇA  
ESTADO DO PARANÁ  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



# RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO EXERCÍCIO: 2021

## 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.....	5
2.5 – Informações da Confêrencia 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 Demograficos e de Morbimortalidade.....	6
3.1 – Densidade Demográfica.....	8
3.2 – População Censitária Segundo Genero.....	8
3.3 – Projeção Populacional.....	9
3.4 – Índice de Envelhecimento e Razão e Dependência.....	10
4.0 Nascidos Vivos	12
4.1.1 N° de Nascidos Vivos por mãe e residência	12
4.2 Principais Causas de internação	12
4.3 Mortalidade de Residentes Segundo CID 10	14
5. 0 – Redes de Saúde Pública e Privada Prestadora de Serviços ao SUS .....	15
6.0 Quadro Estabelecimentos de Saúde.....	16
7. – Profissionais .....	16
8. – Avaliação da Programação Anual de Saúde.....	17
9 – Indicadores do SISPACTO.....	41
10. – Recursos Orçamentários-Financeiros.....	44
10.1 – Recursos Federais.....	44
10.2 – Recursos Estaduais.....	46
11.0 – Demonstrativo Utilização dos Recursos.....	46
12.0 Execução do programa por fonte e Subfunção	50
13.0 Indicadores Financeiros	51
14.0– Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO).....	53
15– Cálculo do Percentual de Recursos Próprios Aplicados em Saúde.....	58
16. – Análise e Considerações.....	62
17. – Auditorias .....	62
18. Análise e Considerações do RAG.....	62
19. Recomendações para a próxima PAS	63
20. Apreciação RAG	63
21. Anexos	64
21.1 - Resolução CMS	64
21.2 - Ata CMS	65

## **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 2021.

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

**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 2021?**

Sim ( x ) Não ( )

**A Programação Anual de Saúde 2021 está aprovada?**

Sim ( x ) Em análise ( ) Não aprovada ( )

**Resolução de aprovação da PAS/2021 pelo CMS**

Número: 004 Data: 26/03/2020

**A Secretaria de Saúde possui Programação Anual de Saúde 2022?**

Sim ( x ) Não ( )

**A Programação Anual de Saúde 2022 está aprovada?**

Sim ( x ) Em análise ( ) Não aprovada ( )

**Resolução de aprovação da PAS/2022 pelo CMS**

Número: 004 Data: 14/04/2021

## 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 2021	2º RDQA 2021	3º RDQA 2021
Data entrega: 25/05/2021	Data entrega: 28/09/2021	Data entrega: 28/01/2022

### 3. DADOS DEMOGRÁFICOS E DE MORBI MORTALIDADE

O Município possuía uma população de 6812 habitantes no último Censo em 2010. Isso coloca a cidade na posição 242 dentre 399 do mesmo estado. Em comparação com outros municípios do país, fica na posição 3687 dentre 5570. Sua densidade demográfica é de 16.02 habitantes por quilometro quadrado, colocando-o na posição 307 de 399 do mesmo estado. Quando comparado com outras cidades no Brasil, fica na posição 3670 de 5570.

Para Renascença tudo indica que a população seguirá tendência de redução nos próximos anos. Segundo projeção do IPARDES o Município terá um decréscimo populacional na ordem de 9 % conforme indica estudo, com base no censo de 2010, em que se projeta a população para 2030.

**Tabela 01 - Projeção populacional – 2016/2030**

<i>Município</i>	<i>2016</i>	<i>2030</i>
Renascença	6857	6239

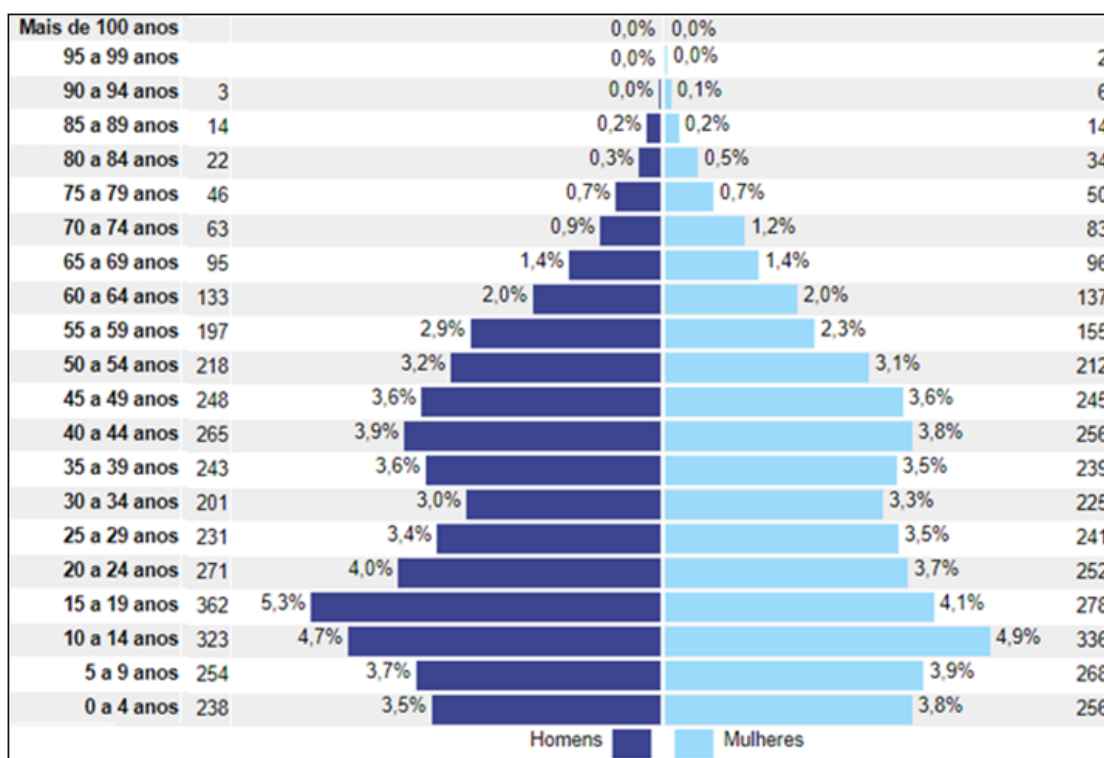
Fonte: IPARDE

**Figura 01 - Evolução populacional**

Evolução Populacional			
Ano	Renascença	Paraná	Brasil
1991	7.546	8.448.713	146.825.475
1996	7.179	8.942.244	156.032.944
2000	6.959	9.563.458	169.799.170
2007	6.762	10.284.503	183.987.291
2010	6.812	10.444.526	190.755.799

Fonte: IBGE

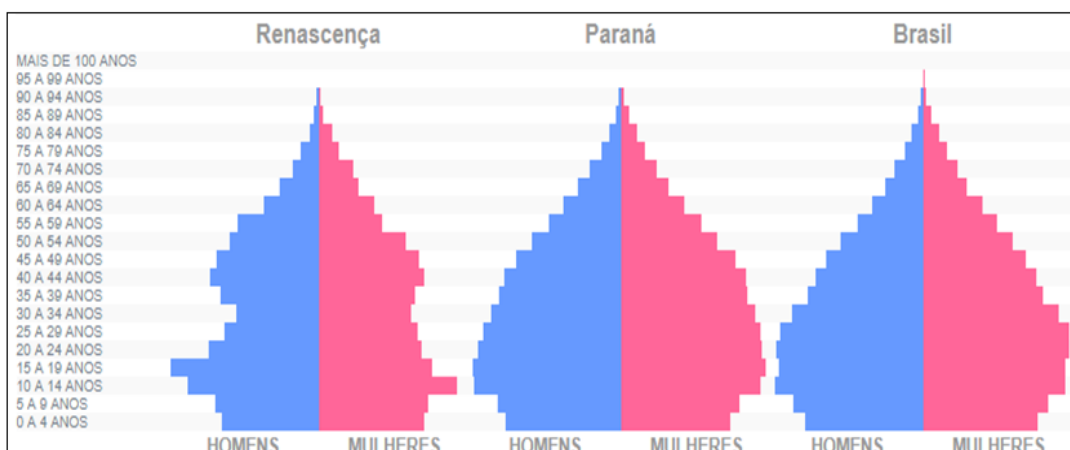
Figura 02 - Pirâmide populacional - 2010



Fonte: IBG

Ao ser comparado com as pirâmides populacionais do Estado e da União, verifica-se que Renascença não difere muito do perfil.

Figura 03 - Pirâmides populacionais – Renascença/Paraná/Brasil



Fonte: IBGE

Tabela 02 - População por sexo e faixa etária – 2010

<i>Faixa Etária (Anos)</i>	<i>Masculina</i>	<i>Feminina</i>	<i>Total</i>
Menores 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	640
De 20 a 24	271	252	523
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 a mais	39	56	95
<b>Total</b>	<b>3427</b>	<b>3385</b>	<b>6.812</b>

Fonte: IBGE

A porcentagem maior de pessoas do município de Renascença concentra-se nas faixas etárias de 10 a 24 anos, população adolescente e jovem que corresponde a 26,7% da população e localizam-se



no meio da pirâmide etária. Porém cabe ressaltar que a base da pirâmide de 60 anos ou mais cresce relativamente corresponde a 16,8% da população Renascensense.

### 3.1 Densidade Demográfica

Densidade demográfica pode ser definida genericamente como a medida expressa pela relação entre a população e a superfície do território. Sendo assim a totalidade do Município apresenta densidade demográfica correspondente a 15,94 hab./km<sup>2</sup> (IPARDES, 2020).

Ao serem considerados a Região e o Estado, que tem respectivamente as seguintes densidades demográficas, 47,35 e 56,25, percebe-se que o Município é escassamente povoado.

Tabela 03 - Densidade demográfica

<i>Área Territorial (ITCG) (km<sup>2</sup>)</i>	<i>ITCG</i>	<i>2019</i>	<i>426,249</i>
Densidade Demográfica (hab./km <sup>2</sup> )	IPARDES	2020	15,94

Fonte: IPARDES

### 3.2 População Censitária Segundo Gênero

Com relação à população censitária segundo o gênero, isto é, população de sexo feminino e masculino, verifica-se equivalência entre ambos, havendo mínima diferença da população feminina, que é de **3.385** mulheres, sobre a população masculina, que corresponde a **3.427** homens, de acordo com o Censo 2010 (IBGE, 2010).

Tabela 04- População censitária segundo tipo de domicílio e sexo

<i>Tipo de Domicílio</i>	<i>Masculina</i>	<i>Feminina</i>	<i>Total</i>
Urbano	1.699	1.786	3.485
Rural	1.728	1.599	3.327
Total	<b>3.427</b>	<b>3.385</b>	<b>6.812</b>

Fonte: IBGE – Censo Demográfico 2010

**Comentário:** Característico do município aonde agricultura e a pecuária são os pontos fortes da economia, a maioria da população reside na área rural.

### 3.3 Projeção populacional

De acordo com os dados do CENSO e da contagem da população, realizadas pelo IBGE, a população não terá crescimento nos próximos anos, conforme tabela. Se for levado em conta a estimativa que o Município decrescerá 9 % até 2030, poderia a partir deste dado elaborar um cálculo anual em relação a evolução populacional do Município até 2021, último ano de vigência deste plano

**Tabela 05 - Evolução populacional – 2016/2021**

<i>Ano</i>	<i>População Urbana (IBGE)</i>	<i>Método</i>
2016	6857	Estimativa
2017	6812	Cálculo próprio
2018	6768	Cálculo próprio
2019	6724	Cálculo próprio
2020	6680	Cálculo próprio
2021	6637	Cálculo próprio

Fonte: IBGE/Secretaria de Saúde

**Tabela 06 - População censitária por raça**

<i>Cor/Raça</i>	<i>População</i>	<i>%</i>
Branca	4678	67,2%
Preta	124	1,8%
Amarela	47	0,5%
Parda	1957	30,4%

Indígena	6	0,0%
Sem declaração da cor/raça	-	
Total	6.812	100,0%

Fonte: IPARDES

### 3.4 Índice de envelhecimento e razão de dependência

O índice de envelhecimento é a razão entre a população de 65 anos ou mais de idade em relação à população total e a razão de dependência é o Percentual da população de menos de 15 anos e da população de 65 anos e mais (população dependente) em relação à população de 15 a 64 anos (população potencialmente ativa).

Entre 2000 e 2010, a razão de dependência no município passou de 57,19% para 47,67% e a taxa de envelhecimento, de 5,37% para 7,69%. Em 1991, esses dois indicadores eram, respectivamente, 65,85% e 3,95%. Já na UF, a razão de dependência passou de 65,43% em 1991, para 54,88% em 2000 e 45,87% em 2010; enquanto a taxa de envelhecimento passou de 4,83%, para 5,83% e para 7,36%, respectivamente.

**Tabela 07 - Estrutura etária da população**

<i>Estrutura Etária</i>	<i>População (1991)</i>	<i>% do Total (1991)</i>	<i>População (2000)</i>	<i>% do Total (2000)</i>	<i>População (2010)</i>	<i>% do Total (2010)</i>
Menos de 15 anos	2.698	35,75	2.158	31,01	1.675	24,59
15 a 64 anos	4.550	60,30	4.427	63,62	4.613	67,72
65 anos ou mais	298	3,95	374	5,37	524	7,69
Razão de dependência	65,85	-	57,19	-	47,67	-
Taxa de envelhecimento	3,95	-	5,37	-	7,69	-

Fonte: Atlas de Desenvolvimento Humano

#### 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 verídico 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.

## 4.0 Nascidos Vivos

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

Ano de Nascimento	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Total de Nascidos	103	87	97	97	76	105

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

## 4.2 Principais Causas de Internação

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

Capítulo CID-10	2016	2017	2018	2019	2020	2021
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	10	7	7	-	9	43
II. Neoplasias (tumores)	33	22	19	21	9	104

<b>Capítulo CID-10</b>	<b>2016</b>	<b>2017</b>	<b>2018</b>	<b>2019</b>	<b>2020</b>	<b>2021</b>
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	2	2	-	-	1	-
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	2	1	1	2	-	1
V. Transtornos mentais e comportamentais	2	2	1	-	1	3
VI. Doenças do sistema nervoso	1	4	1	1	1	5
VII. Doenças do olho e anexos	1	-	-	-	-	2
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	1	-	-	-	-
IX. Doenças do aparelho circulatório	11	16	27	7	16	37
X. Doenças do aparelho respiratório	19	17	11	15	6	24
XI. Doenças do aparelho digestivo	19	23	19	18	13	45
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	2	2	1	2	1	16
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	3	5	5	1	4	8
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	6	12	4	7	6	22

<b>Capítulo CID-10</b>	<b>2016</b>	<b>2017</b>	<b>2018</b>	<b>2019</b>	<b>2020</b>	<b>2021</b>
XV. Gravidez parto e puerpério	33	30	37	39	27	106
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	2	4	5	7	3	16
XVII.Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	2	5	1	1	2	1
XVIII.Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	5	1	4	1	7	11
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	34	27	10	11	26	39
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	-	-	-	-	-	-
XXI. Contatos com serviços de saúde	-	3	1	4	2	9
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>	<b>492</b>

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

Data da consulta: 10/03/2021.

#### **4.3 Mortalidade de residentes, segundo capítulo CID-10**

<b>Capítulo CID-10</b>	<b>2016</b>	<b>2017</b>	<b>2018</b>	<b>2019</b>	<b>2020</b>	<b>2021</b>
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias		4	2	1	5	20
II. Neoplasias (tumores)	6	9	10	14	6	11
III. Doenças sangue órgãos hemat e transtímunitár						-
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	2	3	2	2	2	3
V. Transtornos mentais e comportamentais			1			1

VI. Doenças do sistema nervoso	2		3	3	1	2
VII. Doenças do olho e anexos						-
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide						-
IX. Doenças do aparelho circulatório	19	14	15	5	16	6
X. Doenças do aparelho respiratório	11	8	13	10	4	10
XI. Doenças do aparelho digestivo	3	3	3	3	2	4
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo		1				-
XIII. Doenças do sistema osteomuscular e tec conjuntivo			1			1
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	1	1	1	1	1	1
XV. Gravidez parto e puerpério						-
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	1	1	1			1
XVII. Malformações congênitas e anomalias cromossômicas		2	1	1		-
XVIII. Sintomas e achados normais em exames de laboratório	1					2
XIX. Lesões por acidentes e outras causas externas						-
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	8	4	7	8	8	2

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.

Observa-se também na segunda tabela que no ano de 2021 as internações hospitalares do município de Renascença se caracterizaram em sua maioria em gravidez parto e puerpério, seguido de neoplasias, doenças do aparelho digestivo e por fim doenças infecciosas e parasitárias.

Quanto aos registros de mortalidade do município, no ano de 2021 em primeiro lugar as causas de mortes foram decorrentes de doenças infecciosas e parasitárias, seguido por Neoplasias e por último as doenças do aparelho reprodutivo.

### 5.0 REDE FÍSICA DE SAÚDE PÚBLICA E PRIVADA PRESTADORA DE SERVIÇOS AO SUS, tipo de Gestão:

Natureza Jurídica (Gerência)	Total	Tipo de Gestão		
		Municipal	Estadual	Dupla
MUNICIPAL	03	03	0	0
PRIVADA	14	14	0	0
<b>Total</b>	<b>17</b>	<b>17</b>	<b>0</b>	<b>0</b>

Fonte: CNES 2021 Competência 02/2022

### 6.0 Quadro 02 - Estabelecimentos de saúde quanto ao tipo de gestão

Tipo de Estabelecimento	Total	Tipo de Gestão		
		Municipal	Estadual	Dupla
CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA	1	1	0	0
SECRETARIA DE SAUDE	1	1	0	0
POLO ACADEMIA DA SAUDE	1	1	0	0
OUTROS	14	14		
<b>Total</b>	<b>17</b>	<b>17</b>	<b>0</b>	<b>0</b>

Fonte: CNES 2021 competência Fevereiro de 2022.

### 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 munícipes, 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 explanam o maior atendimento concentra-se na rede pública do município, Plena na Gestão.

## 7.0 PROFISSIONAIS

### 7.1 Vínculo Empregatício:

<b>Tipo</b>	<b>Total</b>
Cargo Comissionado	02
Celetista	25
Contrato por prazo determinado	19
Estagiário	06
Estatutário	39
Bolsistas (Programa Mais Médicos)	02
<b>Total</b>	<b>93</b>

Fonte CNES: Consulta 12/03/2022

## 8.0 AVALIAÇÃO DA PROGRAMAÇÃO ANUAL 2021

### 8.1 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 2021	Meta Alcançada 2021	Ações
Ampliar para 90% das gestantes SUS com 7 ou mais consultas no pré-natal	90%	92,38%	<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	00	00	<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	00	00	<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	03	03	<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></ul>

			- Busca ativa de gestantes faltosas.
Aumentar em 2% ao ano o parto normal, em relação ao ano anterior	34,99%	27,61%	- 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	00	00	- 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	10,46%	21,90%	- 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 não alcançada no que tange as gestações na adolescência o qual também tivemos um ligeiro acréscimo, pactuamos para 2021 10,46% porém nosso índice foi de 21,90%. 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, visto que são realizadas ações nas escolas do município, como atividades do Programa Saúde na Escola (PSE).

Referente ao índice de partos normais nosso número foi inferior do programado em 2021 de 34,99, foi de 27,61, mesmo com orientações consultas e pela Estratégia Saúde da Família, reuniões em grupo de gestantes, a opção pelo parto normal ou cesário pode ser de escolha da gestante, tendo em vista que no Paraná temos a Lei Mabel em vigência.

**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 2021	Meta Alcançada 2021	Ações
Reduzir em 10% o número de óbitos em relação ao ano anterior	04	18,2%	- Educação e promoção em saúde em parceria com outras secretarias.
Reduzir óbitos em 1% por doenças cerebrovasculares na faixa etária	13	13	- Ações de apoio desenvolvidas pelo NASF. Ações de estratificação

de 0 a 69 anos em relação ao ano anterior			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%	- 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 2021</b>	<b>Meta Alcançada 2021</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	00	03	- 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	100%	100%	- 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	01	01	- Realizar reuniões ordinárias periodicamente e extraordinária quando necessário.
Aumentar para 7 número de instituições participantes no Comitê de Saúde Mental	07	07	- Aumentar o número de instituições que venham a auxiliar na intersectorialidade.
Realizar 1 capacitação de educação permanente junto a equipe de saúde mental	01	01	- 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	01	01	- 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	01	01	- 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 internamento, paciente descompensado psicótico, fato que ocorreu pelo paciente ter sido abandonado pela família, também acreditamos que pelo isolamento ocasionado pela pandemia muitas pessoas tem abalado a sua saúde mental, até mesmo pela mudança de rotina de vida e isolamento;

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

Manter em 100% o percentual da cobertura de saúde bucal no município.	100%	100%	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Reestruturação do processo de trabalho conforme linha guia de saúde bucal;</li> <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.	5,0%	3,69%	<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.	20%	5,1%	<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	100%	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> </ul>

			<ul style="list-style-type: none"> <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> <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 2021</b>	<b>Meta Alcançada 2021</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%	8,71	- 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%	0,71	- 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



			<p>atual;</p> <ul style="list-style-type: none"> <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 citopatológicos.</li> </ul>
Manter a razão de mamografias realizadas na população-alvo em 0,51% ao ano	0,51	0,37	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Disponibilizar profissional para a coleta do exame preventivo de câncer de colo de acordo com a demanda do município;</li> <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 2021	Meta alcançada 2021	Ações
Realizar 1 evento enfatizando a saúde do homem	01	01	- Realizar evento "Agosto Azul", envolvendo equipe multidisciplinar, promoção e prevenção;

			- Realização de palestras educativas; - Oferecimento de exames.
--	--	--	--------------------------------------------------------------------

### **OBJETIVO 3: Promoção à Saúde da Mulher**

<b>Meta 2018 - 2021</b>	<b>Meta 2021</b>	<b>Meta alcançada 2021</b>	<b>Ações</b>
Realizar 1 evento enfatizando a saúde da mulher	01	01	- 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.

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

Manter em 90% o acompanhamento das condicionalidades do Programa Bolsa Família (PBF)	90%	84,86%	<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	80%	84,75%	<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	80%	100%	<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	03	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	02	02	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Participar de capacitação realizada pela Regional (mínimo de 2 profissionais);</li> </ul>

Tabagismo			- Aderir ao programa junto a Regional de Saúde.
Manter o PSE – Programa Saúde na Escola	01	01	- Realizar ações preconizadas pelo programa, 12 /ano: I. Ações de combate ao mosquito <i>Aedes aegypti</i> ; 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	01	01	- 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:**

Programa Bolsa Família: não atingiu meta de 84,86%, 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 2021	Meta alcançada 2021	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	100%	100%	- Realizar estratificação de risco 100% das gestantes e crianças menores de 1

estratificações de crianças menores de 1 ano			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	100%	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	100%	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	100%	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	100%	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	01	01	- 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 2021</b>	<b>Meta alcançada 2021</b>	<b>Ações</b>
Manter REMUME (Relação Municipal de Medicamentos) com uma revisão anual	01	01	- 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	2,36	37,77	- 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	100%	100%	- Adquirir os medicamentos conforme definição de Comissão de Avaliação do REMUME; - Garantir a população acesso aos medicamentos.

Medicamentos (REMUME)			
-----------------------	--	--	--

**OBJETIVO 2: Criar, estruturar e adequar farmácias.**

Meta 2018 - 2021	Meta 2021	Meta alcançada 2021	Ações
Utilizar 100% do incentivo Da organização da assistência farmacêutica (IOAF) e demais incentivos (QUALIFARSUS)	100%	0,00%	- Formular um descritivo que contemple todas as áreas e cumprir com prazos.
Readequar, espaços utilizados para a assistência farmacêutica.	01	00	- Readequação dos espaços segundo legislação vigente.

*Análise e Considerações Diretriz 08: Não utilizamos o Recurso do IOAF em 2021 bem como não readequamos o espaço da farmácia, pois estamos agora em 2022 com projeto em processo licitatório para construção de uma nova farmácia municipal adequada com consultório Farmacêutico e Central de Abastecimentos Farmacológico (CAF), bem como compra de equipa-la.*

**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 2021	Meta alcançada 2021	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> <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> </ul>

			<p>Preventivas e corretivas apontadas pelas investigações de óbitos maternos;</p> <ul style="list-style-type: none"> <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 no SINAN de sífilis congênita em menores de 1 (um ano de idade)	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 gestão da clínica e de casos, enfatizando condutas preventivas e cuidado integral realizados para a proteção do RN;</li> <li>- Informar sobre a necessidade de acompanhamento e adesão ao tratamento para a criança, reforçando que o tratamento deverá ser completo, sem interrupções;</li> <li>- 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</li> </ul>

			imediatamente, conforme protocolo.
Alcançar coberturas vacinais do calendário básico de vacinação no município 80%	80%	92,78	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Manter sistema de registro de aprazamento e faltosos de vacinas mensalmente pelo programa SI-PNI desktop ou online e pelo método manual;</li> <li>- Avaliar mensalmente a cobertura vacinal através de relatórios de acompanhamento do SI-PNI desktop ou online.</li> </ul>
Manter a proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial em 100%	100%	100%	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Realização de capacitação permanente com os profissionais relacionada ao diagnóstico e manejo clínico da tuberculose;</li> <li>- Identificação e exame dos sintomáticos respiratórios;</li> <li>- Iniciar o tratamento dos casos diagnosticados e realizar o acompanhamento conforme Manual de Recomendações para o Controle da Tuberculose no Brasil 2011;</li> <li>- Realização de Tratamento Diretamente Observado (TDO) para todos os casos diagnosticados estimulando adesão ao tratamento;</li> <li>- Registrar o TDO;</li> <li>- Viabilizar, juntamente com o Consórcio Intermunicipal de Saúde, a realização de cultura para todos os casos suspeitos.</li> </ul>
Realizar testagem para HIV de todos os casos novos de tuberculose (100%)	100%	100%	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Ofertar o exame para todos os casos com tuberculose;</li> <li>- Realização de capacitação permanente com os profissionais de saúde integrados no processo;</li> <li>- 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.</li> </ul>
Manter em 96% no mínimo a proporção de registro de óbitos com causa básica definida	100%	100%	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Intensificar a coleta das declarações de óbitos (DO);</li> <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</li> </ul>

			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 Compulsória Imediata (DNCI) registradas no SINAN, em até 60 dias a partir da data de notificação	100%	100%	- Disponibilizar recursos humanos; - Capacitação dos profissionais da Atenção Básica e Vigilância Epidemiológica 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	00	00	- 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.**

<b>META 2018- 2021</b>	<b>Meta 2021</b>	<b>Meta alcançada 2021</b>	<b>Ações</b>
Realizar 1 reunião Quadrimestral.	03	03	- 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	60%	70%	- 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	100%	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.	80%	80%	- 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.	03	03	- Realizar promoção e prevenção referente a eliminação de focos do Aedes Aegypti.
Cadastrar 100% estabelecimentos sujeitos a Vigilância Sanitária até 2021	100%	100%	- Cadastrar os estabelecimentos no SIEVISA.
Inspecionar 100% dos estabelecimentos sujeitos a Vigilância Sanitária até 2021.	100%	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.	90%	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	100%	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	100%	100%	- Promover capacitação aos profissionais da vigilância sanitária.
Realizar 2 eventos anual reverente a promoção e	02	03	- Em parceria com empresas realizar prevenção e promoção a saúde do trabalhador.

prevenção 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 2021</b>	<b>Meta alcançada 2021</b>	<b>Ações</b>
Aplicar anualmente no mínimo 15% de recurso próprio	15%	17,47%	- 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	03	03	- 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	16	- 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	75%	75%	- Construir e monitorar protocolos clínicos para atendimento juntamente com equipe multiprofissional definindo critérios sobre os atendimentos.
Manter atualizado Plano Municipal de Saúde	01	01	- Em conjunto com equipe multidisciplinar manter atualizado PMS sempre que necessário revisá-lo.
Manter os equipamentos em perfeita funcionalidade, realizando 1 verificação/	01	01	- Contratação de empresa especializada na manutenção dos equipamentos.



manutenção anual dos mesmos.			
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.	10%	10%	- 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

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

<b>Meta 2018 - 2021</b>	<b>Meta 2021</b>	<b>Meta alcançada 2021</b>	<b>Ações</b>
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	13	- 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**

<b>Meta 2018 - 2021</b>	<b>Meta 2021</b>	<b>Meta alcançada 2021</b>	<b>Ações</b>
Realizar 1 capacitações ao ano para os conselheiros municipais de saúde	01	00	- Capacitar conselheiros municipais de saúde, em parceria com Município, Estado e União.



## INDICADORES SISPACTO 2021

SÉRIE HISTÓRICA  
2018 - 2021

PACTUAÇÃO INTERFEDERATIVA DE INDICADORES 2021						
Município: RENASCENÇA						
Nº	INDICADOR	Resultado 2018	Resultado 2019	Resultado 2020	Meta 2021	Resultado 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	13
2U	Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (MIF) investigados.	100%	100%	100%	100%	100%
3U	Proporção de registro de óbitos com causa básica definida.	100%	100%	97,78	100%	100%
4U	Proporção de vacinas do calendário básico de vacinação da criança com coberturas vacinais preconizadas.	75%	100%	100%	100%	87,1%
5U	Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata encerradas em até 60 dias após notificação.	100%	100%	100%	100%	100%
6U	Proporção de cura de casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos de coortes.	100%	100%	100%	100%	100%
8E	Número de casos de Sífilis Congênita em menores de 01 ano.	0	1	2	0	00
9U	Número de casos novos de AIDS em menores de cinco anos.	0	0	0	0	00
10U	Proporção de amostras da qualidade	179,50%	150,60%	87,56%	100%	100%

	da água, examinados para parâmetros coliforme total, cloro residual e turbidez.					
<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%	1,0	0,71
<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%	0,51%	0,37
<b>13U</b>	Proporção de partos normais no SUS e na Saúde complementar.	32,99%	31,96%	38,15%	40,00%	32,99
<b>14U</b>	Proporção de gravidez na adolescência entre 10 e 19 anos.	15,46%	15,46%	17,1 %	15%	15,46%
<b>15U</b>	Taxa de mortalidade infantil.	0	0	0	0	00
<b>16U</b>	Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência.	0	0	0	0	0
<b>17U</b>	Cobertura populacional estimada pelas equipes de atenção básica.	100%	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%	87,00%
<b>19U</b>	Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica.	100%	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	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	1
<b>23U</b>	Proporção de preenchimento do campo ocupação nas notificações de agravos relacionados ao trabalho.	100%	100%	100%	100%	100%

#### 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 2021. Alguns, porém não foram alcançados, tais já foram justificados anteriormente nas diretrizes da Programação de Saúde, os quais destacaremos abaixo:

Referente à meta não alcançada no que tange as gestações na adolescência o qual também tivemos um ligeiro acréscimo, pactuamos para 2021 15% porém nosso índice foi de 15,46%. Verifica-se durante o pré-natal, quando as adolescentes são indagadas, que as mesmas têm 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, visto que são realizadas ações nas escolas do município, como atividades do Programa Saúde na Escola (PSE).

Referente ao índice de partos normais nosso número foi inferior do programado em 2021 de 40%, foi de 32,99%, mesmo com orientações consultas e pela Estratégia Saúde da Família, reuniões em grupo de gestantes, a opção pelo parto normal ou cesáreo pode ser de escolha da gestante, tendo em vista que no Paraná temos a Lei Mabel em vigência.

Referente à 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.

**10.0 RECURSOS ORÇAMENTÁRIO-FINANCEIROS****10.1 RECURSO FEDERAL**

<b>Blocos de Financiamento</b>	<b>Valor R\$ (Reais)</b>
Atenção Básica	1.235.122,40
Média e Alta Complexidade	235.833,72
Coronavírus (COVID 19)	768.448,10
Vigilância em Saúde	81.745,57
<b>TOTAL Geral</b>	<b>2.321.149,79</b>





## 10.2 RECURSO ESTADUAL

<b>Programas Estratégicos da Secretaria de Estado da Saúde do Paraná</b>	<b>Valor R\$(Reais)</b>
Incentivo financeiro de custeio para CAPS AD III e Unidades de Acolhimento – SIM-PR	68.039,44
Incentivo de Custeio da Rede de Saúde Mental (NASF)	0,00
Prestação Pecuniária do Poder Judiciário - Receita COVID	11.774,80
Incentivo de Custeio Programa de Qualificação da Atenção Primária em Saúde - (APSUS)	75.330,00
Programa Estadual de Qualificação da Assistência Farmacêutica- IOAF (Resolução SESA 1309/2020 – Custeio e capital Investimento)	1.000,00
Programa Estadual de Qualificação da Assistência Farmacêutica- Capital - IOAF (Investimento)	20.437,19
<b>TOTAL</b>	<b>176.581,43</b>

## 11. DEMONSTRATIVO DA UTILIZAÇÃO DE RECURSOS

### RECEITA

<b>VIGILÂNCIA EM SAÚDE</b>	<b>RECEITAS</b>		
	<b>1º Quadrimestre</b>	<b>2º Quadrimestre</b>	<b>3º Quadrimestre</b>
Incentivo Financeiro Aos Estados, Distrito Federal E Municípios Para Execução De Ações De Vigilância Sanitária	20.415,80	19.852,64	41.477,13
<b>TOTAL RECEITAS</b>	<b>20.415,80</b>	<b>19.852,64</b>	<b>41.477,13</b>

<b>ATENÇÃO BÁSICA</b>	<b>RECEITAS</b>
-----------------------	-----------------

	<b>1º Quadrimestre</b>	<b>2º Quadrimestre</b>	<b>3º Quadrimestre</b>
Incentivo para Ações Estratégicas	28.209,50	33.876,40	6.132,50
Incentivo Financeiro da APS - Desempenho	48.375,00	38.700,00	29.025,00
Agente Comunitário de Saúde	105.400,00	105.400,00	105.400,00
Incentivo Financeiro da APS - Capitação Ponderada	212.806,63	47.391,66	143.239,40
Incremento Temporário ao Custeio dos Serviços de Atenção Básica em Saúde	175.104,43		97.601,00
Implementação de Políticas para a Rede Cegonha		65,18	
Programa de Informatização da APS	30.000,00	16.000,00	10.000,00
Apoio à Manutenção dos Polos de Academia da Saúde	12.000,00	12.000,00	9.000,00
<b>TOTAL RECEITAS</b>	<b>611.895,56</b>	<b>253.436,24</b>	<b>400.397,90</b>

<b>CORONAVÍRUS (COVID-19)</b>	<b>RECEITAS</b>		
	<b>1º Quadrimestre</b>	<b>2º Quadrimestre</b>	<b>3º Quadrimestre</b>
CORONAVÍRUS (COVID-19) - SAPS	240.000,00	180.000,00	
CORONAVÍRUS (COVID-19)		48.448,10	300.000,00
<b>TOTAL RECEITAS</b>	<b>240.000,00</b>	<b>228.448,10</b>	<b>300.000,00</b>

<b>MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE AMBUL. E HOSPITAR – MAC</b>	<b>RECEITAS</b>		
	<b>1º</b>	<b>2º</b>	<b>3º</b>

	Quadrimestre	Quadrimestre	Quadrimestre
Atenção à Saúde da População para Procedimentos no MAC			
Incremento Temporário ao Custeio dos Serviços de Assistência Hospitalar e Ambulatorial	78.611,24	78.611,24	78.611,24
<b>TOTAL RECEITAS MAC</b>	<b>78.611,24</b>	<b>78.611,24</b>	<b>78.611,24</b>

INVESTIMENTO	RECEITAS		
	1º Quadrimestre	2º Quadrimestre	3º Quadrimestre
CORONAVÍRUS (COVID-19) - SAPS	0,00	0,00	0,00
<b>TOTAL RECEITAS</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>

RECEITAS PROVENIENTE DO ESTADO	RECEITAS		
	1º Quadrimestre	2º Quadrimestre	3º Quadrimestre
Vigilância Sanitária – PróVigiaSUS			68.039,44
COVID	11.774,80		
Incentivo de Custeio Programa de Qualificação da Atenção Primária em Saúde - (APSUS)	18.832,50	37.665,00	18.832,50
Programa Estadual de Qualificação da Assistência Farmacêutica- IOAF (Resolução SESA 1309/2020 – Custeio e capital Investimento)			1.000,00
Programa Estadual de Qualificação da Assistência Farmacêutica- Capital - IOAF (Investimento) MAC			20.437,19
<b>TOTAL RECEITAS</b>	<b>30.607,30</b>	<b>37.665,00</b>	<b>108.309,13</b>

**RECEITA REALIZADAS E LIQUIDAS**

<b>RECEITAS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE</b>	<b>RECEITAS REALIZADAS</b>		
	<b>1º Quadrimestre</b>	<b>2º Quadrimestre</b>	<b>3º Quadrimestre</b>
Proveniente da União	920.315,30	580.348,22	820.486,27
Proveniente do Estado	30.607,30	37.665,00	108.309,13
Proveniente Município	1.557.354,01	1.698.454,14	1.724.905,37
Rendimento	3.050,13	14.680,60	35.460,89
<b>TOTAL RECEITAS</b>	<b>2.511.326,74</b>	<b>2.331.147,96</b>	<b>2.689.161,66</b>

<b>DESPESAS LIQUIDADAS</b>	<b>DESPESAS LIQUIDADAS</b>		
	<b>1º Quadrimestre</b>	<b>2º Quadrimestre</b>	<b>3º Quadrimestre</b>
Despesas Correntes	2.570.511,02	2.626.130,45	2.580.632,74
Despesas de Capital	48.321,14	34.476,17	66.879,28
<b>Total das Despesas com Saúde</b>	<b>2.618.832,16</b>	<b>2.660.606,62</b>	<b>2.917.512,02</b>

## 12.0 Execução Da Programação Por Fonte, Subfunção E Natureza Da Despesa

### Despesa Total em Saúde por Fonte e Subfunção

SUBFUNÇÕES	Despesa Total em Saúde por Fonte e Subfunção										
	Categoria Econômica da Despesa	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	Transferências da União - inciso I do art. 5º da Lei Complementar 173/2020	Royalties do Petróleo destinados à Saúde	Outros Recursos Destinados à Saúde	TOTAL
301 - Atenção Básica	Corrente	0,00	4.544.441,63	1.603.356,99	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	438.118,70	<b>6.585.917,32</b>
	Capital	0,00	29.044,82	24.968,02	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	42.941,95	<b>96.954,79</b>
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	95.703,88	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	<b>95.703,88</b>
	Capital	966,68	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	<b>966,68</b>
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	<b>0,00</b>
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	<b>0,00</b>
304 - Vigilância Sanitária	Corrente	0,00	10.091,36	4.879,70	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	<b>14.971,06</b>
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	<b>0,00</b>
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	0,00	75.056,29	59.528,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	<b>134.584,30</b>
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	<b>0,00</b>
306 - Alimentação e Nutrição	Corrente	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	<b>0,00</b>
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	<b>0,00</b>
Outras Subfunções	Corrente	0,00	0,00	1.157.598,37	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	<b>1.157.598,37</b>
	Capital	0,00	0,00	1.830,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	<b>1.830,00</b>
<b>TOTAL</b>		<b>96.670,56</b>	<b>4.658.634,10</b>	<b>2.852.161,09</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>481.060,65</b>	<b>8.088.526,40</b>

### 13.0 Indicadores Financeiros

INDICADORES DO ENTE FEDERADO	
Indicador	Transmissão Única
1.1 Participação da receita de impostos na receita total do Município	7,18
1.2 Participação das transferências intergovernamentais na receita total do Município	90,70
1.3 Participação % das Transferências para a Saúde (SUS) no total de recursos transferidos para o Município	6,78
1.4 Participação % das Transferências da União para a Saúde no total de recursos transferidos para a saúde no Município	99,91
1.5 Participação % das Transferências da União para a Saúde (SUS) no total de Transferências da União para o Município	13,74
1.6 Participação % da Receita de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais na Receita Total do Município	71,95
2.1 Despesa total com Saúde, em R\$/hab, sob a responsabilidade do Município, por habitante	1.183,59
2.2 Participação da despesa com pessoal na despesa total com Saúde	55,80
2.3 Participação da despesa com medicamentos na despesa total com Saúde	1,76

2.4 Participação da desp. com serviços de terceiros - pessoa jurídica na despesa total com Saúde	21,42
2.5 Participação da despesa com investimentos na despesa total com Saúde	1,24
2.6 Despesas com Instituições Privadas Sem Fins Lucrativos	0,00
3.1 Participação das transferências para a Saúde em relação à despesa total do Município com saúde	28,86
3.2 Participação da receita própria aplicada em Saúde conforme a LC141/2012	17,47

Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS)

Data da consulta: 09/03/2022

**Observação:**

- a) Os indicadores 2.1 a 3.1 ao serem demonstrados na Situação de Entrega estão sendo calculados pela segunda fase da despesa, ou seja, empenhada. Esta fase é considerada visando atender as disposições da Lei nº. 4320, de 17 de março de 1964 e as normas editadas pela Secretaria do Tesouro Nacional, sobre os demonstrativos que deverão compor o Relatório Resumido da Execução Orçamentária (PT/STN: 560/01, 517/02, 441/03, 471/04, 587/05 e 663/06).
- b) O indicador 3.2 (Participação da receita própria aplicada em Saúde) é calculado em conformidade com a Emenda Constitucional n.º 29, de 13 de setembro de 2000. Pela metodologia adotada pela equipe responsável pelo SIOPS, o cálculo tradicional do indicador 3.2 tem sido realizado baseado nas seguintes fases da despesa:





VIGILÂNCIA SANITÁRIA (VII)	80.000,00	80.000,00	10.091,36	12,61	10.091,36	12,61	10.091,36	12,61	0,00
Despesas Correntes	80.000,00	80.000,00	10.091,36	12,61	10.091,36	12,61	10.091,36	12,61	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,000,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (VIII)	115.000,00	115.000,00	75.056,29	65,27	75.056,29	65,27	75.056,29	65,27	0,00
Despesas Correntes	115.000,00	115.000,00	75.056,29	65,27	75.056,29	65,27	75.056,29	65,27	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,000,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (IX)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,000,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,000,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,000,00	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS SUBFUNÇÕES (X)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,000,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,000,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,000,00	0,00	0,00	0,00	0,00
<b>TOTAL (XI) = (IV + V + VI + VII + VIII + IX + X)</b>	<b>7.642.000,00</b>	<b>7.767.000,00</b>	<b>4.748.385,34</b>	<b>61,14</b>	<b>4.748.385,34</b>	<b>61,14</b>	<b>4.748.385,34</b>	<b>61,14</b>	<b>0,00</b>

<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)	4.748.385,34	4.748.385,34	4.748.385,34
(-) Restos a Pagar Inscritos Indevidamente no Exercício sem Disponibilidade Financeira (XIII)	0,00	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)	4.748.385,34	4.748.385,34	4.748.385,34
Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPS (XVII) = (III) x 15% (LC 141/2012)			4.075.022,76
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) <sup>1</sup>	673.362,58	673.362,58	673.362,58
Limite não Cumprido (XIX) = (XVIII) (Quando valor for inferior a zero)	0,00	0,00	0,00
PERCENTUAL DA RECEITA DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS APLICADO EM ASPS (XVI / III) *100 (mínimo de 15% conforme LC nº 141/2012 ou % da Lei Orgânica Municipal)	17,47	17,47	17,47

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	LIMITE NÃO CUMPRIDO				
	Saldo Inicial (no exercício atual) (h)	Despesas Custeadas no Exercício de Referência			Saldo Final (não aplicado) (l) = (h - (i ou j))
		Empenhadas (i)	Liquidadas (j)	Pagas (k)	
Diferença de limite não cumprido em 2020	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
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>

EXECUÇÃO DE RESTOS A PAGAR										
EXERCÍCIO DO EMPENHO <sup>2</sup>	Valor Mínimo para aplicação em ASPS (m)	Valor aplicado em ASPS no exercício (n)	Valor aplicado além do limite mínimo (o) = (n - m), se < 0, então (o) = 0	Total inscrito em RP no exercício (p)	RPNP Inscritos Indevidamente no Exercício s/ disponibilidade financeira q = (XIII d)	Valor inscrito em RP considerado no Limite (r) = (p - (o + q)) se < 0, então (r) = (0)	Total de RP pagos (s)	Total de RP a pagar (t)	Total de RP cancelados ou prescritos (u)	Diferença entre valor aplicado além do limite e total RP cancelados (v) = ((o + q) - u)
Empenhos de 2021	4.075.022,76	4.748.385,34	673.362,58	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	673.362,58
Empenhos de 2020	3.283.877,78	3.994.012,98	710.135,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	710.135,20
Empenhos de 2019	3.259.502,16	5.235.080,10	1.975.577,94	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.975.577,94
Empenhos de 2018	3.006.895,44	3.228.604,80	221.709,36	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	221.709,36
Empenhos de 2017	2.797.305,68	3.964.598,33	1.167.292,65	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.167.292,65
Empenhos de 2016	2.244.244,47	3.393.319,24	1.149.074,77	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.149.074,77
Empenhos de 2015	2.511.462,18	3.253.852,01	742.389,83	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	742.389,83
Empenhos de 2014	2.324.504,58	2.878.587,64	554.083,06	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	554.083,06
Empenhos de 2013	2.153.134,93	2.366.717,85	213.582,92	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	213.582,92

<b>TOTAL DOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS ATÉ O FINAL DO EXERCÍCIO ATUAL QUE AFETARAM O CUMPRIMENTO DO LIMITE (XXI) (soma dos saldos negativos da coluna 'r')</b>	<b>0,00</b>
<b>TOTAL DOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS ATÉ O FINAL DO EXERCÍCIO ANTERIOR QUE AFETARAM O CUMPRIMENTO DO LIMITE (XXII) (valor informado no demonstrativo do exercício anterior)</b>	<b>0,00</b>
<b>TOTAL DOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS NO EXERCÍCIO ATUAL QUE AFETARAM O</b>	<b>0,00</b>



Despesas Correntes	0,00	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	0,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XXXVI)	260.000,00	260.000,00	4.879,70	1,88	4.879,70	1,88	4.879,70	1,88	4.879,70	1,88
Despesas Correntes	171.000,00	171.000,00	4.879,70	2,85	4.879,70	2,85	4.879,70	2,85	4.879,70	2,85
Despesas de Capital	89.000,00	89.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XXXVII)	236.000,00	236.000,00	59.528,01	25,22	59.528,01	25,22	59.528,01	25,22	59.528,01	25,22
Despesas Correntes	236.000,00	236.000,00	59.528,01	25,22	59.528,01	25,22	59.528,01	25,22	59.528,01	25,22
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (XXXVIII)	0,00	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	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS SUBFUNÇÕES (XXXIX)	50.000,00	1.463.219,10	1.016.846,07	69,49	1.016.846,07	69,49	1.016.846,07	69,49	1.016.846,07	69,49
Despesas Correntes	50.000,00	1.459.444,00	1.015.016,07	69,55	1.015.016,07	69,55	1.015.016,07	69,55	1.015.016,07	69,55
Despesas de Capital	0,00	3.775,10	1.830,00	48,48	1.830,00	48,48	1.830,00	48,48	1.830,00	48,48
<b>TOTAL DAS DESPESAS NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO</b>	<b>4.783.000,00</b>	<b>7.113.527,10</b>	<b>3.498.337,96</b>	<b>49,18</b>	<b>3.496.109,46</b>	<b>49,15</b>	<b>3.496.109,46</b>	<b>49,15</b>	<b>3.496.109,46</b>	<b>49,15</b>
										<b>2.228,50</b>

DESPESAS TOTAIS COM SAÚDE EXECUTADAS COM COM RECURSOS PRÓPRIOS E COM RECURSOS TRANSFERIDOS DE OUTROS ENTES	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c)	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		DESPESAS PAGAS		Inscritas em Restos a Pagar não Processados
			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 (XLI) = (IV + XXXIII)	11.449.000,00	12.491.308,00	6.976.731,99	55,85	6.974.503,49	55,83	6.974.503,49	55,83	2.228,50
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XLII) = (V + XXXIV)	235.000,00	235.000,00	103.589,88	44,08	103.589,88	44,08	103.589,88	44,08	0,00
SUORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XLIII) = (VI + XXXV)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XLIV) = (VII + XXXVI)	340.000,00	340.000,00	14.971,06	4,40	14.971,06	4,40	14.971,06	4,40	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XLV) = (VIII + XXXVII)	351.000,00	351.000,00	134.584,30	38,34	134.584,30	38,34	134.584,30	38,34	0,00
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (XLVI) = (IX + XXXVIII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS SUBFUNÇÕES (XLVII) = (X + XXXIX)	50.000,00	1.463.219,10	1.016.846,07	69,49	1.016.846,07	69,49	1.016.846,07	69,49	0,00
<b>TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE (XLVIII) = (XI + XL)</b>	<b>12.425.000,00</b>	<b>14.880.527,10</b>	<b>8.246.723,30</b>	<b>55,42</b>	<b>8.244.494,80</b>	<b>55,40</b>	<b>8.244.494,80</b>	<b>55,40</b>	<b>2.228,50</b>
(-) Despesas executadas com recursos provenientes das transferências de recursos de outros entes <sup>3</sup>	4.508.000,00	6.838.527,10	3.021.675,83	44,19	3.019.447,33	44,15	3.019.447,33	44,15	2.228,50
<b>TOTAL DAS DESPESAS EXECUTADAS COM RECURSOS PRÓPRIOS (XLIX)</b>	<b>7.917.000,00</b>	<b>8.042.000,00</b>	<b>5.225.047,47</b>	<b>64,97</b>	<b>5.225.047,47</b>	<b>64,97</b>	<b>5.225.047,47</b>	<b>64,97</b>	<b>0,00</b>

## 15.0 Execução orçamentária e financeira de recursos federais transferidos fundo a fundo, segundo bloco de financiamento e programa de trabalho

### COVID Repasse União

<b>Quadro demonstrativo da transferência de recursos advindos da união para a aplicação no enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (COVID-19)</b>	
<b>Descrição do recurso</b>	<b>Valor do Recurso</b>
Recursos advindos da transferência da União repassados pelo FNS conf. Portarias específicas nos blocos de manutenção e estruturação para a aplicação no enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (COVID-19)	1.256.345,41
Recursos advindos da transferência da União repassados pelo FNS nos blocos de manutenção e estruturação não específicas para a aplicação no enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (COVID-19)	708.448,10
Recursos advindos de transposição de saldos financeiros de exercícios anteriores provenientes de repasses federais do FNS aos fundos de saúde dos estados, DF e municípios conf. LC 172/2020.	0,00
Recursos advindos da União, na forma de auxílio financeiro, aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios, no exercício de 2020, e em ações de enfrentamento ao Coronavírus SARS-CoV-2 (Covid-19). Conforme LC 173/2020	417.538,75
Recursos advindos da União, na forma de prestação de apoio financeiro pela União aos entes federativos que recebem recursos do Fundo de Participação dos Estados - FPE e do Fundo de Participação dos Municípios - FPM, com o objetivo de mitigar as dificuldades financeiras decorrentes do estado de calamidade pública reconhecido pelo Decreto Legislativo nº 6, de 20 de março de 2020, e da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus (Covid-19). MP 938/2020	707.063,11
Outros recursos advindos de transferências da União	0,00
<b>Total de recursos advindos de transferência da união para enfrentamento da Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional - CORONAVIRUS (COVID-19)</b>	<b>3.089.395,37</b>

<b>Despesas decorrentes do enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional Coronavírus (COVID-19)</b>			
<b>Descrição das Subfunções/Despesas</b>	<b>Despesas Empenhadas</b>	<b>Despesas Liquidadas</b>	<b>Despesas Pagas</b>
Administração Geral	1.157.598,37	1.157.598,37	1.157.598,37

Atenção Básica	260,00	260,00	260,00
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	0,00	0,00	0,00
Suporte profilático e terapêutico	0,00	0,00	0,00
Vigilância Sanitária	0,00	0,00	0,00
Vigilância Epidemiológica	0,00	0,00	0,00
Alimentação e Nutrição	0,00	0,00	0,00
Informações Complementares	0,00	0,00	0,00
<b>Total</b>	<b>1.157.858,37</b>	<b>1.157.858,37</b>	<b>1.157.858,37</b>

## COVID Recurso próprio

<b>Quadro demonstrativo da aplicação de recursos próprios no enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (COVID-19)</b>	
<b>Descrição do recurso</b>	<b>Valor do Recurso</b>
Recursos próprios a serem aplicados no enfrentamento da emergência de saúde - nacional - Coronavírus (COVID-19)	0,00
<b>Total</b>	<b>0,00</b>

<b>Despesas decorrentes do enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional Coronavírus (COVID-19)</b>			
<b>Descrição das Subfunções/Despesas</b>	<b>Despesas Empenhadas</b>	<b>Despesas Liquidadas</b>	<b>Despesas Pagas</b>
Administração Geral	0,00	0,00	0,00
Atenção Básica	0,00	0,00	0,00
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	0,00	0,00	0,00
Suporte profilático e terapêutico	0,00	0,00	0,00
Vigilância Sanitária	0,00	0,00	0,00
Vigilância Epidemiológica	0,00	0,00	0,00
Alimentação e Nutrição	0,00	0,00	0,00
Informações Complementares	0,00	0,00	0,00
<b>Total</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>

## COVID Repasse Estadual

<b>Quadro demonstrativo da transferência de recursos advindos do estado para a aplicação no enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (COVID-19)</b>	
<b>Descrição do recurso</b>	<b>Valor do Recurso</b>
Recursos de transferências do estado para enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância - nacional - Coronavírus (COVID-19)	25.378,70
<b>Total</b>	<b>25.378,70</b>

<b>Despesas decorrentes do enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional Coronavírus (COVID-19)</b>			
<b>Descrição das Subfunções/Despesas</b>	<b>Despesas Empenhadas</b>	<b>Despesas Liquidadas</b>	<b>Despesas Pagas</b>

Administração Geral	1.214,00	1.214,00	1.214,00
Atenção Básica	0,00	0,00	0,00
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	0,00	0,00	0,00
Suporte profilático e terapêutico	0,00	0,00	0,00
Vigilância Sanitária	0,00	0,00	0,00
Vigilância Epidemiológica	0,00	0,00	0,00
Alimentação e Nutrição	0,00	0,00	0,00
Informações Complementares	0,00	0,00	0,00
<b>Total</b>	<b>1.214,00</b>	<b>1.214,00</b>	<b>1.214,00</b>



## **16.0 Análise e considerações**

Segundo a Lei complementar 141/2012, aplicação anualmente em ações e serviços públicos de saúde, no mínimo, 15% (quinze por cento) da arrecadação dos impostos. As despesas do município de Renascença em saúde foram realizadas através do Fundo Municipal de Saúde, atingindo um indicador de 17,47%, totalizando R\$ 1.183,59 (um mil cento e oitenta três reais e cinquenta e nove centavos) por habitante no ano de 2021.

As despesas com saúde foram realizadas de acordo com o que estabelece o Ministério da Saúde. As receitas foram recebidas através de programas Federais, Estaduais e Municipais seguindo o PPA, LDO, LOA, Programação Anual de Saúde e Plano Municipal de Saúde. Os recursos foram gastos através do Fundo Municipal de Saúde e aprovado pelo conselho Municipal de Saúde

## **17.0 AUDITORIAS**

Existem Auditorias realizadas ou em fase de execução na Secretaria Municipal de Saúde no período?

Não houve processo de auditoria realizado no ano de 2021.

## **18.0ANALISE E CONSIDERAÇÕES GERAIS SOBRE O RELATORIO DE GESTÃO CONSIDERAÇÕES GERAIS**

O Relatório Anual de Gestão (RAG) apresenta os resultados alcançados, apurados com base no conjunto de ações, metas e indicadores, e orienta eventuais redirecionamentos que se fizerem necessários ao Plano de Saúde e às Programações seguintes.

Com base nos dados alocados neste relatório, cujos procedimentos seguiram as orientações preconizadas na PAS, constatou-se que a ações elencadas no planejamento foram realizadas.

Averiguou-se que além dos objetivos buscou-se oferecer um serviço de qualidade a todos os usuários da saúde objetivando a qualidade de vida da população de nosso município.

Avaliando o RAG 2021 em consonância com a PAS e através de monitoramento e avaliação dos resultados obtidos que as metas e indicadores foram alcançados, bem como a aplicação dos recursos financeiros.

## **19.0 RECOMENDAÇÕES PARA A PROXIMA PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE E/OU REDIRECIONAMENTOS PARA O PLANO DE SAÚDE**

O Plano Municipal de Saúde deve estar em constante análise e sempre que necessário deve ser reavaliado junto ao Conselho Municipal de Saúde, adaptando-o conforme as necessidades ou situações que se apresentarem, fato este que em 2021 foi um atípico devido a pandemia do corona vírus, onde n foram realizadas pucas ações de prevenção devido a medidas de segurança evitando o acumulo de pessoas.

Buscamos realizar a construção dos instrumentos de gestão com a equipe a fim de melhorar a qualidade do acesso à saúde em nosso município, e verificou-se melhora em alguns indicadores, bem como de alguns que não conseguimos atingir.

## **20.0 APRECIÇÃO DO RELATÓRIO DE GESTÃO RELATÓRIO QUADRIMESTRAL**

<b>ENVIADO</b>	<b>1ª QUA</b>	<b>2ª QUA</b>	<b>3ª QUA</b>
Enviado Conselho Municipal de Saúde em	17/05/2022	15/09/2021	25/02/2022
Enviado Câmara de Vereadores em	18/05/2021	17/09/2021	01/02/2022

## 21.0 ANEXOS

### 21.1 Resolução do Conselho Municipal de Saúde

09/04/2022 08:41 Prefeitura Municipal de Renascença

---

ESTADO DO PARANÁ  
PREFEITURA MUNICIPAL DE RENASCENÇA

---

SECRETARIA DE SAÚDE  
RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO (RAG) 2021

**RESOLUÇÃO N.º 004/2022, de 30 de março de 2022.**  
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 2021, e prescreve as providências que enumera.

O Pleno do Conselho Municipal de Saúde de **Renascença**, em reunião ordinária realizada em 30 de março de 2022, 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; e

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 2021.

Renascença, 30 de março de 2022.

**TEREZA ANA GIACOMINI**  
Presidente do Conselho Municipal de Saúde

Homologa a presente Resolução

**SIMONE LORENSET GUTSTEIN**  
Secretária Municipal de Saúde

Publicado por:  
Simone Lorensset Gutstein  
Código Identificador:86D68B13

---

Matéria publicada no Diário Oficial dos Municípios do Paraná no dia 07/04/2022. Edição 2493  
A verificação de autenticidade da matéria pode ser feita informando o código identificador no site:  
<https://www.diariomunicipal.com.br/amp/>

## 21.2 Ata Conselho Municipal de Saúde

sobre a elaboração do Relatório de Gestão para  
receber as recursos que trata o artigo 3 da  
Lei Federal nº 8.142, de 28/12/90. Posteriormente,  
comentou-se sobre o Projeto de Resolução  
1102 e 1103 - Plano de Especificações, sendo apre-  
ciado com unanimidade pelo Conselho,  
sem mais, da-se por encerrada a reunião  
e respectiva ata.

Realizada em 24 de fevereiro de 2022.

Adelmo Maranhão, Diretor de Gestão ~~Ata~~

Joaquim Vinagre, Nelson Machado, André Geraldo, André Cardoso,  
Roberto Almeida

Ata nº 003/2022

Por volta de março de dois mil e  
vinte dois, reuniu-se na sala de  
reuniões os participantes do CM.S e  
primeira pauta abordada foi a meta-  
licidade infantil, que até o presente mo-  
mento não houve casos. Após, falou-se  
dos casos de Covid-19, que baixaram  
nos últimos dias (10 atualmente), casos  
leves e sem internamentos. A pauta seguinte  
foi a dengue, onde tivemos 30 casos  
notificados, foi feita campanha e  
mutirão de limpeza, além do bloqueio,  
segundo a equipe o quadro é preocupante.  
Posteriormente, comentou-se sobre o Relatório  
Anual de Gestão 2021, foi apresentado,  
avaliado e aprovado pelo Conselho.  
sem mais, da-se por encerrada a  
reunião e respectiva ata.

Adelmo Maranhão, André Geraldo, André Almeida, Nelson Machado,  
Roberto Almeida, Joaquim Vinagre, André Cardoso, ~~Ata~~, ~~Ata~~

