



MUNICÍPIO DE RENASCENÇA
ESTADO DO PARANÁ
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO EXERCÍCIO: 2022

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..... | 9 |
| 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..... | 15 |
| 7. – Profissionais | 16 |
| 8. – Avaliação da Programação Anual de Saúde..... | 17 |
| 9 – Indicadores do SISPACTO..... | 54 |
| 10. – Recursos Orçamentários-Financeiros..... | 54 |
| 10.1 – Recursos Federais..... | 54 |
| 10.2 – Recursos Estaduais..... | 54 |
| 11.0 – Demonstrativo Utilização dos Recursos..... | 55 |
| 12.0 Indicadores Financeiros | 58 |
| 13. – Análise e Considerações..... | 60 |
| 14. – Auditorias | 60 |
| 15. Análise e Considerações do RAG..... | 60 |
| 16. Recomendações para a próxima PAS | 61 |
| 17. Apreciação RAG | 61 |
| 18. Anexos | 62 |
| 19 - Resolução CMS | 62 |
| 20 - Ata CMS | 63 |

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 2022.

Ressaltamos que este é o primeiro relatório de gestão de um ciclo de planejamento cuja referência é o Plano Municipal de Saúde 2022-2025.

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

| | |
|--|---|
| Razão Social da Secretaria: | CNPJ: |
| Município de Renascença/Secretaria Municipal de Saúde | 08.892.866/0001-66 |
| Endereço da Secretaria: | CEP: |
| Rua Nereu Ramos, n° 820, centro. | 85610-000 |
| Telefone: | Fax: |
| (46) 3550.8347 / 8348 / 8349 | (46) 3550.8305 |
| E-mail: | Site da Secretaria (se houver) : |
| saude@renascenca.pr.gov.br | |

2.2 Secretário de Saúde em Exercício

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

2.3 Informações do Fundo Municipal de Saúde

| | |
|---|---|
| Instrumento legal de criação do Fundo Municipal de Saúde | |
| Lei n°: | Data da Lei: |
| 1125 | 31/03/2010 |
| CNPJ: | O Gestor do Fundo é o Secretário de Saúde? |
| 08.892.866/0001-66 | (x)Sim ()Não |
| Nome do Gestor do Fundo: | Cargo do Gestor do Fundo: |
| Simone Lorenset Gutstein | Secretário Municipal de Saúde |

2.4 Informações do Conselho de Saúde

| | |
|--|---------------------|
| Instrumento Legal de criação do Conselho Municipal de Saúde | |
| Lei n°: | Data da Lei: |
| 1427 | 14/08/2013 |
| Nome do Presidente: | Segmento: |
| Tereza Ana Giacomini | Usuário |
| Data da última eleição do CMS : 15/03/2019 | |
| Telefone : (46) 991147315 | |
| E-mail: tereza.giacomini@hotmail.com | |

2.5 Conferência de Saúde

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

2.6 Plano de Saúde

| |
|--|
| A Secretaria de Saúde possui Plano Municipal de Saúde? |
| Sim (x) Não () |
| Vigência do Plano de Municipal de Saúde: |
| 2022 à 2025 |
| O Plano de Saúde está aprovado? |
| Sim (x) Em análise () Não aprovado() |
| Resolução de aprovação do PMS pelo Conselho Municipal de Saúde: |
| Ata nº: 08/2021 – Data: 26/08/2021 – Resolução 008/2021 |

2.7 Programação Anual de Saúde

| |
|--|
| A Secretaria de Saúde possui Programação Anual de Saúde 2022? |
| 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: 14/04/2021 |
| A Secretaria de Saúde possui Programação Anual de Saúde 2023? |
| Sim (x) Não () |
| A Programação Anual de Saúde 2023 está aprovada? |
| Sim (x) Em análise () Não aprovada () |
| Resolução de aprovação da PAS/2023 pelo CMS |
| Número: 008 Data: 14/04/2022 |

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 () Não (x) |

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

| 1º RDQA 2022 | 2º RDQA 2022 | 3º RDQA 2022 |
|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|
| Data entrega: 31/05/2022 | Data entrega: 27/09/2022 | Data entrega: 14/02/2023 |

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 propulação 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 |

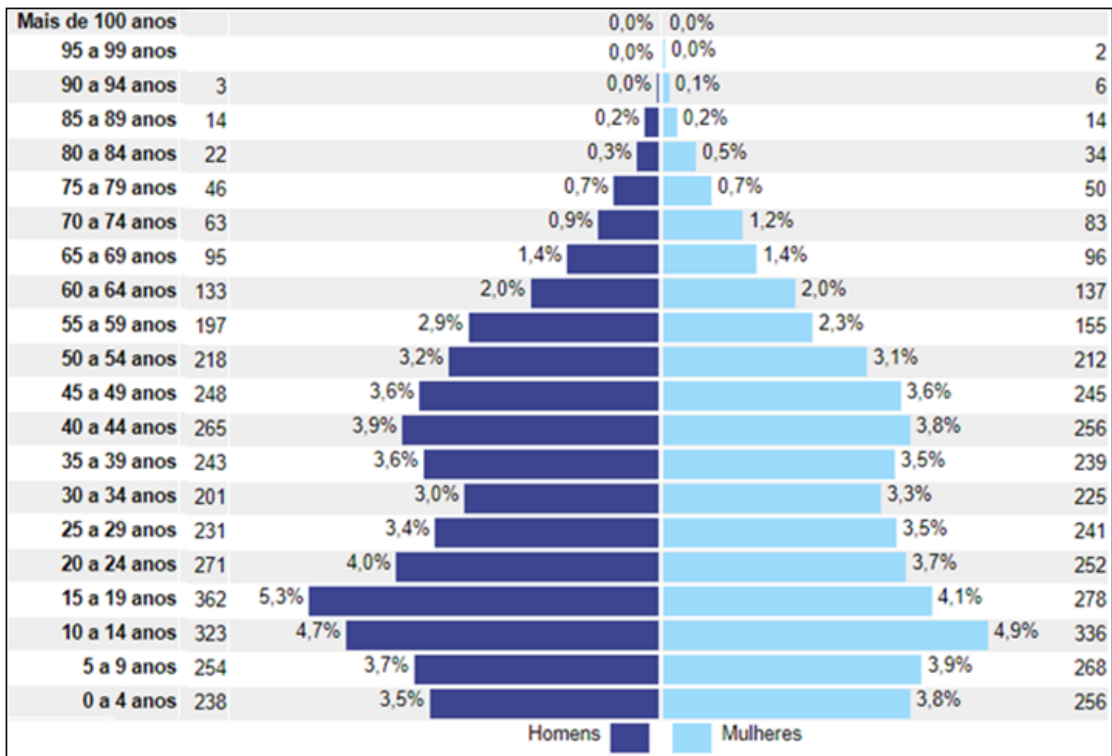
Fonte: IPARDE

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

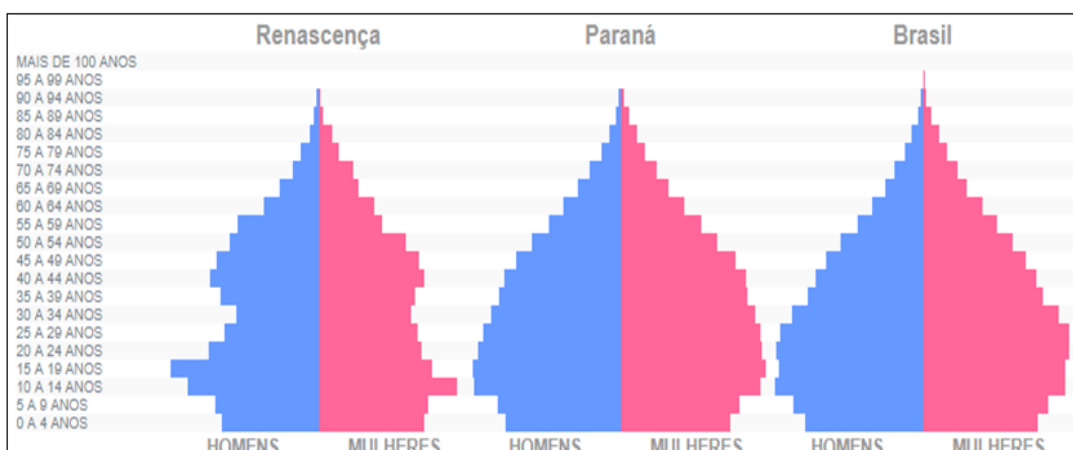
Figura 02 - Pirâmide populacional - 2010



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 |
| Total | 3427 | 3385 | 6.812 |

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 Renascense.

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./km² (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) (km²)</i> | <i>ITCG</i> | <i>2019</i> | <i>426,249</i> |
| Densidade Demográfica (hab./km ²) | 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 | 3.427 | 3.385 | 6.812 |

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 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 |
|-------------------|------|------|------|------|------|------|
| Total de Nascidos | 87 | 97 | 97 | 76 | 105 | 87 |

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 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 |
|--|------|------|------|------|------|------|
| I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias | 7 | 7 | - | 9 | 43 | 18 |
| II. Neoplasias (tumores) | 22 | 19 | 21 | 9 | 104 | 107 |
| III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár | 2 | - | - | 1 | - | 11 |
| IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas | 1 | 1 | 2 | - | 1 | 2 |
| V. Transtornos mentais e comportamentais | 2 | 1 | - | 1 | 3 | 6 |
| VI. Doenças do sistema nervoso | 4 | 1 | 1 | 1 | 5 | 2 |
| VII. Doenças do olho e anexos | - | - | - | - | 2 | 5 |
| VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide | 1 | - | - | - | - | - |
| IX. Doenças do aparelho circulatório | 16 | 27 | 7 | 16 | 37 | 65 |

| Capítulo CID-10 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 |
|--|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| X. Doenças do aparelho respiratório | 17 | 11 | 15 | 6 | 24 | 36 |
| XI. Doenças do aparelho digestivo | 23 | 19 | 18 | 13 | 45 | 66 |
| XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo | 2 | 1 | 2 | 1 | 16 | 34 |
| XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo | 5 | 5 | 1 | 4 | 8 | 12 |
| XIV. Doenças do aparelho geniturinário | 12 | 4 | 7 | 6 | 22 | 23 |
| XV. Gravidez parto e puerpério | 30 | 37 | 39 | 27 | 106 | 99 |
| XVI. Algumas afec originadas no período perinatal | 4 | 5 | 7 | 3 | 16 | 19 |
| XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas | 5 | 1 | 1 | 2 | 1 | 3 |
| XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat | 1 | 4 | 1 | 7 | 11 | 13 |
| XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas | 27 | 10 | 11 | 26 | 39 | 70 |
| XX. Causas externas de morbidade e mortalidade | - | - | - | - | - | - |
| XXI. Contatos com serviços de saúde | 3 | 1 | 4 | 2 | 9 | 11 |

| Capítulo CID-10 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 |
|--|------------|------------|------------|------------|------------|------------|
| CID 10ª Revisão não disponível ou não preenchido | - | - | - | - | - | - |
| Total | 184 | 154 | 137 | 134 | 492 | 602 |

Fonte: Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)
Data da consulta: 10/03/2021.

4.3 Mortalidade de residentes, segundo capítulo CID-10

| Capítulo CID-10 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 |
|--|------|------|------|------|------|------|
| I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias | 4 | 2 | 1 | 5 | 20 | 5 |
| II. Neoplasias (tumores) | 9 | 10 | 14 | 6 | 11 | 12 |
| III. Doenças sangue órgãos hemat e transtimunitár | | | | | - | - |
| IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas | 3 | 2 | 2 | 2 | 3 | 1 |
| V. Transtornos mentais e comportamentais | | 1 | | | 1 | 1 |
| VI. Doenças do sistema nervoso | | 3 | 3 | 1 | 2 | 2 |
| VII. Doenças do olho e anexos | | | | | - | - |
| VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastoide | | | | | - | - |
| IX. Doenças do aparelho circulatório | 14 | 15 | 5 | 16 | 6 | 25 |
| X. Doenças do aparelho respiratório | 8 | 13 | 10 | 4 | 10 | 10 |
| XI. Doenças do aparelho digestivo | 3 | 3 | 3 | 2 | 4 | 5 |
| 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 | - |
| XV. Gravidez parto e puerpério | | | | | - | - |
| XVI. Algumas afec originadas no período perinatal | 1 | 1 | | | 1 | - |
| XVII. Malformações congênitas e anomalias cromossômicas | 2 | 1 | 1 | | - | 1 |
| XVIII. Sintomas e achados normais em exames de laboratório | | | | | 2 | - |
| XIX. Lesões por envenenamento e outras causas externas | | | | | - | - |
| XX. Causas externas de morbidade e mortalidade | 4 | 7 | 8 | 8 | 2 | 4 |

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 acréscimo de 11,4%; de 2018 para 2020 houve um decréscimo de 21,65%, de 2020 para 2021 há um acréscimo de 38,16% e de 2021 para 2022 há novamente um decréscimo, desta vez de 17,14%. A média anual de nascidos vivos até 2020 sem mantem em 92, no período de 2021 e 2022 ela sobe para 96 nascidos vivos no município.

Observa-se também na segunda tabela que no ano de 2022 as internações hospitalares do município de Renascença se caracterizaram em sua maioria em Neoplasias (tumores), seguido de gravides parto e puerpério, causas externas, problemas do relacionados ao aparelho digestivo e por fim problemas aparelho circulatório.

Quanto aos registros de mortalidade do município, no ano de 2022 em primeiro lugar as causas de mortes foram decorrentes de doenças do aparelho circulatório, seguido por Neoplasias, e por fim doenças relacionadas ao aparelho respiratório.

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 | 04 | 04 | 0 | 01 |
| PRIVADA | 13 | 13 | 0 | 0 |
| Total | 17 | 17 | 0 | 01 |

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 | | |
| Total | 17 | 17 | 0 | 0 |

Fonte: CNES 2021 competência Janeiro de 2023.

Análise e Considerações:

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

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

7.0 PROFISSIONAIS

7.1 Vínculo Empregatício:

| Tipo | Total |
|--------------------------------|--------------|
| Cargo Comissionado | 03 |
| Celetista | 24 |
| Contrato por prazo determinado | 08 |
| Estagiário | 04 |
| Estatutário | 43 |
| (Programa Médicos pelo Brasil) | 01 |
| Total | 83 |

Fonte CNES: Consulta 13/01/2023

8.0 AVALIAÇÃO DA PROGRAMAÇÃO ANUAL 2022

8.1 Diretrizes, Objetivos, Metas e Ações

DIRETRIZ 1: Fortalecimento da Rede Mãe Paranaense

OBJETIVO: Organizar e qualificar a atenção materno infantil

| Meta 2022 - 2025 | Meta Pactuada 2022 | Meta Alcançada 2022 | Ações |
|--|--------------------|---------------------|--|
| Ampliar para 90% das gestantes SUS com 7 ou mais consultas no pré-natal | 90% | 83,33% | <ul style="list-style-type: none">- Utilização da Linha Guia da Rede Mãe Paranaense, com adesão de toda equipe ao protocolo de atendimento às gestantes;- Vinculação precoce das gestantes ao pré-natal na APS;- Orientações nas visitas de Agentes Comunitários de Saúde. |
| Vincular 100% das gestantes SUS ao hospital para a realização do parto, conforme estratificação de risco | 100% | 100% | <ul style="list-style-type: none">- Realizar de vinculação de 100% das gestantes ao hospital de referência conforme risco estratificado;- Monitorar as referências hospitalares para atenção qualificada às gestantes;- Monitorar o processo da Estratégia de Qualificação do Parto (EQP) para os hospitais que aderiram ao programa, garantindo o atendimento dos requisitos definidos para atendimento à gestante e à criança com qualidade. |
| Manter em zero o número de óbitos Maternos, em relação ao ano anterior | 00 | 00 | <ul style="list-style-type: none">- Acompanhar todas as gestantes que apresentam risco através das equipes de ESF e ACS. |
| Reduzir para zero o número de óbitos Infantis, em relação ao ano anterior | 00 | 00 | <ul style="list-style-type: none">- Implantação estratificação de risco;- Acompanhamento das crianças estratificadas com alto risco por meio da gestão de caso. |
| Realizar no mínimo 3 testes de sífilis por gestante | 03 | 03 | <ul style="list-style-type: none">- Realização do teste rápido de sífilis no mínimo 1 vez por trimestre para todas as gestantes;- Registrar e Monitorar a realização dos testes de Sífilis nas gestantes; |

| | | | |
|---|-------|--------|--|
| | | | - Busca ativa de gestantes faltosas. |
| Aumentar em 2% ao ano o parto normal, em relação ao ano anterior | 40% | 29,76% | - 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 | 13,2% | 8,33% | - 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 ao índice de partos normais nosso número foi inferior do programado em 2022 de 40%, foi de 29,76%, 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. Também, referente ao indicador de gestantes com 07 ou mais consultas de pré natal, nota-se que houve um pequeno percentual para não atingirmos a média, tal fato deu-se principalmente por aquelas gestantes vindas de outro município já com o seu prazo gestacional avançado.

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 2022 - 2025 | Meta 2022 | Meta Alcançada 2022 | Ações |
|--|-----------|---------------------|---|
| Reduzir em 10% o número de óbitos em relação ao ano anterior | 08 | 13 | - Educação e promoção em saúde em parceria com outras secretarias. |
| Reduzir óbitos em 1% por doenças cerebrovasculares na faixa etária de 0 a 69 anos em relação ao ano anterior | 04 | | - Ações de apoio desenvolvidas pelo NASF. Ações de estratificação de risco. |
| Manter cobertura de 100% de população ao SAMU - 192 | 100% | 100% | - Manter pagamentos em dia ao SAMU; - Efetuar contrato com hospitais para atendimento. |

| | | | |
|--|------|------|---|
| Implantar 100% serviço de saúde com classificação de risco | 100% | 100% | - 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. |
|--|------|------|---|

Análise e Considerações da Diretriz 02: Em relação ao crescimento de número de óbitos, se deu principalmente por causas externas.

DIRETRIZ 3: FORTALECIMENTO DA REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE MENTAL

OBJETIVO: Ampliar e qualificar o cuidado psicossocial no território

| Meta 2022 - 2025 | Meta 2022 | Meta Alcançada 2022 | Ações |
|--|------------------|----------------------------|---|
| Manter 100% de cobertura populacional para CAPS | 100% | 100% | - Manter parceria com o município de Marmeleiro para atendimento no CAPS I intermunicipal. |
| Manter 100% de cobertura populacional para SIM/PR(CAPS ADIII) | 100% | 100% | - 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 | 04 | - 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 | 08 | - 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 | 07 | 07 | - Aumentar o número de instituições que venham a auxiliar na |

| | | | |
|--|----|----|--|
| instituições participantes no Comitê de Saúde Mental | | | 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 2022 - 2025 | Meta 2022 | | Indicador | Ações |
|--|-----------|------------------|---|--|
| | | Resultado 2022 | | |
| Manter o percentual de cobertura de saúde bucal para 100%. | 100% | 100% | Cobertura populacional estimada de saúde Bucal na atenção básica. | Reestruturação do processo de trabalho conforme linha guia de saúde bucal; - Realização da classificação de risco em saúde bucal; - Fortalecer as ESB; - Ampliar o programa de detecção precoce de câncer bucal; ➤ - Implantar a 3ª Equipe de Saúde Bucal. |
| Realizar orientação e prevenção nas escolas | 90% | 90% = 02 EVENTOS | Ações de Saúde Bucal no Programa Saúde na Escola | ➤ Realizar palestras sobre saúde bucal nas escolas da Rede Municipal ➤ Realizar procedimentos odontológicos preventivos e curativos nos escolares da Rede Municipal ➤ Realizar escovações supervisionadas e bochechos com flúor nas escolas da Rede Municipal |
| Gestantes com atendimento odontológico realizado | 90% | 92% | Proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado | ➤ Agendar consulta com a equipe de saúde bucal no primeiro contato pré-natal da equipe de saúde da família; ➤ Intensificar a busca ativa das gestantes faltosas pelas |

| | | | | |
|--|------|------|--|--|
| | | | | Agentes Comunitários de Saúde |
| Fornecimento de prótese dentária . | --- | 123 | Programa de prótese dentaria | ➤ Estratificação de casos/pacientes para fornecimento de prótese |
| Atingir 100% da estratificação dos cidadãos residentes no território de responsabilidade da ESB até 2025 | 100% | 100% | Estratificação de cidadãos residentes no território. | ➤ Aplicação do instrumento de estratificação de risco para os grupos prioritários |
| Manter em 100% coordenação do cuidado em saúde bucal | 100% | 100% | Percentual de coordenação do cuidado em saúde bucal. | <ul style="list-style-type: none"> - Considerar os fatores de risco, não só biológicos e odontológicos, mas também os de autocuidado; - Orientação e autoexame, sensibilização e realização de exame preventivo periodicamente; - Detecção precoce do câncer bucal, através da utilização de azul de toluidina e uso do tele saúde para diagnóstico de lesões; - Realizar avaliação, orientação de higiene bucal, alimentação saudável e escovação dental; - Orientar familiares/cuidadores quanto aos cuidados de higienização de pessoas acamadas e quem utiliza prótese. |

DIRETRIZ 05: QUALIFICAÇÃO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE**OBJETIVO 1: Qualificar as ações e serviços, promovendo a integralidade e a equidade nas Redes de Atenção à Saúde.**

| Meta 2022 - 2025 | Meta 2022 | | Indicador | Ações |
|---|-----------|---------------------|--|---|
| | | Meta Alcançada 2022 | | |
| Manter 100% a cobertura populacional estimada pelas equipes da Atenção Primária | 100% | 100% | Cobertura populacional estimada pelas Equipes de Atenção Primária | - Monitoramento, planejamento e Implementação do Programa de Qualificação da Atenção Primária à Saúde – APSUS como estratégia de diagnóstico, planejamento e implementação de ações de saúde. |
| Atingir a razão de exames citopatológicos do colo do útero em 1,0 ao ano, na população-alvo | 0,70% | 29,76% | Razão entre exames citopatológicos do colo do útero na faixa etária de 25 a 64 | - Disponibilizar profissional para a coleta do exame preventivo de câncer de colo de acordo com a demanda do município; - Possibilitar a realização do exame por agendamento e demanda espontânea; - Qualificar os ACS para que possam ter o registro das mulheres adstritas a sua área, bem como a data de realização previa do exame, e sua necessidade atual; - Estabelecer período anual para intensificação da coleta de exame; - Desenvolver ações na mídia local e na comunidade que esclareça os benefícios do exame citopatológicos. |

| | | | | |
|--|--------------|---------------|--|--|
| <p>Atingir a razão de mamografias realizadas na população-alvo em 0,51% ao ano</p> | <p>0,40%</p> | <p>35,36%</p> | <p>Razão entre mamografias realizadas nas mulheres de 50 a 69 anos e a população feminina nessa faixa etária</p> | <ul style="list-style-type: none"> - Disponibilizar profissional para a coleta do exame preventivo de câncer de colo de acordo com a demanda do município; - Possibilitar a realização do exame por agendamento e demanda espontânea; - Qualificar os ACS para que possam ter o registro das mulheres adstritas a sua área, bem como a data de realização previa do exame, e sua necessidade atual; - Estabelecer período anual para intensificação da coleta de exame; - Desenvolver ações na mídia local e na comunidade que esclareça os benefícios do exame citopatológico. |
| <p>Realizar 1 evento enfatizando a saúde do homem</p> | <p>01</p> | <p>01</p> | <p>Número de eventos realizados</p> | <ul style="list-style-type: none"> - Realizar evento "Agosto Azul", envolvendo equipe multidisciplinar, promoção e prevenção; - Realização de palestras educativas; - Oferecimento de exames. |
| <p>Realizar 1 evento enfatizando a saúde da mulher</p> | <p>01</p> | <p>01</p> | <p>Nº de eventos realizados</p> | <ul style="list-style-type: none"> - Realizar evento "Outubro Rosa", envolvendo equipe multidisciplinar, promoção e prevenção; - Realização de palestras educativas; - Oferecimento de exames. |

DIRETRIZ 6: FORTALECIMENTO DAS AÇÕES DE PROMOÇÃO DA SAÚDE**OBJETIVO: Promover a intersetorialidade no desenvolvimento das ações e reduzir vulnerabilidade e riscos à saúde relacionados aos seus determinantes e condicionantes.**

| Meta 2022 - 2025 | Meta 2022 | Meta alcançada 2022 | Ações |
|--|-----------|---------------------|---|
| Manter em 90% o acompanhamento das condicionalidades do Programa Bolsa Família (PBF) | 73% | 82,14% | - Qualificação dos coordenadores do PBF; - Cronograma de Busca Ativa das Famílias através dos ACS; - Realizar ações conjuntas entre CRAS/Escola/UBS; - Atualização Vacinal; - Implementação da Comissão Intersetorial do PBF. |
| Desenvolver ações do Programa Saúde na Escola. | 01 | 07 | Desenvolver planejamento intersetorial para ampliar as ações de prevenção junto as escolas municipais e estaduais, ampliando a prevenção |
| 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> |

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 2022 - 2025 | Meta 2022 | | Indicador | Ações |
|---|-----------|----------------|--|--|
| | | Resultado 2022 | | |
| Manter 100% das gestantes estratificadas | 100% | 100% | Percentual de gestantes com estratificação de risco pela APS | ➤ Realizar estratificação de risco conforme linha Guia da Rede Mãe Paranaense, organizar plano de cuidado para gestantes e realizar a vinculação a rede de referência conforme risco estratificado. |
| Realizar a estratificações de risco em crianças menores de 01 ano | 100% | 100% | Percentual de crianças menores de 01 ano com estratificação de risco pela APS | ➤ Realizar estratificação de risco de crianças menores de 01 anos, conforme linha Guia da Rede Mãe Paranaense, desenvolver plano de cuidados e realizar a vinculação a rede de referência conforme risco estratificado. |
| Implementar o modelo de atenção às condições crônicas por meio das seguintes Linhas de Cuidado – LC: hipertensão arterial e diabetes, gestação de | 50% | 70% | Percentual de hipertensos, diabéticos, saúde mental e idosos, com estratificação de risco pela APS | ➤ Identificação das APS que estão em processo de tutoria e das que iniciarão o processo. ➤ Definição, com as equipes, do fluxograma de atendimento. ➤ Realizar estratificação de risco para pacientes em condições crônicas nas diversas Redes de Atenção: |

| | | | | |
|--|------|------|---|--|
| alto risco, atenção aos idosos. | | | | hipertensos, diabéticos, saúde mental, idosos, conforme linhas Guias e protocolos de atendimento. |
| Manter convênio com a Associação Regional de Saúde do Sudoeste (consórcio dos municípios), para atendimento as especialidades. | 01 | 01 | Razão de procedimentos ambulatoriais de média complexidade e população residente. | <ul style="list-style-type: none"> ✓ Revisar e adequar as necessidades o contrato com a Associação Regional de Saúde do Sudoeste - ARSS; ✓ Implantar estratégia para melhorar a parceria com a Associação Regional de Saúde do Sudoeste - ARSS; ✓ Manter contrato com Associação Regional de Saúde do Sudoeste – ARSS para prestação de serviços de atenção secundária à população. |
| Contratualizar compras de serviços em nível regional | 100% | 100% | Percentual de contratos realizados conforme necessidade do município | <ul style="list-style-type: none"> ✓ Licitar e contratar empresas prestadoras de serviços terceirizados necessários a realização de exames previstos nos protocolos das redes de atenção. |
| Participar 100% das reuniões convocadas regionalmente | 100% | 100% | Número de reuniões com participação da equipe municipal. | -Participar das reuniões do CRE – ARSS com equipe técnica. |

DIRETRIZ 8: FORTALECIMENTO DA POLÍTICA DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA**OBJETIVO 1: Promover o acesso da população aos medicamentos contemplados nas políticas públicas e ao cuidado farmacêutico qualificado.**

| Meta 2022 - 2025 | Meta 2022 | Resultado 2022 | Indicador | Ações |
|--|-----------|----------------|---|--|
| | | | | |
| Normatizar o fluxo da Assistência Farmacêutica atendendo a normatização dos órgãos fiscalizadores. | 02 | 05 | Número de protocolos elaborados | ➤ Elaboração de protocolos para implementação da assistência farmacêutica |
| Utilização e revisão da relação municipal de medicamentos essenciais (REMUME, REREME). | 01 | 01 | REMUME oficializada; Prescrição de medicamentos constantes na REMUME Elaboração de pareceres e/ ou relatórios técnicos para documentar as alterações da lista | ➤ Criação e formalização da Comissão de Farmácia e Terapêutica (CFT) para validação da REMUME; ➤ Divulgação para os prescritores da REMUME formalizada; ➤ Promover a adesão dos prescritores à relação aprovada. ➤ Realizar revisão dos medicamentos padronizados na REMUME anualmente ou conforme necessidade apresentada. |
| Garantir a disponibilidade de | 100% | 100% | Porcentagem de | ➤ Realização de programação para aquisição de |

| | | | | |
|--|----|----|--|---|
| medicamentos da REMUME em quantidade e tempo oportunos para atender as necessidades de saúde | | | medicamentos programados e adquiridos na quantidade programada | medicamentos do Componente Básico da Assistência Farmacêutica; ➤ Utilização de critérios técnicos na elaboração da programação de medicamentos |
| Manter convênio junto ao Consórcio Paraná Saúde | 01 | 01 | Número de convênios | ➤ Garantir pagamento dos recursos junto ao consórcio. |
| Manter envio de 12 remessas do Programa HÓRUS | 12 | 12 | Número de Remessas | - Garantir o envio de remessas do Programa HÓRUS mensalmente, atualizando o sistema e transmitindo para a base nacional. |

OBJETIVO 2: Qualificar a assistência farmacêutica (AF) municipal

| Meta 2022 - 2025 | Meta 2022 | Resultado 2022 | Indicador | Ações |
|--|---|----------------|----------------------------|--|
| | Utilizar 100% do Incentivo à Organização da Assistência Farmacêutica (IOAF) – e demais incentivos (QUALIFARSUS) | | | |
| Readequar e construção espaços utilizados para a | 01 | 01 | Nº de unidades readequadas | ➤ Adequar os espaços segundo legislação vigente. |

| | | | | |
|---------------------------|--|--|--|--|
| assistência farmacêutica. | | | | |
|---------------------------|--|--|--|--|

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 2022 - 2025 | Meta 2022 | Resultado 2022 | | Ações |
|--|-----------|----------------|--|---|
| | | | | |
| Manter zerado número de casos novos de sífilis congênita em menores de 01 ano | 00 | 00 | Número de casos de sífilis congênita em menores de 01 ano | <ul style="list-style-type: none"> ➤ Realizar teste de sífilis em menores de 01 ano suspeito; ➤ Treinar equipe. |
| Monitorar 100% dos casos novos no SINAN de sífilis congênita em menores de 1 (um ano de idade) | 100% | 100% | Proporção de casos novos de sífilis congênita em menores de 1 ano de idade notificados e avaliados com tratamento adequado ao nascer | <ul style="list-style-type: none"> ➤ Intensificar a busca ativa dos comunicantes de casos positivos de sífilis. ➤ Realizar o diagnóstico precoce da sífilis na gestante através da realização do teste rápido, notificando e tratando 100% os casos detectados positivos. ➤ Monitorar os casos de sífilis através da notificação do SINAN até o encerramento. ➤ Construir o perfil epidemiológico da doença por ESF e divulgar para a rede de serviços. |

| | | | | |
|--|------|------|--|---|
| Investigar óbitos infantis e fetais | 100% | 100% | A proporção de óbitos infantis e fetais investigados. | <ul style="list-style-type: none"> ➤ Fortalecer o Comitê Municipal de Investigação de Óbito Materno Infantil; ➤ Realizar a investigação epidemiológica e digitar no módulo SIM-Web no prazo de 120 dias após a data da ocorrência do óbito; |
| Investigar óbitos maternos. | 100% | 100% | Proporção de Óbitos maternos investigados. | |
| Investigar óbitos de mulheres em idade fértil – MIF. | 100% | 100% | Proporção de Óbitos de mulheres em idade fértil (MIF) investigados | <ul style="list-style-type: none"> ➤ Fortalecer as ações de investigação do óbito; ➤ Manter a investigação de 100% dos óbitos em tempo oportuno em mulheres em idade fértil; ➤ Realizar a investigação epidemiológica e digitar no módulo SIM-Web no prazo de 120 dias após a data da ocorrência do óbito. |

| | | | | |
|--|------|------|--|---|
| Manter em 100% no mínimo a proporção de registro de óbitos com causa básica definida | 100% | 100% | Proporção de registro de óbitos com causa básica definida | <ul style="list-style-type: none"> ➤ Monitorar trimestralmente o banco de dados da base municipal (SIM). ➤ Analisar e investigar 100% dos óbitos sem causa básica definida. |
| Alcançar cobertura vacinal do calendário básico de vacinação da criança. | 100% | 100% | Proporção de Vacinas do Calendário básico de vacinação da criança com coberturas vacinais preconizadas | <ul style="list-style-type: none"> ➤ Fortalecer as unidades de vacinação e realizar busca ativa dos faltosos. ➤ Manter as unidades abastecidas com os imunobiológicos ➤ Capacitação de Imunização para os vacinadores. ➤ Implantação e reavaliação anual de Procedimento Operacional Padrão para Imunização. ➤ Realização de Monitoramento de cobertura vacinal com parâmetros municipais. ➤ Manter o SI-PNI WEB E ESUS ativo nas salas de vacina do município. ➤ Captar precocemente as crianças para realização de puericultura e vacinação. ➤ Capacitar os ACS para desenvolver atividades referentes à vacinação, tais como busca ativa de faltosos, esquema vacinal, reações adversas. |

| | | | | |
|--|------|------|--|---|
| Proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação. | 100% | 100% | Proporção de cura de casos novos de tuberculose diagnosticados. | <ul style="list-style-type: none"> ➤ Curar casos novos de tuberculose pulmonar bacilífera realizando o acompanhamento e tratamento do paciente conforme protocolo vigente. ➤ Monitorar através do boletim mensal os casos notificados em tratamento do programa municipal de tuberculose. ➤ Realizar capacitações com as equipes das UBS abordando o tema TB. ➤ Intensificar ações do tratamento diretamente observado supervisionando a tomada da medicação inclusive nos finais de semana e feriados. |
| Realizar exames anti-HIV nos casos novos de tuberculose | 100% | 100% | Proporção de exame anti-HIV realizados entre os casos novos de tuberculose | <ul style="list-style-type: none"> ➤ Viabilizar o acesso do paciente ao teste rápido de HIV, para 100% dos casos novos. ➤ Intensificar acompanhamento (busca ativa) dos casos confirmados de TB pela ESF, bem como proceder a coleta assim que confirmado o diagnóstico |
| Encerrar a investigação dos casos de Doenças de Notificação Compulsória Imediata (DNCI) registradas no SINAN, em até 60 dias a | 100% | 100% | Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata encerradas em até 60 | <ul style="list-style-type: none"> ➤ Digitalizar e monitorar os agravos de notificação compulsória, realizando busca ativa dos pacientes faltosos. ➤ Encerrar oportunamente as investigações das notificações dos agravos compulsórios imediatos |

| | | | | |
|---|----|----|--|---|
| partir da data de notificação | | | dias após notificação | <p>registrados no SINAN.</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Enviar semanalmente um lote do Sistema de Informação de Agravos de Notificação ➤ Digitalizar e monitorar as ocorrências de notificações de violência doméstica/sexual nas UBS. |
| Manter em zero a incidência de AIDS em menores de 5 anos. | 00 | 00 | Nº de casos novos de AIDS em menores de 5 anos de idade na população da mesma faixa etária/ 100.000 hab. | <ul style="list-style-type: none"> ➤ Realizar a digitação no SINAN de HIV/AIDS. ➤ Monitorar e avaliar os casos através do SINAN. ➤ Realizar monitoramento dos casos de gestantes HIV e Sífilis, das crianças expostas ao HIV e das notificações de Sífilis Congênita juntamente com a Vigilância Epidemiológica do Município. ➤ Apoiar e realizar atividades de incentivo ao pré-natal e aos exames de HIV/Sífilis no primeiro, segundo e terceiro trimestre, conforme protocolo da Rede Mãe Paranaense ➤ Acompanhar gestantes HIV + com atendimento multidisciplinar ➤ Garantir o acompanhamento de crianças expostas ao HIV com equipe multidisciplinar, vacinas, exames e consultas até 05 anos de idade. ➤ Realizar campanhas de orientação e testagem sobre |

| | | | | |
|--|------|------|--|--|
| | | | | a importância na realização dos exames, com a distribuição de informes educativos e a realização de campanhas publicitárias. |
| Manter 100% Unidades de Saúde que notificam violência interpessoal e autoprovocada | 100% | 100% | Percentual de novas unidades notificadoras. | <ul style="list-style-type: none"> ➤ 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 Monitoramento mensal e avaliação das notificações de violências no SINAN; assistência às pessoas vítimas de violência; |
| Proporção de cura de casos novos de hanseníase | 100% | 100% | Proporção de cura de casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos de coortes. | <ul style="list-style-type: none"> ➤ Monitorar através do boletim mensal de acompanhamento os casos em tratamento de Hanseníase. ➤ Monitorar e informar no SINAN as doses supervisionadas mensalmente. ➤ Realizar ação educativa sobre hanseníase para a população enfatizando ações no dia mundial de |

| | | | | |
|---|------|------|---|--|
| | | | | <p>combate a hanseníase;</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Curar casos novos de hanseníase realizando o acompanhamento e o tratamento do paciente conforme protocolo vigente. |
| Garantir exames dos contatos intradomiciliares de casos novos de hanseníase | 100% | 100% | Proporção de contatos intradomiciliares de casos novos de hanseníase examinados | <ul style="list-style-type: none"> ➤ Monitorar e informar no SINAN o número de contatos examinados de hanseníase. ➤ Realizar a vigilância anual de contatos intradomiciliares dos casos novos de hanseníase por 5 anos. |
| Realizar testes de diagnóstico precoce das hepatites virais disponibilizados pela Regional de Saúde | 100% | 100% | Proporção de número de testes de hepatites virais realizados. | <ul style="list-style-type: none"> ➤ Assegurar a testagem para Hepatite C e Hepatite B as pessoas de livre demanda. ➤ Realizar no mínimo 2 campanhas anuais com enfoque educativo e preventivo, conscientizando a população sobre a prevenção das hepatites e disponibilizando o teste rápido. ➤ Encaminhar para consulta referenciada os pacientes diagnosticados com hepatites virais. ➤ Garantir a realização do teste rápido para hepatite B nas maternidades, a fim de realizar o diagnóstico precoce e tratamento. ➤ Manter a redução da transmissão vertical do vírus da |

| | | | | |
|---|------|------|--|--|
| | | | | hepatite B ofertando imunoglobulina humana anti hepatite B a todos os recém nascidos de mães portadoras de Hepatite B. |
| Executar as ações programadas no Plano de Ação da Vigilância, conforme diretrizes do COAP e VIGIASUS. | 100% | 100% | Município executando todas as ações de Vigilância Sanitária, consideradas necessárias. | <ul style="list-style-type: none"> ➤ Equipe mínima, equipamentos e veículos para desenvolver as ações pactuadas. |
| Ampliar a proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano, quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez. | 100% | 100% | Proporção de amostras da qualidade da água, examinados para parâmetros coliforme total, cloro residual e turbidez. | <ul style="list-style-type: none"> ➤ Cumprir metas estabelecidas para a Vigilância da Qualidade da Água (VIGIAGUA). ➤ Monitorar as não conformidades nas análises de água, por parâmetro pesquisado de acordo com plano amostral do VIGIAGUA; ➤ Realizar monitoramento da água de consumo humano através de coleta de água em SAA, SAC e SAI. ➤ Alimentar e monitorar o programa SISAGUA com os relatórios de vigilância e controle. |
| Elaborar, revisar, adequar e executar o Plano Municipal | 01 | 01 | Plano Municipal de Contingência das | <ul style="list-style-type: none"> ➤ Manter plano de ação atualizado; ➤ Reduzir os índices de pendência em vistorias |

| | | | | |
|--|--|--|--|--|
| <p>de Contingência das Endemias: Dengue, Zika e Chikungunya.</p> | | | <p>Endemias: Dengue, Zika e Chikungunya elaborado e executado.</p> | <p>conforme preconizado pelo MS.</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Manter o índice de infestação predial a 1% conforme preconizado pelo MS ➤ Campanhas de informação nos meios de publicação, cartazes e panfletos. Evitando a proliferação do mosquito. ➤ Intensificar ações educativas com a população no dia D de combate a dengue. ➤ Realizar capacitação anual com os profissionais de saúde sobre prevenção, diagnóstico precoce, classificação de risco e manejo do paciente com dengue. ➤ Definir estratégias para redução da força de transmissão da doença, por meio do controle do vetor e de seus criadores. |
|--|--|--|--|--|

OBJETIVO 2: Fortalecer ações em Vigilância Sanitária Municipal.

| Meta 2022 - 2025 | Meta 2022 | | Indicador | Ações |
|---|-----------|----------------|---|---|
| | | Resultado 2022 | | |
| Cadastramento, inspeção e atualização dos estabelecimentos | 140 | 167 | Ações de Vigilância Sanitária consideradas necessárias ao município | -Realizar inspeção nos estabelecimentos com licença vencidas e os que não tem e os demais que forem solicitados. -Após inspeção será liberado licença sanitária se o estabelecimento estiver dentro das normas do Código de saúde do Paraná. |
| Atualizar e executar o Plano Anual de Ação de Vigilância Sanitária | 100% | 100% | Ações de Vigilância Sanitária consideradas necessárias ao município | Atualizar e executar o Plano Anual de Ação de Vigilância Sanitária |
| Implementar ações de educação permanente no âmbito da vigilância sanitária, trabalhador e | 03 | 146 | Ações de Vigilância Sanitária consideradas necessárias ao município | Implementar ações de educação permanente no âmbito da vigilância sanitária, trabalhador e ambiental |

| | | | | |
|--|------|------|---|---|
| ambiental | | | | |
| Realizar ações referentes à prevenção de zoonoses. | 06 | 17 | Ações de Vigilância Sanitária consideradas necessárias ao município | Realizar ações referentes à prevenção de zoonoses |
| Cadastrar os estabelecimentos no SIEVISA. | 100% | 100% | Ações de Vigilância Sanitária consideradas necessárias ao município | Cadastrar os estabelecimentos no SIEVISA |

OBJETIVO 3: Ampliar a prevenção, notificação e a investigação de casos de doenças ou agravos relacionados ao trabalho.

| Meta 2022 - 2025 | Meta 2022 | Resultado 2022 | Indicador | Ações |
|---------------------|-----------|----------------|-----------|-------|
| | | 100% | | |

| | | | | |
|---|----|----|---|---|
| | | | | <p>se necessário.</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Promover ações educativas permanentes sobre a prevenção de acidentes e ou riscos ocupacionais e agravos e doenças relacionadas à saúde do trabalhador, junto às empresas e trabalhadores formais e informais. ➤ Realizar capacitação para os profissionais de saúde da rede pública e privada a fim de compreender, diagnosticar e intervir nos principais agravos à saúde do trabalhador. |
| Sensibilizar e capacitar as equipes de saúde, para o correto preenchimento das fichas de notificações de doenças relacionadas ao trabalho, conforme portaria MS | 01 | 01 | Proporção das fichas de notificação com preenchimento correto | <ul style="list-style-type: none"> ➤ Realizar oficinas para preenchimento correto das fichas de notificação; ➤ Visitar as unidades notificadoras |

| | | | | |
|--|------|------|---------------------------------|---|
| 104/2011. | | | | |
| Investigar 100% dos casos de dengue notificados. | 100% | 100% | % de casos notificados. | <ul style="list-style-type: none"> - Realizar índice amostral dos ciclos quadrimestrais; - Através de pesquisa entomológica nos pontos estratégicos em ciclos quinzenais. Delimitação de foco (quando necessário); <ul style="list-style-type: none"> - Realizar monitoramento através das amostras encontradas. |
| Realizar 3 eventos anuais sobre dengue. | 03 | 16 | Número de eventos sobre dengue. | <ul style="list-style-type: none"> - Realizar promoção e prevenção referente a eliminação de focos do Aedes Aegypti. |

OBJETIVO 4: Enfrentamento a Pandemia da Covid-19, reduzir o impacto da pandemia da Covid-19 no município.

| Meta 2022 - 2025 | Meta 2022 | Resultado 2022 | Indicador | Ações |
|--|-----------|----------------|--|---|
| | | | | |
| Atualizar Plano de Contingência Covid-19 | 01 | 01 | Número de plano de contingência atualizado | <ul style="list-style-type: none"> ➤ Atualizar junto com a equipe da Vigilância em Saúde Plano de Contingência em combate a Covid 19 - Coronavírus, prevendo ações em cada etapa do processo, ou seja, quando não há caso, quando há |

| | | | | |
|---|------|------|---------------------------------|---|
| | | | | caso e quando a contaminação e comunitária. |
| Atualizar protocolos para o enfrentamento ao Covid 19 | 01 | 01 | Número de protocolos elaborados | ➤ Atualizar com equipe multiprofissional, protocolos ao enfrentamento ao COVID 19, Protocolos de atendimento, ressaltando fluxos destes. |
| Divulgar os protocolos de atuação para o enfrentamento e resposta a emergências em saúde pública. | 100% | 100% | Protocolos divulgados | <ul style="list-style-type: none"> ➤ Divulgar Plano de Contingência Covid-19, e Decretos. ➤ Capacitar profissionais de saúde; ➤ Realizar reuniões frequentes com os profissionais. ➤ Realizar orientação de paramentação e desparamentação com os profissionais que atendem na linha de frente ao Covid 19; ➤ Capacitar motoristas da saúde quanto ao transporte de pacientes com suspeita ou positivos da Covid 19; ➤ Organizar protocolos de atendimento fluxo de atendimentos conforme nota orientativa da SESA. |
| Elaborar decretos que regem regras a população e empresas | 100% | 100% | Decretos elaborados | <ul style="list-style-type: none"> ➤ Em parceria com a Gestão do executivo e jurídico municipal elaborar decretos, os quais orientem as empresas e a população de quais medidas devem ser tomadas diante da situação de pandemia conforme indicadores epidemiológicos. ➤ Medidas preventivas, e orientativas que se não cumpridas poderão ocasionar em infrações ao |

| | | | | |
|---|------|------|--|--|
| | | | | usuário e as empresas. |
| Manter Comitê Intersetorial Covid-19 | 01 | 01 | Número de comitê. | <ul style="list-style-type: none"> ➤ Comitê intersetorial, com participação de entidades para ações combate ao coronavírus ➤ Reuniões para tomadas de decisões mediante dados epidemiológicos municipais e regionais |
| Centro de Operações Emergenciais - COE - Covid-19 | 01 | 01 | Número de Centro de Operações Emergenciais – COV ID-19 | <ul style="list-style-type: none"> ➤ Realizar reuniões semanais com área técnica do Departamento Municipal de Saúde para discussão de dados epidemiológicos para encaminhamentos de possíveis ações a serem adotadas pelo Comitê Intersetorial Covid-19 |
| Adquirir Equipamentos de Proteção Individual para profissionais que estão na linha de frente no atendimento ao Covid 19 | 100% | 100% | Equipamentos de Proteção Individual | <ul style="list-style-type: none"> ➤ Adquirir Equipamentos de Proteção Individual |
| Notificar 100% das síndromes gripais | 100% | 100% | Porcentagem de notificações | <ul style="list-style-type: none"> ➤ Notificar síndrome gripal atendidos nas unidades públicas (APS, e pronto atendimento) e unidades privadas (clínicas, consultórios, laboratórios e farmácias) no sistema Notifica Covid. |
| Monitorar e manter registro | 100% | 100% | Registro dos casos | <ul style="list-style-type: none"> ➤ Realizar monitoramento e manter registro |

| | | | | |
|---|----------------|----|--|---|
| atualizado 100% dos casos suspeito, confirmados e contatos próximos | | | suspeito, confirmados e contatos próximos | atualizado dos casos suspeitos, confirmados e contatos próximos conforme nota orientativa da SESA; ➤ Divulgar boletim diário com dados epidemiológicos do município. |
| Manter fluxo de lavagens de roupas | 01 lavanderia | 01 | Número de lavanderia adequada e organizada | Manter lavanderia para lavagens de roupas dos funcionários que atendem na ala COVID, paramentando os funcionários que trabalham neste local |
| Manter porta-voz que será responsável pela interlocução com diversos veículos de comunicação: | 02 porta vozes | 02 | Número de porta voz | Definir funcionários que serão porta voz aos meios de comunicação da situação atual municipal da COVID 19, informações estas passadas pela Secretária de Saúde e enfermeira da epidemiologia. |

DIRETRIZ 10: FORTALECIMENTO DA GESTÃO DO TRABALHO E DA EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE

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

| Meta 2022 - 2025 | Meta 2022 | | Indicador | Ações |
|--|-----------|----------------|--|--|
| | | Resultado 2022 | | |
| Manter atualizado 100% dos dados disponibilizados no SIOPS | 100% | 100% | Percentual de dados disponibilizados no SIOPS | ➤ Parceria com o setor de contabilidade do município, buscando capacitação e alimentação do SIOPS, dentro dos prazos e critérios previstos |
| Realizar a cada quatro meses audiência pública de prestação de contas no CMS na Câmara Municipal | 03 | 03 | Número de audiências públicas para prestação de contas | ➤ Apresentar e aprovar junto ao Conselho Municipal de Saúde e após apresenta-la na Câmara Municipal. |
| Manter as pactuações municipais, estaduais e federais junto ao Conselho Municipal de Saúde | 100% | 100% | Percentual de pactuações aprovadas pelo CMS | ➤ Debater, analisar, monitorar as pactuações pelo CMS; ➤ Apoiar o funcionamento do Conselho |
| Manter as parcerias de convênios aprovados pelo | 100% | 100% | Percentual de parcerias e convênios aprovados | ➤ Debater, analisar, monitorar as parcerias pelo CMS; ➤ Apoiar o funcionamento do Conselho |

| | | | | |
|---|------|------|---|---|
| Conselho Municipal de Saúde | | | pelo CMS | |
| Avaliar e deliberar projetos aprovados pelo CMS | 100% | 100% | Percentual de projetos encaminhados ao MS aprovados pelo CMS | <ul style="list-style-type: none"> ➤ Debater, analisar, monitorar projetos pelo CMS; ➤ Apoiar o funcionamento do Conselho |
| Ampliar e manter sistema de informação | 100% | 100% | Sistema de informações implantado | <ul style="list-style-type: none"> ➤ Prever recursos para equipamentos e manutenção dos sistemas; além de capacitação de equipe multiprofissional. |
| Aquisição de veículos | 02 | 04 | Nº de veículos adquiridos | <ul style="list-style-type: none"> ➤ Aquisição de veículos; ➤ Trocar veículos quando necessário para garantir segurança dos motoristas pacientes e equipe. |
| Elaborar protocolos de atendimento para todas as áreas até 2025 | 02 | 05 | Nº de protocolos clínicos elaborados pela equipe nas diversas áreas da prestação de serviços de saúde | <ul style="list-style-type: none"> ➤ Construir e monitorar protocolos clínicos para atendimento juntamente com equipe multiprofissional definindo critérios sobre os atendimentos. |
| Manter atualizado Plano Municipal de Saúde | 01 | 01 | Número de plano atualizado | <ul style="list-style-type: none"> ➤ Em conjunto com equipe multidisciplinar manter atualizado PMS sempre que necessário revisá-lo. |
| Manter os equipamentos em perfeita funcionalidade, | 01 | 01 | Verificação, calibração e manutenção. | <ul style="list-style-type: none"> ➤ Contratação de empresa especializada na manutenção dos equipamentos. |

| | | | | |
|---|-------|--|---|--|
| realizando uma verificação, calibração e manutenção anual dos mesmos. | | | | |
| Aplicar anualmente no mínimo 15% de recurso próprio | 15,0% | | Percentual de recursos próprios utilizados na saúde municipal | - Otimizar, gerenciar e priorizar os recursos no contexto geral. |

DIRETRIZ 12: OUVIDORIA COMO INSTRUMENTO DE GESTÃO E CIDADANIA

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

| Meta 2022-2025 | Meta 2022 | Meta alcançada 2022 | Ações |
|---|-----------|---------------------|--|
| Manter 1 das Ouvidoria municipal implantada | 1 | 1 | - Manter Ouvidoria municipal em funcionamento com toda a estruturação necessária. |
| Realizar 1 capacitação ao ano | 1 | 00 | - Realizar capacitação para ouvidores em parceria com o Estado. Informar a população sobre esse serviço nos meios de comunicação, panfletagem, etc.; estruturar a ouvidoria dentro dos padrões preconizados. |

DIRETRIZ 13 – FORTALECIMENTO DO CONTROLE SOCIAL NO SUS

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

| Meta 2018 - 2021 | Meta 2022 | Meta alcançada 2022 | Ações |
|----------------------------------|-----------|---------------------|--|
| Fiscalizar, analisar e deliberar | 100% | 100% | - Envolver os conselheiros municipais de saúde e equipe da secretaria de saúde |

| | | | |
|---|------|------|---|
| 100% dos instrumentos de gestão | | | na construção, fiscalização e deliberação e operacionalização dos instrumentos de gestão. |
| Cadastrar e atualizar 100% dos conselheiros | 100% | 100% | - Manter atualizado o SIACS. |
| Cadastrar e atualizar 100% dos conselheiros | 100% | 100% | Conselhos de Saúde cadastrados no Sistema de Acompanhamento dos Conselhos de Saúde - SIACS. |
| Proporção de plano de saúde enviado ao conselho de Saúde | 100% | 100% | Acompanhamento do envio do Plano Municipal de Saúde ao Conselho Municipal de Saúde; Acompanhar o cumprimento das propostas e diretrizes do Plano Municipal de Saúde e da Conferência de Saúde. |
| Realizar, no mínimo, 12 reuniões do Conselho Municipal de Saúde | 12 | 12 | - Convocar os Conselheiros ordinariamente e quando necessário extraordinariamente para a realizações das reuniões deste colegiado. |

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

| Meta 2022 - 2025 | Meta 2022 | Meta alcançada 2022 | Ações |
|---|------------------|----------------------------|--|
| 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. |

| | | | | | | | | |
|------------|--|-------|--------|--------|--------|--------|------|--------|
| | equipes de atenção básica. | | | | | | | |
| 18U | Cobertura de acompanhamento das condicionalidades do Programa Bolsa Família (PBF). | 87,0% | 83,21% | 71,91% | 72,00% | 87,00% | 73% | 82,14% |
| 19U | Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica. | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% |
| 21E | Ações de matriciamento sistemático, realizadas por CAPS com equipes de atenção básica. | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A |
| 22U | Número de ciclos que atingiram, no mínimo, 80% de cobertura dos imóveis visitados para controle da dengue. | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | | 05 |
| 23U | Proporção de preenchimento do campo ocupação nas notificações de agravos relacionados ao trabalho. | 100% | 100% | 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 2022. Alguns, porém não foram alcançados, tais já foram justificados anteriormente nas diretrizes da Programação de Saúde, os quais destacaremos abaixo:

Referente ao índice de partos normais nosso número foi inferior do programado em 2022 de 40%, foi de 29,769%, 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.

10.0 RECURSOS ORÇAMENTÁRIO-FINANCEIROS

10.1 RECURSO FEDERAL

| Blocos de Financiamento | Valor R\$ (Reais) |
|--------------------------------|--------------------------|
| Atenção Básica | 1.442.132,49 |
| Média e Alta Complexidade | 235.833,72 |
| Coronavírus (COVID 19) | 209.088,00 |
| Vigilância em Saúde | 60.017,00 |
| TOTAL Geral | 1.947.071,21 |

10.2 RECURSO ESTADUAL

| Programas Estratégicos da Secretaria de Estado da Saúde do Paraná | Valor R\$(Reais) |
|--|-------------------------|
| Incentivo financeiro de custeio para CAPS AD III e Unidades de Acolhimento – SIM-PR | 0,00 |
| Transporte Sanitário Resolução 1009/2021 | 170.000,00 |
| Receita COVID | 20.000,00 |
| Incentivo de Custeio Programa de Qualificação da Atenção Primária em Saúde - (APSUS) Resolução 1071/2021 | 20.400,00 |
| Programa Estadual de Qualificação da Assistência Farmacêutica- IOAF (Resolução SESA 1309/2020 – Custeio e capital Investimento) Investimento ProVigia | 10.230,00 |
| Programa Estadual de Qualificação da Assistência Farmacêutica- Capital - IOAF (Investimento) | 46.743,41 |
| TOTAL | |

11. DEMONSTRATIVO DA UTILIZAÇÃO DE RECURSOS**RECEITA**

| VIGILÂNCIA EM SAÚDE | RECEITAS | | |
|--|----------------------------|----------------------------|----------------------------|
| | 1º Quadrimestre | 2º Quadrimestre | 3º Quadrimestre |
| Incentivo Financeiro Aos Estados, Distrito Federal E Municípios Para Execução De Ações De Vigilância Sanitária | 93.731,23 | 74.402,76 | 85054,90 |
| TOTAL RECEITAS | 93.731,23 | 74.402,76 | 85054,90 |

| ATENÇÃO BÁSICA | RECEITAS | | |
|--|----------------------------|----------------------------|----------------------------|
| | 1º Quadrimestre | 2º Quadrimestre | 3º Quadrimestre |
| Incentivo para Ações Estratégicas | 24.530,00 | 27.485,96 | 29.512,88 |
| Incentivo Financeiro da APS - Desempenho | 35.333,10 | 34.574,61 | 36.458,34 |
| Agente Comunitário de Saúde | 105.400,00 | 164.832,00 | 206.040,00 |
| Incentivo Financeiro da APS - Capitação Ponderada | 227.650,52 | 227.372,44 | 226.282,23 |
| Incremento Temporário ao Custeio dos Serviços de Atenção Básica em Saúde | | 1.200.000,00 | --- |
| Implementação de Políticas para a Rede Cegonha | --- | -- | -- |
| Programa de Informatização da APS | 4.000,00 | 14.000,00 | 16.000,00 |
| Apoio à Manutenção dos Polos de Academia da Saúde | 12.000,00 | 12.000,00 | 12.000,00 |
| TOTAL RECEITAS | 408.913,62 | 1.680.265,01 | 526.299,45 |

| CORONAVÍRUS (COVID-19) | RECEITAS | | |
|-------------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|
| | 1º Quadrimestre | 2º Quadrimestre | 3º Quadrimestre |
| CORONAVÍRUS (COVID-19) - SAPS | 223.851,41 | 201.297,57 | 85.954,45 |
| CORONAVÍRUS (COVID-19) | --- | -- | -- |
| TOTAL RECEITAS | 223.851,41 | 201.297,57 | 85.954,45 |

| INVESTIMENTO | RECEITAS | | |
|-------------------------------|------------------------|------------------------|------------------------|
| | 1º Quadrimestre | 2º Quadrimestre | 3º Quadrimestre |
| CORONAVÍRUS (COVID-19) - SAPS | 7.370,59 | 0,00 | 0,00 |
| TOTAL RECEITAS | 231.222,00 | 201.297,57 | 85.954,45 |

| RECEITAS PROVENIENTE DO ESTADO | RECEITAS | | |
|---|----------------------------|--------------------------------------|--------------------------------------|
| | 1º Quadrimestre | 2º Quadrimestre | 3º Quadrimestre |
| Vigilância Sanitária – PróVigiaSUS | --- | | 34.552,02 (Resolução 808/2022) |
| COVID (Pós Covid) | --- | 10.000,00 (resolução 870/2021) | 17.484,47 (Lei Nº 21.292/2022) |
| Incentivo de Custeio Programa de Qualificação da Atenção Primária em Saúde - (APSUS) | -- | 56.497,50 | 25.110,00 |
| Programa Estadual de Qualificação da Assistência Farmacêutica- IOAF (Resolução SESA 1309/2020 – Custeio e capital Investimento) | -- | -- | -- |
| Programa Estadual de Qualificação da Assistência | -- | -- | 17050,00 (Resolução |

| | | | |
|--|---------------------------------------|------------------|---------------------------------------|
| Farmacêutica- Capital - IOAF (Investimento) MAC | | | 788/2022) |
| MAC – MC-A | 19.323,05 (Resolução 1123/2021) | ---- | 78.717,17 (Resolução 1127/2021) |
| TOTAL RECEITAS | 19.323,05 | 66.497,50 | 172.913,64 |

RECEITA REALIZADAS E LIQUIDAS

| RECEITAS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE | RECEITAS REALIZADAS | | |
|---|---------------------|---------------------|---------------------|
| | 1º Quadrimestre | 2º Quadrimestre | 3º Quadrimestre |
| Proveniente da União | 712.976,02 | 1.977.878,38 | 897.468,81 |
| Proveniente do Estado | 19.323,05 | 5.243.677,00 | 7.530.147,25 |
| Proveniente Município | 2.065.264,96 | 5.243.677,00 | 7.530.147,25 |
| Rendimento | 52.534,71 | 87.833,34 | 88.584,49 |
| TOTAL RECEITAS | 2.137.122,72 | 5.418.007,84 | 7.838.388,78 |

| DESPESAS LIQUIDADAS | DESPESAS LIQUIDADAS | | |
|-------------------------------------|---------------------|---------------------|---------------------|
| | 1º Quadrimestre | 2º Quadrimestre | 3º Quadrimestre |
| Despesas Correntes | 2.600.814,51 | 3.140.717,87 | 3.949.189,40 |
| Despesas de Capital | 22.694,31 | 281.996,10 | 675.216,04 |
| Total das Despesas com Saúde | 2.623.508,82 | 3.422.713,97 | 4.624.405,44 |

12.0 Indicadores Financeiros

| INDICADORES DO ENTE FEDERADO | |
|---|-------------------|
| Indicador | Transmissão Única |
| 1.1 Participação da receita de impostos na receita total do Município | 7,20% |
| 1.2 Participação das transferências intergovernamentais na receita total do Município | 88,42% |
| 1.3 Participação % das Transferências para a Saúde (SUS) no total de recursos transferidos para o Município | 9,11% |
| 1.4 Participação % das Transferências da União para a Saúde no total de recursos transferidos para a saúde no Município | 81,43% |
| 1.5 Participação % das Transferências da União para a Saúde (SUS) no total de Transferências da União para o Município | 14,82% |
| 1.6 Participação % da Receita de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais na Receita Total do Município | 64,06% |
| 2.1 Despesa total com Saúde, em R\$/hab, sob a responsabilidade do Município, por habitante | R\$1.852,83 |
| 2.2 Participação da despesa com pessoal na despesa total com Saúde | 38,79% |
| 2.3 Participação da despesa com medicamentos na despesa total com Saúde | 1,31% |
| 2.4 Participação da desp. com serviços de terceiros - pessoa jurídica na despesa total com Saúde | 17,10% |
| 2.5 Participação da despesa com investimentos na despesa total com Saúde | 13,33% |
| 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 | 32,67% |
| 3.2 Participação da receita própria aplicada em Saúde conforme a LC141/2012 | 24,96% |

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 n.º 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:

13.0 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 24,96%, totalizando R\$ 1.852,53 (um mil oitocentos e cinquenta e dois com cinquenta e três centavos) por habitante no ano de 2022.

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

14.0 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 2022.

15.0ANALISE 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 2022 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.

16.0 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.

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.

17.0 APRECIÇÃO DO RELATÓRIO DE GESTÃO RELATÓRIO QUADRIMESTRAL

| ENVIADO | 1ª QUA | 2ª QUA | 3ª QUA |
|--|---------------|---------------|---------------|
| Apresentado Conselho Municipal de Saúde em | 26/05/2022 | 22/09/2022 | 19/01/2023 |
| Apresentado Câmara de Vereadores em | 31/05/2022 | 27/09/2022 | 14/02/2023 |

18.0ANEXOS

18.1Resolução do Conselho Municipal de Saúde

ESTADO DO PARANÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE RENASCENÇA

SECRETARIA DE SAÚDE
RESOLUÇÃO 005/2023 CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE
RENASCENÇA

RESOLUÇÃO N.º 005/2023, de 28 de Fevereiro de 2023.
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 2022, e prescreve as providências que enumera.

O Pleno do Conselho Municipal de Saúde de Renascença, em reunião extraordinária realizada em 28 de Fevereiro de 2023, 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 2022.

Renascença, 28 de Fevereiro de 2023.

TEREZA ANA GIACOMINI
Presidente do Conselho Municipal de Saúde

Homologa a presente Resolução

SIMONE LORENSET GUTSTEIN
Secretária Municipal de Saúde

Publicado por:
Simone Lorenset Gutstein
Código Identificador:2D2CFAA5

Matéria publicada no Diário Oficial dos Municípios do Paraná no dia 02/03/2023. Edição 2721
A verificação de autenticidade da matéria pode ser feita informando o código identificador no site:
<https://www.diariomunicipal.com.br/imp/>

19. Ata Conselho Municipal de Saúde

4
na reunião dia 14, a qual foi aprovada
da com unanimidade pelo Conselho,
sem votos ou faltas de comparecimento
e três comparecimentos. E primeira pauta
foi a leitura da Ata anterior, sendo que
estiveram presentes muitos casos, principalmente
no Paraguai e também em casos em
formado na cidade de São Paulo. Foi
dessa forma, foram realizados trabalhos
dos de presença: participação nos de
04 de março, feita pelo agente de
saúde, nos dias 03 ao dia 17 de
março, sendo realizados os de
não nas residências. Também foram
de reunião de trabalho que será de
a tarde, sendo como representante
João de Deus da Silva, além de
de se por encerrada a reunião e
respeito a esta, presença de
janeiro de 2023, data de
participação, os de
Presença de reunião de
Ata nº 003/2023
Com a data e o dia de fevereiro de
na reunião de trabalho, reunião e na
de reunião e reunião de Conselho
Municipal de Saúde para uma reunião
extraordinária. E primeira pauta foi
a mortalidade infantil, sendo que
não foram realizados casos. Em
seguida, foram feitas as
comparecimentos de saúde que ocorreram
inspetivamente nos dias 01, 02 e 03

