

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
ESTADO: PARANA
MUNICÍPIO: PIRAQUARA

1º Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior 2023

ELISEU SALGUEIRO MEIRA
Secretário(a) de Saúde

Sumário

1. Identificação

- 1.1. Informações Territoriais
- 1.2. Secretaria de Saúde
- 1.3. Informações da Gestão
- 1.4. Fundo de Saúde
- 1.5. Plano de Saúde
- 1.6. Informações sobre Regionalização
- 1.7. Conselho de Saúde

2. Introdução

3. Dados Demográficos e de Morbimortalidade

- 3.1. População estimada por sexo e faixa etária
- 3.2. Nascidos Vivos
- 3.3. Principais causas de internação
- 3.4. Mortalidade por grupos de causas

4. Dados da Produção de Serviços no SUS

- 4.1. Produção de Atenção Básica
- 4.2. Produção de Urgência e Emergência por Grupo de Procedimentos
- 4.3. Produção de Atenção Psicossocial por Forma de Organização
- 4.4. Produção de Atenção Ambulatorial Especializada e Hospitalar por Grupo de Procedimentos
- 4.5. Produção de Assistência Farmacêutica
- 4.6. Produção de Vigilância em Saúde por Grupo de Procedimentos

5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

- 5.1. Por tipo de estabelecimento e gestão
- 5.2. Por natureza jurídica
- 5.3. Consórcios em saúde

6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

7. Programação Anual de Saúde - PAS

- 7.1. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores

8. Indicadores de Pactuação Interfederativa

9. Execução Orçamentária e Financeira

- 9.1. Execução da programação por fonte de recurso, subfunção e categoria econômica
- 9.2. Indicadores financeiros
- 9.3. Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO)
- 9.4. Covid-19 Repasse União
- 9.5. Covid-19 Recursos Próprios
- 9.6. Covid-19 Repasse Estadual

10. Auditorias

11. Análises e Considerações Gerais

1. Identificação

1.1. Informações Territoriais

| | |
|-------------------------------|---------------------|
| UF | PR |
| Município | PIRAQUARA |
| Região de Saúde | 2ª RS Metropolitana |
| Área | 227,56 Km² |
| População | 116.852 Hab |
| Densidade Populacional | 514 Hab/Km² |

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Data da consulta: 27/06/2023

1.2. Secretaria de Saúde

| | |
|----------------------------|---|
| Nome do Órgão | SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE PIRAQUARA |
| Número CNES | 2822334 |
| CNPJ | A informação não foi identificada na base de dados |
| CNPJ da Mantenedora | 76105675000167 |
| Endereço | ROD JOAO LEOPOLDO JACOMEL PR 415 4675 VILA DA CIDADANIA |
| Email | ouvidoria.saude@piraquara.pr.gov.br |
| Telefone | (41) 3590-3700 |

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 27/06/2023

1.3. Informações da Gestão

| | |
|--|----------------------------------|
| Prefeito(a) | JOSIMAR APARECIDO KNUPP FROES |
| Secretário(a) de Saúde em Exercício | ELISEU SALGUEIRO MEIRA |
| E-mail secretário(a) | eliseu.meira@piraquara.pr.gov.br |
| Telefone secretário(a) | 4135903704 |

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

Data da consulta: 27/06/2023

1.4. Fundo de Saúde

| | |
|--------------------------------|---|
| Instrumento de criação | LEI |
| Data de criação | 01/1991 |
| CNPJ | 09.468.040/0001-37 |
| Natureza Jurídica | FUNDO PUBLICO DA ADMINISTRACAO DIRETA MUNICIPAL |
| Nome do Gestor do Fundo | Eliseu Salgueiro Meira |

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

Data da consulta: 27/06/2023

1.5. Plano de Saúde

| | |
|----------------------------------|-----------|
| Período do Plano de Saúde | 2022-2025 |
| Status do Plano | Aprovado |

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Data da consulta: 17/05/2022

1.6. Informações sobre Regionalização

Região de Saúde: 2ª RS Metropolitana

| Município | Área (Km²) | População (Hab) | Densidade |
|-----------------------|------------|-----------------|-----------|
| ADRIANÓPOLIS | 1349.338 | 5797 | 4,30 |
| AGUDOS DO SUL | 192.228 | 9567 | 49,77 |
| ALMIRANTE TAMANDARÉ | 195.145 | 121420 | 622,20 |
| ARAUCÁRIA | 469.166 | 148522 | 316,57 |
| BALSA NOVA | 396.914 | 13238 | 33,35 |
| BOCAIÚVA DO SUL | 826.344 | 13308 | 16,10 |
| CAMPINA GRANDE DO SUL | 539.861 | 44072 | 81,64 |
| CAMPO DO TENENTE | 304.489 | 8118 | 26,66 |
| CAMPO LARGO | 1249.422 | 135678 | 108,59 |
| CAMPO MAGRO | 275.466 | 30151 | 109,45 |
| CERRO AZUL | 1341.187 | 17884 | 13,33 |
| COLOMBO | 198.007 | 249277 | 1.258,93 |
| CONTENDA | 299.037 | 19082 | 63,81 |
| CURITIBA | 434.967 | 1963726 | 4.514,66 |
| DOUTOR ULYSSES | 781.447 | 5525 | 7,07 |
| FAZENDA RIO GRANDE | 116.676 | 103750 | 889,21 |
| ITAPERUÇU | 312.382 | 29493 | 94,41 |
| LAPA | 2045.893 | 48651 | 23,78 |
| MANDIRITUBA | 379.179 | 27750 | 73,18 |
| PINHAIS | 61.007 | 134788 | 2.209,39 |
| PIRAQUARA | 227.56 | 116852 | 513,50 |
| PIÊN | 254.903 | 13015 | 51,06 |
| QUATRO BARRAS | 179.538 | 24253 | 135,09 |
| QUITANDINHA | 447.023 | 19388 | 43,37 |
| RIO BRANCO DO SUL | 814.361 | 32635 | 40,07 |
| RIO NEGRO | 603.246 | 34645 | 57,43 |
| SÃO JOSÉ DOS PINHAIS | 945.717 | 334620 | 353,83 |
| TIJUCAS DO SUL | 672.197 | 17295 | 25,73 |
| TUNAS DO PARANÁ | 668.481 | 9269 | 13,87 |

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Ano de referência: 2021

1.7. Conselho de Saúde

| | | |
|--|-------------------------------|----|
| Instrumento Legal de Criação | LEI | |
| Endereço | Rodovia João Leopoldo Jacomel | |
| E-mail | | |
| Telefone | | |
| Nome do Presidente | Neivo João Bertuzzi | |
| Número de conselheiros por segmento | Usuários | 16 |
| | Governo | 4 |
| | Trabalhadores | 8 |
| | Prestadores | 4 |

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

Ano de referência:

- Considerações

O município de Piraquara, localizado na Região Metropolitana de Curitiba, faz parte da 2ª Regional de Saúde do Estado do Paraná. Segundo o IBGE 2021, sua população é estimada em 116.852 habitantes distribuídos por 227.560km². Possui características socioeconômicas que afetam negativamente os indicadores de

saúde do município. Apresenta o maior manancial de abastecimento público do Paraná, contendo 93% do seu território como Área de Manancial de Captação de Água, abrigando cinco bacias hidrográficas e três reservatórios de Armazenamento de Água (barragens), sendo responsável pelo abastecimento de quase 50% da população da Região Metropolitana de Curitiba.

Estas características ambientais impossibilitam a instalação de empresas poluentes no território, afetando negativamente na arrecadação de recursos financeiros pelo município. No passado, houve a ocupação irregular de áreas naturais, criando zonas de vulnerabilidade social onde os serviços do SUS são altamente demandados pela população. Outro fator relevante para descrever o município é o fato de comportar também o maior complexo penal do Estado, que abriga aproximadamente 9.000 reclusos.

As características naturais e socioeconômicas do município apresentam um grande desafio para a rede municipal de saúde. No entanto, a população conta com acesso à 11 Unidades Básicas de Saúde, já a Média e Alta Complexidade dispõe de 3 farmácias municipais, além dos Centros de Atendimento Psicossocial (CAPS II e AD), Centro de Reabilitação em Saúde - CRE, Centro de Especialidades - CESP e o Centro de Testagem e Acolhimento- SAE/CTA. A urgência/emergência dispõe a UPA24h, SAMU e Central de Remoções.

2. Introdução

- Análises e Considerações sobre Introdução

O relatório detalhado do 1º quadrimestre de 2023 tem como instrumentos de base o Plano Municipal de Saúde - PMS 2022-2025, seguindo as diretrizes da Programação Anual de Saúde. O presente relatório tem como objetivo o monitoramento e acompanhamento do desempenho da PAS 2023. Alguns dados que aqui constam têm caráter preliminar, visto que certas plataformas de pesquisa não possuem ainda seus dados consolidados, podendo sofrer atualizações. As informações apresentadas foram encaminhadas ao Conselho Municipal de Saúde para apreciação e parecer da Comissão de Orçamento, Finanças e Recursos Humanos em 12 de maio 2023, com resumo geral para os demais conselheiros em reunião ordinária em 17 de maio de 2023 e para Audiência Pública na Câmara ao dia 24 de maio com demonstração de dados e informações relacionadas ao investimento financeiro (receita e despesa), produção de serviços e indicadores de saúde.

Foram demonstrados dados e informações relacionadas à análise financeira (receita e despesa) e à produção dos serviços no período citado e indicadores de saúde. A prestação de contas dos meses de janeiro a abril efetiva o monitoramento da gestão, através da visualização consolidada do que foi produzido durante este período, assim como, o alcance de metas e indicadores. A participação do Conselho Municipal de Saúde e da Câmara Municipal aporta transparência e aprimora os serviços prestado pela Secretaria no 1º quadrimestre, efetiva o monitoramento da gestão através da visualização consolidada do que foi produzido durante este período, assim como o alcance de metas e indicadores. Conseguiu-se, assim, avaliar se os investimentos e ações resultaram de maneira eficaz na atenção à saúde da população, facilitando a tomada de decisões estratégicas por parte da gestão.

3. Dados Demográficos e de Morbimortalidade

A disponibilização dos dados do SINASC, SIM e SIH, no DGMP, depende do prazo de publicação, respectivamente, pelos DAENT/SVSA e DRAC/SAES

3.1. População estimada por sexo e faixa etária

Período: 2021

| Faixa Etária | Masculino | Feminino | Total |
|----------------|--------------|--------------|---------------|
| 0 a 4 anos | 5173 | 4930 | 10103 |
| 5 a 9 anos | 4773 | 4528 | 9301 |
| 10 a 14 anos | 4533 | 4112 | 8645 |
| 15 a 19 anos | 5327 | 4569 | 9896 |
| 20 a 29 anos | 12074 | 9974 | 22048 |
| 30 a 39 anos | 9257 | 8416 | 17673 |
| 40 a 49 anos | 8150 | 7733 | 15883 |
| 50 a 59 anos | 5919 | 5993 | 11912 |
| 60 a 69 anos | 3348 | 3646 | 6994 |
| 70 a 79 anos | 1383 | 1807 | 3190 |
| 80 anos e mais | 484 | 723 | 1207 |
| Total | 60421 | 56431 | 116852 |

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

Data da consulta: 28/06/2023.

3.2. Nascidos Vivos

Número de nascidos vivos por residência da mãe.

| Unidade Federação | 2019 | 2020 | 2021 |
|-------------------|------|------|------|
| PIRAQUARA | 1608 | 1578 | 1429 |

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

Data da consulta: 28/06/2023.

3.3. Principais causas de internação

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

| Capítulo CID-10 | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 |
|--|------|------|------|------|------|
| I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias | 157 | 147 | 294 | 106 | 86 |
| II. Neoplasias (tumores) | 160 | 119 | 150 | 216 | 217 |
| III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár | 24 | 7 | 18 | 27 | 19 |
| IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas | 76 | 83 | 30 | 33 | 50 |
| V. Transtornos mentais e comportamentais | 89 | 69 | 46 | 68 | 67 |
| VI. Doenças do sistema nervoso | 88 | 74 | 85 | 101 | 80 |
| VII. Doenças do olho e anexos | 18 | 22 | 19 | 26 | 40 |
| VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide | 4 | 5 | 3 | 6 | 4 |
| IX. Doenças do aparelho circulatório | 350 | 309 | 267 | 276 | 298 |
| X. Doenças do aparelho respiratório | 227 | 191 | 115 | 226 | 304 |
| XI. Doenças do aparelho digestivo | 277 | 243 | 194 | 232 | 322 |
| XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo | 65 | 48 | 33 | 35 | 47 |

| | | | | | |
|--|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo | 49 | 40 | 17 | 46 | 68 |
| XIV. Doenças do aparelho geniturinário | 148 | 168 | 146 | 149 | 162 |
| XV. Gravidez parto e puerpério | 495 | 614 | 512 | 577 | 568 |
| XVI. Algumas afec originadas no período perinatal | 70 | 120 | 119 | 132 | 117 |
| XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas | 21 | 13 | 14 | 27 | 27 |
| XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat | 89 | 72 | 63 | 62 | 92 |
| XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas | 259 | 264 | 264 | 356 | 403 |
| XX. Causas externas de morbidade e mortalidade | - | - | - | - | - |
| XXI. Contatos com serviços de saúde | 36 | 26 | 18 | 53 | 72 |
| CID 10ª Revisão não disponível ou não preenchido | - | - | - | - | - |
| Total | 2702 | 2634 | 2407 | 2754 | 3043 |

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

Data da consulta: 28/06/2023.

Obs.: A atualização dos valores relativos ao último período ocorrem simultaneamente ao carregamento dos dados no Tabnet/DATASUS.

3.4. Mortalidade por grupos de causas

Mortalidade de residentes, segundo capítulo CID-10

| Capítulo CID-10 | 2019 | 2020 | 2021 |
|--|------------|------------|------------|
| I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias | 22 | 150 | 322 |
| II. Neoplasias (tumores) | 103 | 111 | 104 |
| III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár | 3 | 1 | 4 |
| IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas | 30 | 30 | 64 |
| V. Transtornos mentais e comportamentais | 8 | 11 | 9 |
| VI. Doenças do sistema nervoso | 19 | 24 | 26 |
| VII. Doenças do olho e anexos | - | - | - |
| VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide | - | - | - |
| IX. Doenças do aparelho circulatório | 157 | 136 | 159 |
| X. Doenças do aparelho respiratório | 55 | 54 | 58 |
| XI. Doenças do aparelho digestivo | 29 | 31 | 47 |
| XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo | 2 | 3 | 2 |
| XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo | - | 4 | 1 |
| XIV. Doenças do aparelho geniturinário | 12 | 16 | 24 |
| XV. Gravidez parto e puerpério | 1 | - | - |
| XVI. Algumas afec originadas no período perinatal | 17 | 5 | 7 |
| XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas | 9 | 9 | 7 |
| XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat | 30 | 26 | 44 |
| XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas | - | - | - |
| XX. Causas externas de morbidade e mortalidade | 86 | 111 | 109 |
| XXI. Contatos com serviços de saúde | - | - | - |
| XXII. Códigos para propósitos especiais | - | - | - |
| Total | 583 | 722 | 987 |

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

Data da consulta: 28/06/2023.

• Análises e Considerações sobre Dados Demográficos e de Morbimortalidade

Segundo estimativas preliminares realizadas do DATASUS, Piraquara conta com 116.852 habitantes. Deste total, 60.421 indivíduos são do sexo masculino, totalizando 51,7% da população, e 56.431 são do sexo feminino, representando 48,3% da população residente. O público maior está para a faixa etária 20 à 29 anos, com um percentual de 18,87%, seguindo de 15,12% para a idade de 30 à 39 anos e 13,59% de 40 à 49 anos.

Sobre a natalidade:

Uma importante estratégia de informação para vigilância é a organização de redes constituídas de fontes de notificação especializadas, suficientemente motivadas para participar de esforços colaborativos comuns, voltados ao estudo de problemas de saúde ou de doenças específicas. As chamadas fontes sentinelas, quando bem selecionadas, são capazes de assegurar representatividade e qualidade as informações produzidas, ainda que não se pretenda conhecer o universo de ocorrências. Esta estratégia de formação de Sistemas de Vigilância Sentinela tem como objetivo monitorar indicadores chaves na população geral ou em grupos especiais, que sirvam como alerta precoce para o sistema, não tendo a preocupação com estimativas precisas de incidência ou prevalência da população geral. Entende-se que Vigilância Sentinela é um modo de se utilizar modernas técnicas da epidemiologia aliada a formas de simplificar a operacionalidade de coleta de dados. Dentro da Vigilância Sentinela do município dispomos de dados de natalidade e mortalidade, sendo eles:

Natalidade por sexo e peso ao nascer

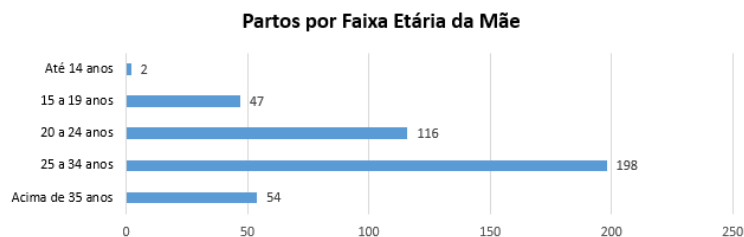
| Nascidos Vivos | JAN | FEV | MAR | ABR | 1ºQ 2023 | 1ºQ 2022 |
|----------------|------------|------------|------------|-----------|------------|------------|
| Feminino | 62 | 54 | 53 | 18 | 187 | 253 |
| Masculino | 63 | 63 | 50 | 18 | 194 | 244 |
| Total | 125 | 117 | 103 | 36 | 381 | 497 |
| Peso ao nascer | | | | | | |
| <2.500g | 8 | 13 | 12 | 0 | 33 | 52 |
| >2.500g | 117 | 104 | 91 | 36 | 348 | 445 |

Fonte: SINASC, TABNET, SESA em 09/5/2023

ANÁLISE E CONSIDERAÇÕES

Levando em consideração que o Sistema de Informações de Nascidos Vivos (SINASC), fecha seu banco de dados a cada 2 anos, o mesmo pode sofrer alterações, pois a digitação no banco de dados é diária, e realizada pelo local de nascimento da criança, portanto, a atualização é findada em dezembro. Segundo o Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (fonte: SMS/DATASUS/TABNET, consulta em 09/5/2023) nos meses de janeiro a abril de 2023 nasceram 381 crianças no município, nascendo mais bebês do sexo masculino (194, 50,91%) do que feminino (187, 49,09%). Há a incidência de 8,6% dos mesmos com baixo peso e 91,4% acima dos 2.500g considerados adequados.

Natalidade por faixa etária materna



Fonte: SINASC, TABNET, SESA em 09/5/2023

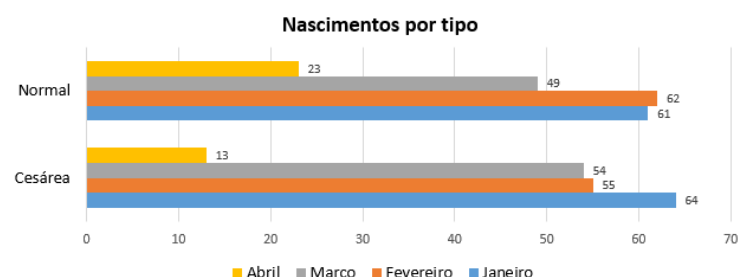
A faixa etária de mães com maior concentração de nascidos neste quadrimestre, seguindo a tendência, foi de 25 a 34 anos, e está dentro do recomendado por médicos para a gestação/parto, considerando as condições fisiológicas do corpo feminino (fertilidade, riscos gestacionais, fatores genéticos para o bebê). São consideradas gestantes adolescentes mulheres com idade entre 10 a 19 anos, e neste quadrimestre foram 49 gestações, sendo 11,7% do total de gestantes do município no período, e esta porcentagem encontra-se dentro das pactuações federais.

Natalidade por tipo de parto

| Tipo de Parto | JAN | FEV | MAR | ABR | 1ºQ 2023 | 1ºQ 2022 |
|----------------|-----|-----|-----|-----|----------|----------|
| Cesáreas | 64 | 55 | 54 | 13 | 186 | 298 |
| Partos normais | 61 | 62 | 49 | 23 | 195 | 199 |

Fonte: SINASC, TABNET, SESA em 09/5/2023

Natalidade por tipo de parto



Fonte: SINASC, TABNET, SESA em 09/5/2023

Quanto ao tipo de parto, ocorreram mais partos normais que cesáreas. Mesmo com todas as orientações das equipes de saúde quanto os benefícios do parto normal, a gestante pode escolher a via de parto, podendo optar pela cesárea eletiva no risco habitual.

Quanto às **principais causas de internamento (morbidade)**:

Com dados do Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS), no quadro apresentado pelo DigiSUS, pode-se observar que as quatro principais causas de internamento em 2023 (data de pesquisa 28/6/2023) foram decorrentes dos itens XV (complicações de gravidez, parto e puerpério), com 18,66%, XIX (lesões, envenenamento e outras consequências de causas externas), com 13,24%, XI (doenças do aparelho digestivo), com 10,58%, e X (doenças do aparelho respiratório), com 9,9%.

Devido ao porte do município (número de habitantes e a baixa arrecadação municipal), não temos hospital de gestão municipal, apesar de haver dois hospitais instalados no município geridos pelo Estado, sendo o Hospital de Dermatologia Sanitária, de natureza pública, gerido pela Secretaria Estadual da Saúde (SESA), que é referência para tratamento de sequelas de hanseníase e o Hospital San Julian, de natureza privada e sem fins lucrativos, administrado por Associação de Amigos San Julian, que é especializado no tratamento de dependentes químicos e portadores de transtornos mentais nas fases mais críticas e agudas de suas doenças.

Morbidade de residentes do município

| Hospital | | JAN | FEV | MAR | ABR | 1ºQ 2023 | 1ºQ 2022 |
|---|--------------|-----------|----------|-----------|----------|-------------|-------------|
| Associação San Julian Amigos e Colaboradores | Adulto | 10 | 6 | 12 | 3 | 31 | 37 |
| | Infantil | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 |
| | Total | 10 | 6 | 13 | 3 | 32 | 38 |

Fonte: SMS, SIH/SUS em 10/5/2023

ANÁLISE E CONSIDERAÇÕES

Foram realizados 31 internamentos de adultos e 1 internamento infantil ou adolescente na Associação San Julian, demonstrando uma redução de 16%, se compararmos ao mesmo quadrimestre de 2022.

Em relação à **mortalidade**:

| Mortalidade por Causa (CID-10) | JAN | FEV | MAR | ABR | 1ºQ 2023 | 1ºQ 2022 |
|---|-----------|-----------|-----------|-----------|------------|------------|
| I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias | 4 | 4 | 6 | 6 | 20 | 29 |
| II. Neoplasias (tumores) | 9 | 9 | 9 | 7 | 34 | 34 |
| III. Doenças de sangue, órgãos hematopoiéticos e transtornos imunitários | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 |
| IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas | 1 | 3 | 4 | 2 | 10 | 6 |
| V. Transtornos mentais e comportamentais | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 7 |
| VI. Doenças do sistema nervoso | 4 | 1 | 0 | 1 | 6 | 8 |
| VII. Doenças do olho e anexos | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastoide | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| IX. Doenças do aparelho circulatório | 13 | 9 | 12 | 8 | 42 | 42 |
| X. Doenças do aparelho respiratório | 6 | 3 | 7 | 3 | 19 | 16 |
| XI. Doenças do aparelho digestivo | 3 | 2 | 4 | 1 | 10 | 13 |
| XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo | 1 | 0 | 0 | 1 | 2 | 1 |
| XIII. Doenças sistema osteomuscular e tecido conjuntivo | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 |
| XIV. Doenças do aparelho geniturinário | 1 | 4 | 1 | 2 | 8 | 10 |
| XV. Gravidez, parto e puerpério | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 |
| XVI. Algumas afecções originadas no período perinatal | 2 | 2 | 5 | 0 | 9 | 7 |
| XVII. Malformações congênitas, deformidades e anomalias cromossômicas | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 |
| XVIII. Sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e de laboratório | 1 | 4 | 1 | 1 | 7 | 4 |
| XIX. Lesões, envenenamento e alguma outra consequência de causas externas | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| XX. Causas externas de morbidade e mortalidade | 9 | 13 | 5 | 4 | 31 | 29 |
| XXI. Fatores que influenciam o estado de saúde e o contato com os serviços de saúde | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Total | 46 | 55 | 55 | 36 | 201 | 209 |

Neste quadrimestre foram identificados, através de levantamento de dados próprios do município, 201 óbitos, segundo o DATASUS/TABNET (data da consulta em 09/5/2023). As principais causas de óbito foram as doenças do aparelho circulatório (20,8%), e neoplasias (16,9%), seguidas de causas externas (15,4%) e doenças infecciosas e parasitárias (9,95%). De forma geral, o quadrimestre teve menos óbitos que o 1º quadrimestre do ano passado, redução de cerca de 3,8%, pois em 2022 ainda tínhamos óbitos causados por COVID-19, o que, neste ano, não ocorreu.

Mortalidade fetal, por trimestre de gestação

| Trimestre de gestação | JAN | FEV | MAR | ABR | 1ºQ 2023 | 1ºQ 2022 |
|-----------------------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|
| 0 a 12 semanas | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 13 a 24 semanas | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 |
| 25 a 41 semanas | 0 | 0 | 2 | 0 | 2 | 5 |
| Total | 0 | 1 | 2 | 0 | 3 | 6 |

Fonte: SIM, TABNET, SESA em 09/5/2023

Óbitos fetais são aqueles que ocorrem intra-útero, ou seja, antes da expulsão ou da extração completa do corpo da mãe, com peso ao nascer igual ou superior a 500 gramas e maiores de 22 semanas de gestação. Na análise desses óbitos, verifica-se uma incidência menor de óbitos fetais que nos outros anos onde as idades das gestantes variam entre 27 e 31 anos e uma delas realizava pré-natal na rede privada, não sendo atendida pelo SUS.

Comparativo de mortalidade infantil

| Óbitos infantis | JAN | FEV | MAR | ABR | 1ºQ 2023 | 1ºQ 2022 |
|-----------------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|
| 0 a 6 meses | 2 | 2 | 3 | 0 | 7 | 3 |
| 7 a 12 meses | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Total | 2 | 2 | 3 | 0 | 7 | 3 |

Fonte: Divisão de Vigilância Epidemiológica em 09/5/2023

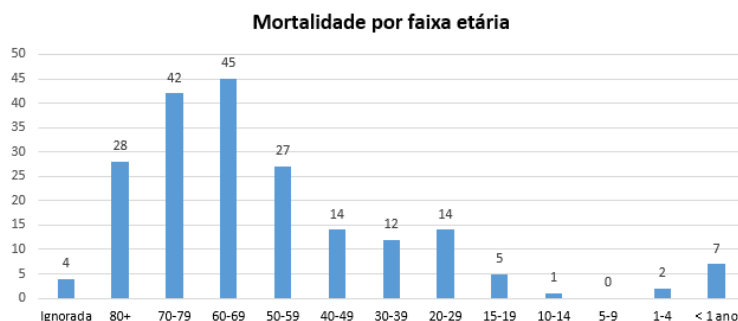
Através deste quadro, pode-se constatar um aumento na ocorrência de mortalidade infantil comparando com o primeiro quadrimestre de 2022. Considerando as avaliações no Comitê de Mortalidade Infantil, Fetal e Materna, foi possível observar que 3 dos 7 óbitos são de gestantes com histórico de mais de 4 abortos, 1 óbito ocorrido por malformação e os outros foram óbitos inevitáveis. O maior índice do município está na região da UBS Carlos Jess e Nanci Terezinha que são as áreas com maior população no município. Diante deste cenário, o Comitê de Mortalidade Municipal em conjunto com a divisão de Saúde da Mulher, está planejando ações para a redução desses índices como capacitações, reorganização de fluxo, contratação e reposição de profissionais e o fortalecimento do Comitê de Mortalidade para que realize as discussões e conclusões o mais rápido possível.

Comparativo das dez maiores causas de óbito

| Nº | Maiores causas 1º quadrimestre de 2023 | QTD | Nº | Maiores causas 1º quadrimestre de 2022 | QTD |
|----|--|-----|----|---|-----|
| 1 | IX. Doenças do aparelho circulatório | 42 | 1 | IX. Doenças do aparelho circulatório | 48 |
| 2 | II. Neoplasias (tumores) | 34 | 2 | II. Neoplasias (tumores) | 37 |
| 3 | XX. Causas externas de morbidade e mortalidade | 31 | 3 | XX. Causas externas de morbidade e mortalidade | 28 |
| 4 | I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias | 20 | 4 | I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias | 25 |
| 5 | X. Doenças do aparelho respiratório | 19 | 5 | X. Doenças do aparelho respiratório | 16 |
| 6 | IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas | 10 | 6 | XI. Doenças do aparelho digestivo | 15 |
| 7 | XI. Doenças do aparelho digestivo | 10 | 7 | XIV. Doenças do aparelho geniturinário | 11 |
| 8 | XVI. Algumas afecções originadas no período perinatal | 9 | 8 | VI. Doenças do sistema nervoso | 10 |
| 9 | XIV. Doenças do aparelho geniturinário | 8 | 9 | V. Transtornos mentais e comportamentais | 9 |
| 10 | XVIII. Sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e de laboratório | 7 | 10 | XVI. Algumas afecções originadas no período perinatal | 7 |

Fonte: SIM, TABNET, SESA em 09/5/2023

Mortalidade por faixa etária

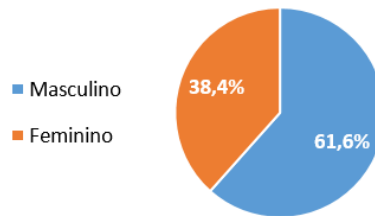


Fonte: SIM, TABNET, SESA em 09/5/2023

Observa-se que os índices de mortalidade municipal seguem a tendência natural do aumento do número de óbitos nas faixas etárias acima de 60 anos. Os óbitos ocorridos na faixa etária jovem são, na sua maioria, resultantes de causas externas, e, entre as maiores, os homicídios e acidentes de trânsito. A prevenção destas mortalidades prematuras é um grande desafio para os municípios, pois será preciso inclusão de políticas públicas intersetoriais, e com todos os entes da federação.

Mortalidade por sexo no 1º quadrimestre de 2023

Mortalidade por Sexo



Fonte: SIM, TABNET, SESA em 09/5/2023

A taxa de mortalidade no município segue a tendência mundial, onde há maior número de óbitos em pessoas do sexo masculino, sendo 61,6% do total de óbitos ocorridos no quadrimestre.

MORTALIDADE MATERNA

No mês de fevereiro, ocorreu um óbito que, após investigação pelo Comitê de Mortalidade Materna, foi identificado como óbito tardio (5 meses pós-parto) onde a causa básica de óbito foi infarto agudo do miocárdio, não tendo relação com a gestação, portanto, os Comitês Municipais e Estaduais não contabilizaram como óbito materno. Concluiu-se que não houveram óbitos maternos neste quadrimestre.

4. Dados da Produção de Serviços no SUS

A disponibilização dos dados do SIS AB, SIA e SIH, no DGMP, depende do prazo de publicação, respectivamente, pelos DESF/SAPS e DRAC/SAES

4.1. Produção de Atenção Básica

| Tipo de Produção | Quantidade |
|--------------------------|------------|
| Visita Domiciliar | 23.945 |
| Atendimento Individual | 37.739 |
| Procedimento | 53.921 |
| Atendimento Odontológico | 7.699 |

Fonte: Sistema de informação em Saúde para a Atenção Básica – SISAB

4.2. Produção de Urgência e Emergência por Grupo de Procedimentos

Caráter de atendimento: Urgência

| Grupo procedimento | Sistema de Informações Ambulatoriais | | Sistema de Informações Hospitalares | |
|--|--------------------------------------|-----------------|-------------------------------------|-------------|
| | Qtd. aprovada | Valor aprovado | AIH Pagas | Valor total |
| 01 Ações de promoção e prevenção em saúde | - | - | - | - |
| 02 Procedimentos com finalidade diagnóstica | 2909 | 4829,07 | - | - |
| 03 Procedimentos clínicos | 7771 | 51596,77 | - | - |
| 04 Procedimentos cirúrgicos | 108 | 2501,28 | - | - |
| 05 Transplantes de órgãos, tecidos e células | - | - | - | - |
| 06 Medicamentos | - | - | - | - |
| 07 Órteses, próteses e materiais especiais | - | - | - | - |
| 08 Ações complementares da atenção à saúde | - | - | - | - |
| Total | 10788 | 58927,12 | - | - |

Fonte: Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)

Data da consulta: 28/06/2023.

1º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Abril

2º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Agosto

3º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Dezembro

4.3. Produção de Atenção Psicossocial por Forma de Organização

| Sistema de Informações Ambulatoriais | | |
|--|---------------|----------------|
| Forma de Organização | Qtd. aprovada | Valor aprovado |
| 030108 Atendimento/Acompanhamento psicossocial | 9461 | 7028,01 |
| Sistema de Informações Hospitalares | | |
| Forma de Organização | AIH Pagas | Valor total |
| --- | --- | --- |

Fonte: Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)

Data da consulta: 28/06/2023.

1º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Abril

2º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Agosto

3º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Dezembro

4.4. Produção de Atenção Ambulatorial Especializada e Hospitalar por Grupo de Procedimentos

| Grupo procedimento | Sistema de Informações Ambulatoriais | | Sistema de Informações Hospitalares | |
|--|--------------------------------------|------------------|-------------------------------------|-------------|
| | Qtd. aprovada | Valor aprovado | AIH Pagas | Valor total |
| 01 Ações de promoção e prevenção em saúde | 11099 | - | - | - |
| 02 Procedimentos com finalidade diagnóstica | 28583 | 82474,38 | - | - |
| 03 Procedimentos clínicos | 46664 | 69597,56 | - | - |
| 04 Procedimentos cirúrgicos | 215 | 2501,28 | - | - |
| 05 Transplantes de órgãos, tecidos e células | - | - | - | - |
| 06 Medicamentos | - | - | - | - |
| 07 Órteses, próteses e materiais especiais | - | - | - | - |
| 08 Ações complementares da atenção à saúde | - | - | - | - |
| Total | 86561 | 154573,22 | - | - |

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

Data da consulta: 28/06/2023.

1º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Abril

2º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Agosto

3º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Dezembro

4.5. Produção de Assistência Farmacêutica

Esse item refere-se ao componente especializado da assistência farmacêutica, sob gestão da esfera estadual. Portanto, não há produção sob gestão municipal.

4.6. Produção de Vigilância em Saúde por Grupo de Procedimentos

Financiamento: Vigilância em Saúde

| Grupo procedimento | Sistema de Informações Ambulatoriais | |
|---|--------------------------------------|----------------|
| | Qtd. aprovada | Valor aprovado |
| 01 Ações de promoção e prevenção em saúde | 3252 | - |
| 02 Procedimentos com finalidade diagnóstica | 2324 | - |
| Total | 5576 | - |

Fonte: Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS)

1º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Abril

2º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Agosto

3º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Dezembro

Data da consulta: 28/06/2023.

- Análises e Considerações sobre Dados da Produção de Serviços no SUS

4. PRODUÇÃO DE SERVIÇOS EM SAÚDE

4.1 PRODUÇÃO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

De acordo com a Política Nacional de **Atenção Básica** e PNAB, a Atenção Primária a Saúde é o conjunto de ações de saúde individuais, familiares e coletivas que envolvem promoção, prevenção, proteção, diagnóstico, tratamento, reabilitação, redução de danos, cuidados paliativos e vigilância em saúde, tendo como princípios básicos a universalidade, a equidade e a integralidade.

Esta política tem na Estratégia de Saúde da Família (ESF) sua estratégia prioritária para expansão e consolidação da Atenção Básica. Contudo reconhece outras estratégias de organização da Atenção Básica nos territórios, que devem seguir os princípios e diretrizes da Atenção Básica e do SUS, configurando um processo progressivo e singular que considera e inclui as especificidades locais, ressaltando a dinamicidade do território e a existência de populações específicas, itinerantes e dispersas, que também são de responsabilidade da equipe enquanto estiverem no território, em consonância com a política de promoção da equidade em saúde.

A implantação ESF é entendida como a reestruturação da assistência à saúde, mediante a inserção de equipes multiprofissionais (médicos, enfermeiros, técnicos/auxiliares de enfermagem, cirurgiões dentistas, técnicos ou auxiliares de saúde bucal e agentes comunitários de saúde), responsáveis pelo

acompanhamento das famílias residentes no território de abrangência das Unidades Básicas de Saúde (UBS). Atualmente o município conta com 11 UBS, quatro delas concentradas na região do Guarituba (Carlos Jess, Maria Francelina, Wanda Mallmann e Elfride Miguel), seis na região Central (Flavio Cini, Takami Tano, Nanci Terezinha, Osmar Pamplona, Sebastiana de Souza e James Ribas), e uma delas situada na área rural (João Airdo Fabro), totalizando 21 equipes da Estratégia Saúde Família (ESF), 1 Equipe de Atenção Primária (Eap) localizada na UBS João Airdo, e 3 Núcleos Ampliado de Saúde da Família (NASF), NASF Guarituba, NASF Contorno e NASF Central.

Quadro 23 ζ Cobertura da Atenção Primária

| Atenção Básica (AB) | JAN | FEV | MAR | ABR | 1ºQ 2023 | 1ºQ 2022 |
|---|--------|--------|--------|--------|----------|----------|
| Nº de Equipes de Saúde da Família implantadas | 21 | 21 | 21 | 21 | 21 | 21 |
| Percentual da cobertura da AB no município | 81,42% | 80,02% | 82,65% | | 81,36% | 76,90% |
| Nº de Equipes de Saúde Bucal implantadas | 9 | 11 | 11 | 12 | 12 | 14 |
| Percentual da cobertura das ESB no município | 32,25% | 39,42% | 39,42% | 43,01% | 38,53% | - |
| Nº de NASF implantados | 3 | | | | 3 | 3 |
| Nº de Agentes Comunitários de Saúde | 79 | 79 | 79 | 79 | 79 | 86 |

Fonte: e-Gestor: <https://egestorab.saude.gov.br/paginas/ acessoPublico/relatorios>, SMS em 08/5/2023

NOTA: Valores preliminares, dados de cobertura para abril indisponíveis na plataforma na data da consulta.

O quadro 23 apresenta o número de equipes de saúde da família do município e suas respectivas porcentagens de acompanhamento, estratificados do site e-Gestor AB - SISAB. Até a data de pesquisa mencionada na fonte, o site não possuía disponível para consulta a competências do mês de abril referente ao percentual da cobertura das equipes de saúde no município.

Devemos considerar que mesmo com o número de equipes sendo mantido em 21, para o cálculo de cobertura populacional da Atenção Primária, é necessário considerar a população municipal cadastrada no Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica (SISAB). Caso tenhamos indivíduos com cadastro incompleto ou incorreto, os mesmos não contabilizarão para o cálculo da cobertura; da mesma forma se tivermos óbitos ou mudança de endereço. Então o número de população na base do SISAB flutua mensalmente, alterando assim a cobertura populacional. Observa-se, no entanto, um alcance maior da cobertura da Atenção Básica que no 1º período do ano anterior, em cerca de 5,7%.

Já em relação ao número de Equipes de Saúde bucal, podemos destacar que a redução de equipes, quando comparado a 2022 foi devido a exoneração não reposta do quadro de cirurgiões-dentistas e auxiliares de saúde bucal. Mesmo com a realização de Processo Seletivo Simplificado ζ PSS para repor os déficits, não houve interessados suficiente para repor o total de vacâncias. O número de NASF-AP implantado segue o mesmo, três, porém com redução de profissionais devido a exonerações.

Em relação a redução do número de ACS credenciadas no município, informamos que não houve exoneração neste primeiro quadrimestre de 2023, porém, pela falta de produtividade ocasionada pelas licenças médicas longas e/ou afastamento por outro motivo, que impactam diretamente na não digitação de produção, os ACS foram desabilitados.

Quadro 24 ζ Produção da Atenção Básica

| Produção da Atenção Básica | JAN | FEV | MAR | ABR | 1ºQ 2023 | 1ºQ 2022 |
|---|--------|--------|--------|--------|----------|----------|
| Consultas médicas | 7.728 | 6.806 | 8.534 | 6.236 | 29.304 | 31.437 |
| Consultas de enfermagem | 3.518 | 3.013 | 4.378 | 3.802 | 14.711 | 8.878 |
| Atendimentos odontológicos | 1.770 | 1.690 | 2.399 | 1.857 | 7.716 | 5.707 |
| Atendimentos do NASF | 55 | 96 | 143 | 77 | 371 | 2.137 |
| Visitas domiciliares por ACS | 4.226 | 3.616 | 6.208 | 4.106 | 18.156 | 18.192 |
| Procedimentos ambulatoriais | 31.096 | 27.071 | 34.547 | 26.823 | 119.537 | 43.545 |
| Capacitações de educação permanente | 3 | 1 | 9 | 8 | 21 | 10 |
| Participantes nos grupos de Educação em Saúde: gestantes, hiperdia, planejamento familiar, práticas corporais | 388 | 1.111 | 1.513 | 1.595 | 4.607 | 2.240 |
| Programa Previne Brasil - Aferição de pressão arterial | 3,85% | 3,85% | 3,85% | 3,85% | 3,85% | 0% |
| Programa Previne Brasil - Aferição de hemoglobina glicada | 38,31% | 38,31% | 38,31% | 38,31% | 38,31% | 0% |
| Ações realizadas para melhoria do processo de trabalho | 3 | 3 | 3 | 1 | 10 | 14 |

Fonte: e-Gestor AB, G-MUS, e-SUS em 08/5/2023

O quadro 24 expõe os atendimentos e procedimentos realizados na Atenção Básica. Conforme o quadro, houve uma redução na quantidade de consultas médicas realizadas, devendo-se ao término do contrato emergencial em agosto de 2022, acarretando uma redução de, aproximadamente, 6,7% na produtividade. É notável a elevação em atendimentos de enfermagem e odontológicos, com o propósito de suprir a redução do quadro de médicos após o término do contrato emergencial, bem como o aumento na realização de procedimentos ambulatoriais. O aumento do número de procedimentos, em cerca de 174,5%, em comparação com o 1º período de 2022, refletiu a busca da população pelos serviços de atenção básica. O número de procedimentos é proporcional ao número de consultas/atendimentos, considerando que um paciente pode gerar um ou mais procedimentos, como, por exemplo, na triagem seriam realizados os procedimentos de ζ aferição de pressão arterialζ, ζ pesoζ, ζ alturaζ, dentre outros.

Referente aos grupos de educação em saúde, houve um aumento do número de participantes em comparação ao 1º quadrimestre de 2022, alcançando a

margem de aproximadamente 5,6%.

Houve, no entanto, redução nos atendimentos individuais do NASF, considerando que estas Equipes retomaram as abordagens grupais, estando diretamente ligado ao aumento do número de participantes nos grupos.

O Programa Previne Brasil foi instituído pela Portaria nº 2.979, de 12 de novembro de 2019. O novo modelo de financiamento altera algumas formas de repasse das transferências para os municípios, que passam a ser distribuídas com base em quatro critérios: capitação ponderada, pagamento por desempenho, incentivo para ações estratégicas e Incentivo financeiro com base em critério populacional.

A proposta tem como princípio a estruturação de um modelo de financiamento focado em aumentar o acesso das pessoas aos serviços da Atenção Primária e o vínculo entre população e equipe.

Os indicadores de desempenho compõem esse novo modelo de financiamento, considerando a integralidade do cuidado ao paciente, desempenhado pela sua Equipe de Estratégia de Saúde da Família (ESF), em seu território adscrito.

Dessa forma, é necessário considerar que Equipes de Saúde da Família incompletas (sem médico e/ou enfermeiro e/ou Técnico e Auxiliares de Enfermagem e/ou ACS) não conseguirão atingir o cuidado em saúde esperado pelo Ministério e necessário para a população, pois deixarão de executar tarefas básicas, como cadastro/atualização da população adscrita (ACS), coleta de preventivo, teste rápido nas gestantes, vacinas e demais procedimentos (equipe de enfermagem), consultas de acompanhamento do hipertenso, diabético e gestante (médico). Mesmo com a Equipe de Saúde Bucal não estando vinculada essencialmente a ESF, é importante destacar que um dos indicadores do Programa diz respeito ao Pré-natal odontológico e a falta dos profissionais componentes desta equipe impactará na não realização desse cuidado.

É notável que a alta rotatividade de profissionais em nosso município fragiliza o cuidado à população e, conseqüentemente, transparece indicadores inadequados. Por mais que realizemos capacitações e orientações de preenchimento do sistema, há troca frequente de profissionais.

Ainda é necessário destacar que o SISAB disponibiliza os relatórios dos indicadores alcançados apenas após a conclusão do quadrimestre, e o nosso sistema municipal não nos oferta relatórios específicos para a análise desses indicadores em tempo real, o que dificulta também o monitoramento.

Sendo assim, os dados fornecidos apresentam uma prévia dos indicadores disponíveis no sistema GMUS, sendo necessário aguardar a publicação oficial do SISAB, via Egestor.

As ações realizadas para melhoria do processo de trabalho referem-se às reuniões do Colegiado das Coordenações dos Serviços e a manutenção dos coordenadores dos serviços de saúde.

Quadro 25 : Produção ambulatorial por local de atendimento, complexidade Atenção Básica

| Grupo de procedimentos | JAN | FEV | MAR | ABR | 1ºQ 2023 | 1ºQ 2022 |
|---|------------------|------------------|------------------|-----|-------------------|-------------------|
| 01 Ações de promoção e prevenção em saúde | 1.205.789 | 1.105.054 | 1.272.510 | | 3.583.353 | 3.883.228 |
| 02 Procedimentos com finalidade diagnóstica | 955.667 | 753.308 | 1.044.869 | | 2.753.844 | 2.831.768 |
| 03 Procedimentos clínicos | 3.791.971 | 2.936.922 | 3.667.525 | | 10.396.418 | 13.176.414 |
| 04 Procedimentos cirúrgicos | 20.193 | 19.286 | 23.475 | | 63.494 | 79.792 |
| Total | 5.973.620 | 4.815.110 | 6.008.379 | | 16.797.109 | 19.971.202 |

Fonte: SIA/SUS, TABNET em 11/05/2023

NOTA: Valores preliminares, dados referentes a abril indisponíveis na data da consulta.

O quadro 25 relata apenas a produção ambulatorial na complexidade Atenção Básica realizada no 1º quadrimestre de 2022, por grupo de procedimentos com finalidade de promoção e prevenção em saúde, diagnóstica, clínica e cirúrgica, da tabela de procedimentos do SUS (SIGTAP). Os dados para o mês de abril não estavam disponíveis, na data da consulta, na plataforma TABNET.

Quadro 26 : Dispensação de insumos

| Dispensação de Insumos | | JAN | FEV | MAR | ABR | 1ºQ 2023 | 1ºQ 2022 |
|--|---|-------|-------|--------|-------|---------------|----------|
| Fraldas | Total de fraldas distribuídas | 759 | 928 | 759 | 220 | 2.666 | 2.514 |
| | Fluxos novos | 16 | 15 | 27 | 7 | 65 | 69 |
| | Reavaliações | 2 | 18 | 47 | 14 | 81 | 43 |
| | Encerrados | 10 | 7 | 9 | 5 | 31 | 27 |
| Glicosímetros e Fitas de dextro | Total de glicosímetros distribuídos | 53 | 29 | 39 | 44 | 165 | 157 |
| | Total de fitas dextro distribuídas | 7.650 | 5.400 | 8.950 | 6.150 | 28.150 | 22.300 |
| | Fluxos novos | 53 | 29 | 39 | 44 | 165 | 157 |
| | Reavaliações | 68 | 71 | 97 | 63 | 299 | 229 |
| | Encerrados | 23 | 18 | 23 | 13 | 77 | 32 |
| Materiais médicos | Total de materiais médicos distribuídos | 7.663 | 1.394 | 12.884 | 7.797 | 29.738 | 19.300 |
| | Fluxos novos | 27 | 5 | 11 | 15 | 58 | 51 |
| | Reavaliações | 22 | 6 | 48 | 31 | 107 | 48 |
| | Encerrados | 6 | 3 | 6 | 4 | 19 | 15 |

Fonte: Divisão de Dispensação de Insumos em 11/5/2023

O quadro 23 demonstra o aumento geral na demanda por insumos médicos. A soma total de todos os insumos fornecidos neste quadrimestre cresceu aproximadamente 37% em relação ao total disponibilizado no 1º quadrimestre de 2022.

A distribuição de fraldas passou a apresentar uma redução significativa no mês de março/abril devido ao estoque deste insumo ter sido esgotado em nosso almoxarifado. No momento, o processo de aquisição de fraldas descartáveis está em andamento.

Em relação a distribuição de insumos para aferição da glicemia capilar, nota-se um aumento de 26,2% na quantidade de fitas de dextro distribuídas, já evidenciando o cuidado de promoção à saúde suprido durante os quase dois anos de pandemia, considerando ainda aumento de pacientes diabéticos do município e o agravamento do quadro clínico desses pacientes que não tiveram seu acompanhamento adequado, conforme linha guia.

Também houve um acréscimo de 54% na busca por materiais médicos para curativos. O que também caracteriza a agudização dos quadros crônicos, como complicações do pé diabético, úlceras venosas que não cicatrizam, úlceras por pressão ocasionadas em pacientes acamados, dentre outros quadros que demandaram excessivamente a disponibilização de insumos médicos.

4.1.1 DIVISÃO DE SAÚDE DA MULHER

A Divisão de Saúde da Mulher do município de Piraquara tem como principal foco o trabalho de prevenção de agravos relacionados à saúde feminina, entre elas as patologias do câncer de mama e de colo de útero. Realiza também a assistência materno-infantil que é norteada pelos princípios e diretrizes da Rede Cegonha do Ministério da Saúde e pela Rede Mãe Paranaense da Secretaria Estadual de Saúde do Paraná, as quais têm como objetivo estruturar a atenção à saúde materno-infantil no território nacional e estadual, garantindo acesso, acolhimento e resolutividade às gestantes, e reduzir a taxa de mortalidade materna e neonatal.

O setor está envolvido em inúmeras atividades de educação permanente, principalmente relacionados ao manejo de gestantes, dando suporte às equipes das UBS e fazendo a articulação com os demais níveis de atenção para apurar as necessidades que surgem.

Buscando o cuidado com a saúde da mulher, o município de Piraquara estimula e disponibiliza métodos de anticoncepção para a população em idade reprodutiva, orientando quanto ao direito das mulheres em decidirem de forma livre e responsável, se querem ou não ter filhos e quantos desejarem em qualquer momento de suas vidas. O município disponibiliza preservativos (masculinos e femininos), anticoncepcionais orais, injetáveis e de emergência, dispositivo intrauterino (DIU), e procedimento cirúrgicos (vasectomia e laqueadura).

O município ainda conta com um ginecologista que realiza atendimentos no CESP. Estratégias estão sendo elaboradas e reformuladas para garantir a melhoria dos fluxos de atendimento, o bom funcionamento dos serviços e a satisfação dos usuários.

Temos o objetivo de aumentar o quantitativo de mulheres rastreadas para as doenças que costumam mais atingir essa população, evitando maiores complicações futuras, além de reduzir gestações não planejadas e não desejadas.

Ainda, a médio prazo, estamos elaborando um projeto para a implantação de um centro de atenção integral à saúde da mulher, englobando questões como atendimento às vítimas de violência doméstica, enfoque em aleitamento materno, planejamento familiar e consultas especializadas nos agravos que mais acometem a população feminina.

Sendo assim, o trabalho da rede de atenção à saúde da mulher é de orientação, buscando compreender as mais diversas fases da vida da mulher, investindo em ações que melhorem a qualidade dos serviços prestados, melhoria de acesso e na satisfação das nossas usuárias dos serviços de saúde do SUS.

Quadro 27 ζ Produção da Divisão de Saúde da Mulher

| Saúde da Mulher | JAN | FEV | MAR | ABR | 1ºQ 2023 | 1ºQ 2022 |
|--|-----|-----|-----|-----|----------|----------|
| Inserções de DIU | 43 | 27 | 48 | 26 | 144 | 137 |
| Recoleta do Teste do Pezinho | 29 | 29 | 35 | 25 | 118 | 139 |
| Gestantes de Alto Risco - Hospital Angelina Caron | 31 | 31 | 28 | 31 | 121 | 157 |
| Gestantes de Alto Risco - Hospital Evangélico | 1 | 6 | 3 | 9 | 19 | - |
| Gestantes de Alto Risco - Hospital do Trabalhador | 0 | 0 | 10 | 6 | 16 | - |
| Gestantes de Alto Risco - Hospital de Clínicas | 0 | 14 | 7 | 11 | 32 | - |
| Teste da Miezinha | 128 | 76 | 104 | 78 | 386 | 432 |
| Número de aberturas de Pré-Natal | 127 | 106 | 134 | 93 | 460 | 460 |
| Rede de atenção à gestante de risco intermediário (Comesp) | 16 | 12 | 11 | 17 | 56 | 135 |
| Nº de kits entregues do Programa Pequeno Piraquarense | 42 | 58 | 70 | 7 | 177 | 255 |
| Exames citopatológicos em mulheres entre 25 a 64 anos | 231 | 240 | 385 | 117 | 973 | 783 |
| Exames de mamografia em mulheres entre 50 a 69 anos | 52 | 88 | 111 | 75 | 326 | 401 |

Fonte: SMS ζ Divisão de Saúde da Mulher em 11/5/2023

Quadro 28 ζ Saúde da Mulher, metas da Programação Anual de Saúde 2023

| Saúde da Mulher - PMS | JAN | FEV | MAR | ABR | 1ºQ 2023 | 1ºQ 2022 |
|---|-------|-------|-------|-------|----------|----------|
| Percentual de partos normais (Meta 2.1.3) | 48,80 | 55,14 | 44,72 | 61,54 | 52,55 | 44,7% |
| Percentual de partos de mães adolescentes, 10 a 19 anos (Meta 2.1.4) | 12,80 | 14,02 | 10,57 | 9,62 | 11,75 | 14,0% |
| Ações realizadas do Programa Pequeno Piraquarense (Meta 2.1.6) | 3 | 3 | 3 | 4 | 13 | 6 |
| Razão de exames citopatológicos realizados, pelo número de mulheres residentes de 25 a 64 anos (Meta 2.7.4) | 0,04 | 0,04 | 0,06 | 0,02 | 0,15 | 0,12 |

| | | | | | | |
|--|------|------|------|------|------|--------|
| Número de ações realizadas para manter e ampliar a saúde da mulher (Meta 2.7.11) | 3 | 3 | 2 | 4 | 12 | 14 |
| Reestruturação do Planejamento Familiar (Meta 2.7.9) | 1 | 0 | 1 | 2 | 4 | 1 |
| Gestantes indígenas acompanhadas (Meta 2.8.1) | 2 | 2 | 2 | 1 | 7 | 100,0% |
| Razão de mamografias realizadas por mulheres residentes de 50 a 69 anos (Meta 2.7.5) | 0,03 | 0,05 | 0,06 | 0,04 | 0,18 | 0,22 |

Fonte: SMS e Divisão de Saúde da Mulher em 11/5/2023

ANÁLISE E CONSIDERAÇÕES

Em comparação ao 1º quadrimestre de 2022, pode-se constatar, referente às ações da política de saúde da mulher:

Na produção de inserções de DIU, é observável discreto aumento relativo ao 1º período de 2022, pois uma de nossas ginecologistas/obstetras está gradativamente capacitando os médicos antigos e novos para a realização do procedimento. Com o rodízio de profissionais no município, a maioria entra necessitando de capacitação.

As recoletas do teste do pezinho nas UBS ocorrem quando o hospital concede alta hospitalar antes da criança completar 48 horas de vida, por este motivo o número é variável e não depende diretamente do município.

Apresenta-se uma queda nos encaminhamentos de gestantes de alto risco para o Hospital Angelina Caron em relação ao período de janeiro a abril de 2022, pois houve uma repactuação e redistribuição das vagas de alto risco dos hospitais do Estado para todos os municípios em janeiro de 2023, devido ao alto número de gestantes em fila. Apesar de uma diminuição de vagas no Caron, outros três novos hospitais (o Evangélico, o HC e o HT) foram acrescentados, acarretando no aumento de vagas fornecidas ao município de forma geral, totalizando no quadrimestre 188 vagas para os quatro hospitais de referência.

Com nova pactuação no início de janeiro, fluxos foram abertos para os hospitais Evangélico (19 encaminhamentos de gestantes), do Trabalhador (16 encaminhamentos) e de Clínicas (32 encaminhamentos).

Observa-se uma queda no 1º quadrimestre em testes da mãezinha, sendo um número variável, pois esses testes são feitos na abertura do pré-natal de gestantes, variando de acordo com o número de gestantes que abrem mensalmente o pré-natal e se o teste já não foi realizado anteriormente em outro município de onde ela possa ter vindo.

O número de gestantes que realizou a abertura de pré-natal neste quadrimestre por coincidência foi o mesmo número em relação ao mesmo período no ano passado.

Os agendamentos de consultas na rede de atenção à gestante de risco intermediário, também apresentam redução em relação ao mesmo período de 2022, devido a uma das profissionais estar em licença maternidade e ainda não haver credenciamento via COMESP de outra profissional para aumento do número de vagas, sendo estas vagas distribuídas pelo COMESP entre vários municípios.

Houve diminuição no número de kits entregues do programa Pequeno Piraquarense no 1º quadrimestre se compararmos ao mesmo período de 2022, cujas solicitações vêm das UBS para as gestantes que correspondem aos critérios estabelecidos em protocolo. Uma das possíveis explicações é devido ao rodízio de profissionais, onde os fluxos acabam se perdendo e acarretando em menos orientações e solicitações. Por este motivo, estaremos em maio realizando capacitações em pré-natal para toda a equipe e mensalmente estamos retomando as reuniões com as representantes da saúde da mulher para repasse de fluxos.

Em relação a exames citopatológicos, houve um notável aumento neste quadrimestre, relativo a 2022, devido a realização das campanhas mensais em um dos sábados.

Quanto a exames de mamografia, no entanto, há uma diminuição em relação ao mesmo período em 2022. Possivelmente explica-se devido ao fato de no final de 2021 ter havido acúmulo desses exames para realização apenas no primeiro quadrimestre de 2022, pela falta de vagas suficientes nos prestadores de serviço, pois a maior demanda se dava no outubro rosa antes de termos as campanhas mensais e fracionadas durante o ano.

Relativo às metas do Plano Municipal, é notável que há um melhor desempenho, neste quadrimestre, de modo geral. Os partos normais aumentaram, o número de gestações na adolescência diminuiu e diversas ações estão sendo realizadas para manter e ampliar a saúde da mulher.

4.1.2 DIVISÃO DE NUTRIÇÃO E SAÚDE DA CRIANÇA E ADOLESCENTE

A linha de cuidado da saúde da criança é prioridade no município e busca assumir o compromisso de reduzir a mortalidade infantil, abordando integralmente a saúde da criança, com a promoção da qualidade de vida e de equidade. O Ministério da Saúde com o objetivo de reduzir a morbidade e mortalidade na infância (0 a 5 anos), propõe um conjunto de ações básicas para tal, são elas: acompanhamento do Crescimento e Desenvolvimento Infantil (CD - Infantil); realização da triagem neonatal (Teste do Pezinho, Teste da Orelhinha, Teste do Olhinho e Teste do Coraçõzinho), estímulo e apoio ao aleitamento materno e orientação para alimentação saudável, diagnóstico e tratamento das doenças prevalentes na infância e a imunização.

Ainda em consonância com as diretrizes do Ministério da Saúde, a Atenção Integral à Saúde do Adolescente (10 a 19 anos) tem como prioridade a promoção do crescimento e desenvolvimento saudável, prevenção e detecção de agravos, atenção à saúde sexual e reprodutiva e a redução da morbimortalidade por causas externas (abordagem do uso abusivo de álcool e outras drogas e atenção à saúde de adolescentes em cumprimento de medidas socioeducativas).

Quadro 29 e Avaliação peso-idade de crianças acompanhadas pelo município

| |
|------------------------|
| Número de casos - 2023 |
|------------------------|

| Crianças 0 a 5 anos | JAN | FEV | MAR | ABR | 1ºQ 2023 | 1ºQ 2022 |
|------------------------|------------------|------------|-----------|-----------|-------------|--------------|
| | Peso muito baixo | 5 | 1 | 1 | 0 | 7 |
| Peso baixo | 17 | 0 | 1 | 0 | 18 | 50 |
| Peso adequado | 481 | 139 | 57 | 9 | 686 | 1.423 |
| Peso elevado | 26 | 9 | 6 | 1 | 42 | 99 |
| Total | 529 | 149 | 65 | 10 | 753 | 1.597 |

Fonte: SISVAN: <http://sisaps.saude.gov.br/sisvan/relatoriopublico/index> em 09/5/2023

NOTA: Dados preliminares, sujeitos a alterações na plataforma.

Quadro 30 ζ Avaliação IMC-idade de crianças acompanhadas pelo município

| Número de casos - 2023 | | | | | | |
|--------------------------|-------------------|------------|-----------|-----------|-------------|--------------|
| Avaliação de Crianças | JAN | FEV | MAR | ABR | 1ºQ 2023 | 1ºQ 2022 |
| | Magreza acentuada | 1 | 2 | 1 | 0 | 4 |
| Magreza | 11 | 3 | 0 | 0 | 14 | 57 |
| Peso adequado | 336 | 89 | 43 | 4 | 472 | 1.105 |
| Sobrepeso | 118 | 35 | 15 | 5 | 173 | 241 |
| Obesidade | 45 | 15 | 4 | 1 | 65 | 104 |
| Obesidade grave | 18 | 5 | 2 | 0 | 25 | 57 |
| Total | 529 | 149 | 65 | 10 | 753 | 1.597 |

Fonte: SISVAN: <http://sisaps.saude.gov.br/sisvan/relatoriopublico/index> em 09/5/2023

NOTA: Dados preliminares, sujeitos a alterações na plataforma.

Quadro 31 ζ Avaliação IMC-idade de adolescentes acompanhados pelo município

| Número de casos - 2023 | | | | | | |
|------------------------------|-------------------|----------|----------|----------|-------------|-------------|
| Avaliação de Adolescentes | JAN | FEV | MAR | ABR | 1ºQ 2023 | 1ºQ 2022 |
| | Magreza acentuada | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 |
| Magreza | 5 | 0 | 0 | 0 | 5 | 23 |
| Peso adequado | 123 | 1 | 1 | 0 | 125 | 495 |
| Sobrepeso | 49 | 1 | 0 | 0 | 50 | 177 |
| Obesidade | 23 | 0 | 0 | 0 | 23 | 130 |
| Obesidade grave | 7 | 0 | 0 | 0 | 7 | 43 |
| Total | 208 | 2 | 1 | 0 | 211 | 876 |

Fonte: SISVAN: <http://sisaps.saude.gov.br/sisvan/relatoriopublico/index> em 08/5/2023

NOTA: Dados preliminares, parciais na data de pesquisa, sujeitos a alterações na plataforma.

Como estratégia intersetorial (Saúde e Educação) a identificação do estado nutricional de crianças e adolescentes durante avaliação nas instituições de ensino do município é determinante na prevenção do sobrepeso e de possíveis complicações decorrentes à saúde. Outra estratégia é a alimentação do SISVAN em decorrência das pesagens dos Programas Auxílio Brasil e Programa do Leite e durante as triagens das UBS.

Após a avaliação nutricional e a identificação do público com alteração no estado nutricional, ocorrem ações para retorno ao peso adequado, através das ações do Programa Saúde na Escola, os acompanhamentos através de atendimentos individuais e em grupos destas crianças e adolescente e participação em conselhos e comitês.

Como um dos eixos do Programa Auxílio Brasil é a Saúde, a divisão monitora as condicionalidades pertinentes, onde, é obrigatório o acompanhamento dos beneficiários que são crianças (0 a 7 anos) com dados de peso, altura e situação vacinal e mulheres em idade fértil (14 a 44 anos), indicando se a mesma é gestante ou não. Isso ocorre através das pesagens e visitas domiciliares realizadas pelos Agentes Comunitários de Saúde (ACS) das UBS do município.

Quadro 32 ζ Produção da Divisão de Saúde da Criança e Adolescente e Nutrição

| Saúde da Criança e Adolescente, Nutrição | JAN | FEV | MAR | ABR | 1ºQ 2023 | 1ºQ 2022 |
|--|-----|-----|-----|-----|----------|----------|
| Ações da Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil (EAAB) | 1 | 0 | 11 | 1 | 13 | 4 |
| Ações referentes à Rede de Apoio ao Aleitamento Materno nas UBS (Meta 2.9.5) | 1 | 0 | 11 | 1 | 13 | 4 |
| Participação em eventos e capacitações | 1 | 5 | 3 | 7 | 16 | 4 |
| Participações em comitês e conselhos | 2 | 4 | 3 | 5 | 14 | 6 |

| | | | | | | |
|---|-----|-------|-------|-------|-------|-----|
| Número de pacientes atendidos no Programa Municipal de Dietas Especiais (Meta 2.9.4) | 135 | 142 | 121 | 126 | 524 | 606 |
| Número de declarações de nascidos vivos classificadas e estratificadas, encaminhadas para as UBS (Meta 2.1.5) | 44 | 67 | 71 | 58 | 240 | 365 |
| Crianças atendidas pela Rede de Pediatria (COMESP) de 0 a 5 anos completos | 9 | 23 | 2 | 8 | 42 | 58 |
| Número de crianças (0 a 10 anos) acompanhadas no Programa Crescer Saudável (Meta 2.9.6) | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Número de beneficiários acompanhados pela condicionalidade da saúde no Programa Auxílio Brasil (Meta 2.9.1) | 0 | 1.311 | 2.629 | 4.377 | 8.317 | 627 |

Fonte: SMS e Divisão de Saúde da Criança e Adolescente e Nutrição, 09/5/2023

ANÁLISE E CONSIDERAÇÕES

Referente ao número de declarações de nascidos vivos, observa-se uma queda na produção, em 49,8%, quando comparamos ao 1º quadrimestre de 2022. Ressalta-se que o número de declarações de nascidos vivos pode ser alterado devido ao atraso de digitação e envio para os municípios, das maternidades e hospitais. Todas as DNVs são enviadas às UBS para realizar o acompanhamento.

A Rede Pediatria atende e acompanha crianças estratificadas em alto risco. Em relação à Rede de Pediatria do COMESP, as vagas são disponibilizadas pelo consórcio e, neste quadrimestre, os números foram reduzidos devido à diminuição da disponibilização pelo consórcio, bem como pelo absenteísmo: de 64 agendamentos, houveram 22 faltas no quadrimestre.

O Governo Federal optou por destituir o Programa Crescer saudável por entender que esta estratégia está implícita nas ações do Programa Saúde na Escola e nos acompanhamentos das Equipes ESF/NASF-AP. Desta forma, não há produção específica referente a este Programa.

Quanto ao acompanhamento do Programa Auxílio Brasil, a primeira vigência de 2023 iniciou em fevereiro e acompanhou 8.317 beneficiários, número expressivo quando comparado aos primeiros meses de 2022, período onde a rotina de acompanhamento estava sendo reestruturada após a pandemia, onde houve suspensão dos serviços.

4.1.3 SAÚDE DO IDOSO

O Brasil envelhece de forma rápida e intensa. Segundo o Censo IBGE de 2010, a população idosa brasileira é composta por 23 milhões de pessoas, totalizando 11,8% da população total do País. A expectativa de vida para a população brasileira aumentou para 74 anos, sendo 77,7 anos para a mulher e 70,6 para o homem. O aumento da expectativa de vida representa uma importante conquista social e resulta da melhoria das condições de vida, com ampliação do acesso a serviços médicos preventivos e curativos, avanço da tecnologia médica, ampliação da cobertura de saneamento básico, água encanada, esgoto, aumento da escolaridade, da renda, entre outros determinantes sociais.

A Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa (PNSPI) estabelece como meta a atenção à saúde adequada e digna para os idosos, considerando a condição de funcionalidade, entendendo que a incapacidade funcional e as limitações físicas, cognitivas e sensoriais não são consequências inevitáveis do processo de envelhecimento, embora reconheça que a prevalência de incapacidade aumente com a idade e que esse fator sozinho não prediz incapacidade.

Assim, a PNSPI estabelece como suas diretrizes: Promoção do envelhecimento ativo e saudável; Atenção integral, integrada à saúde da pessoa idosa; Estímulo às ações intersetoriais, visando à integralidade da atenção; Provimento de recursos capazes de assegurar a qualidade da atenção à saúde da pessoa idosa; Estímulo à participação e ao fortalecimento do controle social; Formação e educação permanente dos profissionais de saúde do SUS na área de saúde da pessoa idosa; Divulgação e informação sobre a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa para profissionais de saúde, gestores e usuários do SUS; Promoção de cooperação nacional e internacional das experiências na atenção à saúde da pessoa idosa; Apoio ao desenvolvimento de estudos e pesquisas.

Quadro 33 e Produção da seção de Saúde do Idoso

| Saúde do Idoso | JAN | FEV | MAR | ABR | 1ºQ 2023 | 1ºQ 2022 |
|--|-----|-----|-----|------|----------|----------|
| Número avaliações de estratificação da fragilidade do idoso - IVCF-20 (Meta 2.6.1) | 19 | 53 | 8 | 37 | 117 | 59 |
| Número de ações de vinculação entre APS e ILPIs do município (Meta 2.6.2) | 0 | 2 | 0 | 5 | 7 | 70 |
| Capacitação das equipes de ESF sobre a Rede do Idoso | 0 | 0 | 0 | 2 | 2 | 0 |
| Vacinação dT (Difteria + Tétano) | 33 | 29 | 48 | 38 | 148 | 143 |
| Vacinação Influenza (gripe) | 0 | 0 | 5 | 3210 | 3215 | 254 |
| Vacinação Pneumocócica Pnc23V | 4 | 7 | 1 | 12 | 24 | 74 |
| Vacinação Hepatite B | 26 | 25 | 43 | 31 | 125 | 59 |
| Vacinação Febre Amarela | 5 | 1 | 2 | 1 | 9 | 7 |
| Visita para estratificação de risco de fragilidade nas ILPIs do município e orientações sobre o plano de atenção integral à saúde do idoso conforme Resolução RDC nº 283, de 26 de setembro de 2005. | 0 | 1 | 0 | 5 | 6 | 3 |

| | | | | | | |
|--|----|---|----|---|----|-----|
| Pacientes encaminhados para atenção especializada com equipe multiprofissional na Rede de Atenção Integral à Saúde do Idoso (COMESP - CONSUS). | 20 | 7 | 6 | 7 | 40 | 2 |
| Pacientes encaminhados para a atenção especializada multiprofissional Rede de Crônicos (COMESP). | 3 | 6 | 21 | 5 | 35 | 140 |

Fonte: SMS ; Seção de Saúde do Idoso em 05/05/2023

ANÁLISE E CONSIDERAÇÕES

Ao compararmos a produção neste quadrimestre com o mesmo período de 2022, pode-se constatar:

O quadrimestre apresenta cerca de 50% mais avaliações de estratificação da fragilidade do idoso. Com o retorno de ações e atividades em grupo que estavam impossibilitadas devido ao risco de transmissão do COVID-19, foi possível realizar diferentes atuações: Avaliação de todos os moradores de 1 ILPI; Feira de saúde no dia 05 de abril; Ação em conjunto com a secretaria de esporte junto aos idosos esportistas.

Em número de ações de vinculação entre APS e ILPIs, houve uma evidente diferença (63 ações a menos), que equivale 90%. Isso ocorre devido a orientação recebida em reunião no dia 06 de setembro de 2022 com o Departamento da Política a Pessoa Idosa do Estado do Paraná, em que as coletas para COVID-19 em ILPI passou de semanal ou quinzenal, para somente casos suspeitos.

Em contraste ao 1º quadrimestre de 2022, neste quadrimestre foram realizadas 2 capacitações das equipes de ESF sobre a rede do idoso, no mês de abril.

A produção da vacinação da população idosa sofreu incremento de forma geral: para Difteria + Tétano, 3% (5), influenza 92% (2.961), hepatite B 53% (66) e febre amarela teve duas vacinações a mais, equivalente a 22%. A vacinação pneumocócica sofreu uma redução de 68%, no entanto (50 a menos neste quadrimestre). A vacinação nas UBS é por demanda livre ou prescrição médica. Este ano a campanha da vacina Influenza iniciou em abril, o que levou a um aumento na aplicação deste imunizante. E a vacina pneumocócica teve redução devido a aplicação nos moradores de ILPI que nunca haviam recebido esta vacina, ação realizada no 1º quadrimestre de 2022, salientando que trata-se de um imunizante de dose única e quando solicitada pelo médico.

O quadrimestre apresenta uma diferença de 3 visitas para estratificação, ocorrendo acréscimo de 50% se comparado a 2022.

O quantitativo para pacientes encaminhados para atenção com equipe da Rede Integral do Idoso sofreu um acréscimo de 38 a mais que no mesmo período de 2022, visto que no 1º quadrimestre de 2022 o ambulatório estava sem o profissional geriatra.

Os encaminhamentos para a atenção especializada de crônicos sofreu uma queda equivalente a cerca de 75% (uma diferença de 105 encaminhamentos), em relação a 2022. Isso aconteceu devido a alteração de fluxo de agendamento dos retornos, que ficou de responsabilidade do próprio COMESP realizar. Ao município compete agendar apenas as primeiras consultas.

4.1.4 SAÚDE DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA

Como qualquer cidadão, as pessoas com deficiência têm o direito à atenção integral à saúde e podem procurar os serviços de saúde do Sistema Único de Saúde (SUS) quando necessitarem de orientações ou cuidados em saúde, incluindo serviços básicos de saúde como imunização, assistência médica ou odontológica, ou ainda serviços de atenção especializada, como reabilitação e atenção hospitalar. E a porta de entrada aos atendimentos SUS é a Atenção Primária de Saúde.

A atenção às pessoas com deficiência física, auditiva, intelectual, visual, estomia e múltiplas deficiências, por meio de uma rede de serviços integrada, articulada e efetiva nos diferentes pontos de atenção para atender às pessoas com deficiência, assim como iniciar precocemente as ações de reabilitação e de prevenção de incapacidades.

A rede de atenção a pessoa com deficiência tem como diretrizes a promoção da qualidade de vida das pessoas com deficiência, assistência integral à saúde da pessoa com deficiência, prevenção de deficiências, ampliação e fortalecimento dos mecanismos de informação, organização e funcionamento dos serviços de atenção à pessoa com deficiência, capacitação de recursos humanos para atendimento humanizado da pessoa com deficiência e seus responsáveis.

Quadro 34 ζ Produção da seção de Saúde da Pessoa com Deficiência

| Saúde da Pessoa com Deficiência | JAN | FEV | MAR | ABR | 1ºQ 2023 | 1ºQ 2022 |
|--|--------|--------|--------|--------|----------|----------|
| Levantamento de pessoas acamadas ou domiciliadas | 0 | 262 | 52 | 0 | 314 | 386 |
| Monitoramento da realização do teste do pezinho (Meta 2.5.1) | 31 | 30 | 45 | 23 | 129 | 139 |
| Busca ativa nos casos de intercorrência no teste do pezinho | 100,0% | 100,0% | 100,0% | 100,0% | 100,0% | 100,0% |
| Retestes com alteração | 1 | 1 | 0 | 0 | 2 | 10 |
| Cadastramento no Sistema de informação da população com deficiência segundo o tipo de deficiência (Meta 2.5.2) | 13 | 3 | 12 | 0 | 28 | 498 |
| Imóveis da SMS com acessibilidade física (Meta 2.5.3) | 7 | | | | 7 | - |
| Equipamentos de estomia adquiridos | 747 | 762 | 772 | 698 | 2.979 | - |
| Avaliações de estratificação da pessoa com deficiência (Meta 2.5.5) | 215 | 54 | 83 | 66 | 418 | 258 |
| Ações realizadas abordando a temática de inclusão (Meta 2.8.5) | 2 | 1 | 1 | 5 | 9 | 6 |

Fonte: SMS ; Seção de Saúde da Pessoa com Deficiência em 05/5/2023

ANÁLISE E CONSIDERAÇÕES

A atenção à pessoa com deficiência visa o diagnóstico precoce para intervenção e início da estimulação o mais cedo possível. Para isso mantêm-se o cuidado na prevenção através da puericultura, pré-natal e pós-natal. É realizado os testes do olhinho, pezinho e coraçãozinho ainda na maternidade, porém, no caso do teste do pezinho, se coletado antes das 48 horas de vida do recém-nascido ou quando solicitado pelo laboratório é feito o reteste. Neste quadrimestre foram efetivados 129 testes, apenas 10 a menos que no 1º quadrimestre anterior, e, destes, 2 apresentaram alterações, em contraste a 10 retestes com alteração no mesmo período de 2022, havendo necessidade de busca ativa para avaliação e encaminhamento ao especialista caso necessário.

Com a utilização de questionário elaborado para identificar população com deficiência e tipos de deficiência, as ACS identificaram e registraram no sistema G-MUS um total de 935 pessoas com deficiência, e, destas, 28 são pessoas com deficiência cadastradas neste quadrimestre, sendo realizado, também, levantamento de pessoas acamadas e/ou domiciliadas, que relatou 314 usuários neste quadrimestre, índice 18,6% menor que o 1º período de 2022.

Quanto à acessibilidade, foram visitados 20 estabelecimentos de saúde municipais, sendo constatado que somente 7 estão com acesso especial a todos os ambientes do equipamento. Os demais necessitam de adequações como largura de porta, rampa, piso quebrado. Estes dados foram repassados à diretoria da Atenção Básica, que está articulando junto com o departamento de Atenção Sanitária e Departamento de manutenção Predial, ainda sem data de execução.

Em relação a avaliação e estratificação de pessoas com deficiência, neste quadrimestre foram 418 pacientes com deficiência avaliados, redirecionados e/ou inseridos em listas de espera por agendamento nas especialidades solicitadas. O aumento de aproximadamente 62% em relação ao 1º quadrimestre de 2022, um acréscimo de 160 pacientes com deficiência estratificada se deve à abertura de novos locais de atendimento para Reabilitação Intelectual e Física pelo sistema do Estado, sendo retirado da lista de espera de fonoaudiologia usuários com perfil para estes novos estabelecimentos e redirecionado para avaliação.

4.1.5 SAÚDE BUCAL

A Rede de Atenção à Saúde Bucal é um conjunto de ações que envolvem o controle das doenças bucais, através da promoção e prevenção em saúde, limitação dos danos causados pelas doenças e reabilitação integral do paciente. A equipe de Saúde Bucal na Atenção Primária é responsável pelo primeiro cuidado odontológico da população do seu território, realizando a avaliação inicial do paciente e o tratamento básico necessário, incluindo também os procedimentos cirúrgico-restauradores, conforme as necessidades identificadas. Segundo a estratificação de risco de cada paciente, que em relação à saúde bucal assume uma característica particular, direciona-se o atendimento de atenção primária, nas Unidades de Atenção Primária, o atendimento secundário, nos Centros de Especialidades Odontológicas, e o atendimento terciário, em Unidades Hospitalares.

A equipe de Saúde Bucal trabalha em consenso com os demais profissionais que integram a ESF, participando da análise dos diversos casos que se manifestam, contribuindo para uma investigação mais complexa das especificidades que cada paciente pode apresentar, proporcionando de maneira ampla o tratamento, a prevenção e a promoção e saúde para este paciente.

Quadro 35 ζ Produção da Divisão de Saúde Bucal

| Saúde Bucal | JAN | FEV | MAR | ABR | 1ºQ 2023 | 1ºQ 2022 |
|--|--------|--------|--------|--------|----------|----------|
| Atividades coletivas | 2 | 0 | 6 | 11 | 19 | 25 |
| Proporção de escovação dental supervisionada | 0,00% | 0,00% | 1,72% | 5,11% | 3,42% | 0,00% |
| Consultas | 1770 | 1690 | 2399 | 1857 | 7.716 | 5.700 |
| Vistas domiciliares | 0 | 0 | 5 | 4 | 9 | 7 |
| Procedimentos | 4889 | 4742 | 6980 | 5265 | 21.876 | 15.118 |
| Razão exodontias/procedimentos | 6,75 | 7,02 | 7,02 | 6,17 | 6,76 | 6,41 |
| Primeira consulta odontológica | 444 | 291 | 416 | 334 | 1485 | 1.034 |
| Conclusão de tratamento odontológico | 881 | 865 | 1290 | 1019 | 4055 | 637 |
| Cobertura populacional da Saúde Bucal | 32,25% | 39,42% | 39,42% | 43,01% | 43,01% | 51,06% |

Fonte: SMS ζ Divisão de Saúde Bucal em 10/5/2023

ANÁLISE E CONSIDERAÇÕES

Em comparação ao mesmo período de 2022, observa-se:

- Neste quadrimestre, é notável um decréscimo em atividades coletivas em relação ao mesmo período de 2022, apresentando uma diferença 24%. No ano anterior fora considerado as atividades de escovação supervisionada e ações do VigiaFlúor. Neste ano, foram consideradas apenas as ações de escovação supervisionada nas escolas municipais. Observa-se aumento em proporção de escovação dental supervisionada, o que contempla a quantidade de alunos que praticaram a escovação nas ações realizadas sobre o número total de alunos matriculados na rede (alunos participantes x100 sobre o número total de alunos matriculados na rede municipal). Assim, observa-se um número progressivo de escovações supervisionadas.
- Houve aumento, em consultas, de 26% em relação ao mesmo período de 2022. Esse aumento contempla a melhora do quadro de servidores da Saúde Bucal, alinhados à revisão do protocolo municipal de saúde bucal e alinhamento de metas em reunião de equipe. Em março de 2023, nota-se o maior número, devido ao quadro de servidores de saúde bucal ser o maior dos últimos 12 meses. Observa-se a queda desses números em mês subsequente, juntamente com a exoneração ou encerramento de contrato de técnicas de Saúde Bucal, que impacta diretamente no rendimento dos cirurgiões dentistas em nossos serviços de Saúde Bucal na Atenção Primária.

- Ocorreu um incremento no total de procedimentos realizados, 6.758 a mais que no 1º quadrimestre passado (cerca de 31%), apesar da ocorrência, no mês de abril, de exoneração de 3 técnicas em saúde bucal, afetando a produção, conforme esclarecido anteriormente.
- Foram realizadas 2 vistas domiciliares a mais neste quadrimestre, uma diferença de 22% em relação a 2022. As visitas são realizadas conforme necessidade da equipe multiprofissional da Saúde da Família e/ou necessidade da própria equipe de Saúde Bucal.
- Quanto a primeiras consultas odontológicas, o quadrimestre mostra uma elevação, com 451 consultas a mais que o mesmo período de 2022, um acréscimo de 30%.
- Nota-se em conclusão de tratamento odontológico aumento, apresentando a diferença de 3.418 tratamentos, equivalendo a cerca de 84%.

Apesar de os índices de saúde bucal, em sua grande maioria, estarem em números que condizem com a retomada pós-pandemia, o que chama a atenção é a comparação da cobertura populacional da Saúde Bucal. A cobertura populacional é calculada conforme financiamento das equipes de saúde bucal, no e-Gestor, sendo esta nossa forma de cálculo, pois o Ministério da Saúde tardia na demonstração de dados fidedignos de cobertura populacional em nosso município. O 1º período de 2022 apresenta uma cobertura populacional que ultrapassa 50%, porém, nosso quadro de servidores de saúde bucal estava com déficit. Como o recurso vem depois de 2 meses de envio de produção, impacta diretamente neste dado.

Além disto, devido à falta de profissionais, 3 equipes de saúde bucal foram desmologadas, o que interfere diretamente na real cobertura. Com isto, mesmo que tenhamos novos profissionais e quadros completos de servidores, estamos em processo de homologação das equipes para que possamos realizar esses cálculos mais fidedignos e aguardamos celeridade do Ministério da Saúde.

4.1.6 NÚCLEO AMPLIADO À SAÚDE DA FAMÍLIA E ATENÇÃO PRIMÁRIA ; NASF-AP

O NASF-AP é uma equipe composta por profissionais de diferentes áreas de conhecimento que devem atuar de maneira integrada, apoiando os profissionais das Equipes de Saúde da Família da Atenção Primária, compartilhando as práticas e saberes em saúde nos territórios de abrangência as quais pertencem. Criado com o objetivo de ampliar o alcance e o escopo das ações da Atenção Básica, bem como sua resolubilidade, o NASF-AP deve buscar contribuir para a integralidade do cuidado aos usuários do SUS, principalmente por intermédio da ampliação da clínica, auxiliando no aumento da capacidade de análise e de intervenção sobre problemas e necessidades de saúde, tanto em termos clínicos quanto sanitários e ambientais dentro dos territórios. O município conta com 3 equipes do NASF na atenção primária, e cada equipe é composta por, no mínimo, 15 profissionais.

Quadro 36 ; Produção do NASF-AP

| NASF-AP | JAN | FEV | MAR | ABR | 1ºQ 2023 | 1ºQ 2022 |
|--|----------------------------------|-----|-----|-----|-------------|-------------|
| | Farmácia (consultas individuais) | 2 | 18 | 17 | 11 | 48 |
| Nutrição (consultas individuais) | 59 | 144 | 149 | 100 | 452 | 431 |
| Psicologia (consultas individuais) | 48 | 62 | 90 | 45 | 245 | 237 |
| Fisioterapia (consultas individuais) | 343 | 282 | 397 | 209 | 1.231 | 1.028 |
| Terapia Ocupacional (consultas individuais) | 5 | 15 | 35 | 20 | 75 | 95 |
| Educação Física (consultas individuais) | 0 | 1 | 1 | 1 | 3 | 3 |
| Atividades coletivas | 38 | 92 | 128 | 85 | 343 | 106 |
| Visitas domiciliares | 56 | 66 | 78 | 46 | 246 | 212 |
| Práticas Integrativas e Complementares | 4 | 4 | 4 | 2 | 14 | 2 |
| Nº de equipes em atuação nos NASF implantados (Meta 2.7.6) | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 |

Fonte: SMS ; Núcleo Ampliado à Saúde da Família e Atenção Primária em 08/5/2023

ANÁLISE E CONSIDERAÇÕES

Os atendimentos individuais realizados no âmbito da Farmácia tiveram ampliação de 92% no 1º quadrimestre de 2023, comparado ao mesmo período de 2022, devido à ampliação do número de residentes de Farmácia do PRMSF.

Os atendimentos individuais realizados no âmbito da Nutrição tiveram uma ampliação de 4,87% no 1º quadrimestre de 2023 em relação ao mesmo período de 2022, pelo aumento da demanda para a área de nutrição.

Os atendimentos individuais realizados no âmbito da Psicologia tiveram aumento de 2,2% no 1º quadrimestre de 2023 em relação ao mesmo período de 2022, devido a reestruturação e organização dos processos de trabalho, fortalecimento da participação das profissionais nas reuniões técnicas para alinhamento das fragilidades e pelos mutirões de consultas realizados pelas psicólogas para o atendimento à demanda reprimida em função da pandemia da COVID-19. Mesmo com o quadro de psicólogos sofrendo com a exoneração de 2 psicólogas, uma no NASF Central e uma no NASF Contorno, o número de atendimentos se manteve além do quantitativo esperado.

Os atendimentos individuais realizados no âmbito da Fisioterapia tiveram ampliação no 1º quadrimestre de 2023 em relação ao mesmo período de 2022, devido a reestruturação e organização dos processos de trabalho, fortalecimento da participação das profissionais nas reuniões técnicas para alinhamento das fragilidades e pela dinâmica das demandas territoriais, além do processo de organização e triagem das filas de fisioterapia. Houve a exoneração de 1 fisioterapeuta

no primeiro quadrimestre de 2023, que foi reposta, e no momento dispomos de 1 fisioterapeuta do NASF Guarituba está de licença maternidade.

Os atendimentos individuais realizados no âmbito da Terapia Ocupacional sofreram uma redução de 21% no 1º quadrimestre de 2023 em relação ao mesmo período de 2022, devido à manutenção da divisão de carga horária profissional de um terapeuta ocupacional que atua em dois estabelecimentos de saúde, sendo um no nível primário (NASF-AP) e outro em nível secundário de atenção (CRES), pelo não preenchimento de vagas para Terapia Ocupacional no processo seletivo do PRMSF, pelo início do estágio da R2 em outros serviços de saúde e pelo retorno das atividades coletivas.

No âmbito da Educação Física, houve três atendimentos individuais no 1º quadrimestre de 2023 pelo fortalecimento das atividades coletivas realizadas pela profissional de Educação Física, com vistas à promoção de práticas corporais e educação em saúde, engajando a comunidade à participação nas atividades comunitárias. Essa ferramenta de cuidado comunitário vem sendo aprimorada para o fortalecimento do autocuidado e promoção da saúde, atribuição inerente ao NASF-AP.

Os atendimentos domiciliares foram ampliados em aproximadamente 16%, sendo variável de acordo com as demandas encaminhadas pelas equipes de saúde da família dos territórios e matriciadas junto às equipes NASF-AP.

Os atendimentos utilizando as PICS no NASF-AP tiveram ampliação de 600% no 1º quadrimestre de 2023 em relação ao mesmo período de 2022. Os atendimentos das áreas profissionais que compõem o NASF-AP e que utilizaram as Práticas Integrativas Complementares (PICS) para o cuidado em saúde aos usuários têm retornado de forma gradativa conforme a reestruturação do processo de trabalho. A Terapia Comunitária Integrativa (coletiva) foi a prática mais realizada no 1º quadrimestre de 2023 para a promoção de saúde. A Terapia Comunitária Integrativa é um espaço coletivo de acolhimento e cuidado aos usuários com sofrimento e agravos de saúde mental.

4.1.7 SERVIÇO SOCIAL

O Serviço Social realiza seus atendimentos pautados na lógica do direito e não do favor, isto é, reforçando as noções de cidadania e de direito à saúde e às demais políticas sociais junto ao público-alvo. Com o objetivo de estimular o usuário a participar do seu tratamento de saúde, orientá-los acerca dos direitos sociais, mobilizando-os ao exercício da cidadania, avaliar, em conjunto com os familiares, a necessidade de apoio na recuperação e prevenção da saúde do paciente, além de fornecer insumos destinados a pacientes que necessitem de auxílio, seja para melhorar sua qualidade de vida ou que se façam necessários para efetuar atividades fisiológicas básicas. As atividades do Serviço Social são desenvolvidas nas Unidades Básicas de Saúde (UBS) e Secretaria Municipal de Saúde de Piraquara (SMS). Os serviços de saúde ofertados envolvem o atendimento aos usuários, familiares e responsáveis, podendo ser eles: visitas domiciliares; atendimento de livre demanda; encaminhamento para solicitação de Oxigenoterapia Domiciliar Prolongada (ODP), encaminhamento de solicitação para a pensão estadual de hanseníase, encaminhamento para isenção tarifária, solicitação e dispensação de óculos de grau, e empréstimo de equipamentos hospitalares.

Quadro 37 ◌ Produção da seção de Assistência Social

| Serviço Social | JAN | FEV | MAR | ABR | 1ºQ 2023 | 1ºQ 2022 |
|---|-----|-----|-----|-----|----------|----------|
| Atendimento livre demanda | 3 | 12 | 23 | 24 | 62 | 36 |
| Empréstimo de equipamentos hospitalares | 5 | 11 | 14 | 12 | 42 | 34 |
| Encaminhamentos pensão de Hanseníase | 0 | 0 | 0 | 2 | 2 | 1 |
| Isenção tarifária | 0 | 52 | 46 | 27 | 125 | 101 |
| Oxigenoterapia domiciliar prolongada | 5 | 5 | 8 | 5 | 23 | 40 |
| Visita domiciliar | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 |
| Encaminhamento para óculos | 0 | 1 | 4 | 0 | 5 | 17 |
| Encaminhamento vale transporte | 1 | 2 | 2 | 7 | 12 | 12 |

Fonte: SMS ◌ Seção de Assistência Social em 04/05/2023

ANÁLISE E CONSIDERAÇÕES

Diante dos dados apresentados acima, conclui-se que, em relação ao 1º quadrimestre de 2022:

É notável o aumento em atendimento livre demanda em relação a 2022, com diferença de 26 a mais que o período do ano anterior, o que equivale a cerca de 42%. Acredita-se que essa diferença está relacionada também com o controle da Covid-19, com isso a população sente-se mais segura para circulação em outros espaços e procurar o serviço conforme a sua necessidade.

Ocorreu uma elevação nos empréstimos de equipamentos hospitalares, com uma diferença de 8 a mais, equivalente a cerca de 19%. Este aumento se deu devido a variadas causas, para usuários com sequela de AVC, AVE, fraturas, pessoas idosas que necessitam de auxílio para locomoção, bem como para pessoas com sequelas de acidente de trânsito.

O quadrimestre apresenta 1 encaminhamento para pensão de hanseníase a mais que o 1º quadrimestre de 2022. Os encaminhamentos para essa solicitação são conforme o surgimento de novos casos de acometidos pela hanseníase, ou referentes a aquelas solicitações já indeferidas que buscam por uma nova tentativa devido à mudança da sua condição socioeconômica familiar atual.

Observa-se um leve aumento em isenção tarifária relativo a 2022, totalizando uma diferença de 24 atendimentos (19%), pode ocorrer oscilação no quantitativo de isenções, pois os usuários procuram pelo serviço conforme a necessidade de novas emissões ou revalidações dos cartões que estão próximos à data de vencimento.

No 1º quadrimestre houve redução em oxigenoterapia domiciliar prolongada, resultando em uma diferença de 42% (17 realizações) se compararmos a 2022. Essa redução tem relação com a estabilidade nos casos de acometidos pela Covid-19, visto que os aumentos anteriores foram em decorrência da pandemia.

Assim como no 1º quadrimestre de 2022, houve 1 visita domiciliar de janeiro a abril de 2023, sendo esta para atendimento da solicitação de pensão de hanseníase. As visitas domiciliares são realizadas por este setor conforme solicitado por instituições externas, neste caso a realização foi para andamento da solicitação da

Pensão Estadual, visto que neste caso há a necessidade da avaliação socioeconômica do requerente.

A produção para encaminhamento para óculos teve queda de 72% (sendo esta diferença em 12 encaminhamentos) em comparação a 2022, devido a continuar com a falta de licitação vigente e conter fila de espera para essa demanda.

A demanda para vale transporte manteve-se estável: 12 encaminhamentos, assim como no 1º período de 2022, sendo este atendimento realizado conforme demanda populacional.

4.1.8 SAÚDE DA POPULAÇÃO INDÍGENA

O município de Piraquara conta com duas aldeias indígenas, a Araçaí e a Floresta Estadual Metropolitana. De acordo com a Lei nº 9.836 de 23 de setembro de 1999 é instituído um Subsistema de Atenção à Saúde Indígena, componente do Sistema Único de Saúde e SUS, criado e definido por esta Lei, e pela Lei no 8.142, de 28 de dezembro de 1990, com o qual funcionará em perfeita integração. A execução das ações de atenção primária à saúde indígena é de responsabilidade da União, sendo os estados e municípios responsáveis pelas ações complementares da atenção básica, atenção secundária e terciária.

O Distrito Sanitário Especial Indígena (DSEI) Litoral Sul é o responsável pela saúde indígena do Paraná e possui Equipe Multidisciplinar de Saúde Indígena (EMSI) formada por: Médico; Enfermeiro; Cirurgião Dentista; Auxiliar de Saúde Bucal; Técnico de Enfermagem; Agente Indígena de Saúde (AIS); Agente indígena de Saneamento (AISAN). As aldeias recebem a visita de um ou mais desses profissionais uma vez por semana.

As ações são realizadas em parceria com DSEI, como no caso da vacinação de campanha, onde um profissional do DSEI retira as vacinas e aplica na população indígena na própria aldeia. Já as vacinas de rotina, são administradas na UBS João Airdo unidade de referência da aldeia Araçaí, e na UBS Sebastiana de Souza referência da aldeia Floresta Estadual Metropolitana.

Os exames ou encaminhamentos solicitados pela EMSI são entregues à UBS de referência para agendamento pela rede municipal de saúde, seguindo o fluxo específico de cada solicitação. Em casos que necessitem de atendimento fora o período de visita da EMSI, o usuário indígena pode procurar atendimento na UBS de referência ou a UPA, de acordo com sua demanda.

Segundo a Lei nº 9.836 de 23 de setembro de 1999:

Dever-se-á obrigatoriamente levar em consideração a realidade local e as especificidades da cultura dos povos indígenas e o modelo a ser adotado para a atenção à saúde indígena, que se deve pautar por uma abordagem diferenciada e global, contemplando os aspectos de assistência à saúde, saneamento básico, nutrição, habitação, meio ambiente, demarcação de terras, educação sanitária e integração institucional.

No que tange às gestantes indígenas, todas são classificadas em risco intermediário, com isso fazem acompanhamento pré-natal na rede COMESP e são vinculadas ao Hospital Nossa Senhora da Luz de Pinhais para a realização do parto. Porém, conforme cultura própria, o parto acontece no próprio local de domicílio com a parteira indígena, salvo quando no momento do parto percebe que a necessidade de assistência médica e entram em contato com SAMU para deslocamento ao hospital. A Declaração de Nascido Vivo (CNV) é solicitada a SMS e preenchida pela parteira que realizou o parto.

Respeitando o costume indígena, de que até o sétimo dia mãe e bebê não saem de sua residência e nem recebem visitas, somente a partir do oitavo dia o recém-nascido realiza o teste do pezinho e recebe as primeiras doses de vacina.

Quadro 38 Produção da Saúde Indígena

| Saúde Indígena | | JAN | FEV | MAR | ABR | 1ºQ 2023 |
|--------------------|-------------------------------------|-----|-----|-----|-----|----------|
| Aldeia Araçaí | População de 0 a 14 anos | 36 | 36 | 36 | 36 | 36 |
| | População de 15 a 59 anos | 51 | 51 | 51 | 51 | 51 |
| | População de 60 anos ou mais | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 |
| | População feminina | 47 | 47 | 47 | 47 | 47 |
| | População masculina | 43 | 43 | 43 | 43 | 43 |
| | Número de gestantes em idade fértil | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| | Partos realizados | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | Ações de educação em saúde | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | Ações e campanhas de imunização | 0 | 0 | 1 | 1 | 2 |
| Aldeia Floresta | População de 0 a 14 anos | 10 | 10 | 10 | 11 | 11 |
| | População de 15 a 59 anos | 27 | 27 | 27 | 27 | 27 |
| | População de 60 anos ou mais | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| | População feminina | 21 | 21 | 21 | 22 | 22 |
| | População masculina | 17 | 17 | 17 | 17 | 17 |
| | Número de gestantes em idade fértil | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 |
| | Partos realizados | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 |
| | Ações de educação em saúde | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | Ações e campanhas de imunização | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 |

Fonte: Seção de Saúde Indígena em 05/5/2023

ANÁLISE E CONSIDERAÇÕES

A população indígena em Piraquara é constituída de 129 pessoas, sendo 90 da Aldeia Araçaí e 39 da Aldeia Floresta. A população da Aldeia Araçaí é representada por aproximadamente 3,4% de idosos, 40% criança e 56,6% adolescentes e adultos, sendo 52% feminina e 48% masculina. A população da Aldeia Floresta é constituída por aproximadamente 2% idosos, 28% criança e 70% adolescentes e adultos, de forma que 56% da população é feminina e 44% masculina.

Até março, as aldeias contavam com uma gestante cada. Em abril houve o parto da gestante da Aldeia Floresta. Com relação à vacinação, ambas aldeias receberam o imunizante bivalente contra COVID-19. Já a de Influenza, neste quadrimestre, foi administrada apenas na Aldeia Araçaí, tendo previsão de administração na Aldeia Floresta em maio de 2023.

4.1.9 SAÚDE DOS MIGRANTES, REFUGIADOS E APÁTRIDAS

A Declaração Universal dos Direitos Humanos, adotada pela Organização das Nações Unidas (ONU) em 1948, proclama direitos inerentes aos seres humanos. O artigo 2º determina que as previsões da Declaração se estendam a todas as pessoas, independente de origem. Com vistas à efetivação dos direitos humanos, em 1996, o Brasil tornou-se um dos primeiros países a cumprir a recomendação de criação de programas e planos de políticas públicas de direitos humanos. No âmbito estadual, foi instituído, pelo Decreto Estadual nº 4.289/2012, o Comitê Estadual para os Refugiados e Migrantes, com intuito de facilitar o acesso pelos estrangeiros às políticas públicas.

O município, atualmente, conta com 868 residentes estrangeiros, de acordo com a base de dados e-SUS, e estuda pela realização de treinamentos e recursos tecnológicos para o atendimento desta população.

4.1.10 SAÚDE DO HOMEM

A Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem visa qualificar a saúde da população masculina na faixa etária entre 20 e 59 anos, oferecendo diagnóstico precoce e prevenção de doenças cardiovasculares, cânceres e outras, como diabetes e hipertensão, e trabalha com cinco eixos prioritários: acesso e acolhimento; paternidade e cuidado; doenças prevalentes na população masculina; prevenção de violência e acidentes; e saúde sexual e reprodutiva. O principal objetivo é facilitar e ampliar o acesso com qualidade da população masculina às ações e aos serviços de assistência integral à saúde, por meio do Sistema Único de Saúde (SUS).

Quadro 39 ζ Ações de promoção à saúde do homem

| Saúde do Homem | JAN | FEV | MAR | ABR | 1º Q 2023 |
|---|-------|-------|-------|-------|-----------|
| Atendimento à população masculina de 20 a 59 anos, conforme Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem ζ PNAISH | 1.364 | 927 | 1.395 | 1.050 | 4.736 |
| Vacinas aplicadas | 378 | 326 | 376 | 342 | 1.422 |
| Realização de campanhas, eventos, palestras ou ações de conscientização sobre prevenção de doenças | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 |
| Ações de prevenção a violências | 1 | 1 | 1 | 0 | 3 |
| Ações de conscientização sobre saúde sexual e reprodutiva | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Capacitações a profissionais de saúde | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Rede de atenção à saúde do homem nos serviços de saúde | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Exames realizados à população masculina | 849 | 907 | 1.395 | 1.050 | 4.201 |
| Óbitos | 12 | 12 | 13 | 5 | 42 |
| Taxa de óbitos da população masculina | 0,02% | 0,02% | 0,02% | 0,01% | 0,07% |

Fonte: Seção de Saúde do Homem em 08/5/2023

ANÁLISE E CONSIDERAÇÕES

A saúde do homem sempre esteve implícita nas ações de saúde e atendimentos realizados em nosso município. O quadro acima para demonstra a execução de políticas de saúde para esta linha técnica. Não dispomos de análises comparativas em anos anteriores, não sendo possível, de momento, realizar uma análise comparativa da produção.

O número de atendimentos individuais ao público masculino da faixa etária de 20 a 59 anos mantém-se em uma média estimada de mais de 1000 atendimentos por mês. A vacinação segue o calendário vacinal do adulto, considerando as vacinas de reforço, reaplicação devido à falta ou perda de cartão vacinal, e as vacinas de campanhas como H1N1 e COVID-19.

Em abril foi realizada uma ação de promoção à saúde em alusão ao Dia Mundial da Saúde, onde havia um *stand* específico para a saúde do homem, com orientações e entrega de material educativo, além da atualização cadastral e aferição de pressão arterial para a detecção precoce de homens hipertensos.

A Secretaria de Saúde participa, junto à Secretaria de Assistência Social, de uma estratégia social e em saúde mental, de atendimento à população masculina praticou algum tipo de violência. A proposta do Projeto é de que, bimestralmente, sejam realizados encontros com palestras e orientações para este grupo, objetivando o resgate social de saúde dos mesmos.

Os exames citados na tabela referem-se às rotinas básicas de exames laboratoriais aos pacientes da rede de crônicos, como hipertensos e diabéticos, além

de exames de rastreio. As principais causas de óbitos masculinos na faixa etária de 20 a 59 anos são causas externas de morbidade e mortalidade (CID's V01 a Y98), doenças do aparelho respiratório (CID's I00 a I99) e doenças do aparelho digestivo (CID's K00 a K93).

4.2 PRODUÇÃO DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE

As ações e procedimentos considerados de média e alta complexidade ambulatorial e hospitalar constituem-se para os gestores um importante elenco de responsabilidades, serviços e procedimentos, relevantes para a garantia da resolutividade e integralidade da assistência ao cidadão. Além disso, este componente consome em torno de 40% dos recursos da União alocados no Orçamento da Saúde. Eles são financiados com recursos do teto MAC e também pelo FAEC, conforme o atributo de nível de complexidade e forma de financiamento definido para cada procedimento da tabela do Sistema de Informações Ambulatoriais (SIA), de acordo com a Portaria MS/SAS nº 224/2003 e pela tabela do Sistema de Informações Hospitalares (SIH).

A média e alta complexidade no município de Piraquara compreende as seguintes divisões: Urgência e Emergência (SAMU), Assistência Hospitalar Especializada (UPA24h), Central de Remoções, Centro de Reabilitação em Saúde e CRES, Centro de Especialidades de Piraquara e CESP, Farmácias e Central de Abastecimento de Medicamentos, CAPS AD e CAPS II e SAE/CTA.

Quadro 40 e Produção ambulatorial por local de residência

| Grupo de procedimentos | JAN | FEV | MAR | ABR | 1ºQ 2023 | 1ºQ 2022 |
|--|---------------|---------------|----------------|-----|----------------|----------------|
| 01 Ações de promoção e prevenção em saúde | - | 2 | 3 | | 5 | 1 |
| 02 Procedimentos com finalidade diagnóstica | 4.581 | 3.976 | 4.581 | | 13.138 | 18.793 |
| 03 Procedimentos clínicos | 9.999 | 10.388 | 8.527 | | 28.914 | 32.465 |
| 04 Procedimentos cirúrgicos | 489 | 291 | 979 | | 1.759 | 1.276 |
| 05 Transplantes de órgãos, tecidos e células | 128 | 120 | 113 | | 361 | 381 |
| 06 Medicamentos | 83.280 | 75.323 | 85.738 | | 244.341 | 280.596 |
| 07 Órteses, próteses e materiais especiais | 34 | 740 | 427 | | 1.201 | 1.678 |
| 08 Ações complementares da atenção à saúde | 15 | - | 10 | | 25 | 32 |
| Total | 98.526 | 90.840 | 100.378 | | 289.744 | 335.222 |

Fonte: SIA/SUS: <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?sia/cnv/qbpr.def> em 09/5/2023

NOTA: Dados preliminares, parcialmente disponíveis na data de pesquisa, sujeitos a alterações na plataforma.

Quadro 41 e Produção hospitalar por local de residência

| Grupo de procedimentos | JAN | FEV | MAR | ABR | 1ºQ 2023 | 1ºQ 2022 |
|--|------------|------------|------------|-----|--------------|--------------|
| 02 Procedimentos com finalidade diagnóstica | 7 | 10 | 14 | | 31 | 34 |
| 03 Procedimentos clínicos | 493 | 450 | 468 | | 1.411 | 1.583 |
| 04 Procedimentos cirúrgicos | 315 | 251 | 320 | | 886 | 1.186 |
| 05 Transplantes de órgãos, tecidos e células | 10 | 12 | 18 | | 40 | 51 |
| Total | 825 | 723 | 820 | | 2.368 | 2.854 |

Fonte: SIH/SUS: <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?sia/cnv/qbpr.def> em 09/5/2022

NOTA: Dados preliminares, parcialmente disponíveis na data de pesquisa, sujeitos a alterações na plataforma.

ANÁLISE E CONSIDERAÇÕES

O quadro 40 apresenta a produção ambulatorial, de complexidade média e alta, realizada no 1º quadrimestre, por grupo de procedimentos com finalidade diagnóstica, clínica, cirúrgica, transplantes, órteses, próteses e materiais especiais e ações complementares (deslocamento e ajuda de custo para tratamento em outro município), da tabela de procedimentos do SUS (SIGTAP).

Já o quadro 41 apresenta a produção hospitalar (regime de internação) de urgência, de complexidade média e alta, por grupo de procedimentos com finalidade diagnóstica, clínicos, cirúrgicos e transplantes da tabela de procedimentos do SUS (SIGTAP). Os dados ainda podem sofrer modificação conforme divulgação pelo DATASUS dos próximos arquivos de produção, tendo em vista que o Sistema de Informação Ambulatorial do Ministério da Saúde permite alterações até quatro meses após a data de atendimento do usuário.

4.2.1 URGÊNCIA E EMERGÊNCIA E REDE DE ACESSO HOSPITALAR

A Rede de Urgência e Emergência é responsável pelo atendimento de todas as urgências clínicas, psiquiátricas e cirúrgicas, ficando disponível 24 horas por dia, todos os dias da semana, onde, o paciente será atendido sem a necessidade de um encaminhamento de outro serviço (serviço porta aberta). Ela demanda profissionais especializados e equipamentos tecnológicos de alto custo. Enquanto equipamentos municipais para o atendimento das urgências e emergências, Piraquara conta com os seguintes serviços: Unidade de Pronto Atendimento (UPA 24h), SAMU e Rede de Acesso às Urgências Hospitalares.

A Rede de Acesso às Urgências Hospitalares trabalha com pacientes que são referenciados para o atendimento de nível hospitalar clínico e psiquiátrico. As internações são mediadas pela Secretaria Estadual de Saúde (SESA) que regula as vagas nos hospitais de referência que prestam serviços ao SUS. Isso ocorre através da Central Metropolitana de Leitos e a Central de Leitos Estadual dentro do Complexo Regulador do sistema de regulação MV. Sendo assim, quando a Unidade de Pronto Atendimento (UPA) e/ou CAPS avaliam um paciente e constatam que há necessidade de encaminhamento para atendimento hospitalar, o médico registra o mesmo na Central de Leitos, após a disponibilização da vaga é encaminhado pela Central o código de liberação para o internamento em um hospital de referência, e por fim o paciente é encaminhado pela Central de Remoção até o local de internação.

4.2.2 UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO (UPA 24H)

A UPA 24h é responsável por atender às demandas de urgência e emergência. Em 2021, houve expansão da UPA através de módulos habitáveis, dividindo as recepções e atendimentos clínicos da unidade, com a diminuição de casos graves da COVID-19 decorrentes do avanço da vacinação no município, a unidade retornou para configuração antiga de leitos, sendo destinado o módulo habitável para novas triagens e medicação rápida de pacientes respiratórios. Para os atendimentos com maior gravidade, o local dispõe de sala de emergência clínica com três leitos, e são utilizadas as duas salas de isolamento em casos de COVID positivo. Nesses locais há disponibilidade de equipamentos de suporte básico à vida como ventiladores pulmonares modernos, monitores cardíacos, aparelho de eletrocardiograma e bombas infusoras para administração de medicamentos. A unidade também é equipada com aparelho de radiografia, e oferta exames laboratoriais e demais exames de imagem por meio de serviços credenciados, como tomografias e ecografias. A unidade dispõe atualmente de 14 leitos de enfermaria clínica mista.

Quadro 42 ζ Produção ambulatorial por local de atendimento, caráter urgência

| Grupo de Procedimentos | JAN | FEV | MAR | ABR | 1ºQ 2023 | 1ºQ 2022 |
|---|--------------|--------------|-----|-----|--------------|---------------|
| 02 Procedimentos com finalidade diagnóstica | 932 | 794 | | | 1.726 | 6.066 |
| 03 Procedimentos clínicos | 2.641 | 2.494 | | | 5.135 | 10.081 |
| 04 Procedimentos cirúrgicos | 20 | 18 | | | 38 | 233 |
| Total | 3.593 | 3.306 | | | 6.899 | 16.380 |

Fonte: TABNET/DATASUS em 09/5/2023

NOTA: Dados preliminares, parciais na data de pesquisa, sujeitos a alterações na plataforma.

Quadro 43 ζ Produção UPA 24h Armando Neme Filho

| UPA 24H | JAN | FEV | MAR | ABR | 1ºQ 2023 | 1ºQ 2022 |
|------------------------------------|--------------|--------------|---------------|---------------|---------------|----------------|
| Consultas Não Urgentes | 167 | 157 | 182 | 151 | 657 | 839 |
| Consultas Pouco Urgentes | 7.070 | 6.871 | 8.732 | 8.458 | 31.131 | 31.987 |
| Consultas Urgentes | 1.427 | 1.501 | 2.317 | 1.964 | 7.209 | 6.581 |
| Consultas Muito Urgentes | 56 | 73 | 62 | 49 | 240 | 266 |
| Consultas de Emergência | 8 | 3 | 2 | 6 | 19 | 27 |
| Total | 8.728 | 8.605 | 11.295 | 10.628 | 39.256 | 39.700 |
| Declarações de óbito emitidas | 13 | 11 | 5 | 9 | 38 | 70 |
| Transferência Hospitalar | 140 | 131 | 146 | 149 | 566 | 538 |
| Procedimentos diversos pela equipe | 38.168 | 37.124 | 46.507 | 42.309 | 164.108 | 171.870 |
| EXAMES | | | | | | |
| Laboratoriais | 7.405 | 6.122 | 6.985 | 5.659 | 26.171 | 44.272 |
| Ultrassonografias realizadas | 1 | 1 | 1 | 0 | 3 | 7 |
| Eletrocardiogramas | 375 | 365 | 281 | 235 | 1.256 | 950 |
| Tomografias realizadas | 19 | 19 | 14 | 14 | 66 | 59 |
| Radiografias | 1.675 | 1.480 | 1.579 | 1.514 | 6.248 | 3.824 |
| Total | 9.475 | 7.987 | 8.860 | 7.422 | 33.744 | 221.513 |

Fonte: SMS ζ Comissão de Fiscalização da UPA 24h em 15/5/2023

ANÁLISE E CONSIDERAÇÕES

A Lei Municipal nº1.565/16 - Art. 13 e o Decreto Municipal nº 5.009/16 ζ Art. 43 determinam que a prestação de contas do Contrato de Gestão nº 141/2019, junto ao prestador de serviços Instituto Nacional de Ciências da Saúde - INCS, seja de forma mensal, com relatórios de execução de forma trimestral e anual.

Os dados deste quadrimestre demonstram apenas uma leve redução na demanda, apesar de a emergência sanitária ter findado em 2022. Foram realizadas 39.256 consultas na UPA 24h, com 566 transferências hospitalares e 164.108 procedimentos realizados pela equipe. Apesar de solicitações de exames laboratoriais e ultrassonografias terem apresentado redução (59,1% e 57%, respectivamente), outras categorias de exames sofreram aumento: 32,2% em eletrocardiogramas, 11,8% para tomografias e 63,3% em radiologias. No quadrimestre foram realizadas 7 fiscalizações presenciais na unidade, além do acompanhamento pelo sistema G-HOSP.

Todos os exames de imagem realizados por clínicas terceirizadas passam por médico regulador na secretaria de saúde, que é responsável pela avaliação dos critérios de solicitação e autorização de realização dos exames.

Vários estudos demonstram que uma dessas consequências da pandemia de COVID-19 é o impacto no cuidado de pessoas com doenças crônicas, que se justifica principalmente pelo isolamento social, utilizado como medida de controle da disseminação da infecção pelo SARS-CoV-2; pela diminuição da oferta de determinados serviços relacionados à saúde, com o objetivo de disponibilizá-los ao manejo de pacientes com COVID-19; pelo medo generalizado da população em buscar serviços de saúde, mesmo quando necessário; além da dificuldade de acesso de atendimentos e procedimentos eletivos para doentes crônicos.

Há uma alta demanda de pacientes com maior complexidade na unidade, com doenças crônicas descompensadas e até doenças sem diagnóstico que acabam procurando a UPA 24h após anos sem acompanhamento médico, aumentando também a demanda por exames diagnósticos.

4.2.3 TRANSPORTE SANITÁRIO: CENTRAL DE REMOÇÕES, SAMU E SIATE

A Central de Remoção é responsável pelo transporte sanitário dos usuários, conta com uma equipe de enfermagem preparada que auxilia nas remoções de demandas eletivas e ocorrências urgentes. Nela está situado o SAMU Bravo, bem como as ambulâncias brancas, que atendem algumas demandas municipais de menor complexidade, carros básicos, vans e micro-ônibus. A frota conta com aproximadamente 25 automóveis, realiza o transporte de pacientes eletivos e em situações pontuais suporte ao SAMU, quando necessidade de transferências reguladas.

Nos meses de janeiro a abril, a Central de Remoção atendeu 12.141 pedidos de remoção, que transportaram moradores para tratamentos médicos e consultas no município e fora dele. Foram registradas também, 3.449 demandas espontâneas de pacientes em risco intermediário e baixo, que possuíam sintomas de enfermidade, necessitavam de atendimento médico, porém não requeriam atendimento do SAMU, sendo removidos do local onde se encontravam para a Unidade de Pronto Atendimento Municipal.

Quadro 44 - Produção do Transporte Sanitário Eletivo

| Transporte Sanitário | | JAN | FEV | MAR | ABR | 1ºQ 2023 | 1ºQ 2022 |
|----------------------|--------------|---------|---------|---------|--------|----------|----------|
| Central de Remoções | Km rodados | 104.159 | 107.359 | 128.137 | 87.953 | 427.608 | 337.287 |
| | Combustível | 10.740 | 9.589 | 13.035 | 8.675 | 42.039 | 33.962 |
| | Atendimentos | 7.960 | 9.416 | 9.069 | 3.638 | 30.083 | 31.703 |
| Combustível Total | Diesel | 8.241 | 7.639 | 9.779 | 7.363 | 33.022 | 27.223 |
| | Alcool | 1.234 | 1.064 | 1.675 | 762 | 4.735 | 2.659 |
| | Gasolina | 1.265 | 886 | 1.581 | 550 | 4.282 | 4.080 |

Fonte: SMS - Divisão de Transporte Sanitário em 08/5/2023

TERCEIRIZAÇÃO DO SERVIÇO

“O Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) tem como objetivo chegar precocemente à vítima após ter ocorrido alguma situação de urgência ou emergência que possa levar a sofrimento, a sequelas ou mesmo à morte. São urgências situações de natureza clínica, cirúrgica, traumática, obstétrica, pediátrica, psiquiátrica, entre outras.” (Ministério da Saúde)

Sendo assim, quando ocorrem situações de emergência onde os usuários necessitam de socorro imediato, é acionado o SAMU através do número 192, após a chamada uma equipe de socorristas capacitados vai até o local da ocorrência para realizar o primeiro atendimento e o transporte até a UPA 24h e/ou hospital. As ambulâncias do SAMU dispõem de equipamentos de alto custo com estrutura para atendimentos de maior gravidade. Piraquara implantou em dezembro de 2016 o Serviço de Atendimento Móvel de Urgência, o SAMU Alfa (equipe composta por um médico, enfermeiro e condutor), sendo viabilizado por meio do Consórcio Metropolitano de Saúde do Paraná (COMESP) entre os municípios de Piraquara, Pinhais e Colombo. Contando também com o SAMU Bravo (equipe composta por técnico e/ou auxiliar de enfermagem e condutor) que possuía gestão própria municipal, porém em dezembro de 2021 foi realizada a terceirização deste serviço através do COMESP.

Dentre as vantagens consideradas para a terceirização foi considerado: maior vantajosidade financeira, a manutenção da equipe de trabalho, mesmo quando apresentarem atestados, sendo substituído o profissional afastado; equipe atualizada e mais qualificada para o atendimento aos municípios, dentre outros.

Figura 8 - Ocorrências atendidas pelo SAMU Alfa

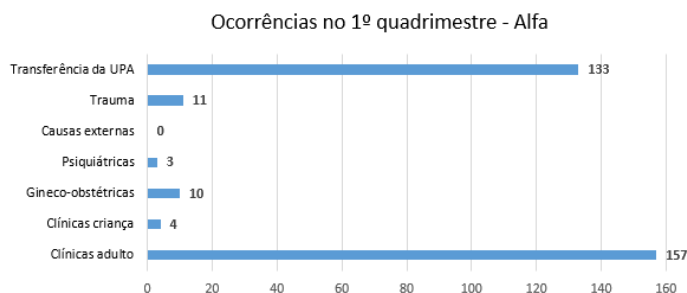
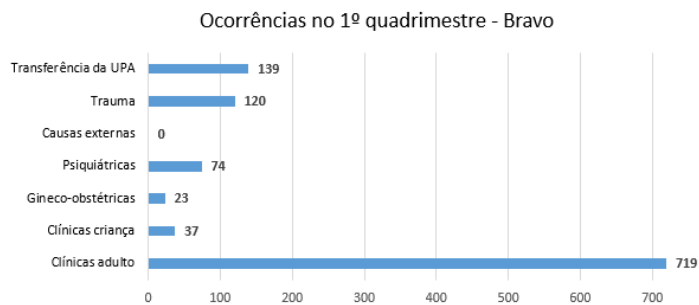


Figura 9 - Ocorrências atendidas pelo SAMU Bravo



Fonte: SMS, Divisão de Transporte Sanitário em 10/5/2023

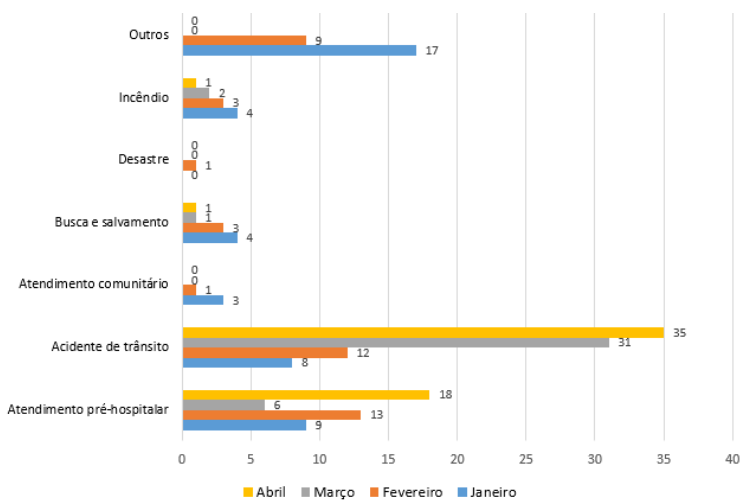
ANÁLISE E CONSIDERAÇÕES

Os dados disponibilizados pela divisão de Transporte Sanitário para este quadrimestre são parciais, pois compreendem informações de janeiro a março. É perceptível que o SAMU Bravo realiza mais atendimentos que o Alfa, por estar sediado no município e pelas chamadas ao número 192 serem reguladas pela equipe de atendentes da Central Reguladora de Curitiba, que direciona qual ambulância irá para o local (Bravo ou Alfa). Normalmente, é encaminhada uma equipe SAMU Bravo para o local da ocorrência, e quando verifica-se que o caso possui maior complexidade, é acionada a equipe SAMU Alfa.

Neste quadrimestre, o SAMU Bravo atendeu 1.112 ocorrências (dados parciais), enquanto o Alfa realizou 318 atendimentos. Existem ocorrências que compreendem casos de óbito, contabilizados pelo Alfa em 12 óbitos antes da chegada da ambulância, enquanto o Bravo registrou 1 óbito durante o atendimento e 1 através de atestação.

SIATE

Figura 10 - Ocorrências atendidas pelo SIATE



Fonte: Central de Remoções - SMS, Corpo de Bombeiros - SYSMB em 10/5/2023

ANÁLISE E CONSIDERAÇÕES

O SIATE (Serviço Integrado de Atendimento ao Trauma em Emergência), coordenado pelo Corpo de Bombeiros, presta atendimento no que diz respeito ao trabalho de bombeiros (incêndios, salvamentos, proteção ao exposto e outros), bem como atendimento pré-hospitalar. É composto por equipes especializadas que estão à disposição da população 24 horas por dia através do número 193, normalmente encaminhando as vítimas aos hospitais Evangélico, Caju e do Trabalhador. O município de Piraquara conta com a Unidade 6º GB Piraquara, sito a Rua Carlos Belão, 191 - Vila Juliana. O SIATE é gerenciado pelo Corpo de Bombeiros Militar do Paraná, complementando a rede de urgências e emergências, e neste quadrimestre, foram atendidas 182 ocorrências, sendo a maior incidência para os acidentes de trânsito (86 ocorrências).

4.2.4 ASSISTÊNCIA HOSPITALAR ESPECIALIZADA

Devido ao porte do município (número de habitantes e a baixa arrecadação municipal), não temos hospital de gestão municipal, apesar de haver dois hospitais instalados no município geridos pelo Estado, sendo o Hospital de Dermatologia Sanitária, de natureza pública, gerido pela Secretaria Estadual da Saúde (SESA), que é referência para tratamento de sequelas de hanseníase e o Hospital San Julian, de natureza privada e sem fins lucrativos, administrado por Associação de Amigos San Julian, que é especializado no tratamento de dependentes químicos e portadores de transtornos mentais nas fases mais críticas e agudas de suas doenças.

Quadro 45 ζ Morbidade de residentes do município

| Hospital | | JAN | FEV | MAR | ABR | 1ºQ 2023 | 1ºQ 2022 |
|---|--------------|-----------|----------|-----------|----------|-------------|-------------|
| Associação San Julian Amigos e Colaboradores | Adulto | 10 | 6 | 12 | 3 | 31 | 37 |
| | Infantil | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 |
| | Total | 10 | 6 | 13 | 3 | 32 | 38 |

Fonte: SMS, SIHSUS em 10/5/2023

ANÁLISE E CONSIDERAÇÕES

Foram realizados 31 internamentos de adultos e 1 internamento infantil ou adolescente na Associação San Julian, demonstrando uma redução de 16%, se compararmos ao mesmo quadrimestre de 2022.

4.2.5 PRODUÇÃO PSICOSSOCIAL: CAPS AD E CAPS II

A Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) estabelece os pontos de atenção para o atendimento extra-hospitalar com objetivo de atender a população com transtornos mentais graves e persistentes; e decorrentes de uso de álcool e outras drogas, dentro do território, favorecendo assim o exercício de cidadania e inclusão social dos usuários e suas famílias.

A linha de cuidado em Saúde Mental visa a criação, ampliação e articulação dos pontos de atenção em saúde do município estando composta por: Unidades Básicas de Saúde (UBS), Unidade de Pronto Atendimento (UPA), Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas (CAPS AD), Centro de Atenção Psicossocial II (CAPS II), Ambulatório Especializado (Serviço Próprio, Credenciado e Sistema Estadual de Regulação), e Urgência e Emergência (SAMU).

Os cuidados no âmbito dos Centros de Atenção Psicossocial são realizados pelo Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas (CAPS AD), que realiza o atendimento à população a partir de 12 anos, que apresentam transtornos mentais decorrentes do uso de álcool e outras drogas; e pelo Centro de Atenção Psicossocial II (CAPS II) referência no tratamento à população a partir de 18 anos com intenso sofrimento psíquico decorrente de transtornos mentais graves e persistentes.

Ambos CAPS trabalham na ótica multiprofissional elaborando o Projeto Terapêutico Singular-PTS, buscando a reinserção social dos usuários e o fortalecimento dos laços familiares e comunitários; e os processos de trabalho são realizados pelas próprias equipes dos serviços. Os atendimentos realizados neles ocorrem por busca espontânea, por encaminhamentos das UBS, encaminhamentos da UPA e demais serviços inseridos na rede municipal de Saúde, Educação e Assistência Social.

Quadro 46 ζ Produção do Centro de Atenção Psicossocial AD

| Produção do CAPS AD | JAN | FEV | MAR | ABR | 1ºQ 2023 | 1ºQ 2022 |
|---|-----|-----|-----|-----|----------|----------|
| Acolhimento inicial | 39 | 28 | 52 | 30 | 149 | 38 |
| Acolhimento diurno | 243 | 282 | 468 | 285 | 1.278 | 912 |
| Atendimentos à familiares | 63 | 36 | 49 | 35 | 183 | 129 |
| Atendimentos em grupo | 135 | 178 | 382 | 207 | 902 | 201 |
| Atendimentos de Auxiliar ou Técnico de Enfermagem | 344 | 760 | 888 | 573 | 2.565 | - |
| Atendimentos de Enfermagem | 387 | 375 | 764 | 557 | 2.083 | 148 |
| Atendimentos de Terapia Ocupacional | 135 | 140 | 203 | 89 | 567 | 134 |
| Atendimentos de Psicologia | 474 | 322 | 656 | 531 | 1.983 | 279 |
| Atendimentos de Assistência Social | 209 | 176 | 294 | 45 | 724 | 283 |
| Atendimentos domiciliares | 64 | 40 | 53 | 32 | 189 | - |
| Atendimentos pelo Educador Físico | 220 | 251 | 45 | 143 | 659 | 0 |
| Consultas de Psiquiatria | 36 | 37 | 33 | 36 | 142 | 28 |
| Consultas com médico clínico | 28 | 19 | 24 | 29 | 100 | 0 |
| Procedimentos | 117 | 79 | 105 | 98 | 399 | 2.393 |
| Visitas domiciliares | 64 | 40 | 53 | 32 | 189 | 188 |
| Matriciamento com AB (Meta 2.3.1) | 2 | 0 | 0 | 1 | 3 | 1 |

Fonte: G-MUS, Divisão de Saúde Mental em 05/5/2023

Quadro 47 ζ Produção do Centro de Atenção Psicossocial II

| Produção do CAPS II | JAN | FEV | MAR | ABR | 1ºQ 2023 | 1ºQ 2022 |
|---------------------------|-----|-----|-----|-----|----------|----------|
| Acolhimento inicial | 42 | 26 | 30 | 15 | 113 | 54 |
| Acolhimento diurno | 626 | 685 | 684 | 546 | 2.541 | 1.802 |
| Atendimentos à familiares | 233 | 156 | 160 | 120 | 669 | 587 |

| | | | | | | |
|---|-------|-------|-------|-------|--------|-------|
| Atendimentos em grupo | 367 | 651 | 554 | 466 | 2.038 | 834 |
| Atendimentos de Auxiliar ou Técnico de Enfermagem | 2.272 | 2.643 | 2.774 | 1.810 | 9.499 | - |
| Atendimentos de Enfermagem | 113 | 17 | 57 | 20 | 207 | 51 |
| Atendimentos de Terapia Ocupacional | 430 | 312 | 314 | 458 | 1.514 | 119 |
| Atendimentos de Psicologia | 1.052 | 921 | 1.266 | 977 | 4.216 | 132 |
| Atendimentos de Assistência Social | 96 | 196 | 277 | 223 | 792 | 42 |
| Atendimentos domiciliares | 41 | 32 | 59 | 41 | 173 | - |
| Consultas de Psiquiatria | 71 | 65 | 31 | 43 | 210 | 2 |
| Procedimentos | 6.852 | 7.226 | 7.318 | 6.004 | 27.400 | 6.335 |
| Visitas domiciliares | 49 | 32 | 59 | 41 | 181 | 91 |
| Matriciamento com AB (Meta 2.3.1) | 3 | 0 | 1 | 11 | 15 | 21 |

Fonte: G-MUS, Divisão de Saúde Mental em 05/5/2023

Os CAPS e UPA24H possuem acesso ao Sistema de Regulação de Leitos Psiquiátricos gerido pelo Centro Psiquiátrico Metropolitano da Secretaria de Estado de Saúde do Paraná - SESA, que operacionaliza a regulação assistencial dos leitos de hospitais próprios e contratualizados sob gestão do Estado do Paraná.

A indicação de internamento psiquiátrico deve ser realizada por médico do CAPS, da UPA ou das UBS. Nesta indicação é necessária a contemplação de dados do usuário, dados gerais do quadro clínico com os principais sinais e sintomas, hipótese diagnóstica, resultados de exames complementares e dados vitais. Após autorização da Central Regulação de Leitos Psiquiátricos-CRLP, que libera a vaga de internamento, a Central de Remoção poderá ser acionada para o deslocamento do paciente caso a família não possua meios próprios. Casos de extrema agitação e agressividade acionam o SAMU e Polícia Militar para suporte à equipe de Saúde.

Quadro 48 ζ Comparativo da produção dos Centros de Atenção Psicossocial

| CAPS AD e II | JAN | FEV | MAR | ABR | 1ºQ 2023 | 1ºQ 2022 |
|---------------------------------------|-------|-------|-------|-------|----------|----------|
| Acolhimentos CAPS II | 668 | 711 | 714 | 561 | 2.654 | 1.856 |
| Acolhimentos CAPS AD | 282 | 310 | 520 | 315 | 1.427 | 1.010 |
| Atendimentos aos familiares (II e AD) | 296 | 192 | 209 | 155 | 852 | 716 |
| Procedimentos (II e AD) | 6.969 | 7.305 | 7.423 | 6.102 | 27.799 | 8.728 |
| Atendimentos em grupo (II e AD) | 502 | 829 | 936 | 673 | 2.940 | 1.035 |
| Consultas de Psiquiatria (II e AD) | 107 | 102 | 64 | 79 | 352 | 30 |
| Matriciamento (II e AD) | 5 | 0 | 1 | 12 | 18 | 22 |
| Visitas domiciliares (II e AD) | 113 | 72 | 112 | 73 | 370 | 279 |

Fonte: SMS ζ Divisão de Saúde Mental em 05/5/2023

ANÁLISE E CONSIDERAÇÕES

Podemos observar, através dos quadros, a elevação nas atividades realizadas pelos CAPS, com adesão maior nas atividades presenciais e seguimento ao tratamento por parte dos pacientes em atividades grupais, atendimentos individuais e familiares e, dentre outros.

Em comparação ao primeiro quadrimestre de 2022, os CAPS ampliaram sua produtividade nos processos de trabalho das categorias profissionais diante a parceria firmada com o Programa de Educação pelo trabalho para Saúde (PET-Saúde) com a inserção de residentes e a ampliação de campo de estágio com Universidades e Faculdades.

O trabalho realizado com os grupos de geração de renda na fabricação de alimentos (pão, doces), cultivo de plantas (suculentas), produção de artesanato (quadros, chaveiro, etc) tem fortalecido o protagonismo dos usuários, ampliado o olhar de autocuidado e possibilitando o processo reabilitação psicossocial. Os produtos confeccionados são elaborados pelos usuários sob a supervisão dos profissionais, estagiários e residentes e comercializados nas feiras municipais e da região metropolitana tendo seu recurso destinado para a manutenção da nova produção e repartido pelos usuários.

Dentre os vários tipos de atendimento que apresentaram produtividade ampliada, pode-se destacar os acolhimentos, que obtiveram aumento de 43,3% em relação ao 1º quadrimestre de 2022, atendimentos em grupo, com um crescimento de 84%, e a realização de procedimentos, elevada exponencialmente neste quadrimestre.

4.2.6 PRODUÇÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

O município de Piraquara possui hoje três farmácias, a Farmácia Central, Guarituba e Jardim Primavera (todas com presença de Farmacêuticos), e 9 dispensários inseridos dentro das Unidades Básicas de Saúde para o atendimento da população. Contamos também com a Central de Abastecimento Farmacêutico (CAF), que foi reformada, o que viabilizou um espaço adequado, proporcionando melhor gerenciamento das medicações movimentadas no município. Os dispensários inseridos nas Unidades Básicas de Saúde atualmente possuem sistema informatizado interligados ao CAF ζ Central de Abastecimento Farmacêutico, o que contribui para melhor gestão do atendimento e de estoque. Os funcionários responsáveis aos dispensários, contam com Procedimentos Operacionais Padrão (POP) de dispensação, estes foram estruturados pela Gestão da Assistência Farmacêutica com auxílio do NASF.

Quadro 49 ζ Produção da Assistência Farmacêutica

| Assistência Farmacêutica | JAN | FEV | MAR | ABR | 1ºQ 2023 | 1ºQ 2022 |
|--|---------|---------|---------|---------|------------------|-----------|
| Atendimentos ao usuário na Farmácia Central | 3.369 | 3.175 | 4.154 | 3.668 | 14.366 | 13.018 |
| Atendimentos ao usuário na Farmácia Guarituba | 3.126 | 2.885 | 3.844 | 3.235 | 13.090 | 11.883 |
| Atendimentos ao usuário na Farmácia Primavera | 2.009 | 1.905 | 2.451 | 2.108 | 8.473 | 8.332 |
| Unidades de medicamentos distribuídos na Farmácia Central | 495.379 | 448.267 | 549.509 | 489.944 | 1.983.099 | 1.779.172 |
| Unidades de medicamentos distribuídos na Farmácia do Guarituba | 470.770 | 411.153 | 526.501 | 407.224 | 1.815.648 | 1.542.829 |
| Unidades de medicamentos distribuídos na Farmácia do Primavera | 260.012 | 267.093 | 273.036 | 272.901 | 1.073.042 | 1.001.122 |
| Unidades de medicamentos distribuídos nas farmácias das UBS | 687.009 | 595.215 | 755.198 | 650.385 | 2.687.807 | 2.801.439 |
| Unidades de medicamentos com prazo de validade expirado | 19.501 | 885 | 4.485 | 4.859 | 29.730 | - |

Fonte: SMS ζ Departamento de Assistência Farmacêutica em 08/5/2023

Quadro 50 ζ Maiores dispensações, por local de fornecimento

| Dispensário | Janeiro | | Fevereiro | | Março | | Abril | |
|--------------------|------------------------------|------------|------------------------|------------|------------------------------|------------|------------------------------|------------|
| | Medicamento | Quantidade | Medicamento | Quantidade | Medicamento | Quantidade | Medicamento | Quantidade |
| Farmácia Central | Losartana 50mg | 50370 | Losartana 50mg | 45930 | Losartana 50mg | 55800 | Losartana 50mg | 51300 |
| | Fluoxetina 20mg | 28934 | Fluoxetina 20mg | 25760 | Fluoxetina 20mg | 30524 | Fluoxetina 20mg | 28868 |
| | Metformina 850mg | 23010 | Sinvastatina 20mg | 20760 | Metformina 850mg | 26690 | Sinvastatina 20mg | 21660 |
| | Sinvastatina 20mg | 22890 | Amitriptilina 25mg | 20610 | Amitriptilina 25mg | 23066 | Amitriptilina 25mg | 21540 |
| | Amitriptilina 25mg | 22135 | Metformina 850mg | 20430 | Sinvastatina 20mg | 22770 | Metformina 850mg | 20640 |
| Farmácia Guarituba | Losartana 50mg | 42.210 | Losartana 50mg | 36.030 | Losartana 50mg | 48.590 | Losartana 50mg | 35.880 |
| | Amitriptilina 25mg | 28.900 | Amitriptilina 25mg | 24.700 | Fluoxetina 20mg | 33.531 | Fluoxetina 20mg | 21.966 |
| | Fluoxetina 20mg | 26.668 | Fluoxetina 20mg | 24.268 | Amitriptilina 25mg | 32.460 | Amitriptilina 25mg | 21.730 |
| | Metformina 850mg | 22.740 | Metformina 850mg | 23.550 | Metformina 850mg | 23.960 | Metformina 850mg | 21.660 |
| | Anlodipino 5mg | 20.320 | Anlodipino 5mg | 19.340 | Anlodipino 5mg | 21.750 | Sinvastatina 20mg | 16.170 |
| Farmácia Primavera | Losartana 50mg | 25.440 | Losartana 50mg | 26.370 | Losartana 50mg | 23.340 | Losartana 50mg | 27.360 |
| | Metformina 850mg | 13.480 | Fluoxetina 20mg | 15.190 | Fluoxetina 20mg | 13.878 | Metformina 850mg | 16.080 |
| | Fluoxetina 20mg | 12.267 | Metformina 850mg | 13.350 | Amitriptilina 25mg | 13.740 | Fluoxetina 20mg | 13.230 |
| | Omeprazol 20mg | 12.226 | Anlodipino 5mg | 12.645 | Dipirona 500mg | 13.700 | Sinvastatina 20mg | 12.030 |
| | Anlodipino 5mg | 11.880 | Sinvastatina 20mg | 12.390 | Omeprazol 20mg | 13.044 | Dipirona 500mg | 11.680 |
| UBS Central | Losartana 50mg | 11.160 | Losartana 50mg | 10.170 | Losartana 50mg | 12.990 | Losartana 50mg | 14.160 |
| | Metformina 850mg | 6.560 | Sinvastatina 20mg | 5.040 | Metformina 850mg | 6.780 | Sinvastatina 20mg | 4.890 |
| | Sinvastatina 20mg | 4.800 | Omeprazol 20mg | 4.330 | Anlodipino 5mg | 5.175 | Hidroclorotiazida 25mg | 4.620 |
| | Omeprazol 20mg | 4.270 | Metformina 850mg | 3.880 | Dipirona 500mg | 4.730 | Metformina 850mg | 4.050 |
| | Hidroclorotiazida 25mg | 4.240 | Hidroclorotiazida 25mg | 3.700 | Hidroclorotiazida 25mg | 4.400 | Omeprazol 20mg | 3.990 |
| UBS Nanci | Medroxiprogesterona 150mg | 12 | | | Medroxiprogesterona 150mg | 79 | Noretisterona+Estradiol Inj. | 24 |
| | Penicilina 1.200.000u | 7 | | | Noretisterona+Estradiol Inj. | 54 | Medroxiprogesterona 150mg | 22 |
| | Noretisterona+Estradiol Inj. | 7 | Não houve dispensação. | | Penicilina 1.200.000u | 39 | Cetoprofeno 50mg/ml | 21 |
| | Dexametasona 4mg/ml Inj. | 4 | | | Dipirona 500mg/ml Inj. | 34 | Penicilina 1.200.000u | 17 |
| | Dipirona 500mg/ml Inj. | 2 | | | Dexametasona 4mg/ml Inj. | 30 | Dexametasona 4mg/ml Inj. | 16 |
| UBS Capoeira | Losartana 50mg | 1.890 | Losartana 50mg | 2.220 | Losartana 50mg | 2.670 | Losartana 50mg | 1.590 |
| | Metformina 850mg | 1.320 | Metformina 850mg | 1.930 | Metformina 850mg | 1.680 | Sinvastatina 20mg | 1.050 |
| | Anlodipino 5mg | 1.300 | Hidroclorotiazida 25mg | 1.540 | Anlodipino 5mg | 1.530 | Omeprazol 20mg | 946 |
| | Enalapril 20mg | 1.020 | AAS 100mg | 1.320 | Enalapril 20mg | 1.520 | Metformina 850mg | 900 |
| | Hidroclorotiazida 25mg | 1.010 | Anlodipino 5mg | 1.090 | AAS 100mg | 1.320 | Hidroclorotiazida 25mg | 850 |

| | | | | | | | |
|------------------|--------|-------------------|-------|-------------------|--------|------------------------|--------|
| Losartana 50mg | 10.800 | Losartana 50mg | 9.240 | Losartana 50mg | 11.880 | Losartana 50mg | 10.200 |
| Metformina 850mg | 4.800 | Sinvastatina 20mg | 4.420 | Omeprazol 20mg | 6.902 | Sinvastatina 20mg | 5.040 |
| Anlodipino 5mg | 4.500 | Anlodipino 5mg | 4.140 | Sinvastatina 20mg | 5.250 | Hidroclorotiazida 25mg | 4.380 |

| | | | | | | | | |
|--------------------------|---------------------------|--------|---------------------------|--------|---------------------------|--------|------------------------|--------|
| UBS Tiana | Hidroclorotiazida | 4.480 | Hidroclorotiazida | 3.600 | Anlodipino 5mg | 5.100 | Omeprazol 20mg | 4.316 |
| | 25mg | | 25mg | | | | | |
| | Omeprazol 20mg | 4.312 | Omeprazol 20mg | 3.584 | Hidroclorotiazida 25mg | 4.660 | Paracetamol 500mg | 3.890 |
| UBS Takami Tano | Losartana 50mg | 16.020 | Losartana 50mg | 13.725 | Losartana 50mg | 14.460 | Losartana 50mg | 13.120 |
| | Enalapril 20mg | 6.620 | Hidroclorotiazida 25mg | 5.960 | Metformina 850mg | 7.320 | Enalapril 20mg | 6.930 |
| | Metformina 850mg | 6.570 | Omeprazol 20mg | 5.872 | Hidroclorotiazida 25mg | 6.520 | Hidroclorotiazida 25mg | 6.500 |
| | Hidroclorotiazida 25mg | 6.450 | Enalapril 20mg | 5.670 | Enalapril 20mg | 5.750 | Metformina 850mg | 5.850 |
| | Omeprazol 20mg | 6.288 | Sinvastatina 20mg | 5.460 | Omeprazol 20mg | 5.550 | Omeprazol 20mg | 5.376 |
| UBS Elfride | Losartana 50mg | 13.260 | Losartana 50mg | 11.300 | Losartana 50mg | 15.160 | Losartana 50mg | 12.540 |
| | Metformina 850mg | 11.670 | Metformina 850mg | 6.950 | Paracetamol 500mg | 9.140 | Metformina 850mg | 7.680 |
| | Anlodipino 5mg | 8.610 | Omeprazol 20mg | 6.575 | Anlodipino 5mg | 8.370 | Dipirona 500mg | 6.950 |
| | Hidroclorotiazida 25mg | 6.910 | Anlodipino 5mg | 5.540 | Omeprazol 20mg | 7.556 | Hidroclorotiazida 25mg | 6.480 |
| | Dipirona 500mg | 6.870 | Hidroclorotiazida 25mg | 5.490 | Metformina 850mg | 7.530 | Omeprazol 20mg | 6.081 |
| UBS Wanda | Losartana 50mg | 8.730 | Losartana 50mg | 11.850 | Losartana 50mg | 8.970 | Losartana 50mg | 9.810 |
| | Metformina 850mg | 6.510 | Metformina 850mg | 6.480 | Metformina 850mg | 7.020 | Sinvastatina 20mg | 5.880 |
| | Sinvastatina 20mg | 5.010 | Hidroclorotiazida 25mg | 4.560 | Omeprazol 20mg | 5.218 | Hidroclorotiazida 25mg | 4.220 |
| | Omeprazol 20mg | 4.736 | Sinvastatina 20mg | 4.350 | Hidroclorotiazida 25mg | 4.740 | Metformina 850mg | 3.840 |
| | Hidroclorotiazida 25mg | 4.000 | Omeprazol 20mg | 4.204 | Sinvastatina 20mg | 4.320 | Omeprazol 20mg | 3.494 |
| UBS Madre Tereza | Losartana 50mg | 17.645 | Losartana 50mg | 11.340 | Losartana 50mg | 15.980 | Losartana 50mg | 12.540 |
| | Metformina 850mg | 8.340 | Metformina 850mg | 6.360 | Anlodipino 5mg | 9.160 | Metformina 850mg | 7.620 |
| | Anlodipino 5mg | 7.770 | Anlodipino 5mg | 5.940 | Metformina 850mg | 8.040 | Dipirona 500mg | 6.870 |
| | Hidroclorotiazida 25mg | 7.710 | Hidroclorotiazida 25mg | 5.820 | Enalapril 20mg | 7.560 | Hidroclorotiazida 25mg | 6.720 |
| | Enalapril 20mg | 7.440 | Enalapril 20mg | 4.980 | Dipirona 500mg | 7.520 | Ibuprofeno 600mg | 5.390 |
| UBS São Cristóvão | Losartana 50mg | 10.810 | Losartana 50mg | 9.630 | Losartana 50mg | 11.520 | Losartana 50mg | 11.070 |
| | Hidroclorotiazida 25mg | 5.340 | Metformina 850mg | 4.720 | Hidroclorotiazida 25mg | 6.060 | Dipirona 500mg | 6.660 |
| | Anlodipino 5mg | 4.770 | Hidroclorotiazida 25mg | 4.440 | Dipirona 500mg | 5.930 | Hidroclorotiazida 25mg | 5.240 |
| | Sinvastatina 20mg | 4.200 | Anlodipino 5mg | 3.330 | Metformina 850mg | 5.360 | AAS 100mg | 3.390 |
| | Dipirona 500mg | 4.150 | Sinvastatina 20mg | 3.300 | Anlodipino 5mg | 5.190 | Ibuprofeno 600mg | 3.130 |

Fonte: SMS e Departamento de Assistência Farmacêutica em 08/5/2023

Figura 11 Dispensação de medicamentos de uso contínuo no município
Medicamentos de uso contínuo mais dispensados

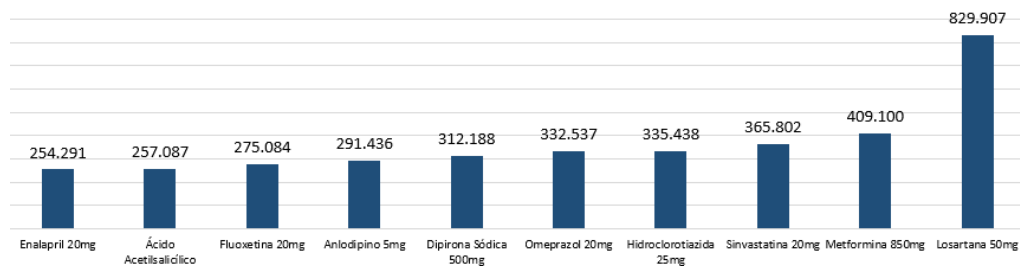
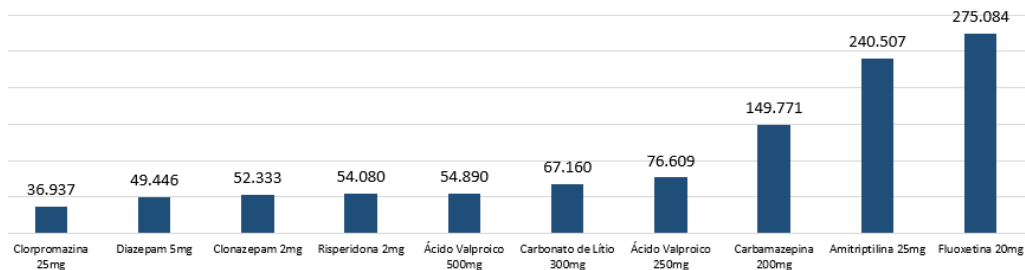


Figura 12 Dispensação de medicamentos de uso controlado no município



ANÁLISE E CONSIDERAÇÕES

Neste quadrimestre, de forma geral, a demanda por medicamentos apresentou elevação, tendo sido atendidos 34.750 usuários nas farmácias, enquanto em 2022, no 1º quadrimestre, foram atendidos 33.233 pacientes (uma diferença de 1.517 atendimentos, ou 4,5%). Comparado ao 3º quadrimestre de 2022, o total de unidades de medicamentos dispensado teve um aumento de 6,1%. Pontua-se que na promoção à melhoria do atendimento farmacêutico à população e uso racional de medicamentos pela qualificação do serviço (meta 2.11.1), não foram realizadas ações no 1º quadrimestre, tendo expectativa de realização a partir do segundo quadrimestre deste ano.

O quadro 50 apresenta os cinco medicamentos mais fornecidos por unidade de dispensação, de janeiro a abril. Não houve dispensação para a UBS Nanci Terezinha pois a unidade encontra-se em reformas, realizando fornecimento de, somente, injetáveis de urgência e anticoncepcionais.

As figuras 11 e 12 demonstram o fornecimento de medicamentos em escopo municipal, no quadrimestre, sendo o maior consumo para Losartana Potássica 50mg (829.907 unidades dispensadas) e Metformina 850mg (409.100 unidades), seguidos dos medicamentos de uso controlado Fluoxetina 20mg (275.084 unidades) e Amitriptilina 25mg (240.507).

4.2.7 SERVIÇO DE ATENDIMENTO ESPECIALIZADO / CENTRO DE TESTAGEM E ACONSELHAMENTO ; SAE/CTA

O SAE/CTA realiza ações e atividades na área de prevenção às IST (Infecções Sexualmente Transmissíveis), contando com a coleta de exames, incluindo os testes rápidos para HIV, Sífilis, Hepatite B e C. Executa o acompanhamento dos pacientes diagnosticados durante seu período de tratamento, e também efetua ações de promoção à saúde, elaborando e distribuindo materiais educativos sobre a temática. Este serviço dispõe de coleta sistemática de dados permitindo conhecer o perfil epidemiológico dos indivíduos infectados. A regulação do município disponibiliza exames de análises clínicas em dias específicos no próprio estabelecimento de saúde. A coleta de dados, os agendamentos e a regulação dos atendimentos é executado pela equipe de epidemiologia do local através de sistema informatizado.

Quadro 51 ; Produção SAE/CTA

| SAE/CTA | JAN | FEV | MAR | ABR | 1ºQ 2023 | 1ºQ 2022 |
|--------------------------------------|------------|------------|------------|------------|--------------|--------------|
| Atendimentos médicos (infecologista) | 0 | 120 | 178 | 131 | 429 | 88 |
| Atendimentos de enfermagem | 22 | 76 | 149 | 106 | 353 | 457 |
| Atendimentos por assistente social | 15 | 0 | 25 | 17 | 57 | 345 |
| Procedimentos coletivos | 3 | 2 | 0 | 0 | 5 | 13 |
| Vistas domiciliares | 0 | 0 | 6 | 9 | 15 | 18 |
| Aplicação de teste tuberculínico | 7 | 8 | 19 | 0 | 34 | 13 |
| Coleta de amostras | 141 | 86 | 174 | 135 | 536 | 523 |
| Total | 188 | 292 | 551 | 398 | 1.429 | 1.457 |

Fonte: SMS ; Divisão de Vigilância Epidemiológica em 09/5/2023

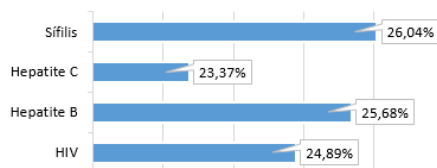
Quadro 52 ; Testes rápidos realizados

| Testes rápidos | JAN | FEV | MAR | ABR | 1ºQ 2023 | 1ºQ 2022 |
|----------------|------------|------------|------------|------------|--------------|--------------|
| HIV | 162 | 163 | 207 | 94 | 626 | 666 |
| Sífilis | 168 | 159 | 206 | 122 | 655 | 665 |
| Hepatite B | 166 | 157 | 203 | 120 | 646 | 659 |
| Hepatite C | 136 | 157 | 205 | 90 | 588 | 654 |
| Total | 632 | 636 | 821 | 426 | 2.515 | 2.644 |

Fonte: SMS ; Divisão de Vigilância Epidemiológica em 09/5/2023

Figura 13 - Testes rápidos realizados

Testes rápidos - 1º quadrimestre



Fonte: SMS ; Divisão de Vigilância Epidemiológica em 09/5/2023

ANÁLISE E CONSIDERAÇÕES

Foram realizados 2.515 testes rápidos no total e 536 coletas de amostras em análises clínicas (sangue, urina, escarro e fezes). Os testes de PPD reduziram em abril pois não recebemos a prova tuberculínica da SESA-PR, sendo a previsão para julho. Até a retomada dos PDD ocorrer, realizaremos o diagnóstico com outros exames, como RX e Baar. O serviço do CTA tem papel importante nas ações tomadas pela Secretária de Saúde, com o auxílio do médico infectologista são feitas diversas capacitações e esclarecimentos de várias dúvidas sobre infecções e medidas de precaução e prevenção a serem tomadas.

4.2.8 CENTRO DE ESPECIALIDADES DE PIRAQUARA e CESP

O CESP é um centro especializado que integra diversas especialidades clínicas, executando seus atendimentos através do encaminhamento do usuário pelas equipes de Atenção Básica. Funciona em local com consultórios individuais com banheiros, recepção, sala de espera, com acesso a pessoas portadoras de necessidades especiais. São ofertadas consultas nas seguintes especialidades: psicologia, ginecologia, enfermagem, psiquiatria, fonoaudiologia e odontologia. Ali se realizam também atendimento para isenção tarifária, eletrocardiogramas, cuidado a pessoas com estomas, curativos especiais, dentre outros. Os agendamentos são realizados pela própria equipe do local através de sistema informatizado e por contato telefônico.

Quadro 53 e Produção do CESP

| Centro de Especialidades de Piraquara | JAN | FEV | MAR | ABR | 1ºQ 2023 | 1ºQ 2022 |
|--|-----|-----|-----|-----|----------|----------|
| Atendimento em isenção tarifária | 0 | 12 | 16 | 18 | 46 | 38 |
| Consultas de Psicologia | 337 | 268 | 369 | 305 | 1.279 | 796 |
| Consultas de Ginecologia | 97 | 53 | 87 | 106 | 343 | 371 |
| Consulta de Psiquiatria | 45 | 48 | 107 | 71 | 271 | 172 |
| Atendimento odontológico | 4 | 60 | 52 | 39 | 155 | 182 |
| Atendimento no laboratório de prótese dentária | 0 | 16 | 32 | 18 | 66 | 32 |
| Procedimentos ambulatoriais | 133 | 140 | 126 | 73 | 472 | 1.591 |

Fonte: SMS e Centro de Especialidades de Piraquara em 09/5/2023

ANÁLISE E CONSIDERAÇÕES

Referente aos atendimentos para isenção tarifária, observa-se um acréscimo de 21%, considerando que o atendimento ocorre conforme demanda. Nota-se aumento de 60,6% dos atendimentos de psicologia, mantendo a produção após readequação do quadro profissional em 2022 com a inserção de mais um psicólogo. Há relativa estabilização nos atendimentos de ginecologia, com uma leve redução de 7,5%, considerando que o profissional que atende as demandas de ginecologia esteve de férias no 1º quadrimestre. Os atendimentos em psiquiatria também sofreram elevação na demanda, através de encaminhamentos das UBS, com uma diferença de 57,5% em relação ao primeiro período de 2022, confirmando assim um diagnóstico prévio do aumento de pessoas com transtornos mentais. Cabe destacar também que em meados de março recebemos mais um psiquiatra para complementar o quadro de profissionais psiquiatras, na tentativa de dar seguimento à fila de pacientes, especialmente pacientes infanto-juvenis.

Nota-se uma leve redução, também, nos atendimentos de odontologia, sendo provável causa a fruição de férias de toda a equipe de odontologia em janeiro, inclusive os residentes da Residência Multiprofissional da UFPR, ocasionando uma redução de 14,8% em relação à produção no primeiro quadrimestre do ano passado.

Em relação aos procedimentos ambulatoriais, houve uma alteração no preenchimento do relatório de monitoramento, pois o exame Eletrocardiograma passou a ser faturado na Produção da Atenção Especializada. Desta forma, não está contabilizado a execução do exame, e sim o faturamento dele através de outro departamento.

4.2.9 CENTRO DE REABILITAÇÃO EM SAÚDE e CRES

O Centro de Reabilitação em Saúde foi implantado em setembro de 2021 com a finalidade de ofertar atendimento multiprofissional especializado, favorecendo o cuidado integral e o êxito do plano de terapêutico de reabilitação às crianças de 0 a 4 anos através da estimulação precoce e a pacientes com sequela de COVID classificadas de médio ou alto risco. A estrutura e o organograma possibilitam o alcance de ganhos na funcionalidade e promovem a inclusão do paciente na sociedade. O Centro está planejado para ser a referência de serviço especializado da saúde da pessoa com deficiência na primeira infância, preenchendo as lacunas no atendimento deste público. A equipe do CRES está constituída de: 1 fonoaudiólogo, 2 fisioterapeutas (um divide carga horária com coordenação e outro faz 12h, pois divide carga horária com NASF), 2 terapeutas ocupacionais (um com carga horária de 20h, outro com carga horária de 12h, pois divide com NASF), 1 psicóloga 20h (divide carga horária com SAD), 1 auxiliar de enfermagem.

Quadro 54 e Produção do CRES

| Centro de Reabilitação em Saúde | JAN | FEV | MAR | ABR | 1ºQ 2023 | 1ºQ 2022 |
|----------------------------------|-----|-----|-----|-----|----------|----------|
| Consultas de Fisioterapia | 26 | 29 | 43 | 31 | 129 | 86 |
| Consultas de Terapia Ocupacional | 30 | 57 | 66 | 44 | 197 | 244 |
| Consultas de Psicologia | 43 | 44 | 63 | 16 | 166 | 44 |
| Consultas de Fonoaudiologia | 64 | 48 | 94 | 38 | 244 | 265 |
| Capacitações aos profissionais | 1 | 0 | 0 | 1 | 2 | 1 |
| Número de pacientes atendidos | 58 | 114 | 120 | 112 | 404 | 713 |

Fonte: SMS e Centro de Reabilitação em Saúde em 05/5/2022

ANÁLISE E CONSIDERAÇÕES

De forma comparativa ao 1º quadrimestre de 2022, o quadro 54 expõe:

- Observa-se aumento em consultas de fisioterapia em cerca de 33%, 43 a mais que o alcançado no mesmo período de 2022.
- Consultas de terapia ocupacional apresentaram uma leve redução, em cerca de 19% em relação a 2022, com uma diferença de 47 consultas. Devido à redução de carga horária da profissional que de 30 horas passou a realizar 20 horas, conforme decreto 10.641/2022 do Diário Oficial em 6/12/22 que concede Licença Especial para Atendimento ao Portador de Necessidades Especiais.
- É observável uma elevação em consultas de psicologia, 525 a mais que no 1º quadrimestre do ano anterior, o que equivale a, aproximadamente, 40%. Devido a ampliação de carga horária da profissional no equipamento, passou de 8 horas semanais para 20 horas semanais.
- A produção para consultas de fonoaudiologia também sofreu leve subtração, ocorrendo uma diferença de 8% (21 consultas) em comparação a 2022. Devido a correção na obtenção dos dados, passando a considerar apenas o lançamento em consultas, desconsiderando os demais procedimentos, que no mesmo período em 2022 também eram considerados.
- Foram realizadas duas capacitações para os profissionais de saúde, abordando os temas hanseníase, em janeiro, e Transtorno do Espectro Autista em abril.
- A demanda por atendimentos sofreu queda neste quadrimestre, gerando uma diferença de 309 para menos, equivalendo a 43%, em comparação com o 1º quadrimestre de 2022. Isso ocorre devido ao fato de que no 1º quadrimestre de 2022 foi realizado o somatório de todos os procedimentos realizados no equipamento incluindo todos os processos de trabalho. A

partir do 2º quadrimestre de 2022 foi realizada a correção, passando ao número real de pacientes, no entanto, neste quadrimestre de 2023, do total de 404 pacientes, 154 pacientes são atendidos pelos profissionais do CRES e 250 pacientes pelo Serviço de Atenção Domiciliar e Programa de Ostomias, que neste momento utiliza o CNES do CRES.

4.2.10 SERVIÇO DE ATENÇÃO DOMICILIAR (SAD) e PROGRAMA MELHOR EM CASA

A atenção domiciliar constitui-se como uma modalidade de atenção à saúde substitutiva ou complementar às já existentes, caracterizada por um conjunto de ações de promoção à saúde, prevenção e tratamento de doenças e reabilitação prestadas em domicílio, com garantia de continuidade de cuidados e integrada às Redes de Atenção à Saúde (BRASIL, 2012). Este tipo de atenção possibilita que não existam rupturas no cuidado prestado ao paciente ao potencializar a construção de pontes entre os pontos de atenção e a pessoa, em seu próprio domicílio.

O Melhor em Casa é um programa do Ministério da Saúde que tem por objetivo apoiar os gestores locais a expandir e qualificar a Atenção Domiciliar no SUS. Neste programa, os cuidados aos usuários são realizados no domicílio pelas equipes específicas para esta finalidade.

O SAD é constituído pelas seguintes equipes: EMAD: 2 médicos, 1 enfermeira, 3 técnicas de enfermagem, 1 fisioterapeuta, 1 psicóloga pelo EMAP que divide carga horária com CRES.

Quadro 55 e Produção do Serviço de Atenção Domiciliar - SAD

| Serviço de Atenção Domiciliar | JAN | FEV | MAR | ABR | 1ºQ 2023 | 1ºQ 2022 |
|--|-----|-----|-----|-----|----------|----------|
| Número de pacientes atendidos | 116 | 82 | 119 | 80 | 397 | 428 |
| Consultas médicas | 44 | 38 | 45 | 33 | 160 | 181 |
| Consultas de Fisioterapia | 28 | 15 | 18 | 15 | 76 | 9 |
| Consultas de Enfermagem | 24 | 17 | 20 | 8 | 69 | 238 |
| Procedimentos por técnicos de enfermagem | 66 | 84 | 88 | 67 | 305 | 219 |
| Consulta de Fonoaudiologia EMAP | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 6 |
| Capacitações de Profissionais | 1 | 0 | 0 | 2 | 3 | 3 |
| Especialidades externas | 8 | 4 | 5 | 2 | 19 | 26 |
| Exames externos | 1 | 0 | 0 | 1 | 2 | 12 |
| Curativos simples e/ou especiais | 18 | 5 | 0 | 6 | 29 | 105 |
| Psicologia | 20 | 12 | 36 | 24 | 92 | 12 |
| Óbitos e desligamentos | 3 | 0 | 2 | 3 | 8 | 23 |

Fonte: SMS e Serviço de Atendimento Domiciliar em 09/5/2022

ANÁLISE E CONSIDERAÇÕES

Em comparação com o 1º quadrimestre de 2022, o total de atendimentos no 1º quadrimestre teve uma leve redução, ocasionada pela demanda reduzida por encaminhamentos ao SAD.

Houve aumento nos atendimentos de fisioterapia e psicologia pela inserção dos profissionais nas equipes EMAD e EMAP. A equipe EMAP permanece sem o profissional em fonoaudiologia. Observa-se redução no encaminhamento de exames externos, porém, estes são realizados conforme a demanda populacional.

4.3 ATENÇÃO ESPECIALIZADA

Quando solicitado nos estabelecimentos da rede municipal de saúde consultas para especialidades e a realização de exames que não estão disponíveis no município, faz-se o encaminhamento para o setor de Marcação de Consultas, que está inserido dentro do Setor de Regulação na Secretaria Municipal de Saúde, e que gerencia o acesso a consultas e exames de média e alta complexidade. Após o recebimento das guias de encaminhamento, os pacientes são inseridos em filas de espera, conforme sua necessidade, seja ambulatorial ou hospitalar, onde gradativamente, conforme disponibilidade de vagas, as consultas são agendadas, para realização dos atendimentos dentro da rede prestadora de serviços, que pode ser o Consórcio Metropolitano, Sistema de Regulação Estadual, Sistema de Regulação de Curitiba e/ou demais prestadores credenciados diretamente ao município. Processo realizado na tentativa de viabilizar a continuidade no tratamento iniciado na Atenção Básica, garantindo o direito constitucional ao acesso a saúde dos pacientes.

Quadro 56 e Oferta de consultas na Atenção Especializada

| Consultas Médicas | JAN | FEV | MAR | ABR | 1ºQ 2023 | 1ºQ 2022 |
|-------------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|
| e-Saúde | 148 | 242 | 465 | 453 | 1.308 | 1.021 |
| G-SUS | 336 | 307 | 554 | 251 | 1.448 | 1.995 |
| COMESP | 625 | 457 | 649 | 330 | 2.061 | 3.331 |
| Credenciados | 402 | 440 | 412 | 430 | 1.684 | 1.324 |
| Total | 1.511 | 1.446 | 2.080 | 1.464 | 6.501 | 7.671 |

Fonte: SMS e Departamento de Atenção Especializada em 10/5/2023

O quadro 56 apresenta o número de consultas ofertadas através do Governo Estadual, do Consórcio Metropolitano e credenciamento municipal.

Quadro 57 e Oferta de exames na Atenção Especializada

| Exames Especializados | JAN | FEV | MAR | ABR | 1ºQ 2023 | 1ºQ 2022 |
|---------------------------------------|---------------|---------------|---------------|---------------|----------------|----------------|
| e-Saúde | 4 | 4 | 70 | 76 | 154 | 1 |
| G-SUS | 347 | 202 | 355 | 274 | 1.178 | 7 |
| COMESP | 51.771 | 45.879 | 56.823 | 44.698 | 199.171 | 169.755 |
| Credenciados via Estado (cito e mamó) | 480 | 486 | 652 | 309 | 1.927 | 1.237 |
| Total | 52.602 | 46.571 | 57.900 | 45.357 | 202.430 | 171.000 |

O quadro 57 apresenta a oferta de exames, sendo em maioria adquiridos através do Consórcio Metropolitano de Saúde do Paraná. O grande montante está para análises clínicas, ultrassonografias, eletrocardiogramas e tomografias, dentre outros.

Quadro 58 e Oferta de procedimentos na Atenção Especializada

| Procedimentos de órtese e prótese | JAN | FEV | MAR | ABR | 1ºQ 2023 | 1ºQ 2022 |
|-----------------------------------|------------|------------|------------|------------|--------------|--------------|
| COMESP (fisioterapia) | 372 | 656 | 721 | 631 | 2.380 | 2.146 |
| G-SUS (prótese auditiva) | 1 | 8 | 13 | 5 | 27 | 15 |
| e-Saúde | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 |
| Total | 373 | 664 | 734 | 637 | 2.408 | 2.161 |

Fonte: SMS e Departamento de Atenção Especializada em 10/5/2023

O município disponibiliza o serviço de fisioterapia através do NASF e Centro de Reabilitação em Saúde e CRES, complementando e suprindo parte da demanda através do consórcio de saúde, que neste quadrimestre apresentou crescimento de 11,4%. A oferta de prótese auditiva acontece pelo Estado, que é regulada pela 2ª Regional de Saúde, apresentou crescimento de 80% em relação ao primeiro quadrimestre de 2022.

Quadro 59 e Oferta de serviços pelo Termo de Cooperação nº 57/2020 com o Hospital de Dermatologia Sanitária do Paraná

| TC nº 57/2020 | JAN | FEV | MAR | ABR | 1ºQ 2023 | 1ºQ 2022 |
|---|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|
| Consultas G-SUS (agenda compartilhada) | 122 | 127 | 250 | 251 | 750 | 620 |
| Consultas médicas (agenda Interna) | 292 | 324 | 432 | 590 | 1.638 | 750 |
| Subtotal | 414 | 451 | 682 | 841 | 2.388 | 1.370 |
| Consulta de nível superior G-SUS (agenda compartilhada) | 12 | 5 | 6 | 20 | 43 | 38 |
| Consultas de nível superior (agenda interna) | 415 | 371 | 457 | 569 | 1.812 | 1.817 |
| Subtotal | 427 | 376 | 463 | 589 | 1.855 | 1.855 |
| *Procedimentos (curativos) | 675 | 556 | 730 | 968 | 2.929 | 5.068 |
| Total | 1.516 | 1.383 | 1.875 | 2.398 | 7.172 | 8.293 |

Fonte: SMS e Departamento de Atenção Especializada, HDS-PR/SESA, G-SUS em 15/5/2023

*Média de 2 (dois) curativos por paciente.

A oferta de consultas especializadas e exames ofertados pela Secretaria de Municipal de Saúde de Piraquara provém de serviços disponibilizados pela SESA, COMESP, Termo de Cooperação Técnica e pela rede credenciada. Conforme demonstra o quadro, de uma forma geral, houve um aumento na oferta em serviços de saúde aos municípios de Piraquara através da intermediação da Secretaria Municipal de Saúde (SMSA).

Com relação a oferta de exames na atenção especializada houve um significativo aumento no total geral, em comparação com o 1º quadrimestre de 2022. Ao menos em parte, este resultado pode ser explicado devido a realização de ações de módulo itinerante realizadas neste início de ano promovidas pela SMSA, tendo sido realizados três eventos de exames (11/02/23, 27/02/23, 25/03/23) como ecodoppler arterial e/ou venoso e ecocardiograma. O objetivo dos módulos itinerantes tem por finalidade absorver a fila de espera, seja de consultas ou exames, que estejam com grande demanda represada.

Já sobre as consultas na atenção especializada, é possível se observar uma oferta crescente no sistema e-saúde que vinha oferecendo um volume menor de prestação de serviços, mas é perceptível que a maior demanda é absorvida pelo COMESP e pela rede credenciada diretamente ao município, o que demonstra uma atuação direta na gestão municipal em prover o atendimento em saúde da população local. Um dado curioso é que houve uma tendência a diminuição no agendamento de consultas e exames no mês de abril, que vinham em uma curva ascendente no decorrer do ano, provavelmente relacionados aos feriados prolongados daquele mês.

Importante é também ressaltar os resultados trazidos através da parceria entre as gestões municipal e estadual que, por meio do termo de cooperação nº 57/20, tem trazido uma oferta significativa de atendimentos para a população piraquarense. Como fato a se notar, é possível observar um expressivo aumento do número de consultas na especialidade de dermatologia, muito provavelmente influenciado pela implantação do serviço de residência médica no HDS/PR com o aumento do número de profissionais da área, atendimento com a equipe de residentes e diversificação dos ambulatórios de subespecialidades dentro da própria especialidade.

4.4 PRODUÇÃO DA VIGILÂNCIA EM SAÚDE

O Departamento de Vigilância em Saúde (DEVISA), tem a função de planejar e executar programas de prevenção e controle de doenças transmissíveis de relevância nacional (como HIV e Aids, dengue, malária, hepatites virais, doenças imunopreveníveis, leishmaniose, hanseníase e tuberculose), do Programa Nacional de Imunizações e PNI, assim como, investigar surtos de doenças, coordenar a rede nacional de laboratórios de saúde pública, fazer a gestão de sistemas de informação de mortalidade, agravos de notificação obrigatória e de nascidos vivos, realizar inquéritos de fatores de risco, coordenar as doenças e agravos não-transmissíveis e elaborar análises de situação de saúde. A Vigilância em Saúde possui quatro ramificações de atuação, sendo estas: Vigilância Epidemiológica, Vigilância Sanitária, Vigilância Ambiental e Vigilância em Saúde do Trabalhador. Diante do novo contexto, em que diferentes estratégias e tecnologias são incorporadas às ações de saúde pública, a vigilância em saúde passa a ser entendida como um processo contínuo e sistemático de coleta, consolidação, disseminação de dados sobre eventos relacionados à saúde, que visa o planejamento e à implementação de medidas de saúde pública para a proteção da saúde da população, a prevenção e controle de riscos, agravos e doenças, bem como para a promoção da saúde.

Quadro 60 e Produção ambulatorial por local de atendimento e grupo de procedimento

| Grupo de Procedimentos | JAN | FEV | MAR | ABR | 1ºQ 2023 | 1º Q 2022 |
|---|---------------|---------------|---------------|-----|---------------|---------------|
| 01 Ações de promoção e prevenção em saúde | 9.798 | 9.049 | 8.607 | | 27.454 | 41.637 |
| 02 Procedimentos com finalidade diagnóstica | 2.594 | 3.639 | 4.397 | | 10.630 | 21.656 |
| Total | 12.392 | 12.688 | 13.004 | | 38.084 | 63.293 |

ANÁLISE E CONSIDERAÇÕES

A estratificação de dados foi realizada pelo local de atendimento e grupo de procedimento, financiamento e 07 Vigilância em Saúde (subgrupos 0102 Vigilância em Saúde, 0213 Diagnóstico em Vigilância Epidemiológica e Ambiental). O processo de alimentação do SIA/SUS com registros referentes à produção da Vigilância em Saúde compreende procedimentos de Vigilância Sanitária (VISA) e de Vigilância em Saúde do Trabalhador, no grupo 01 e Ações de promoção e prevenção em saúde, e Vigilância Epidemiológica e Ambiental, no grupo 02 e Procedimentos com finalidade diagnóstica. As informações apresentadas são preliminares.

4.4.1 VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA

A Vigilância Epidemiológica é definida pela Lei nº 8.080/90 como um conjunto de ações que proporciona o conhecimento, a detecção ou prevenção de qualquer mudança nos fatores determinantes e condicionantes de saúde individual ou coletiva, com a finalidade de recomendar e adotar as medidas de prevenção e controle das doenças ou agravos. O objetivo principal é fornecer orientação técnica permanente para os profissionais de saúde, que têm a responsabilidade de decidir sobre a execução de ações de controle de doenças e agravos, tornando disponíveis, para esse fim, informações atualizadas sobre a ocorrência dos mesmos, bem como dos fatores que a condicionam, numa área geográfica ou população definida. Constitui-se importante instrumento para o planejamento, a organização e a operacionalização dos serviços de saúde, como também para a normatização de atividades técnicas e afins. Dentro das ações da Vigilância Epidemiológica podemos destacar a Vigilância Sentinela, a gerência de imunobiológicos, o monitoramento de notificações compulsórias, o controle de doenças transmissíveis, não transmissíveis e danos à saúde e a prevenção à violência.

4.4.1.1 VIGILÂNCIA SENTINELA

Uma importante estratégia de informação para vigilância é a organização de redes constituídas de fontes de notificação especializadas, suficientemente motivadas para participar de esforços colaborativos comuns, voltados ao estudo de problemas de saúde ou de doenças específicas. As chamadas fontes sentinelas, quando bem selecionadas, são capazes de assegurar representatividade e qualidade as informações produzidas, ainda que não se pretenda conhecer o universo de ocorrências. Esta estratégia de formação de Sistemas de Vigilância Sentinela tem como objetivo monitorar indicadores-chaves na população geral ou em grupos especiais, que sirvam como alerta precoce para o sistema, não tendo a preocupação com estimativas precisas de incidência ou prevalência da população geral. Entende-se que Vigilância Sentinela é um modo de se utilizar modernas técnicas da epidemiologia aliada a formas de simplificar a operacionalidade de coleta de dados.

Existem várias técnicas de monitoramento para esta forma complementar de informações à vigilância tradicional, e uma delas está baseada na ocorrência de evento sentinela. Esses eventos sentinelas são a detecção de doenças preveníveis, incapacidade, ou morte inesperada cuja ocorrência serve como um sinal de alerta de que a qualidade da terapêutica ou prevenção deve ser questionada. Assim, toda vez que se detecta evento desta natureza o sistema de vigilância deve ser acionado para que as medidas indicadas possam ser rapidamente acionadas. Desse modo, detectam-se com rapidez as doenças que necessitam de atenção hospitalar e estão sob vigilância epidemiológica. A delimitação de áreas geográficas específicas para se monitorar a ocorrência de doenças específicas ou alterações na situação de saúde é uma metodologia que vem sendo desenvolvida e tem sido denominada vigilância de áreas sentinelas.

Dentro da Vigilância Sentinela do município dispomos de dados de natalidade e mortalidade, sendo eles:

Quadro 61 e Natalidade por sexo e peso ao nascer

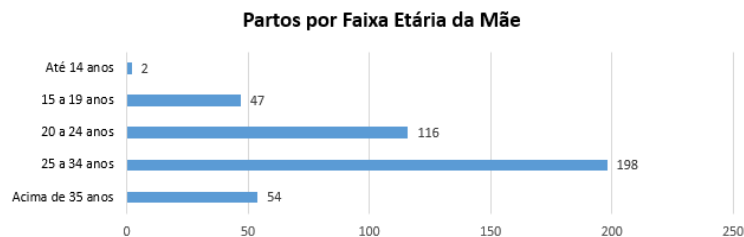
| Nascidos Vivos | JAN | FEV | MAR | ABR | 1ºQ 2023 | 1ºQ 2022 |
|----------------|------------|------------|------------|-----------|------------|------------|
| Feminino | 62 | 54 | 53 | 18 | 187 | 253 |
| Masculino | 63 | 63 | 50 | 18 | 194 | 244 |
| Total | 125 | 117 | 103 | 36 | 381 | 497 |
| Peso ao nascer | | | | | | |
| <2.500g | 8 | 13 | 12 | 0 | 33 | 52 |
| >2.500g | 117 | 104 | 91 | 36 | 348 | 445 |

Fonte: SINASC, TABNET, SESA em 09/5/2023

ANÁLISE E CONSIDERAÇÕES

Levando em consideração que o Sistema de Informações de Nascidos Vivos (SINASC), fecha seu banco de dados a cada 2 anos, o mesmo pode sofrer alterações, pois a digitação no banco de dados é diária, e realizada pelo local de nascimento da criança, portanto, a atualização é findada em dezembro. No 1º quadrimestre, totalizamos 381 nascidos vivos no município, nascendo mais bebês do sexo masculino (50,9%) do que feminino (49,1%). Há a incidência de 8,6% dos mesmos com baixo peso e 91,4% acima dos 2.500g considerados adequados.

Figura 14 - Natalidade por faixa etária materna



Fonte: SINASC, TABNET, SESA em 09/5/2023

A faixa etária de mães com maior concentração de nascidos neste quadrimestre, seguindo a tendência, foi de 25 a 34 anos, e está dentro do recomendado por médicos para a gestação/parto, considerando as condições fisiológicas do corpo feminino (fertilidade, riscos gestacionais, fatores genéticos para o bebê). São consideradas gestantes adolescentes mulheres com idade entre 10 a 19 anos, e neste quadrimestre foram 49 gestações, sendo 11,7% do total de gestantes do município no período, e esta porcentagem encontra-se dentro das pactuações federais.

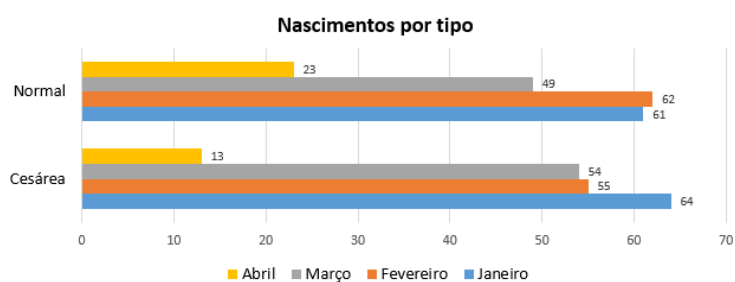
Quadro 62 e Natalidade por tipo de parto

| Tipo de Parto | JAN | FEV | MAR | ABR | 1ºQ 2023 | 1ºQ 2022 |
|---------------|-----|-----|-----|-----|----------|----------|
| Cesáreas | 64 | 55 | 54 | 13 | 186 | 298 |

| | | | | | | |
|----------------|----|----|----|----|-----|-----|
| Partos normais | 61 | 62 | 49 | 23 | 195 | 199 |
|----------------|----|----|----|----|-----|-----|

Fonte: SINASC, TABNET, SESA em 09/5/2023

Figura 15 - Natalidade por tipo de parto



Fonte: SINASC, TABNET, SESA em 09/5/2023

Quanto ao tipo de parto, ocorreram mais partos normais que cesáreas. Mesmo com todas as orientações das equipes de saúde quanto os benefícios do parto normal, a gestante pode escolher a via de parto, podendo optar pela cesárea eletiva no risco habitual.

Quadro 63 - Mortalidade fetal, por trimestre de gestação

| Trimestre de gestação | JAN | FEV | MAR | ABR | 1ºQ 2023 | 1ºQ 2022 |
|-----------------------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|
| 0 a 12 semanas | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 13 a 24 semanas | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 |
| 25 a 41 semanas | 0 | 0 | 2 | 0 | 2 | 5 |
| Total | 0 | 1 | 2 | 0 | 3 | 6 |

Fonte: SIM, TABNET, SESA em 09/5/2023

Óbitos fetais são aqueles que ocorrem intra-útero, ou seja, antes da expulsão ou da extração completa do corpo da mãe, com peso ao nascer igual ou superior a 500 gramas e maiores de 22 semanas de gestação. Na análise desses óbitos, verifica-se uma incidência menor de óbitos fetais que nos outros anos onde as idades das gestantes variam entre 27 e 31 anos e uma delas realizava pré-natal na rede privada, não sendo atendida pelo SUS.

Quadro 64 - Comparativo de mortalidade infantil

| Óbitos infantis | JAN | FEV | MAR | ABR | 1ºQ 2023 | 1ºQ 2022 |
|-----------------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|
| 0 a 6 meses | 2 | 2 | 3 | 0 | 7 | 3 |
| 7 a 12 meses | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Total | 2 | 2 | 3 | 0 | 7 | 3 |

Fonte: Divisão de Vigilância Epidemiológica em 09/5/2023

Através do quadro 64, pode-se constatar um aumento na ocorrência de mortalidade infantil comparando com o primeiro quadrimestre de 2022. Considerando as avaliações no Comitê de Mortalidade Infantil, Fetal e Materna, foi possível observar que 3 dos 7 óbitos são de gestantes com histórico de mais de 4 abortos, 1 óbito ocorrido por malformação e os outros foram óbitos inevitáveis. O maior índice do município está na região da UBS Carlos Jess e Nanci Terezinha que são as áreas com maior população no município. Diante deste cenário, o Comitê de Mortalidade Municipal em conjunto com a divisão de Saúde da Mulher, está planejando ações para a redução desses índices como capacitações, reorganização de fluxo, contratação e reposição de profissionais e o fortalecimento do Comitê de Mortalidade para que realize as discussões e conclusões o mais rápido possível.

Quadro 65 - Mortalidade por causa, CID-10

| Mortalidade por Causa (CID-10) | JAN | FEV | MAR | ABR | 1ºQ 2023 | 1ºQ 2022 |
|--|-----|-----|-----|-----|----------|----------|
| I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias | 4 | 4 | 6 | 6 | 20 | 29 |
| II. Neoplasias (tumores) | 9 | 9 | 9 | 7 | 34 | 34 |
| III. Doenças de sangue, órgãos hematopoiéticos e transtornos imunitários | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 |
| IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas | 1 | 3 | 4 | 2 | 10 | 6 |
| V. Transtornos mentais e comportamentais | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 7 |
| VI. Doenças do sistema nervoso | 4 | 1 | 0 | 1 | 6 | 8 |
| VII. Doenças do olho e anexos | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastoide | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| IX. Doenças do aparelho circulatório | 13 | 9 | 12 | 8 | 42 | 42 |
| X. Doenças do aparelho respiratório | 6 | 3 | 7 | 3 | 19 | 16 |
| XI. Doenças do aparelho digestivo | 3 | 2 | 4 | 1 | 10 | 13 |
| XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo | 1 | 0 | 0 | 1 | 2 | 1 |
| XIII. Doenças sistema osteomuscular e tecido conjuntivo | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 |

| | | | | | | |
|---|-----------|-----------|-----------|-----------|------------|------------|
| XIV. Doenças do aparelho geniturinário | 1 | 4 | 1 | 2 | 8 | 10 |
| XV. Gravidez, parto e puerpério | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 |
| XVI. Algumas afecções originadas no período perinatal | 2 | 2 | 5 | 0 | 9 | 7 |
| XVII. Malformações congênitas, deformidades e anomalias cromossômicas | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 |
| XVIII. Sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e de laboratório | 1 | 4 | 1 | 1 | 7 | 4 |
| XIX. Lesões, envenenamento e alguma outra consequência de causas externas | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| XX. Causas externas de morbidade e mortalidade | 9 | 13 | 5 | 4 | 31 | 29 |
| XXI. Fatores que influenciam o estado de saúde e o contato com os serviços de saúde | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Total | 46 | 55 | 55 | 36 | 201 | 209 |

Fonte: SIM, TABNET, SESA em 09/5/2023

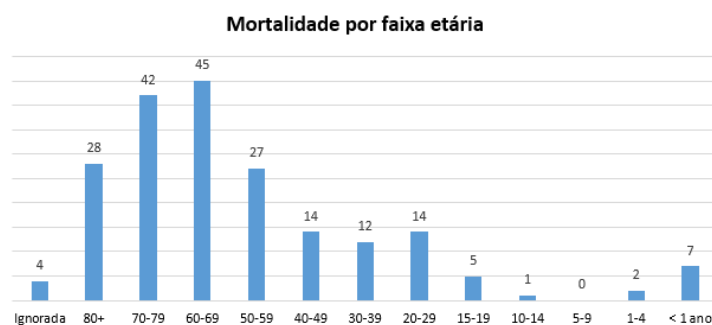
Da mesma forma que o SINASC, o Sistema de Informações de Mortalidade (SIM) também é fechado após 2 anos, e, portanto, os dados são passíveis de alteração. O município contabilizou 201 óbitos no quadrimestre, sendo as principais causas de óbito as doenças do aparelho circulatório (20,8%), e neoplasias (16,9%), seguidas de causas externas (15,4%) e doenças infecciosas e parasitárias (9,95%). De forma geral, o quadrimestre teve menos óbitos que o 1º quadrimestre do ano passado, redução de cerca de 3,8%, pois em 2022 ainda tínhamos óbitos causados por COVID-19, o que, neste ano, não ocorreu.

Quadro 66 ζ Comparativo das dez maiores causas de óbito

| Nº | Maiores causas 1º quadrimestre de 2023 | | Nº | Maiores causas 1º quadrimestre de 2022 | |
|----|--|-----|----|---|-----|
| | | QTD | | | QTD |
| 1 | IX. Doenças do aparelho circulatório | 42 | 1 | IX. Doenças do aparelho circulatório | 48 |
| 2 | II. Neoplasias (tumores) | 34 | 2 | II. Neoplasias (tumores) | 37 |
| 3 | XX. Causas externas de morbidade e mortalidade | 31 | 3 | XX. Causas externas de morbidade e mortalidade | 28 |
| 4 | I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias | 20 | 4 | I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias | 25 |
| 5 | X. Doenças do aparelho respiratório | 19 | 5 | X. Doenças do aparelho respiratório | 16 |
| 6 | IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas | 10 | 6 | XI. Doenças do aparelho digestivo | 15 |
| 7 | XI. Doenças do aparelho digestivo | 10 | 7 | XIV. Doenças do aparelho geniturinário | 11 |
| 8 | XVI. Algumas afecções originadas no período perinatal | 9 | 8 | VI. Doenças do sistema nervoso | 10 |
| 9 | XIV. Doenças do aparelho geniturinário | 8 | 9 | V. Transtornos mentais e comportamentais | 9 |
| 10 | XVIII. Sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e de laboratório | 7 | 10 | XVI. Algumas afecções originadas no período perinatal | 7 |

Fonte: SIM, TABNET, SESA em 09/5/2023

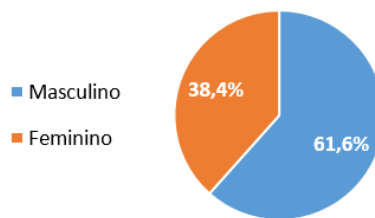
Figura 16 - Mortalidade por faixa etária



Fonte: SIM, TABNET, SESA em 09/5/2023

Observa-se que os índices de mortalidade municipal seguem a tendência natural do aumento do número de óbitos nas faixas etárias acima de 60 anos. Os óbitos ocorridos na faixa etária jovem são, na sua maioria, resultantes de causas externas, e, entre as maiores, os homicídios e acidentes de trânsito. A prevenção destas mortalidades prematuras é um grande desafio para os municípios, pois será preciso inclusão de políticas públicas intersetoriais, e com todos os entes da federação.

Figura 17 ζ Mortalidade por sexo no 1º quadrimestre de 2023



Fonte: SIM, TABNET, SESA em 09/5/2023

A taxa de mortalidade no município segue a tendência mundial, onde há maior número de óbitos em pessoas do sexo masculino, sendo 61,6% do total de óbitos ocorridos no quadrimestre.

MORTALIDADE MATERNA

No mês de fevereiro, ocorreu um óbito que, após investigação pelo Comitê de Mortalidade Materna, foi identificado como óbito tardio (5 meses pós-parto) onde a causa básica de óbito foi infarto agudo do miocárdio, não tendo relação com a gestação, portanto, os Comitês Municipais e Estaduais não contabilizaram como óbito materno. Concluiu-se que não houveram óbitos maternos neste quadrimestre.

4.4.1.2 IMUNIZAÇÃO

O Programa Nacional de Imunizações (PNI) constitui peça importante no controle das doenças transmissíveis que podem ser prevenidas mediante imunizações. O modelo tecnológico adotado no controle dessas doenças combina uma série de elementos: a vacinação de rotina, as campanhas nacionais e periódicas de vacinação e a vigilância epidemiológica. A vacinação de rotina consiste no estabelecimento de um calendário nacional de vacinações que deve ser aplicado a cada indivíduo a partir de seu nascimento, visando garantir, no âmbito individual, a prevenção específica das doenças imunopreveníveis e, no âmbito coletivo, a indução da imunidade de massa, responsável pela interrupção da transmissão.

Para que o primeiro efeito se observe, basta que cada criança vacinada torne-se uma criança imunizada, isto é, que a vacina seja aplicada em condições que preservem sua eficácia e que a criança reúna as condições de saúde para desenvolver a imunidade assim induzida. Já para a obtenção do segundo efeito, será necessário que, além das condições anteriormente mencionadas, a cobertura vacinal seja alta e homogênea; isto é, que pelo menos 95% ou mais dos suscetíveis desenvolvam imunidade. A vigilância epidemiológica constitui estratégia complementar para o controle dessas doenças, uma vez que, a partir de um caso suspeito, serão desencadeadas ações com o objetivo de impedir o aparecimento de novos casos, ou seja, interromper a cadeia de transmissão.

Portanto, o modelo tecnológico utilizado para o manejo das doenças imunopreveníveis, em âmbito coletivo, conjuga, em suas diferentes estratégias, atuações individuais e atuações coletivas. A cobertura vacinal alcançada dessa forma, tanto pelas atividades de rotina quanto pelos dias nacionais de vacinação, constitui um dos principais elementos para garantir o impacto populacional dessas estratégias.

Quadro 67 ζ Cobertura vacinal por imunobiológico

| Imunobiológico | Crianças vacinadas | Cobertura vacinal |
|--------------------------------|--------------------|-------------------|
| BCG (< 1 ano) | 473 | 124,15% |
| Febre Amarela (< 1 ano) | 420 | 110,24% |
| Hepatite A (1 ano) | 405 | 106,3% |
| Meningococo C (< 1 ano) | 452 | 118,64% |
| Pentavalente (< 1 ano) | 461 | 121% |
| Pneumo 10 (< 1 ano) | 453 | 118,9% |
| Polio (< 1 ano) | 464 | 121,78% |
| Polio - 1º reforço | 345 | 90,55% |
| Rotavírus (< 1 ano) | 440 | 115,49% |
| Triplíce DTP (1 ano) | 402 | 105,21% |
| Triplíce viral, dose 1 (1 ano) | 461 | 121% |
| Triplíce viral, dose 2 (1 ano) | 371 | 97,38% |
| Varicela dose 1 (1 ano) | 379 | 99,48% |

Fonte: SMS ζ Divisão de Vigilância em Saúde em 09/05/2023

A cobertura vacinal é calculada pelo número de nascidos vivos comparado com número de crianças menores de 1 ano vacinadas. Para o quadrimestre, este dado é realizado manualmente e o sistema de SINASC não está finalizado. Este dado só é fidedigno após 90 dias da realização da vacina, pois a transmissão entre os sistemas Municipal e Federal causa este atraso.

Quadro 68 Doses aplicadas por imunobiológicos

| Imunobiológicos | JAN | FEV | MAR | ABR | 1ºQ 2023 | 1ºQ 2022 |
|---|--------------|--------------|--------------|---------------|---------------|---------------|
| BCG | 119 | 109 | 155 | 117 | 500 | 324 |
| DTP | 256 | 231 | 180 | 208 | 875 | 873 |
| dTpa Gestante | 108 | 74 | 126 | 93 | 401 | 347 |
| Dupla adulto | 486 | 389 | 468 | 318 | 1.661 | 1.565 |
| Febre Amarela | 414 | 351 | 374 | 144 | 1.283 | 1.608 |
| Febre Amarela (4 anos) | 89 | 95 | 88 | 36 | 308 | 447 |
| Hepatite A | 128 | 100 | 121 | 101 | 450 | 386 |
| Hepatite B | 360 | 307 | 395 | 332 | 1.394 | 1.025 |
| HPV Quadrivalente D1 Feminino/Masculino | 253 | 192 | 123 | 101 | 669 | 435 |
| HPV Quadrivalente D2 Feminino/Masculino | 130 | 91 | 81 | 101 | 403 | 466 |
| Varicela | 248 | 304 | 248 | 178 | 978 | 950 |
| Influenza | 0 | 0 | 5 | 2.298 | 2.303 | 2.109 |
| Meningococo C | 424 | 317 | 396 | 309 | 1.446 | 1.220 |
| Meningococo C 1º reforço | 145 | 107 | 123 | 108 | 483 | 412 |
| Pentavalente | 411 | 299 | 427 | 301 | 1.438 | 1.231 |
| Pneumocócica | 396 | 309 | 394 | 323 | 1.422 | 1.219 |
| Pneumocócica 1º reforço | 138 | 109 | 127 | 109 | 483 | 414 |
| Poliomielite | 413 | 299 | 418 | 306 | 1.436 | 1.224 |
| Poliomielite (1º reforço) | 124 | 105 | 128 | 47 | 404 | 427 |
| Rotavírus Humano | 250 | 190 | 251 | 208 | 899 | 770 |
| Tetraviral (SRC+VZ) | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | N/A |
| Triplíce Viral D1 | 227 | 168 | 200 | 177 | 772 | 653 |
| Triplíce Viral D2 | 166 | 113 | 146 | 113 | 538 | 496 |
| Triplíce Bacteriana (DTP, 1º reforço) | 145 | 115 | 107 | 111 | 478 | 427 |
| Coronavac 1ª dose | 13 | 22 | 15 | 0 | 50 | 3.741 |
| Coronavac 2ª dose | 89 | 138 | 22 | 0 | 249 | 1.791 |
| AstraZeneca 1ª dose | 62 | 8 | 1 | 0 | 71 | 201 |
| Astra Zeneca 2ª dose | 18 | 14 | 9 | 1 | 42 | 250 |
| AstraZeneca reforço | 434 | 70 | 26 | 12 | 542 | 7.427 |
| Pfizer 1ª dose | 47 | 80 | 27 | 159 | 313 | 1.630 |
| Pfizer 2ª dose | 84 | 128 | 180 | 218 | 610 | 4.941 |
| Pfizer reforço | 1.399 | 1.541 | 1.148 | 3.620 | 7.708 | 15.914 |
| Pfizer Pediátrica 1ª dose | 264 | 132 | 76 | 126 | 598 | 5.480 |
| Pfizer Pediátrica 2ª dose | 239 | 248 | 322 | 275 | 1.084 | 2.843 |
| Janssen | 0 | 2 | 0 | 0 | 2 | 201 |
| Janssen reforço | 4 | 23 | 0 | 0 | 27 | 2.058 |
| Total | 8.083 | 6.780 | 6.907 | 10.550 | 32.320 | 65.505 |

Fonte: SMS ; Divisão de Vigilância em Saúde em 09/5/2023

ANÁLISE E CONSIDERAÇÕES

Os imunobiológicos com maior número de doses aplicadas comportam as vacinas contra a COVID-19 da fabricante Pfizer (com um total de 10.313, em todas as suas formas) e imunizante contra influenza (totalizando 2.303 unidades). Considerando que no primeiro quadrimestre de 2022 ainda haviam fortes resquícios da pandemia, contribuindo para a demanda por vacinação, o total para este quadrimestre apresenta redução em comparação ao mesmo período do ano passado, uma diferença de 50,6%. O quadrimestre contou com 6 campanhas de vacinação, destacando a vacina bivalente para COVID-19, que ocorreram sábados nas unidades de saúde. Além destas, o município participou de uma campanha nacional de vacinação no mês de março, em um sábado, com todas as unidades de saúde atendendo toda a população para realização das vacinas de rotina, COVID e influenza. O município, atualmente, encontra-se em falta do imunizante tetraviral.

4.4.1.3 NOTIFICAÇÕES COMPULSÓRIAS

A notificação compulsória consiste na comunicação da ocorrência de casos individuais, agregados de casos ou surtos, suspeitos ou confirmados da lista de agravos relacionados, que deve ser feita às autoridades sanitárias por profissionais de saúde ou qualquer cidadão, visando à adoção das medidas de controle pertinentes. É obrigatória a notificação de doenças, agravos e eventos de saúde pública constantes nas Portarias nº 204 e 205, de fevereiro de 2016, do Ministério da Saúde. A notificação compulsória é obrigatória a todos os profissionais de saúde: médicos, enfermeiros, odontólogos, médicos veterinários, biólogos, biomédicos, farmacêuticos e outros no exercício da profissão, bem como os responsáveis por organizações e estabelecimentos públicos e particulares de saúde e

de ensino.

As doenças, agravos e eventos podem ser classificadas em Notificações Compulsórias Imediatas (NCI), devendo ser notificadas à Secretaria Municipal de Saúde em no máximo, 24 horas, Notificações Compulsórias Semanais (NCS), a serem notificadas em até 7 dias a partir do conhecimento da ocorrência de doença ou agravo ou Notificações Compulsórias Negativas (NCN), realizadas pelo responsável pelo estabelecimento de saúde à autoridade de saúde, informando que na semana epidemiológica não foi identificado nenhuma doença, agravo ou evento de saúde pública constante da Lista de Notificações.

Quadro 69 Notificações Compulsórias realizadas

| Notificações Compulsórias | JAN | FEV | MAR | ABR | 1ºQ 2023 | 1ºQ 2022 |
|---|-----|-----|-----|-----|----------|----------|
| Acidente de trabalho com exposição a material biológico | 1 | 1 | 2 | 1 | 5 | 6 |
| Acidente de trabalho grave, fatal e em crianças e adolescentes | 71 | 88 | 92 | 81 | 332 | 48 |
| Acidente por animal peçonhento | 28 | 27 | 41 | 15 | 111 | 86 |
| Acidente por animal potencialmente transmissor da raiva | 73 | 53 | 57 | 32 | 215 | 145 |
| Antraz pneumônico | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Arenavírus | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Botulismo | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Caxumba | 1 | 6 | 3 | 3 | 13 | 0 |
| Cólera | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Coqueluche | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 |
| Dengue - Casos | 1 | 2 | 14 | 20 | 37 | 13 |
| Dengue - Óbitos | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Difteria | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Doença aguda pelo vírus Zika | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Doença aguda pelo vírus Zika em gestante | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Doença de Chagas Aguda | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Doença de Creutzfeldt-Jakob (DCJ) | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Doença Invasiva por "Haemophilus Influenza" | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Doença Meningocócica e outras meningites | 0 | 1 | 1 | 0 | 2 | 6 |
| Doenças Exantemáticas: sarampo, rubéola | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Ebola | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Esquistossomose | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Evento de Saúde Pública (ESP) que se constitua ameaça à saúde pública (definição no Art. 2º desta portaria) | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Eventos adversos graves ou óbitos pós-vacinação | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Febre Amarela | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Febre de Chikungunya | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Febre de Chikungunya em áreas sem transmissão | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Febre do Nilo Ocidental e outras arboviroses de importância em saúde pública | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Febre Maculosa e outras Riquetisioses | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Febre purpúrica brasileira | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Febre Tifoide | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Hanseníase | 2 | 0 | 2 | 2 | 6 | 4 |
| Hantavirose | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Hepatites virais | 1 | 2 | 1 | 0 | 4 | 9 |
| Infeção pelo Vírus da Imunodeficiência Humana ou Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (HIV/AIDS) | 6 | 3 | 15 | 17 | 41 | 14 |
| Infeção pelo HIV em gestante, parturiente ou puérpera e Criança exposta ao risco de transmissão vertical do HIV | 1 | 4 | 1 | 2 | 8 | 2 |
| Infeção pelo Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV) em crianças de até 5 anos | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Influenza humana produzida por novo subtipo viral | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Intoxicação Exógena (por substâncias químicas, incluindo agrotóxicos, gases tóxicos e metais pesados) | 33 | 29 | 18 | 25 | 105 | 80 |
| Lassa | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Leishmaniose Tegumentar Americana | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 |
| Leishmaniose Visceral | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 |
| Leptospirose | 1 | 2 | 2 | 0 | 5 | 3 |
| Malária na região amazônica | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |

| | | | | | | |
|--|------------|------------|------------|------------|--------------|------------|
| Malária na região extra Amazônica | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Marburg | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Óbito com suspeita de doença pelo vírus Zika | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Óbito com suspeita de Febre de Chikungunya | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Óbito infantil e fetal | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Óbito materno | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Peste | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Poliomielite por poliovírus selvagem | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Raiva humana | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Sífilis adquirida | 7 | 8 | 3 | 2 | 20 | 35 |
| Sífilis congênita | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 4 |
| Sífilis em gestante | 13 | 14 | 6 | 0 | 33 | 14 |
| Síndrome da Paralisia Flácida Aguda | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Síndrome da Rubéola Congênita | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Síndrome Respiratória Aguda Grave associada a Coronavírus MERS-CoV | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Síndrome Respiratória Aguda Grave associada a Coronavírus SARS-CoV | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Tétano acidental | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Tétano neonatal | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Toxoplasmose gestacional e congênita | 4 | 3 | 3 | 0 | 10 | 1 |
| Tuberculose | 3 | 2 | 2 | 1 | 8 | 11 |
| Tularemia | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Varicela - caso grave internado ou óbito | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Variola | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Violência doméstica e/ou outras violências | 118 | 85 | 67 | 59 | 329 | 192 |
| Violência sexual e tentativa de suicídio | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| Total | 364 | 330 | 330 | 260 | 1.284 | 676 |

Fonte: SMS ; Departamento de Vigilância Epidemiológica em 09/5/2023

ANÁLISE E CONSIDERAÇÕES

Neste quadrimestre, os agravos com maior incidência de notificações no município são as violências de maneira geral, seguidas de acidentes de trabalho, e em terceiro, são os acidentes por animal potencialmente transmissor da raiva, cuja maior parte é causada por mordidas ou arranhaduras de cães. Esses dados também são preliminares, pois a notificação ocorre por local de atendimento, e por diversas vezes, quando atendido em outro município, essa retroalimentação pode demorar até 3 meses.

O aumento das notificações de acidentes de trabalho se deu pela retomada, neste ano, das atividades da população, devido à finalização da pandemia de COVID-19, além de a Divisão de Vigilância do Trabalhador realizar diversas capacitações para os profissionais quanto ao atendimento e notificação dos acidentes de trabalho.

Vários agravos como dengue, sarampo, doença meningocócicas, leptospirose e leishmaniose são notificadas nas suspeitas, pois são agravos que precisam de intervenções urgentes e não há tempo hábil para aguardar o resultado de exames. O quadro acima descreve o total de notificações de cada agravo. O número de casos positivos após resultado de exames foi:

Dengue: 7 casos positivos neste quadrimestre;

Leptospirose: nenhum caso positivo neste quadrimestre;

Sarampo: nenhum caso positivo neste quadrimestre;

Doença meningocócica: 2 casos positivos neste quadrimestre.

4.4.1.4 DOENÇAS TRANSMISSÍVEIS, NÃO-TRANSMISSÍVEIS E DANOS À SAÚDE

A ocorrência de casos novos de uma doença (transmissível ou não) ou agravo (inusitado ou não), passível de prevenção e controle pelos serviços de saúde, indica que a população está sob risco e pode representar ameaças à saúde e precisam ser detectadas e controladas ainda em seus estágios iniciais. No grupo das doenças transmissíveis as estratégias visam à manutenção da situação de controle ou mesmo a erradicação, quando possível. Para o êxito dessas estratégias, o Ministério da Saúde tem investido no fortalecimento da capacidade dos municípios e dos estados de detectarem rapidamente os casos suspeitos e adotarem medidas eficazes de bloqueio, dentre outras ações de vigilância epidemiológica. Já as doenças e agravos não transmissíveis são doenças não infecciosas ou não transmissíveis, e através delas é possível traçar o perfil epidemiológico das Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT), acidentes e violências e seus fatores de risco com o objetivo de subsidiar o planejamento das ações que modifiquem o quadro dessas doenças e agravos e de seus determinantes.

O desafio maior para a vigilância reside atualmente na promoção da sensibilidade do sistema para detectar casos leves e moderados das doenças e sua

notificação no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), além do aprimoramento das etapas da investigação epidemiológica, a determinação de áreas de risco e a adequação e continuidade de medidas direcionadas ao controle de roedores. Todas essas medidas devem estar integradas com outras atividades intersetoriais que possam levar às mudanças ambientais e sociais necessárias para que ocorra um declínio sustentável no aparecimento dos casos da doença.

Quadro 70 ζ Acompanhamento de sífilis no município

| Acompanhamento de Sífilis | JAN | FEV | MAR | ABR | 1ºQ 2023 | 1ºQ 2022 |
|--|-----|-----|-----|-----|----------|----------|
| Número de casos de gestante com diagnóstico de sífilis | 13 | 14 | 6 | 0 | 33 | 11 |
| Número de casos de gestantes tratadas adequadamente | 13 | 12 | 8 | 0 | 33 | 11 |
| Número de diagnóstico de sífilis adquirida | 7 | 8 | 3 | 2 | 20 | 17 |
| Número de casos de sífilis congênita em menores de 1 ano | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 4 |

Fonte: SINAN, SMS ζ Departamento de Vigilância Epidemiológica em 09/5/2023

Para a sífilis, o teste e o tratamento são oferecidos a todas as gestantes no período pré-natal e está disponível nas 11 Unidades Básicas de Saúde e também no CTA. O município tem boa cobertura de realização dos exames, pois as gestantes realizam o teste rápido de sífilis nas três baterias de exame. Este aumento, comparado ao quadrimestre anterior, se dá, possivelmente, à redução dos casos de COVID-19 e ao retorno das consultas nas unidades de saúde, pois, assim, a população tem mais acesso seguro aos atendimentos. O aumento de notificações para sífilis em gestantes, está, possivelmente, relacionado ao aumento de gestações e o retorno integral e presencial dos atendimentos e exames de pré-natal.

Quadro 71 ζ Acompanhamento de tuberculose no município

| Acompanhamento de Tuberculose | JAN | FEV | MAR | ABR | 1ºQ 2023 | 1ºQ 2022 |
|-----------------------------------|-----|-----|-----|-----|----------|----------|
| Abandono | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 3 |
| Casos novos | 1 | 2 | 0 | 1 | 4 | 9 |
| Curados | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 6 |
| Em tratamento | 10 | 11 | 9 | 9 | 39 | 13 |
| Nº de reingresso após abandono | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 |
| Transferências de outro município | 2 | 0 | 0 | 1 | 3 | 4 |
| Óbitos | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |

Fonte: SINAN, SMS ζ Departamento de Vigilância Epidemiológica em 09/5/2023

O tratamento de tuberculose é longo, com um prazo previsto mínimo de 6 meses, e, para o paciente ser considerado curado, há necessidade de realização de exames e consultas confirmando a finalização do tratamento. Por este motivo, neste quadrimestre não houve casos confirmados de cura.

Quadro 72 ζ Acompanhamento de hanseníase no município

| Acompanhamento de Hanseníase | JAN | FEV | MAR | ABR | 1ºQ 2023 | 1ºQ 2022 |
|-----------------------------------|-----|-----|-----|-----|----------|----------|
| Casos novos | 2 | 0 | 1 | 1 | 4 | 1 |
| Em tratamento | 7 | 8 | 9 | 8 | 32 | 0 |
| Curados | 0 | 0 | 1 | 1 | 2 | 0 |
| Recidivas | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Nº de reingresso após abandono | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Transferências de outro município | 2 | 0 | 0 | 0 | 2 | 0 |

Fonte: HDS-PR, SMS ζ Departamento de Vigilância Epidemiológica em 09/5/2023

Neste ano, a Divisão de Controle à Hanseníase foi reorganizada, contando com um período de 20h semanais de um profissional médico e profissionais da enfermagem para o cuidado desses pacientes. Devido a isso, tivemos as buscas ativas dos casos de hanseníase que não estavam sendo atendidos, aumentado, assim, o número de notificações e casos.

Quadro 73 ζ Acompanhamento de AIDS em menores de 10 anos

| Comparativos entre os últimos anos | | | | | | | | | | |
|------------------------------------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|
| 2013 | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 |
| 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |

Fonte: SINAN em 24/01/2023

No 1º quadrimestre de 2023 não houve registro de casos.

As principais atribuições da Rede de Prevenção à Violência (NUPREVI) envolvem qualificar a gestão para o trabalho de prevenção a violências, promoção da saúde e da cultura de paz, habilitar e articular a rede de atenção integral às pessoas em situação de violência, principalmente para grupos populacionais vulneráveis, visando a atuação nos determinantes sociais e na autodeterminação dos sujeitos, garantir a implantação/implementação da notificação de violência interpessoal e autoprovocada e promover e participar de políticas e ações intersetoriais e de redes sociais que tenham como objetivo as ações acima citadas. Destaca-se a vigilância e prevenção dos agravos não transmissíveis (violências e acidentes) e dos seus fatores de risco e ações de promoção em saúde.

Quadro 74 : Produção do NUPREVI

| NUPREVI | JAN | FEV | MAR | ABR | 1ºQ 2023 | 1ºQ 2022 |
|---|-----|-----|-----|-----|----------|----------|
| Notificação de violências | 126 | 85 | 92 | 59 | 362 | 142 |
| Vistas domiciliares | 1 | 1 | 0 | 0 | 2 | 0 |
| Palestras | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 |
| Reunião de Articuladores de Rede de Proteção | 1 | 1 | 1 | 1 | 4 | 3 |
| Ações de distribuição de material informativo/educativo | 0 | 1 | 1 | 1 | 3 | 0 |
| Comitê de Erradicação do Trabalho Infantil - PETI | 0 | 0 | 1 | 1 | 2 | 0 |
| Reunião Rede de Proteção e discussão de casos | 1 | 1 | 1 | 1 | 4 | 0 |
| Seminários, congressos, Conferência de Saúde | 1 | 1 | 0 | 0 | 2 | 0 |

Fonte: SMS e Departamento de Vigilância Epidemiológica em 10/5/2023

Foram realizadas 362 notificações de violência interpessoal ou autoprovocada pelo NUPREVI no 1º quadrimestre de 2023. Se compararmos ao primeiro quadrimestre de 2022, houve um aumento de 54,9%. Com o retorno do ano letivo presencial no ano de 2023, observa-se o aumento dos relatos de violência no ambiente escolar diante da confiança na equipe pedagógica e do tempo que os estudantes permanecem na instituição.

São realizadas capacitações e orientações da maneira adequada ao preenchimento, bem como a importância do preenchimento compulsório das fichas de notificação de violências para as pastas da Saúde, Educação e Assistência Social.

4.4.2 VIGILÂNCIA SANITÁRIA

A Vigilância Sanitária está organizada em dois setores: vigilância de produtos e serviços, o qual tem função de controlar, monitorar, fiscalizar e regulamentar a produção, distribuição, transporte e comercialização de medicamentos, correlatos, saneantes domissanitários, cosméticos, produtos de higiene, perfumes e agrotóxicos, coordenando as ações de Vigilância Sanitária e fármaco-vigilância, além de realizar a fiscalização de hospitais, laboratórios, bancos de sangue e clínicas médicas, estéticas e odontológicas, visando à qualidade dos serviços prestados. E vigilância de alimentos, o qual tem a função de garantir a qualidade dos serviços de alimentos. As ações do setor são válidas para todos os tipos de alimentos, matérias-primas, coadjuvantes de tecnologia, processos tecnológicos, aditivos, embalagens, equipamentos, utensílios e também aos aspectos nutricionais. A fiscalização e inspeção dos serviços ficam a cargo das Secretarias Municipais de Saúde e pode ser complementado pela VISA Estadual.

Quadro 75 : Produção da Vigilância Sanitária

| Vigilância Sanitária | JAN | FEV | MAR | ABR | 1ºQ 2023 | 1ºQ 2022 |
|---|------|------|------|------|----------|----------|
| Percentual anual das ações de Vigilância Sanitária consideradas necessárias (Meta PMS 3.1.12) | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% |
| Percentual de inspeção de empresas pelo SIGFÁCIL (Meta PMS 3.1.17) | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% |
| Cadastro de estabelecimentos MEI, feiras, feirantes e ambulantes | 22 | 24 | 21 | 5 | 72 | 196 |
| Cadastro de novos estabelecimentos | 14 | 13 | 15 | 12 | 54 | |
| Capacitações | 2 | 0 | 0 | 2 | 4 | 0 |
| Atendimento de denúncias e reclamações | 9 | 5 | 12 | 7 | 33 | 32 |
| Inspeção do Programa Leite das Crianças e/ou outros produtos solicitados pelo ESTADO | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 |
| Atividades Educativas (Boas Práticas de Fabricação) higiene, estrutura física, manipulação, prevenção | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 35 |
| Emissão de termos de intimação, apreensão, interdição, autos de infração e processo administrativo | 18 | 12 | 14 | 9 | 53 | 0 |
| Intoxicação Exógena | 33 | 29 | 18 | 23 | 103 | 0 |
| Ações noturnas, Ação Integrada de Fiscalização Urbana - AIFU | 0 | 0 | 3 | 0 | 3 | 1 |
| Ações, Demandas do Ministério Público | 0 | 0 | 3 | 2 | 5 | 0 |
| Esporotricose | 8 | 32 | 16 | 12 | 68 | 46 |
| Inspeções de Licença Sanitária (estabelecimentos existentes) via ELOTECH | 8 | 14 | 104 | 65 | 191 | 256 |
| Outros (elaboração de relatórios, plantão interno, etc.) | 5 | 4 | 14 | 48 | 71 | 75 |

ANÁLISE E CONSIDERAÇÕES

Sobre a produção da seção de Vigilância Sanitária neste quadrimestre, **comparando ao 1º quadrimestre de 2022**, pode-se constatar:

- A produção para cadastro de estabelecimentos sofreu queda (apresentando uma diferença de 70 cadastros), equivalente a, aproximadamente, 35,7% relativo ao mesmo período de 2022, devido a diminuição da procura de aberturas comerciais no município.
- Foram realizadas 4 capacitações, em contraste a nenhuma realização no 1º período de 2022, devido ao aumento de oportunidade de capacitações ligadas exclusivamente as competências do setor.
- O quantitativo para atendimento de denúncias e reclamações apresentou uma redução de 6 manifestações, o que equivale a cerca de 19%.
- A produção para inspeção do programa leite das crianças e/ou outros produtos solicitados pelo estado apresentou demanda, de acordo com o setor, apenas em abril, com 1 inspeção realizada.
- Tratando-se de atividades educativas, houve 1 realização, em contraste a 35 realizadas no mesmo período de 2022. Equivale a um diferencial de 97%.
- A produção para emissão de termos incorreu aumento de 100% no 1º quadrimestre, havendo 53 emissões, devido criação de nova ação planejada no calendário 2023.
- Notificações de intoxicação exógena foram 103 neste quadrimestre, contra nenhuma ocorrência de janeiro a abril de 2022, sendo um incremento de 100%, devido á falha na contabilização dos casos em 2022, mas que está sendo corrigida gradualmente no setor.
- O quantitativo para ações noturnas e integradas de fiscalização sofreu aumento, resultando em uma diferença de, aproximadamente, 67%, com 3 realizações em março. Este tipo de ação não é programado, é uma demanda sigilosa solicitada somente pela Policia Militar.
- Apresenta-se em ações e demandas do Ministério Público um acréscimo de 100%, 5 requerimentos, contra nenhuma ocorrência em relação a 2022, significando uma pausa nas denúncias enviadas pelos munícipes ou própria demanda do MP.
- O índice de esporotricose sofreu aumento em cerca de 32% (22 ocorrências) se comparado a 2022, pois há, desde novembro de 2022, falta da medicação gratuita para os felinos, e, assim, os tutores devem comprá-la. Alguns não tem condições de adquirir a medicação, então, por prolongação das condições, os felinos contaminam outros animais.
- No período do 1º quadrimestre, há notável subtração em inspeções de licença sanitária de estabelecimentos existentes via sistema, gerando diferença de 25% (65 a menos) se comparado a 2022.
- Quanto a outras demandas (elaboração de relatórios, plantão interno, etc.), é observável uma leve queda, em cerca de 5% (4 demandas), se compararmos ao mesmo período de 2022.

4.4.3 VIGILÂNCIA AMBIENTAL

A Vigilância Ambiental em saúde é um conjunto de ações que proporciona o conhecimento e a detecção de qualquer mudança nos fatores determinantes e condicionantes do meio ambiente que interferem na saúde humana, realizando medidas de prevenção e controle dos mesmos. Está dividida em duas áreas: fatores de riscos não biológicos, que têm como objetivo a produção de informações estatísticas facilitadoras da interpretação da dinâmica com os demais sistemas, que possibilitem a construção e identificação de indicadores de saúde ambiental. E fatores de riscos biológicos que possui como competência e atribuição desenvolver serviços de doenças transmitidas por vetores, agravos por animais peçonhentos e das questões das zoonoses em geral (doenças transmitidas por animais e/ou ambientes habitados por estes).

Quadro 76 - Produção da Vigilância Ambiental

| Vigilância Ambiental | JAN | FEV | MAR | ABR | 1ºQ 2023 | 1ºQ 2022 |
|---|-----|-----|-------|-----|----------|----------|
| Ações educativas, material didático, treinamentos ministrados, planos de prevenção | 1 | 15 | 2 | 0 | 18 | 3 |
| Armadilhas | 150 | 125 | 130 | 143 | 548 | 3.092 |
| Bloqueios para controle vetorial do <i>Aedes Aegypti</i> | 0 | 2 | 1 | 2 | 5 | 37 |
| Coletas (análises de larvas, palhetas, animais) | 164 | 134 | 148 | 288 | 734 | 3.262 |
| Investigações dos casos de dengue, peçonhentos, leptospirose e esporotricose | 1 | 2 | 14 | 21 | 38 | 4 |
| Monitoramento dos pontos estratégicos | 57 | 98 | 25 | 47 | 227 | 70 |
| Nº de imóveis inspecionados para controle vetorial do <i>Aedes Aegypti</i> (levantamento de índice, bloqueios e delimitação de focos - visita domiciliar pelo Agente Comunitário de Endemias - ACE) | 777 | 723 | 1.155 | 962 | 3.617 | 2.865 |
| Reconhecimento geográfico realizado no município | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 |
| PVE (Pesquisa Vetorial Especial) | 4 | 11 | 27 | 33 | 75 | 28 |
| Reclamações de dengue, animais peçonhentos ou fossas | 12 | 6 | 14 | 12 | 44 | 36 |
| Vigiasolo | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |

| | | | | | | |
|---|------|------|------|------|--------------------|--------------------|
| Percentual de coleta e análise de água para consumo humano quanto aos parâmetros de coliformes totais, cloro residual livre, turbidez e fluoretação (Meta PMS 3.1.13) | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% 88 coletas | 100% 80 coletas |
| Ciclos do LIA realizados (Meta PMS 3.1.14) | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Quantidade de armadilhas ovitrampas instaladas (mínimo 120) | 150 | 125 | 130 | 143 | 548 | 179 |

Fonte: SMS e Divisão de Vigilância Ambiental em 09/5/2023

ANÁLISE E CONSIDERAÇÕES

Neste quadrimestre, foram realizadas 18 ações educativas, sendo 14 destas ações educativas nas escolas. Observa-se crescimento no número de móveis inspecionados por focos de dengue, em relação ao primeiro período de 2022, com um acréscimo de 26,2%. O reconhecimento geográfico é realizado no ato de inspeção pelos agentes, e no quadrimestre, houve uma atualização em abril, no bairro Vila Fuck, com o cadastro de 144 novos imóveis. Aconteceram, também, 227 inspeções de rotina, 124% a mais que no primeiro quadrimestre de 2022.

A redução do número de armadilhas instaladas ocorreu devido a, no ano de 2022, o município participou do estudo estadual para controle do mosquito Aedes, e, portanto, foi instalado o quantitativo de armadilhas solicitado pela SESA para este estudo, que ocorreu até novembro do mesmo ano. Em 2023, há o retorno ao número pactuado, o que não altera os índices e análises.

O programa Vigiasolo está com atualização programada para iniciar a partir de maio, e um ciclo do LIA, em andamento, está programado para terminar em junho e o projeto de monitoramento da equipe de vigilância ambiental em parceria com a SESA terminou em março deste ano.

4.4.4 VIGILÂNCIA EM SAÚDE DO TRABALHADOR

A Vigilância em Saúde do Trabalhador (VISAT) é um conjunto de ações feitas sempre com a participação dos trabalhadores e articuladas intra e intersetorialmente, de forma contínua e sistemática, com o objetivo de detectar, conhecer, pesquisar e analisar os fatores determinantes e condicionantes da saúde relacionados ao trabalho, cada vez mais complexo e dinâmico.

Quadro 77 e Produção da Vigilância em Saúde do Trabalhador

| Vigilância em Saúde do Trabalhador | JAN | FEV | MAR | ABR | 1ºQ 2023 | 1ºQ 2022 |
|---|------|------|------|------|----------|----------|
| Capacitações e palestras | 0 | 2 | 2 | 1 | 5 | 3 |
| Análise e Aprovação de Projeto Arquitetônico | 2 | 3 | 1 | 3 | 9 | 5 |
| Denúncias (ouvidoria/outros) | 0 | 2 | 0 | 0 | 2 | 0 |
| Inspeções dos estabelecimentos sujeitos à vigilância sanitária | 5 | 7 | 23 | 4 | 39 | 9 |
| Licença sanitária (risco ocupacional) | 5 | 7 | 18 | 4 | 34 | 0 |
| Outros (Termos e autos) | 0 | 1 | 2 | 0 | 3 | 3 |
| Investigação de trabalho infantil | 1 | 1 | 1 | 3 | 6 | - |
| Inspeções das empresas novas SIGFACIL que apresentam atividades de risco | 5 | 7 | 23 | 1 | 36 | 36 |
| Notificações de agravos relacionados ao trabalho | 72 | 88 | 70 | 64 | 294 | 0 |
| Percentual de investigação de óbitos por acidente do trabalho (Meta PMS 3.1.16) | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% |
| Notificações de acidentes relacionados ao trabalho investigadas (Meta PMS 3.1.18) | 1 | 3 | 3 | 2 | 9 | 10 |

Fonte: SMS e Divisão de Vigilância em Saúde do Trabalhador em 05/5/2023

ANÁLISE E CONSIDERAÇÕES

Através do quadro acima, podemos realizar uma comparação com o 1º quadrimestre de 2022:

Foram realizadas 5 capacitações neste quadrimestre, 2 a mais que o mesmo período de 2022.

Em relação a análise e aprovação de projetos arquitetônicos, 9 foram aprovados neste primeiro período, em contraste a 5 aprovações em 2022, incorrendo um crescimento de 44%.

Foram realizadas 2 denúncias neste quadrimestre.

Observa-se que 39 inspeções de estabelecimentos e suas condições sanitárias, 30 a mais que no 1º quadrimestre anterior (77%). As inspeções são realizadas de acordo com a solicitação dos comerciantes, o que nos mostra um aumento de empresas no município.

Houve a emissão de 34 licenças sanitárias, em contraste a nenhuma emissão no 1º quadrimestre de 2022.

Decorridas de ouvidorias e fiscalizações, foram realizadas 6 investigações por suspeita de trabalho infantil.

Verifica-se a elevada taxa de emissões para notificações de agravos oriundos do trabalho, sendo 294 emissões neste quadrimestre.

Quanto à ocorrência de acidentes de trabalho, observa-se uma tênue redução neste quadrimestre, 9 investigações, contra 10 no 1º quadrimestre anterior, uma diferença de 10%.

No mês de abril, foi realizado o III Fórum sobre Saúde do Trabalhador de Piraquara, organizado pela Fundacentro e a Secretaria Municipal de Saúde, em parceria com outras instituições, como parte da campanha Abril Verde, movimento que objetiva a redução dos acidentes de trabalho e dos agravos à saúde dos trabalhadores brasileiros.

Houve, também, a promoção de uma palestra que teve como foco o câncer através da silicose. A doença tem como grande característica os sintomas muito tardios, em média 20 anos para aparecerem os primeiros sintomas causados pela inalação do pó de mármore. A palestra focou na conscientização de como a doença pode ser prevenida e propôs adoção de medidas de controle para eliminar, ou reduzir a níveis baixos, a quantidade de poeira contendo sílica presente nos ambientes de trabalho.

5. EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE

Caracterizado como fator imprescindível na melhoria contínua da gestão do trabalho e na assistência à saúde no município, a educação continuada dos profissionais do SUS tem sido possibilitada através de capacitações em Educação Permanente. Considerando a educação em saúde importante para a Secretaria Municipal de Saúde de Piraquara, foi implantado o Núcleo de Educação e Comunicação em Saúde (NECS), através do Decreto nº 4927/2016, o qual tem por objetivo a efetivação da Educação Permanente e Comunicação qualitativa em saúde no município.

Quadro 78 ζ Produção do Núcleo de Comunicação e Educação em Saúde

| NECS | JAN | FEV | MAR | ABR | 1ºQ 2023 | 1ºQ 2022 |
|--|-----|-----|-----|-----|----------|----------|
| Organização de eventos, campanhas e capacitações | 2 | 1 | 2 | 7 | 12 | 26 |
| Cursos, capacitações e palestras ofertados pelo RH Central | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Educação em Saúde (especializações, pós, mestrado e doutorado voltados à área da Saúde, realizados pelos colaboradores da SMS) | 5 | | | | 5 | 3 |
| Cursos online ou presenciais em Saúde, realizados pelos colaboradores da SMS (UNASUS e outros) | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Participação em congressos e/ou eventos externos (palestras, e etc) de todos os colaboradores da SMS | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Ações para fortalecimento do Colegiado gestor (Meta PMS 1.2.1) | 1 | 1 | 0 | 0 | 2 | 3 |
| Número de profissionais de compõem o NECS (Meta PMS 4.1.1) | 2 | 0 | 0 | 0 | 2 | 4 |
| Cursos e capacitações ofertados pela SMS (Meta PMS 4.1.2) | 2 | 0 | 2 | 6 | 10 | 5 |
| Campanhas e palestras para setores externos (Meta PMS 4.1.3) | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 |
| Número de programas de ensino, pesquisa, extensão e pós-graduação (Meta PMS 4.2.1) | 11 | 0 | 0 | 1 | 12 | 11 |

Fonte: SMS ζ Núcleo de Comunicação e Educação em Saúde em 05/5/2023

ANÁLISE E CONSIDERAÇÕES

O quadro 78 permite identificar o seguinte cenário, em comparação ao 1º quadrimestre de 2022:

A produção para organização de eventos, campanhas e capacitações sofreu um decréscimo, totalizando uma diferença de 54%, 14 a menos se compararmos ao mesmo período de 2022. Dado que o interim entre os primeiros meses do ano acarretou em uma gama de servidores em férias, bem como, além da mudança de gestão na secretaria (secretário e coordenações), o próprio NECS sofreu troca de coordenador, gerando uma lacuna sem a devida retomada dos processos. Logo, alguns processos de trabalho receberam remanejamento para melhor estruturação dos setores/departamento, incluindo o início da confecção e aprimoramento de um calendário com proposta de eventos e ações ao longo do ano.

O NECS não recebeu informação sobre oferta de cursos e capacitações via RH central neste quadrimestre.

A SMS possui, atualmente, 1 profissional em processo de formação superior (mestrando em Saúde Coletiva), 2 profissionais com mestrado em Saúde Coletiva e 1 profissional mestre em Saúde da Família.

Até o presente quadrimestre, não houve um processo definido para mapeamento dos cursos realizados de forma online pelos profissionais de saúde. Há necessidade de mais profissionais para cumprir a demanda do NECS.

Neste quadrimestre, não houve participação em congressos ou eventos externos, notificado ao NECS, pelos servidores.

Observa-se uma leve redução nas ações para fortalecimento do colegiado gestor, tendo sido realizadas 2, em janeiro e fevereiro, em contraste a 3 realizações em no primeiro período de 2022, diminuição em resultante da troca da gestão e seus processos de trabalho em reestruturação.

O número de profissionais no departamento sofreu baixa de 50%, contando atualmente com 2, após a saída da estagiária de comunicação em dezembro.

Neste quadrimestre, a oferta de cursos e capacitações ofertados pela SMS teve aumento de 50%, com 10 realizações, em relação ao mesmo período de 2022.

Não houveram campanhas e palestras para setores externos, devido a não procura e/ou demanda intersetoriais, embora há previsibilidade para eventos externos no próximo quadrimestre. Vale ressaltar que o NECS, após troca de coordenador, ficou com uma lacuna até a devida retomada dos processos.

O quadrimestre fechou com 12 programas de ensino e pesquisa em atividade, sendo 2 Escolas técnicas (Unitec e GRAU) 3 programas de residência (multiprofissional pela UFPR, Integradas de Medicina de Família e Comunidade e de Psiquiatria pelo Hospital San Julian). Há, também, estágios obrigatórios dos cursos de graduação da UFPR (psicologia, terapia ocupacional, fisioterapia e nutrição) e da PUC-PR (medicina), Gestão e Assistência pela PET-Saúde e Graduação em Psicologia pela FAE.

6. CONTROLE SOCIAL

O Conselho Municipal de Saúde tem objetivo fiscalizar, acompanhar e monitorar as políticas públicas de saúde nas suas mais diferentes áreas, levando as demandas da população ao poder público, e, por isso, é chamado de controle social na saúde.

Quadro 79 : Produção do COMUSP

| Conselho Municipal de Saúde | JAN | FEV | MAR | ABR | 1ºQ 2023 | 1ºQ 2022 |
|---|------|------|------|------|----------|----------|
| Documentos emitidos (pareceres, resoluções e decretos) | 2 | 3 | 16 | 0 | 21 | 14 |
| Encontros de comissões | 0 | 1 | 1 | 0 | 2 | 4 |
| Participação em reuniões de Conselho Local | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Reuniões (ordinárias, extraordinárias, mesa diretora) | 1 | 2 | 2 | 2 | 7 | 5 |
| Atualização cadastral do COMUSP e dos conselheiros no SIACS (Meta 5.1.3) | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Formação para os conselheiros municipais (Meta 5.1.4) | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Conselhos locais estruturados e ativos (Meta 5.1.5) | 9 | 9 | 9 | 9 | 36 | 0 |
| Percentual de atividades divulgadas no site oficial da PMP (Meta 5.1.6) | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% |
| Percentual de comunidades terapêuticas e ILPIs inspecionadas (Meta 5.1.7) | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0% |
| Percentual de serviços da SMS com caixas de sugestões, elogios e críticas mantidas (Meta 5.1.8) | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0% |
| Campanhas educativas sobre cidadania e saúde (Meta 5.1.10) | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |

Fonte: COMUSP em 05/05/2023

ANÁLISE E CONSIDERAÇÕES

Pode-se constatar, em comparação ao 1º quadrimestre de 2022:

Foram emitidos 50% mais documentos neste quadrimestre. Em contrapartida, encontros de comissões sofreram redução de 50%. Não houve participação em reuniões de conselhos locais.

As reuniões realizadas (ordinárias e extraordinárias do COMUSP) totalizam duas a mais que o 1º quadrimestre passado, aproximadamente 17% em relação ao mesmo período de 2022, e observa-se que 9 conselhos locais foram mantidos estruturados e ativos, com uma diferença de 100% relativo a 2022.

O percentual de atividades divulgadas mantém-se estável. Não houveram inspeções em comunidades terapêuticas e ILPIs. Não houve a promoção de campanhas educativas pelo Conselho de Saúde neste quadrimestre.

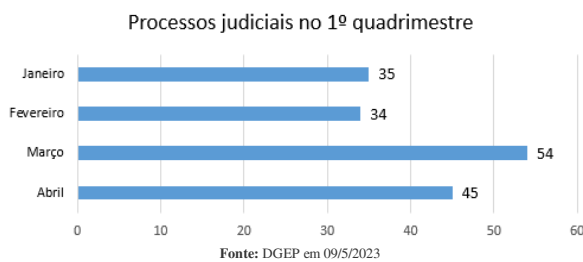
7. PLANEJAMENTO E MONITORAMENTO

O Departamento de Gestão Estratégica e Participativa é responsável pelo planejamento estratégico, ou seja, a construção do Plano Municipal de Saúde ; PMS com Diretrizes, Objetivos e Metas oriundas das propostas da conferência municipal de saúde, do plano de governo, dentre outros, elaboração da Programação Anual de Saúde ; PAS, responsável pelas prestações de contas dos Relatórios Detalhados Quadrimestrais Anual ; RDQA e o Relatório Anual de Gestão ; RAG e o monitoramento dos instrumentos citados.

PROCESSOS JUDICIAIS

No período de janeiro a abril de 2023, o departamento recebeu e distribuiu 168 processos. As maiores demandas são originadas da Vara da Infância e Juventude, sendo os principais fatos jurídicos matéria cível de prevenção e proteção quanto no cível de apuração do ato infracional, seguidos de recursos relacionados à saúde mental (psiquiatria, álcool, drogas, etc.).

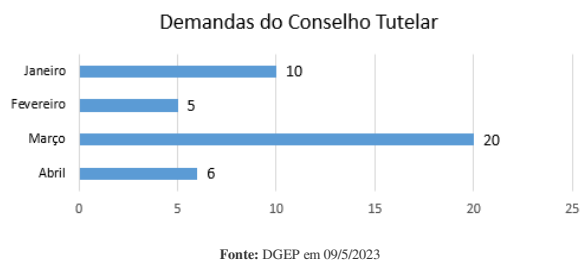
Figura 18 - Demonstrativo de processos judiciais



CONSELHO TUTELAR

Com o advento da Constituição Federal e do Estatuto da Criança e do Adolescente em 1990, instituem-se garantias às crianças e aos adolescentes, em que são reconhecidos como sujeitos em desenvolvimento. Este marco ampliou os debates políticos e as articulações entre profissionais e movimentos sociais que lidam com esse grupo no intuito de se fazer cumprir a legislação. A atuação intersetorial é indispensável e envolve, também, a compreensão da indissociabilidade do setor saúde dos setores sociais, sintetizando a dinâmica de construção e gestão de políticas ancorada em referenciais éticos e valorativos da vida social. Compreender a violência sofrida pela criança ou adolescente é uma atividade complexa e delicada, principalmente para os profissionais de saúde que, rotineiramente, realizam ações no âmbito familiar e devem atentar aos sinais da violência. Ao identificarem um caso, devem acompanhar e proceder aos encaminhamentos necessários, desde a sua entrada no setor saúde, seja na atenção primária, ambulatório ou hospitalar, até o seguimento para a rede de cuidados e de proteção social.

Figura 19 - Demandas do Conselho Tutelar no 1º quadrimestre



MONITORAMENTO DE META

Contidas no Plano de Saúde 2022-2025 estão 135 metas, acompanhadas através de planilha demonstrativa dos valores alcançados em cada quadrimestre. Ao final de 2022, houve uma reestruturação do departamento, possibilitando uma nova abordagem ao controle de produção, sendo, ainda, possível realizar inclusão de novos indicadores de desempenho e formas de avaliação, não apenas das metas, mas da produção em geral, através de diálogo com os diversos setores, ainda em 2023.

OUIDORIAS

A ouvidoria da Secretaria Municipal de Piraquara tem como objetivo facilitar a comunicação entre os usuários dos serviços presentes ou não no município, acatando as diversas manifestações que se fazem presentes para sanar qualquer dúvida, questionamento e protesto realizado. Sendo também, um instrumento para exposição de boas práticas e condutas executadas pelos profissionais e equipes.

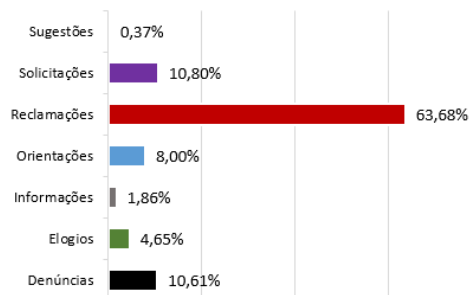
Quadro 19 - Demandas recebidas pela Ouvidoria

| Manifestações | JAN | FEV | MAR | ABR | 1º Quad 2023 | 1º Quad 2022 |
|---------------|------------|------------|------------|------------|--------------|--------------|
| Denúncias | 22 | 11 | 14 | 10 | 57 | 49 |
| Elogios | 8 | 5 | 8 | 4 | 25 | 14 |
| Informações | 8 | 1 | 0 | 1 | 10 | 33 |
| Reclamações | 81 | 68 | 108 | 65 | 342 | 166 |
| Orientações | 30 | 8 | 4 | 1 | 43 | 0 |
| Solicitações | 8 | 16 | 24 | 10 | 58 | 67 |
| Sugestões | 0 | 0 | 2 | 0 | 2 | 0 |
| TOTAL | 157 | 109 | 160 | 111 | 537 | 329 |

Fonte: SMS - Seção de Ouvidoria em 09/05/2023

Figura 6 - Quantidade segundo o tipo de manifestação

Ouvidorias no 1º quadrimestre



ANÁLISE E CONSIDERAÇÕES

É importante ressaltar que a produtividade da ouvidoria depende exclusivamente da procura deste serviço pela população. Foram recebidas através dos nossos canais de comunicação 537 manifestações, considerando que, em apenas uma ligação ou e-mail, pode-se gerar diversas demandas (denúncias, elogios, sugestões, etc.) se enquadrando em diversos departamentos.

Observa-se que em relação ao total de entradas na ouvidoria, aproximadamente 63,7% buscaram realizar reclamações quanto aos serviços, sendo as principais queixas relacionadas com atendimento e conduta profissional inadequados na recepção e falta de profissionais médicos. As denúncias representam 10,6% de todas as manifestações e estão associadas principalmente à Atenção Básica. Em 4,65% das manifestações houve elogios aos serviços de saúde prestados, 1,86% buscavam informações e 10,8% solicitou algum serviço.

5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

5.1. Por tipo de estabelecimento e gestão

A disponibilização dos dados do SCNES, no DGMP, depende do prazo de publicação pelo DRAC/SAES.

Período 04/2023

| Rede física de estabelecimentos de saúde por tipo de estabelecimentos | | | | |
|---|-----------|----------|-----------|-----------|
| Tipo de Estabelecimento | Dupla | Estadual | Municipal | Total |
| UNIDADE MOVEL DE NIVEL PRE-HOSPITALAR NA AREA DE URGENCIA | 0 | 0 | 1 | 1 |
| FARMACIA | 0 | 0 | 4 | 4 |
| CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA | 8 | 1 | 10 | 19 |
| HOSPITAL GERAL | 0 | 1 | 0 | 1 |
| HOSPITAL ESPECIALIZADO | 0 | 1 | 1 | 2 |
| CENTRO DE ATENCAO PSICOSSOCIAL | 0 | 0 | 2 | 2 |
| UNIDADE DE APOIO DIAGNOSE E TERAPIA (SADT ISOLADO) | 3 | 0 | 2 | 5 |
| POSTO DE SAUDE | 0 | 0 | 1 | 1 |
| UNIDADE MOVEL TERRESTRE | 0 | 0 | 1 | 1 |
| CONSULTORIO ISOLADO | 0 | 0 | 4 | 4 |
| CENTRAL DE GESTAO EM SAUDE | 0 | 0 | 1 | 1 |
| CLINICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE | 1 | 1 | 3 | 5 |
| PRONTO ATENDIMENTO | 0 | 0 | 1 | 1 |
| Total | 12 | 4 | 31 | 47 |

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

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 27/06/2023.

5.2. Por natureza jurídica

Período 04/2023

| Rede física de estabelecimentos de saúde por natureza jurídica | | | | |
|--|-----------|----------|-----------|-----------|
| Natureza Jurídica | Municipal | Estadual | Dupla | Total |
| ADMINISTRACAO PUBLICA | | | | |
| MUNICIPIO | 22 | 0 | 2 | 24 |
| ORGAO PUBLICO DO PODER EXECUTIVO ESTADUAL OU DO DISTRITO FEDERAL | 0 | 2 | 7 | 9 |
| ENTIDADES EMPRESARIAIS | | | | |
| EMPRESARIO (INDIVIDUAL) | 1 | 0 | 1 | 2 |
| SOCIEDADE EMPRESARIA LIMITADA | 4 | 0 | 2 | 6 |
| ENTIDADES SEM FINS LUCRATIVOS | | | | |
| ASSOCIACAO PRIVADA | 0 | 2 | 0 | 2 |
| PESSOAS FISICAS | | | | |
| PESSOAS FÍSICAS | 4 | 0 | 0 | 4 |
| Total | 31 | 4 | 12 | 47 |

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

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 27/06/2023.

Período 2023

| Participação em consórcios | | | |
|----------------------------|-----------------|---|----------------|
| CNPJ | Natureza | Área de atuação | Participantes |
| 08061295000118 | Direito Privado | Serviços de apoio ao diagnóstico Consulta médica especializada | PR / PIRAQUARA |
| 03273207000128 | Direito Privado | Compra de medicamentos | PR / PIRAQUARA |

Fonte: DIGISUS Gestor - Módulo Planejamento (DIGISUSGMP) - Consulta Online

Data da consulta: 27/06/2023.

- Análises e Considerações sobre Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

3. REDE FÍSICA E RECURSOS HUMANOS DE SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE: PRÓPRIOS E PRIVADOS CONTRATADOS

3.1 REDE FÍSICA

Conforme o manual do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) o tipo gestão identifica com qual gestor (estado ou município) o estabelecimento tem contrato/convênio, sendo o mesmo responsável pelo cadastro, programação, autorização e pagamento dos serviços prestados.

Quadro 20 Rede física dos serviços de saúde por tipo de estabelecimento e gestão

| Tipo de Estabelecimento | Tipo de Gestão | | | 1º Quad | 1º Quad |
|--|----------------|----------|-----------|-----------|-----------|
| | Dupla | Estadual | Municipal | 2023 | 2022 |
| Centro de Atenção Psicossocial - CAPS | | | 2 | 2 | 2 |
| Centro de Saúde, Unidade Básica de Saúde | 8 | 1 | 10 | 19 | 19 |
| Clínica Especializada, Ambulatório Especializado | 1 | 1 | 9 | 11 | 10 |
| Consultório | | | 24 | 24 | 22 |
| Farmácia | | | 11 | 11 | 10 |
| Hospital Especializado | | 1 | 4 | 5 | 3 |
| Hospital Geral | | 1 | | 1 | 1 |
| Policlínica | | | 1 | 1 | 1 |
| Polo de prevenção de doenças e agravos e promoção da saúde | | | 1 | 1 | - |
| Posto de Saúde | | | 1 | 1 | 1 |
| Pronto Atendimento | | | 1 | 1 | 1 |
| Secretaria de Saúde | | | 1 | 1 | 1 |
| Unidade de Serviço de Apoio de Diagnose e Terapia | 3 | | 4 | 7 | 8 |
| Unidade Móvel de nível pré-hospitalar | | | 1 | 1 | 1 |
| Unidade Móvel terrestre | | | 1 | 1 | 1 |
| Total | 12 | 4 | 71 | 87 | 81 |

Fonte: CNES, TABNET/DATASUS em 09/05/2023

ANÁLISE E CONSIDERAÇÕES

Conforme demonstra o quadro, foram identificados 87 estabelecimentos de saúde, sendo que no município existem 12 estabelecimentos de dupla gestão, ou seja, tem participação estadual e municipal em sua administração. A gestão municipal conta com 24 estabelecimentos de saúde destinados exclusivamente ao SUS.

Gestão Dupla: Cesp, Clínica de Diagnóstico por Imagem - CDI, Laboratórios CITOMED I e II e os ambulatórios médicos do Complexo Penal de Piraquara.

Gestão Estadual: Hospital de Dermatologia Sanitária do Paraná, Hospital San Julian, APAE e CENSE São Francisco.

Gestão Municipal: 11 Unidades de Saúde, 3 Farmácias do município (em paralelo aos dispensários nas UBS), 1 Centro de Reabilitação, 1 SAE/CTA, Secretaria, 2 CAPS, UPA 24h, SAMU, Central de Remoção e demais estabelecimentos em saúde gerenciados pela rede privada (farmácia, laboratórios, consultórios, clínicas, etc).

6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

A disponibilização dos dados do SCNES, no DGMP, depende do prazo de publicação pelo DRAC/SAES.

Período 02/2023

| Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação | | | | | | |
|--|--|--------------|-----------------|------------------------------|---------------------------|----------|
| Adm. do Estabelecimento | Formas de contratação | CBOs médicos | CBOs enfermeiro | CBOs (outros) nível superior | CBOs (outros) nível médio | CBOs ACS |
| Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8) | Autônomos (0209, 0210) | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | Residentes e estagiários (05, 06) | 7 | 2 | 25 | 1 | 0 |
| | Estatutários e empregados públicos (0101, 0102) | 26 | 39 | 53 | 153 | 85 |
| | Informais (09) | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | Bolsistas (07) | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | Intermediados por outra entidade (08) | 243 | 23 | 2 | 69 | 0 |
| Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5) | Autônomos (0209, 0210) | 10 | 0 | 9 | 1 | 0 |
| | Servidores públicos cedidos para a iniciativa privada (10) | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | Residentes e estagiários (05, 06) | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | Informais (09) | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | Celetistas (0105) | 14 | 3 | 15 | 24 | 0 |
| | Bolsistas (07) | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | Intermediados por outra entidade (08) | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |

| Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão | | | | | | |
|---|---|--------------|-----------------|------------------------------|---------------------------|----------|
| Adm. do Estabelecimento | Formas de contratação | CBOs médicos | CBOs enfermeiro | CBOs (outros) nível superior | CBOs (outros) nível médio | CBOs ACS |
| Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8) | Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 0104) | 29 | 10 | 7 | 36 | 3 |
| Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5) | Contratos temporários e cargos em comissão (010302, 0104) | 3 | 3 | 4 | 9 | 0 |

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 08/08/2023.

| Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação | | | | | | |
|--|---|------|------|------|------|--|
| Adm. do Estabelecimento | Formas de contratação | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 | |
| Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5) | Autônomos (0209, 0210) | 1 | 14 | 18 | 21 | |
| | Celetistas (0105) | 1 | 7 | 9 | 7 | |
| | Residentes e estagiários (05, 06) | 1 | 1 | 1 | 1 | |
| Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8) | Autônomos (0209, 0210) | 0 | 0 | 19 | 2 | |
| | Bolsistas (07) | 1 | 0 | 0 | 0 | |
| | Estatutários e empregados públicos (0101, 0102) | 464 | 433 | 502 | 517 | |
| | Intermediados por outra entidade (08) | 0 | 1 | 161 | 210 | |
| | Residentes e estagiários (05, 06) | 36 | 50 | 81 | 94 | |

| Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão | | | | | | |
|---|---|------|------|------|------|--|
| Adm. do Estabelecimento | Formas de contratação | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 | |
| Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5) | Contratos temporários e cargos em comissão (010302, 0104) | 15 | 13 | 11 | 12 | |

| | | | | | |
|---------------------------------------|---|----|----|----|-----|
| Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8) | Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 0104) | 43 | 45 | 79 | 138 |
|---------------------------------------|---|----|----|----|-----|

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 08/08/2023.

- Análises e Considerações sobre Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

RECURSOS HUMANOS

O município de Piraquara possui atualmente na sua rede de prestadores de serviços ao SUS, segundo pesquisa no CNES (competência de dezembro de 2022), 1.364 profissionais distribuídos em diversas ocupações, onde 400 são de nível superior, 308 são de nível técnico e 656 de nível elementar. De acordo com o tipo de gestão estes colaboradores estão concentrados em sua maioria na gestão municipal, e em seguida na estadual, acompanhando a tendência da rede física, na qual o município possui mais estabelecimentos, necessitando assim, de mais profissionais para compor suas equipes.

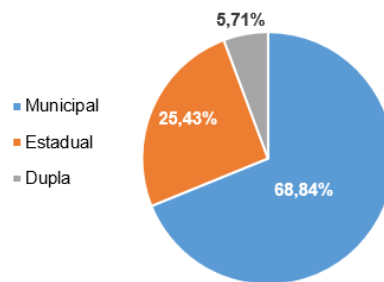
Quadro 21 ζ Profissionais por tipo de gestão

| Tipo de Gestão | JAN | FEV | MAR | ABR | 1º QUAD 2022 |
|----------------|--------------|--------------|--------------|-----|--------------|
| Dupla | 79 | 79 | 78 | | 78 |
| Estadual | 357 | 347 | 347 | | 347 |
| Municipal | 911 | 921 | 939 | | 939 |
| TOTAL | 1.347 | 1.347 | 1.364 | | 1.364 |

Fonte: CNES, TABNET/DATASUS em 09/05/2023

NOTA: Valores preliminares, dados para abril indisponíveis na plataforma na data da consulta.

Figura 7 - Profissionais por tipo de gestão



Fonte: CNES, DATASUS, TABNET em 09/5/2022

Na Secretaria de Saúde do município, o quadro de colaboradores é composto por estatutários, comissionados, residentes (Programa de Residência Multiprofissional UFPR), e médicos pertencentes ao Programa Mais Médicos, Processo de Seletivo Simplificado (PSS) e contrato emergencial. No quadro a seguir foram quantificados o total de profissionais do 1º quadrimestre de 2023, não considerando os afastados, demitidos e cedidos.

Quadro 22 ζ Ocupações dos integrantes da Secretaria Municipal de Saúde

| Ocupação | 1º Quad 2023 | 1º Quad 2022 |
|--|--------------|--------------|
| Agente de Combate a Endemias | 10 | 9 |
| Agente Comunitário de Saúde* | 85 | 85 |
| Agente Administrativo | 10 | 12 |
| Agente de Manutenção | 2 | 3 |
| Agente de Saúde | 10 | 10 |
| Agente Operacional | 14 | 19 |
| Assistente Operacional | 3 | 5 |
| Assessor II | 5 | 4 |
| Assistente Social | 4 | 4 |
| Auxiliar de Enfermagem | 75 | 86 |
| Auxiliar de Odontologia | 11 | 12 |
| Auxiliar em Saúde Bucal | 2 | 1 |
| Chefe de Serviço | 4 | 3 |
| Chefe de Divisão | 4 | 3 |
| Chefe de Setor de apoio administrativo | 5 | 4 |

| | | |
|--|------------|------------|
| Cirurgião Dentista | 18 | 17 |
| Diretor de Departamento | 4 | 5 |
| Enfermeiro | 45 | 36 |
| Farmacêutico | 6 | 6 |
| Fiscal | 2 | 2 |
| Fisioterapeuta | 10 | 8 |
| Fonoaudiólogo | 1 | 1 |
| Médico Generalista (11 prof. 20h e 14 prof. 40h) | 25 | 38 |
| Médico Ginecologista/Obstetra | 1 | 2 |
| Médico Infectologista* | 1 | 0 |
| Médico Pediatra | 3 | 3 |
| Médico Psiquiatra | 4 | 4 |
| Médico Veterinário | 1 | 1 |
| Motorista | 34 | 35 |
| Nutricionista | 4 | 4 |
| Profissional de Nível Superior | 2 | 2 |
| Psicólogo* | 7 | 10 |
| Secretário de Saúde | 1 | 1 |
| Superintendente em Saúde | 1 | 1 |
| Técnico Administrativo | 14 | 17 |
| Técnico em Enfermagem* | 32 | 40 |
| Técnico de Saúde | 1 | 1 |
| Técnico em Ed. Física/Desportista | 2 | 2 |
| Técnico em Saúde Bucal* | 3 | 4 |
| Tecnólogo em Saneamento | 1 | 1 |
| Terapeuta Ocupacional | 6 | 4 |
| Subtotal | 473 | 506 |
| Estagiário | 58 | 33 |
| Programa Mais Médicos | 7 | - |
| Médico Cedido pelo Estado | 1 | 1 |
| Médicos pelo Brasil | 3 | - |
| Médico UBS (Contrato Emergencial) | 0 | 8 |
| Residentes (Profissionais em Especialização) | 24 | 25 |
| Terceirizados de Higiene | 28 | 27 |
| Terceirizados SAMU | 12 | 10 |
| Terceirizados UPA | 129 | 132 |
| Subtotal | 262 | 234 |
| Total | 735 | 740 |

Fonte: Gestão do Trabalho em 17/5/2023

Nota: Para estas categorias* estão inclusos servidores na modalidade de contrato PSS.

Em comparação ao 1º quadrimestre de 2022, observa-se uma redução de 2,7% no quadro de funcionários da saúde. Houve o término do contrato emergencial de médicos para Unidades Básicas de Saúde em agosto de 2022, reduzindo o número de profissionais da atenção primária. Estagiários, profissionais financiados pelo Estado e União (residentes, Mais Médicos, Médicos pelo Brasil, cedidos) e terceirizados não incidem em folha de pagamento.

7. Programação Anual de Saúde - PAS

7.1. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores

DIRETRIZ Nº 1 - Qualificação da Gestão em Saúde.

OBJETIVO Nº 1.1 - Qualificação da Gestão do Financiamento em Saúde

| Descrição da Meta | Indicador para monitoramento e avaliação da meta | Unidade de medida | Ano - Linha-Base | Linha-Base | Meta Plano(2022-2025) | Meta 2023 | Unidade de medida - Meta | Resultado do Quadrimestre | % meta alcançada da PAS |
|---|--|-------------------|------------------|------------|-----------------------|-----------|--------------------------|---------------------------|-------------------------|
| 1. Aplicar no mínimo 18% do orçamento público municipal na área da Saúde. | Percentual do orçamento municipal investido na área da saúde | Percentual | 2020 | 18,00 | 18,00 | 18,00 | Percentual | 21,81 | 121,17 |

Ação Nº 1 - Superar o mínimo exigido em lei de investimento na área da saúde (Lei 141/2012).

OBJETIVO Nº 1.2 - Fortalecimento da Governança Municipal

| Descrição da Meta | Indicador para monitoramento e avaliação da meta | Unidade de medida | Ano - Linha-Base | Linha-Base | Meta Plano(2022-2025) | Meta 2023 | Unidade de medida - Meta | Resultado do Quadrimestre | % meta alcançada da PAS |
|--|--|-------------------|------------------|------------|-----------------------|-----------|--------------------------|---------------------------|-------------------------|
| 1. Fortalecer o Colegiado Gestor da Secretaria Municipal de Saúde. | Número de reuniões realizadas | Número | 2020 | 12 | 48 | 12 | Número | 2,00 | 16,67 |

Ação Nº 1 - • Qualificar o colegiado gestor com capacitações;

Ação Nº 2 - • Promover a integração e fomentar a comunicação entre os departamentos.

Ação Nº 3 - • Manter a realização de Reuniões do Colegiado Gestor da SMSP;

| | | | | | | | | | |
|--|-----------------------------|--------|--|---|---|---|--------|------|--------|
| 2. Monitorar anualmente 100% dos Departamentos da gestão em saúde. | Número de ações realizadas. | Número | | 1 | 4 | 1 | Número | 1,00 | 100,00 |
|--|-----------------------------|--------|--|---|---|---|--------|------|--------|

Ação Nº 1 - Monitorar quadrimestralmente os indicadores de saúde, a produção e o cumprimento das metas da PAS.

Ação Nº 2 - Implementar os instrumentos de monitoramento metas propostas no Plano Municipal de Saúde.

Ação Nº 3 - Manter/fortalecer sistema de pesquisa de satisfação de usuários do SUS.

| | | | | | | | | | |
|---|-----------------------------|--------|------|---|---|---|--------|---|---|
| 3. Promover ações de articulação com os demais entes federativos para manter e/ou ampliar os recursos financeiros para o SUS municipal. | número de ações realizadas. | Número | 2020 | 1 | 4 | 1 | Número | 0 | 0 |
|---|-----------------------------|--------|------|---|---|---|--------|---|---|

Ação Nº 1 - Promover ações de articulação com os demais entes federativos para manter e/ou ampliar os recursos financeiros para o SUS municipal.

| | | | | | | | | | |
|---|--|--------|--|---|---|---|--------|------|--------|
| 4. Fortalecer e ampliar câmaras técnicas e comitês. | Número de Comitês e Câmaras Técnicas implantados | Número | | 1 | 4 | 1 | Número | 4,00 | 400,00 |
|---|--|--------|--|---|---|---|--------|------|--------|

Ação Nº 1 - Manter câmara técnica de Saúde Mental.

Ação Nº 2 - Manter os comitês de Saúde Mental, Dengue, Investigação de Mortalidade Materna e Infantil, Tuberculose.

Ação Nº 3 - Participação intersetorial nos comitês da Secretaria Municipal de Saúde.

| | | | | | | | | | |
|---|---|--------|------|---|---|---|--------|---|---|
| 5. Equipar, reformar e/ou ampliar os equipamentos de saúde. | Número de equipamentos de saúde equipados, reformados e/ou ampliados. | Número | 2020 | 1 | 4 | 1 | Número | 0 | 0 |
|---|---|--------|------|---|---|---|--------|---|---|

Ação Nº 1 - Qualificar os equipamentos e serviços da Secretaria Municipal de Saúde com materiais permanentes e tecnológicos.

Ação Nº 2 - Reestruturar, reformar e qualificar todos os equipamentos de saúde.

Ação Nº 3 - Dotar todos os equipamentos da SMS com refeitório e banheiros.

| 6. Construir nova sede para Unidades Básicas de Saúde. | Número de novas sedes construídas para abrigar as Unidades Básicas de Saúde. | Número | 2020 | 0 | 2 | 1 | Número | 0 | 0 |
|---|---|-------------------|------------------|------------|-----------------------|-----------|--------------------------|---------------------------|-------------------------|
| Ação Nº 1 - Construir nova sede para a UBS Elfride Miguel. | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Construir nova sede para a UBS Takami Tano. | | | | | | | | | |
| 7. Realizar estudo para a implantação de novas Unidades Básicas de Saúde. | Número de estudos de viabilidade para construção de novas Unidades Básicas de Saúde realizados. | Número | 2020 | 0 | 1 | 0 | Número | 1,00 | 0 |
| Ação Nº 1 - Realizar avaliação e estudo de viabilidade para a implantação de novas UBS no município. | | | | | | | | | |
| 8. Implantar sistemas de tecnologia de informação e inovações aos processos administrativos da Secretaria Municipal de Saúde. | Número de inovações tecnológicas implantadas. | Número | 2020 | 1 | 1 | 0 | Número | 0 | 0 |
| Ação Nº 1 - Implantar sistemas de mensagem eletrônica instantânea como canal de comunicação entre a SMS e o usuário para notificar sobre o agendamento de consultas e exames. | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Efetivar o uso do sistema de informação de gestão do controle da frota da SMS. | | | | | | | | | |
| Ação Nº 3 - Criação de um aplicativo para agendamento de serviços. | | | | | | | | | |
| 9. Buscar parcerias com a iniciativa privada, Estado e União, para viabilização de um hospital de alta complexidade e maternidade. | Número de ações realizadas. | Número | 2020 | 0 | 1 | 0 | Número | 0 | 0 |
| Ação Nº 1 - Promover e fomentar encontro ou reunião para a implantação de um hospital e maternidade no município. | | | | | | | | | |
| OBJETIVO Nº 1.3 - Ouvidoria como Instrumento de Gestão e Cidadania. | | | | | | | | | |
| Descrição da Meta | Indicador para monitoramento e avaliação da meta | Unidade de medida | Ano - Linha-Base | Linha-Base | Meta Plano(2022-2025) | Meta 2023 | Unidade de medida - Meta | Resultado do Quadrimestre | % meta alcançada da PAS |
| 1. Fortalecer e Reestruturar a Ouvidoria da Secretaria de Saúde. | Número de ações realizadas anuais. | Número | 2020 | 0 | 8 | 2 | Número | 2,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - Desenvolver em parceria com Secretaria de Comunicação, materiais informativos gráficos e virtuais específicos da Ouvidoria da SMS (logotipo próprio para reconhecimento e memória visual, folders, cartazes, vídeos, panfletos, película adesiva em carros da frota saúde, etc), para divulgação dos canais de atendimento (email, totem, telefone, WhatsApp, carta, presencial, site oficial) e demandas pertinentes, através do marketing público a ser implementado. | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Disponibilizar linha com acesso gratuito para ouvidoria (0800 e/ou com opções de três dígitos, WhatsApp corporativo, conta comercial), promovendo acessibilidade aos municípios. | | | | | | | | | |
| Ação Nº 3 - Viabilizar comunicação através de mala direta a todos os usuários divulgando constantemente os canais de atendimento. | | | | | | | | | |
| Ação Nº 4 - Criação de central telefônica de atendimento. | | | | | | | | | |
| Ação Nº 5 - Viabilizar, junto ao departamento de Recursos Humanos, colaboradores para composição do quadro da ouvidoria (servidores e/ou estagiários). | | | | | | | | | |
| Ação Nº 6 - Retificar o Decreto nº 4.085/2013, atualizando diretrizes, prazos e tratamento das demandas registradas. | | | | | | | | | |
| Ação Nº 7 - Implementação de plataforma online específica de ouvidoria para gerenciamento de demandas, transparência e autonomia do acompanhamento do usuário. | | | | | | | | | |
| Ação Nº 8 - Participar de capacitações técnicas na área de ouvidoria, com pelo menos 60 horas/ano. | | | | | | | | | |
| Ação Nº 9 - Qualificar o atendimento presencial nas dependências da Secretaria Municipal de Saúde para promover destreza e agilidade nas devolutivas (preferencialmente em tempo real), buscando a colaboração de todos os departamentos pertinentes. | | | | | | | | | |
| Ação Nº 10 - Adquirir mobiliários, equipamentos e sistemas voltados à ouvidoria (headset, URA). | | | | | | | | | |
| 2. Implantar o Projeto Certificação de Elogio ao Servidor. | Número de Projeto de certificação de elogio ao servidor implantado. | Número | 2020 | 0 | 1 | 0 | Número | 1,00 | 0 |

Ação Nº 1 - Definir critérios para que todo elogio feito pelo cidadão ao servidor gere certificado que será entregue pela gestão e diretor do departamento responsável.

Ação Nº 2 - Bimestralmente, imprimir certificados padrões de elogios com base na demanda recebida e critérios estabelecidos, entregando ao departamento de gestão do trabalho para agendar "Café com a Secretária".

Ação Nº 3 - Rever resultados e aprimorar parâmetros junto aos departamentos.

| | | | | | | | | | |
|---|--|--------|------|---|----|---|--------|------|-------|
| 3. Implantar o Projeto: Ouvidoria Pró – Ativa SMS Piraquara: “Vamos Conversar...”? – o valor do cidadão na coprodução do bem público. | Número de Ouvidorias Itinerantes nas Unidades Básicas de Saúde realizadas. | Número | 2020 | 0 | 48 | 8 | Número | 2,00 | 25,00 |
|---|--|--------|------|---|----|---|--------|------|-------|

Ação Nº 1 - Adquirir insumos de trabalho para identificação facilitada dos servidores da ouvidoria itinerante em execução de serviços externos.

Ação Nº 2 - Realizar mensalmente nos serviços de saúde, próprios ou credenciados, visita para a abordagem ao usuário realizando pesquisa de satisfação quanto aos atendimentos prestados.

Ação Nº 3 - Fomentar a realização de pesquisas qualitativas e quantitativas através das diversas ferramentas disponíveis (totem, WhatsApp, telefone, etc).

Ação Nº 4 - Gerar constantemente relatórios a serem repassados à gestão com base nas informações coletadas, auxiliando a tomada de decisão frente a demandas que necessitam de ajustes.

Ação Nº 5 - Qualificar a devolutiva ao usuário buscando atender as demandas em prazo hábil, condizendo com especificidade de cada uma.

OBJETIVO Nº 1.4 - Gestão financeira e orçamentária.

| Descrição da Meta | Indicador para monitoramento e avaliação da meta | Unidade de medida | Ano - Linha-Base | Linha-Base | Meta Plano(2022-2025) | Meta 2023 | Unidade de medida - Meta | Resultado do Quadrimestre | % meta alcançada da PAS |
|---|--|-------------------|------------------|---------------|-----------------------|-------------|--------------------------|---------------------------|-------------------------|
| 1. Manter a estrutura funcional para o desenvolvimento das ações e serviços da SMSP. | Valor financeiro investido. | Moeda | 2022 | 53.650,00 | 24.924.909,87 | 5631998,50 | Moeda | 1.743.867,33 | 30,96 |
| Ação Nº 1 - Promover o desenvolvimento das atividades da SMS e gestão do SUS. | | | | | | | | | |
| 2. Promover ações de apoio técnico, administrativo e financeiro para manter o funcionamento do COMUSP. | Valor financeiro investido. | Moeda | 2022 | 8.500,00 | 34.000,00 | 8500,00 | Moeda | 0 | 0 |
| Ação Nº 1 - Promover o desenvolvimento das atividades da SMS e gestão do SUS. | | | | | | | | | |
| 3. Promover ações administrativas para manter o funcionamento do SUS municipal. | Valor financeiro investido. | Moeda | 2022 | 876.500,00 | 3.506.000,00 | 876500,00 | Moeda | 1.311.842,83 | 149,67 |
| Ação Nº 1 - Promover o desenvolvimento das atividades da SMS e gestão do SUS. | | | | | | | | | |
| 4. Ampliar, reformar, construir e/ou equipar os serviços de saúde. | Valor financeiro investido. | Moeda | 2022 | 1.197.000,00 | 5.397.000,00 | 1400000,00 | Moeda | 96.109,45 | 6,86 |
| Ação Nº 1 - Promover o desenvolvimento das atividades da SMS e gestão do SUS. | | | | | | | | | |
| 5. Manter e/ou ampliar a estrutura funcional para o desenvolvimento das ações e serviços da Atenção Básica. | Valor financeiro investido. | Moeda | 2022 | 10.370.500,00 | 44.153.946,23 | 10384855,00 | Moeda | 5.860.616,17 | 56,43 |
| Ação Nº 1 - Promover ações da Atenção Básica. | | | | | | | | | |
| 6. Manter e fortalecer a Atenção Básica como ordenadora das Redes de Atenção e Coordenadora do Cuidado Integral da População. | Valor financeiro investido. | Moeda | 2022 | 8.118.450,00 | 32.473.800,00 | 8118450,00 | Moeda | 4.654.011,17 | 57,33 |

| | | | | | | | | | |
|---|-----------------------------|-------|------|---------------|---------------|-------------|-------|--------------|-----------|
| Ação Nº 1 - Promover ações da Atenção Básica. | | | | | | | | | |
| 7. Ampliar, reformar, construir e equipar os equipamentos de saúde. | Valor financeiro investido | Moeda | 2022 | 3.500,00 | 6.500,00 | 1000,00 | Moeda | 237.472,80 | 23.747,28 |
| Ação Nº 1 - Promover ações da Atenção Básica. | | | | | | | | | |
| 8. Manter e ampliar e estrutura funcional para o desenvolvimento das ações e serviços da Atenção Especializada. | Valor financeiro investido. | Moeda | 2022 | 6.199.000,00 | 25.046.093,50 | 6199000,00 | Moeda | 2.470.249,14 | 39,85 |
| Ação Nº 1 - Promover ações da Atenção Especializada. | | | | | | | | | |
| 9. Manter a Unidade de Pronto Atendimento UPA24h. | Valor financeiro investido. | Moeda | 2022 | 11.600.000,00 | 50.600.000,00 | 13000000,00 | Moeda | 6.996.206,48 | 53,82 |
| Ação Nº 1 - Manter Unidade de Pronto Atendimento - UPA 24h. | | | | | | | | | |
| 10. Manter o serviço de transporte sanitário e o atendimento móvel de urgência e emergência – SAMU. | Valor financeiro investido. | Moeda | 2022 | 725.000,00 | 2.900.000,00 | 725000,00 | Moeda | 784.995,31 | 108,28 |
| Ação Nº 1 - Manter serviço de Transporte Sanitário e o atendimento móvel de urgência SAMU. | | | | | | | | | |
| 11. Manter e/ou ampliar as ações da Rede de Atenção Especializada. | Valor financeiro investido. | Moeda | 2022 | 1.555.500,00 | 6.222.000,00 | 1555500,00 | Moeda | 2.439.951,22 | 156,86 |
| Ação Nº 1 - Promover ações da Atenção Especializada. | | | | | | | | | |
| 12. Manter e/ou ampliar a estrutura funcional para o desenvolvimento das ações e serviços da Assistência farmacêutica. | Valor financeiro investido. | Moeda | 2022 | 548.000,00 | 2.292.000,00 | 548000,00 | Moeda | 362.315,93 | 66,12 |
| Ação Nº 1 - Promover ações da Assistência Farmacêutica. | | | | | | | | | |
| 13. Manter o programa de Assistência Farmacêutica com ações descentralizadas e Programa de Campanhas para o uso racional de medicamentos. | Valor financeiro investido. | Moeda | 2022 | 1.996.000,00 | 7.984.000,00 | 1996000,00 | Moeda | 896.315,93 | 44,91 |
| Ação Nº 1 - Promover ações da Assistência Farmacêutica. | | | | | | | | | |
| 14. Manter e ampliar estrutura funcional para o desenvolvimento das ações e serviços da Vigilância Sanitária. | Valor financeiro investido. | Moeda | 2022 | 1.194.000,00 | 4.776.000,00 | 1194000,00 | Moeda | 379.722,99 | 31,80 |
| Ação Nº 1 - Promover ações da Vigilância Sanitária. | | | | | | | | | |
| 15. Manter e desenvolver ações da Vigilância Sanitária. | Valor financeiro investido. | Moeda | 2022 | 245.000,00 | 980.000,00 | 245000,00 | Moeda | 51.780,00 | 21,13 |
| Ação Nº 1 - Promover ações da Vigilância Sanitária. | | | | | | | | | |
| 16. Manter e ampliar a estrutura funcional para o desenvolvimento das ações e serviços da Vigilância Epidemiológica. | Valor financeiro investido. | Moeda | 2022 | 1.037.500,00 | 4.150.000,00 | 1037500,00 | Moeda | 469.864,21 | 45,29 |
| Ação Nº 1 - Promover ações da Vigilância Epidemiológica. | | | | | | | | | |

| | | | | | | | | | |
|---|-----------------------------|-------|------|------------|--------------|-----------|-------|------------|-------|
| 17. Manter e desenvolver ações da Vigilância Epidemiológica. | Valor financeiro investido. | Moeda | 2022 | 1.630,00 | 6.910,00 | 163000,00 | Moeda | 62.265,05 | 38,20 |
| Ação Nº 1 - Promover ações da Vigilância Epidemiológica. | | | | | | | | | |
| 18. Manter e desenvolver ações de Vigilância Alimentar e Nutricional. | Valor financeiro investido. | Moeda | 2022 | 434.000,00 | 1.736.000,00 | 434000,00 | Moeda | 247.717,68 | 57,08 |
| Ação Nº 1 - Promover ações de Vigilância Alimentar e Nutricional. | | | | | | | | | |

DIRETRIZ Nº 2 - Fortalecimento da Rede de atenção à saúde de Piraquara.

OBJETIVO Nº 2.1 - Fortalecimento da Rede Materno-Infantil

| Descrição da Meta | Indicador para monitoramento e avaliação da meta | Unidade de medida | Ano - Linha-Base | Linha-Base | Meta Plano(2022-2025) | Meta 2023 | Unidade de medida - Meta | Resultado do Quadrimestre | % meta alcançada da PAS |
|--|---|-------------------|------------------|------------|-----------------------|-----------|--------------------------|---------------------------|-------------------------|
| 1. Viabilizar uma maternidade no município. | Número de maternidades no município. | Número | 2021 | 0 | 1 | 0 | Número | 0 | 0 |
| Ação Nº 1 - Buscar parcerias com a iniciativa privada, Estado e União. | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Buscar espaço físico. | | | | | | | | | |
| Ação Nº 3 - Contratar recursos humanos. | | | | | | | | | |
| Ação Nº 4 - Adquirir insumos médicos. | | | | | | | | | |
| 2. Manter a Taxa de Mortalidade Infantil na casa de 1 dígito. | Taxa de mortalidade infantil | Taxa | 2020 | 7,00 | 9,90 | 9,90 | Taxa | 18,37 | 185,56 |
| Ação Nº 1 - Monitoramento da realização correta do pré-natal (auditoria de prontuários, programa Pequeno Piraquarense, busca ativa). | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Maior atenção ao pré-natal, parto e puerpério e revisão do protocolo municipal. | | | | | | | | | |
| Ação Nº 3 - Incentivo ao aleitamento materno. | | | | | | | | | |
| Ação Nº 4 - Realização de consultas de puericultura. | | | | | | | | | |
| Ação Nº 5 - Garantia de acesso à APS e especialidades. | | | | | | | | | |
| 3. Manter em 45% o percentual de realização de partos normais anualmente. | Percentual de partos normais. | Percentual | 2020 | 45,50 | 45,00 | 45,00 | Percentual | 50,86 | 113,02 |
| Ação Nº 1 - Realizar orientações durante o pré-natal sobre o parto normal e seus benefícios. | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Promover visitas guiadas para conhecimento da maternidade. | | | | | | | | | |
| Ação Nº 3 - Estabelecer a temática do parto normal e seus benefícios nos grupos de gestantes das UBS. | | | | | | | | | |
| 4. Reduzir anualmente 0,5% o percentual de gestantes adolescentes (10 a 19 anos). | Percentual de gestantes adolescentes | Percentual | 2020 | 14,65 | 12,50 | 13,50 | Percentual | 12,04 | 89,19 |
| Ação Nº 1 - Realizar orientações sobre métodos contraceptivos. | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Realizar inserções de DIU e promover campanhas. | | | | | | | | | |
| Ação Nº 3 - Educação em saúde e ações através do PSE. | | | | | | | | | |
| Ação Nº 4 - Articular nas redes de proteção sobre a temática. | | | | | | | | | |
| 5. Classificar os recém-nascidos com fatores de risco de morbimortalidade. | Percentual de recém-nascidos com risco classificados. | Percentual | 2020 | 100,00 | 100,00 | 100,00 | Percentual | 100,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - Realizar a análise e estratificação das Declarações de Nascidos Vivos e encaminhamento às unidades de saúde para busca-ativa e acompanhamento. | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Elaborar estratégias para acesso às Declarações de Nascidos Vivos de forma mais rápida. | | | | | | | | | |
| Ação Nº 3 - Informar através de planilhas os nascimentos dos hospitais e maternidades de referência. | | | | | | | | | |

| Ação Nº 4 - Garantir um digitador para planilhar e encaminhar às unidades de saúde as Declarações de Nascidos Vivos classificadas. | | | | | | | | | |
|--|---|-------------------|------------------|------------|-----------------------|-----------|--------------------------|---------------------------|-------------------------|
| 6. Manter e ampliar o Programa Pequeno Piraquarense, garantindo o cuidado no pré-natal, parto, puerpério e às crianças nos primeiros 2 anos de vida. | Número de ações realizadas para manter e ampliar o Programa Piraquarense. | Número | 2020 | 1 | 4 | 1 | Número | 1,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - Ampliar o Programa Pequeno Piraquarense para o atendimento de puerpério e às crianças nos primeiros 2 anos de vida. | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Manter a participação no Comitê Municipal de Mortalidade Materno-Infantil e Fetal. | | | | | | | | | |
| Ação Nº 3 - Manter o fornecimento dos kits-maternidade para as gestantes e puérperas. | | | | | | | | | |
| Ação Nº 4 - Garantir o atendimento de consulta de puericultura conforme protocolo. | | | | | | | | | |
| Ação Nº 5 - Monitorar a coleta e recoleta do teste do pezinho, ofertar capacitação para os profissionais de saúde. | | | | | | | | | |
| OBJETIVO Nº 2.2 - Fortalecimento da Rede de Urgência/Emergência | | | | | | | | | |
| Descrição da Meta | Indicador para monitoramento e avaliação da meta | Unidade de medida | Ano - Linha-Base | Linha-Base | Meta Plano(2022-2025) | Meta 2023 | Unidade de medida - Meta | Resultado do Quadrimestre | % meta alcançada da PAS |
| 1. Elaborar protocolo municipal para o atendimento de urgência / emergência em Saúde Mental. | Número de Protocolo criado e implantado | Número | 2020 | 0 | 1 | 0 | Número | 0 | 0 |
| Ação Nº 1 - Constituir grupo de trabalho multiprofissional para a elaboração do protocolo. | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Atuar em conjunto com a RAPS na implantação e monitoramento da execução do protocolo. | | | | | | | | | |
| 2. Fortalecer a Rede de Urgência e Emergência (UPA, SAMU, Central de Remoções, etc). | Número de ações realizadas. | Número | 2020 | 11 | 60 | 14 | Número | 0 | 0 |
| Ação Nº 1 - Intensificar as ações de fiscalização pela Comissão Municipal de Fiscalização da UPA 24h. | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Realizar educação permanente na Central de Remoções de Piraquara. | | | | | | | | | |
| Ação Nº 3 - Reuniões periódicas entre as coordenações dos serviços de urgência e emergência para articulação e alinhamento do processo de trabalho. | | | | | | | | | |
| 3. Realizar a terceirização da SAMU Bravo. | Número de SAMU Bravo terceirizado. | Número | 2020 | 0 | 1 | 0 | Número | 1,00 | 0 |
| Ação Nº 1 - Realizar estudo de viabilidade para a terceirização do serviço SAMU Bravo. | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Contratação pelo COMESP de empresa executante de prestação de serviço para o SAMU Bravo. | | | | | | | | | |
| 4. Implantar o serviço de plantão odontológico na UPA24h. 18:00 – 00:00H (6 horas diárias) | Número de Profissional cirurgião-dentista cadastrado na UPA 24H no CNES. | Número | 2020 | 0 | 1 | 0 | Número | 0 | 0 |
| Ação Nº 1 - Viabilização dentro do contrato de gestão em parceria com Organização Social. | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Elaborar Protocolo Municipal de Atendimento às urgências/emergências odontológicas. | | | | | | | | | |
| 5. Elaboração de Protocolo Municipal de Transporte Sanitário. | Número de Protocolo criado e implantado. | Número | 2020 | 0 | 1 | 0 | Número | 0 | 0 |
| Ação Nº 1 - Constituir grupo de trabalho multiprofissional para a elaboração do protocolo. | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Atuar em conjunto com a Rede de Atenção à Saúde na implantação e monitoramento da execução do protocolo. | | | | | | | | | |
| Ação Nº 3 - Capacitação permanente dos profissionais da rede de atenção à saúde. | | | | | | | | | |
| 6. Qualificar da Unidade de Pronto Atendimento (UPA 24h) de acordo com a Portaria nº 10/2017 (opção de custeio IV) com aumento do repasse federal. | Número de Protocolo inserido no SAIPS. | Número | 2020 | 0 | 1 | 0 | Número | 0 | 0 |
| Ação Nº 1 - Inclusão da proposta no SAIPS. | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Adequações da estrutura física e processos de trabalho conforme a Portaria nº 10/2017. | | | | | | | | | |

| 7. Elaborar Manual de Procedimentos Operacionais Padrão (POP) da Central de Remoções de Piraquara. | Número de Manual elaborado. | Número | 2020 | 0 | 1 | 0 | Número | 0 | 0 |
|--|---|-------------------|------------------|------------|-----------------------|-----------|--------------------------|---------------------------|-------------------------|
| Ação Nº 1 - Realizar levantamento dos POPs já confeccionados e elencar novos POPs a serem elaborados. | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Atualizar os POPs existentes anualmente. | | | | | | | | | |
| Ação Nº 3 - Capacitar as equipes em cada atualização dos POPs. | | | | | | | | | |
| 8. Elaborar Protocolo Municipal de Transporte Fora do Domicílio (TFD) | Número de Protocolo elaborado. | Número | 2020 | 0 | 1 | 0 | Número | 0 | 0 |
| Ação Nº 1 - Visitar municípios da RMC para conhecer TFD dentro de cada realidade. | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Capacitar as equipes da Rede de Atenção à Saúde quanto aos critérios estabelecidos no TFD. | | | | | | | | | |
| OBJETIVO Nº 2.3 - Fortalecimento da Rede de Atenção à Saúde Mental. | | | | | | | | | |
| Descrição da Meta | Indicador para monitoramento e avaliação da meta | Unidade de medida | Ano - Linha-Base | Linha-Base | Meta Plano(2022-2025) | Meta 2023 | Unidade de medida - Meta | Resultado do Quadrimestre | % meta alcançada da PAS |
| 1. Fortalecer a integração da Atenção Primária no cuidado em Saúde Mental por meio de ações de matriciamento. Realizar no mínimo de 1 encontro mensal para cada CAPS. | Número de matriciamentos realizados por CAPS com equipes de Atenção Básica | Número | 2020 | 24 | 96 | 24 | Número | 18,00 | 75,00 |
| Ação Nº 1 - Estabelecer cronograma de realização de matriciamento com os equipamentos de saúde da rede. | | | | | | | | | |
| 2. Realizar Fórum intersetorial sobre RAPS e a inclusão social. | Realização a cada 2 anos de 1 Fórum Inter setorial de Saúde Mental. | Número | 2020 | 0 | 2 | 1 | Número | 0 | 0 |
| Ação Nº 1 - Estabelecer comissão interssetorial para elaboração e condução do fórum. | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Buscar parcerias de profissionais para palestrar no evento. | | | | | | | | | |
| 3. Estabelecer Fluxos de atendimento e de Procedimentos Operacionais Padrão (POP's) dos Equipamentos que integram a RAP's promovendo o fortalecimento da linha de cuidado em saúde mental. | Criação do Comitê Inter setorial de políticas públicas de combate as drogas | Número | 2020 | 0 | 6 | 2 | Número | 0 | 0 |
| Ação Nº 1 - Instituir comissão para elaboração dos fluxos e POPs. | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Capacitar, permanentemente, as equipes da Rede de Atenção à Saúde quanto à execução dos fluxos e POPs. | | | | | | | | | |
| 4. Implantar o CAPS Infantil. | Número de serviço CAPS I implantado e em atividade. | Número | 2020 | 0 | 1 | 0 | Número | 0 | 0 |
| Ação Nº 1 - Elaborar estudo de viabilidade para implantação do CAPS-i. | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Contratar equipe estabelecida em portaria para a execução do serviço (1 médico psiquiatra, neurologista e/ou pediatra com especialização em saúde mental, 1 enfermeiro, 4 profissionais de nível superior e 5 profissionais de nível médio). | | | | | | | | | |
| OBJETIVO Nº 2.4 - Fortalecimento da Rede de Saúde Bucal. | | | | | | | | | |
| Descrição da Meta | Indicador para monitoramento e avaliação da meta | Unidade de medida | Ano - Linha-Base | Linha-Base | Meta Plano(2022-2025) | Meta 2023 | Unidade de medida - Meta | Resultado do Quadrimestre | % meta alcançada da PAS |
| 1. Ampliar e manter em 60% a cobertura populacional estimada pelas equipes de Saúde Bucal. | Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica | Percentual | 2020 | 58,85 | 60,00 | 60,00 | Percentual | 38,53 | 64,22 |
| Ação Nº 1 - Ampliar 2 equipes de saúde bucal (UBS Tia Tiana e UBS Macedo). | | | | | | | | | |

| 2. Reduzir para 5,5% ou valor inferior o percentual de exodontia em relação ao número total de procedimentos. | Número de exodontias realizadas sobre o número de procedimentos realizados. | Percentual | 2020 | 12,21 | 5,50 | 1,50 | Percentual | 6,76 | 450,67 |
|--|--|-------------------|------------------|------------|-----------------------|-----------|--------------------------|---------------------------|-------------------------|
| Ação Nº 1 - Iniciar os atendimentos na especialidade de endodontia no Centro de Especialidades de Piraquara. | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Atualizar o Protocolo de Saúde Bucal, fortalecendo as ações de promoção à saúde nesta linha técnica. | | | | | | | | | |
| Ação Nº 3 - Realizar credenciamento de clínicas especializadas para atendimento das especialidades de odontologia não contempladas no município. | | | | | | | | | |
| 3. Atingir anualmente no mínimo 2% de ações coletivas de escovação dental supervisionada | Número de pessoas participantes na ação coletiva de escovação dental supervisionada / população cadastrada no mesmo local. | Percentual | 2020 | 2,00 | 8,00 | 2,00 | Percentual | 1,71 | 85,50 |
| Ação Nº 1 - Realizar as abordagens coletivas de escovação supervisionada nas escolas do município. | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Utilizar as mídias sociais para fortalecer esta linha de promoção a saúde bucal. | | | | | | | | | |
| Ação Nº 3 - Elaboração, impressão e distribuição de materiais técnicos, educativos e de orientação para profissionais e comunidade. | | | | | | | | | |
| 4. Ampliar acesso a cobertura de primeira consulta odontológica no Município. | Número de “Primeiras Consultas Odontológicas Programáticas” informadas no sistema municipal de registros | Número | 2019 | 5.111 | 21.400 | 5.300 | Número | 1.485,00 | 28,02 |
| Ação Nº 1 - Usar as mídias sociais para falar sobre saúde bucal e desmistificação do medo. | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Realizar busca ativa em parceria com os Agentes Comunitários de Saúde dos pacientes faltosos. | | | | | | | | | |
| Ação Nº 3 - Adotar política de estoque mínimo de insumos odontológicos. | | | | | | | | | |
| Ação Nº 4 - Planejar reunião técnica com a Gestão e os profissionais da Estratégia de Saúde da Família. | | | | | | | | | |
| 5. Avaliar o índice de CPO-D em crianças de 12 anos e avaliação de risco à cárie em crianças de todas as idades em fase escolar. | Ficha CPO-D preenchida e tabulada. | Número | 2020 | 0 | 2 | 0 | Número | 0 | 0 |
| Ação Nº 1 - Realização da avaliação de saúde bucal em crianças na fase escolar, através das ações do Programa Saúde na Escola. | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Tabulação de dados preenchidos nas fichas CPO-D. | | | | | | | | | |
| 6. Garantir atendimento odontológica às gestantes moradoras do município. | Indicador de pagamento do programa previne brasil - SISAB. | Percentual | 2020 | 23,00 | 60,00 | 60,00 | Percentual | 39,00 | 65,00 |
| Ação Nº 1 - Realizar procedimentos individuais preventivos para as gestantes. | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Fortalecer o fluxo existente de realização da primeira consulta odontológica junto à abertura do SISPRENATAL. | | | | | | | | | |
| Ação Nº 3 - Realizar procedimentos coletivos nos grupos de gestante. | | | | | | | | | |
| Ação Nº 4 - Promover educação em Saúde Bucal para as gestantes: cadastrar usuários, alimentar e analisar os sistemas de informação. | | | | | | | | | |
| Ação Nº 5 - Capacitar os profissionais dentistas quanto à alimentação correta do sistema informatizado. | | | | | | | | | |
| OBJETIVO Nº 2.5 - Implantação da Rede de Atenção à Pessoa com Deficiência (PcD). | | | | | | | | | |
| Descrição da Meta | Indicador para monitoramento e avaliação da meta | Unidade de medida | Ano - Linha-Base | Linha-Base | Meta Plano(2022-2025) | Meta 2023 | Unidade de medida - Meta | Resultado do Quadrimestre | % meta alcançada da PAS |
| 1. Monitorar a realização Teste do Pezinho em 100% dos nascidos vivos. | Percentual de nascidos vivos que realizam o teste do pezinho | Percentual | 2020 | 100,00 | 100,00 | 100,00 | Percentual | 100,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - Monitorar os exames realizados e enviados para a FEPE. | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Viabilizar busca ativa das recoletas solicitadas pela FEPE e em casos confirmatórios diagnosticados. | | | | | | | | | |

| 2. Cadastrar no sistema de informação de saúde da SMS 100% a população com deficiência, segundo o tipo de deficiência do município. | Percentual de pessoas com deficiência no município que tiveram acesso a serviço de reabilitação. | Percentual | 2022 | 100,00 | 100,00 | 100,00 | Percentual | 100,00 | 100,00 |
|---|---|-------------------|------------------|------------|-----------------------|-----------|--------------------------|---------------------------|-------------------------|
| Ação Nº 1 - Elaborar questionário para identificação e classificação de deficiências. | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Aplicar questionário pelas ACS a fim de identificar população com deficiência, bem como suas necessidades. | | | | | | | | | |
| Ação Nº 3 - Monitorar pacientes encaminhados para acompanhamento nos serviços de reabilitação (clínicas conveniadas, CMAIE, APAE). | | | | | | | | | |
| 3. Adequar quanto a acessibilidade física equipamentos da SMS ao ano. | Percentual de equipamentos da SMS e de estabelecimentos de prestadores de serviço do SUS com acessibilidade à Pessoa com Deficiência. | Percentual | 2022 | 100,00 | 100,00 | 100,00 | Percentual | 35,00 | 35,00 |
| Ação Nº 1 - Visitar os setores de saúde para identificar as necessidades com base na Lei nº 9050. | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Encaminhar as necessidades aos setores responsáveis para providenciar os ajustes. | | | | | | | | | |
| 4. Implantar e manter estruturado o Centro de Reabilitação em Saúde. | Número de Centro de reabilitação implantado e em atividade. | Número | 2021 | 1 | 1 | 1 | Número | 1,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - Estruturar o Centro de Reabilitação em Saúde com ambientes adequados/suficientes e profissionais qualificados. | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Ampliar a equipe multiprofissional do CER. | | | | | | | | | |
| 5. Instituir a estratégia de estratificação da pessoa com deficiência. | Número de avaliações realizadas. | Número | 2021 | 60 | 330 | 80 | Número | 418,00 | 522,50 |
| Ação Nº 1 - Elaborar instrumento de avaliação para identificar e encaminhar pacientes com perfil para atendimento no Centro de Reabilitação. | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Elaborar protocolo para atendimento do paciente do CER. | | | | | | | | | |
| OBJETIVO Nº 2.6 - Fortalecimento da Rede de Atenção à Saúde do Idoso. | | | | | | | | | |
| Descrição da Meta | Indicador para monitoramento e avaliação da meta | Unidade de medida | Ano - Linha-Base | Linha-Base | Meta Plano(2022-2025) | Meta 2023 | Unidade de medida - Meta | Resultado do Quadrimestre | % meta alcançada da PAS |
| 1. Intensificar a estratégia de estratificação de risco por meio do questionário IVCF-20. | Número de avaliações realizadas. | Número | 2022 | 50 | 200 | 50 | Número | 117,00 | 234,00 |
| Ação Nº 1 - Realizar capacitações às equipes de saúde do município para aplicação do instrumento IVCF-20. | | | | | | | | | |
| 2. Fortalecer e ampliar os vínculos entre APS e ILPI's | Número de ações realizadas. | Número | 2022 | 10 | 40 | 10 | Número | 7,00 | 70,00 |
| Ação Nº 1 - Auxiliar quando necessário nas demandas relacionadas aos cuidados à saúde. | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Auxiliar nas fiscalizações da Vigilância Sanitária. | | | | | | | | | |
| Ação Nº 3 - Avaliar os Planos Integrais de Saúde da pessoa idosa, item 5.2 da RDC nº 283/2005 ANVISA e a segurança dos idosos acolhidos. | | | | | | | | | |
| OBJETIVO Nº 2.7 - Fortalecimento da Atenção Primária à Saúde. | | | | | | | | | |
| Descrição da Meta | Indicador para monitoramento e avaliação da meta | Unidade de medida | Ano - Linha-Base | Linha-Base | Meta Plano(2022-2025) | Meta 2023 | Unidade de medida - Meta | Resultado do Quadrimestre | % meta alcançada da PAS |
| 1. Ampliar e manter a cobertura populacional estimada pelas equipes da Atenção Primária em 80%. | Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica | Percentual | 2020 | 79,60 | 80,00 | 80,00 | Percentual | 82,65 | 103,31 |
| Ação Nº 1 - Ampliação de 4 equipes de Atenção Primária/ESF: UBS Maria Francelina, UBS Elfride Miguel, UBS Sebastiana de Souza Batista, UBS Wanda dos Santos Mallmann. | | | | | | | | | |

| | | | | | | | | | |
|---|---|------------|------|-------|-------|-------|------------|-------|-------|
| Ação Nº 2 - Realizar o processo de territorialização e mapeamento da área de atuação de cada equipe ESF, identificando grupos, famílias e indivíduos expostos a riscos e vulnerabilidades. | | | | | | | | | |
| 2. Aferir a pressão arterial a cada seis meses dos pacientes hipertensos cadastrados no município, conforme o Programa Previne Brasil. | Indicador de pagamento do programa previne brasil – SISAB. | Percentual | 2020 | 3,00 | 50,00 | 50,00 | Percentual | 3,85 | 7,70 |
| Ação Nº 1 - Manter o acompanhamento dos pacientes hipertensos conforme linha guia. | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Retomar o grupo HIPERDIA de acordo com os protocolos sanitários instituídos. | | | | | | | | | |
| Ação Nº 3 - Estimular os Agentes Comunitários de Saúde a manterem listagem nominal dos pacientes hipertensos de cada área, visando cumprir a rotina de visitas domiciliares e acompanhamento clínico. | | | | | | | | | |
| Ação Nº 4 - Instituir em cada UBS a planilha do hipertenso para controle das equipes. | | | | | | | | | |
| 3. Solicitar anualmente a Hemoglobina glicada dos pacientes diabéticos cadastrados no município, conforme o Programa Previne Brasil | Indicador de pagamento do programa previne brasil – SISAB | Percentual | 2020 | 19,00 | 50,00 | 50,00 | Percentual | 38,31 | 76,62 |
| Ação Nº 1 - Manter o acompanhamento dos pacientes diabéticos conforme linha guia. | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Retomar o grupo HIPERDIA de acordo com os protocolos sanitários instituídos. | | | | | | | | | |
| Ação Nº 3 - Estimular os Agentes Comunitários de Saúde a manterem listagem nominal dos pacientes diabéticos de cada área, visando cumprir a rotina de visitas domiciliares e acompanhamento clínico. | | | | | | | | | |
| Ação Nº 4 - Instituir em cada UBS a planilha do diabético para controle das equipes. | | | | | | | | | |
| 4. Atingir a razão de exames citopatológicos do colo do útero em pelo menos 0,49 ao ano na população alvo. | Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos na população residente de determinado local e a população da mesma faixa etária | Razão | 2020 | 0,22 | 0,49 | 0,49 | Razão | 0,15 | 30,61 |
| Ação Nº 1 - Realização de campanhas aos sábados e eventos. | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Elaboração de planilha por equipe de saúde para controle das mulheres cadastradas. | | | | | | | | | |
| Ação Nº 3 - Busca ativa da faixa etária pelas equipes ESF. | | | | | | | | | |
| Ação Nº 4 - Orientações durante as consultas sobre a importância da realização do exame para rastreamento. | | | | | | | | | |
| 5. Atingir a razão de mamografias em pelo menos 0,35 ao ano na população alvo. | Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos na população residente de determinado local e população da mesma faixa etária. | Razão | 2020 | 0,24 | 0,35 | 0,35 | Razão | 0,18 | 51,43 |
| Ação Nº 1 - Realização de campanhas aos sábados e eventos. | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Elaboração de planilha por equipe de saúde para controle das mulheres cadastradas. | | | | | | | | | |
| Ação Nº 3 - Captação da faixa etária durante as consultas médicas. | | | | | | | | | |
| 6. Manter as equipes de atuação do NASF-AB. | Número de profissionais cadastrados nas Unidades de saúde do município. | Número | 2020 | 15 | 15 | 15 | Número | 12,00 | 80,00 |
| Ação Nº 1 - Elaboração de protocolos e fortalecimento do processo de trabalho do NASF-AB. | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Manter o apoiador institucional como elo entre o NASF-AB e a Rede de Atenção à Saúde do município. | | | | | | | | | |
| 7. Elaborar estudo de viabilidade para implantação do Programa Consultório de Rua. | Número de estudo realizado | Número | 2020 | 0 | 1 | 0 | Número | 0 | 0 |

| | | | | | | | | | |
|---|---|--------|------|--------|--------|--------|--------|--------|----------|
| Ação Nº 1 - Instituir grupo de trabalho para elaboração do estudo. | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Realizar levantamento do número populacional de rua do município de Piraquara. | | | | | | | | | |
| 8. Elaborar a Política Municipal de Práticas Integrativas e Complementares. | Número de Protocolo elaborado e implantado | Número | 2020 | 0 | 1 | 1 | Número | 0 | 0 |
| Ação Nº 1 - Instituir grupo de trabalho intersetorial para elaboração da política. | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Ofertar a formação das PICS aos profissionais de saúde da rede municipal. | | | | | | | | | |
| Ação Nº 3 - Implementar atividades coletivas com terapias comunitárias de tratamento em grupos organizados. | | | | | | | | | |
| Ação Nº 4 - Fortalecer as PICS como recurso terapêutico através da educação continuada nas reuniões de equipe de cada equipamento de saúde. | | | | | | | | | |
| 9. Reestruturar e fortalecer o Planejamento Familiar. | Número de ações realizadas. | Número | 2020 | 0 | 4 | 1 | Número | 4,00 | 400,00 |
| Ação Nº 1 - Realizar ações de educação sexual para a população jovem, através do PSE. | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Retomar os grupos de Planejamento Familiar nas Unidades de Saúde. | | | | | | | | | |
| Ação Nº 3 - Confeccionar material educativo para contribuir nas ações de planejamento familiar. | | | | | | | | | |
| Ação Nº 4 - Capacitar médicos e enfermeiros para descentralização da inserção de DIU em todas as UBS. | | | | | | | | | |
| 10. Ampliar o funcionamento de 10 UBS's para atender a população que trabalha em horário comercial (17 – 19h). | Número de Unidades de Saúde com horário estendido (17h-19h) | Número | 2021 | 0 | 10 | 4 | Número | 0 | 0 |
| Ação Nº 1 - Abrir as unidades de saúde Wanda Mallmann, Elfride Miguel, Carlos Jess, Maria Francelina, Flavio Cini, Takami Tano, Nanci Terezinha, Osmar Pamplona, James Ribas, e Sebastiana de Souza uma vez ao mês, em horário estendido, visando alcançar a população que trabalha em horário comercial. | | | | | | | | | |
| 11. Manter e ampliar as ações voltadas à saúde da mulher. | Número de ações realizadas para manter e ampliar a saúde da mulher. | Número | 2020 | 1 | 4 | 1 | Número | 12,00 | 1.200,00 |
| Ação Nº 1 - Buscar viabilizar um centro de atenção especializada e integral à saúde da mulher no município. | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Revisar o protocolo de pré-natal, parto e puerpério. | | | | | | | | | |
| Ação Nº 3 - Criar um protocolo específico de ginecologia e saúde da mulher. | | | | | | | | | |
| 12. Reduzir a mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) 0,5% em relação a 2020. | Taxa de mortalidade de pessoas de 30 a 69 anos pelo conjunto das 4 principais DCNT's. | Taxa | 2020 | 317,40 | 315,90 | 315,90 | Taxa | 135,55 | 42,91 |
| Ação Nº 1 - Desenvolvimento de estratégias para prevenção das doenças e condições prevalentes na população. | | | | | | | | | |
| 13. Reorganizar o processo de trabalho das equipes das Unidades de Saúde ampliando o acesso à população e qualificando o serviço prestado. | Número de ações realizadas para a melhoria do processo de trabalho. | Número | 2020 | 0 | 24 | 6 | Número | 10,00 | 166,67 |
| Ação Nº 1 - Manter o apoiador institucional em cada região do município (Guarituba e Centro). | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Realizar ações de saúde através da integração entre ACS e ACE. | | | | | | | | | |
| Ação Nº 3 - Realizar periodicamente a reunião dos coordenadores dos serviços. | | | | | | | | | |
| Ação Nº 4 - Padronizar os processos de trabalho das equipes de saúde através da elaboração e/ou atualização de 100% dos POPs. | | | | | | | | | |
| Ação Nº 5 - Implantação da coordenação de ACS. | | | | | | | | | |
| 14. Manter o Programa Melhor em Casa do Ministério da Saúde. | Número de Serviço de Atenção Domiciliar (SAD) cadastrados no SCNES. | Número | 2020 | 0 | 1 | 1 | Número | 1,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - Elaborar protocolo de inclusão dos pacientes no Programa Melhor em Casa. | | | | | | | | | |

Ação Nº 2 - Estabelecer plano de cuidado aos pacientes inseridos no serviço.

Ação Nº 3 - Fomentar a articulação entre os serviços de saúde municipais, em seus níveis de complexidade, visando alinhar o processo de trabalho em saúde.

OBJETIVO Nº 2.8 - Melhoria do Acesso e do Cuidado às Áreas de Atenção Inclusivas.

| Descrição da Meta | Indicador para monitoramento e avaliação da meta | Unidade de medida | Ano - Linha-Base | Linha-Base | Meta Plano(2022-2025) | Meta 2023 | Unidade de medida - Meta | Resultado do Quadrimestre | % meta alcançada da PAS |
|--|--|-------------------|------------------|------------|-----------------------|-----------|--------------------------|---------------------------|-------------------------|
| 1. Acompanhar anualmente 100% das gestantes indígenas. | Percentual de gestantes indígenas acompanhadas | Percentual | 2020 | 100,00 | 100,00 | 100,00 | Percentual | 100,00 | 100,00 |

Ação Nº 1 - Monitoramento através da enfermeira da aldeia que realiza a ponte aldeia-APS.

Ação Nº 2 - Encaminhamento ao risco intermediário e alto risco se necessário.

| | | | | | | | | | |
|--|---|------------|------|--------|--------|--------|------------|--------|--------|
| 2. Manter 100% a assistência farmacêutica prestada pelo município à população indígena dentro da REMUME. | Percentual de medicamentos da REMUME fornecidos à população indígena. | Percentual | 2020 | 100,00 | 100,00 | 100,00 | Percentual | 100,00 | 100,00 |
|--|---|------------|------|--------|--------|--------|------------|--------|--------|

Ação Nº 1 - Manter 100% a assistência farmacêutica prestada pelo município à população indígena dentro da REMUME.

| | | | | | | | | | |
|--|---|--------|------|---|-----|----|--------|---|---|
| 3. Ampliar o número de ações de saúde previstas na Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional – PNAISP | Número de ações de promoção à saúde e prevenção de agravos nos estabelecimentos de atuação da EaPP (Delegacia e Batalhão) | Número | 2020 | 0 | 168 | 40 | Número | 0 | 0 |
|--|---|--------|------|---|-----|----|--------|---|---|

Ação Nº 1 - Manter os atendimentos de promoção à saúde e prevenção de agravos e tratamento pela equipe de Atenção Primária Prisional na delegacia de Polícia Civil e Batalhão da Polícia Militar de Guarda de Piraquara.

Ação Nº 2 - Realizar o cadastro e os registros de atendimento à população carcerária em nosso sistema de saúde informatizado.

Ação Nº 3 - Realizar em conjunto com a SESA-PR e a SEJUF-PR as campanhas de prevenção de agravos bem como o monitoramento das ações executadas.

| | | | | | | | | | |
|---|--|--------|------|---|----|----|--------|------|------|
| 4. Fortalecer a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde de Adolescentes em Conflito com a Lei – PNAISARI. | Número de ações realizadas no CENSE São Francisco. | Número | 2020 | 3 | 52 | 12 | Número | 1,00 | 8,33 |
|---|--|--------|------|---|----|----|--------|------|------|

Ação Nº 1 - Fortalecer ações de promoção e prevenção à saúde aos adolescentes em conflito com a Lei, juntamente a equipe de Saúde do Sócio-educativo.

Ação Nº 2 - Manter articulações intersetoriais visando a promoção de saúde e prevenção de agravos.

Ação Nº 3 - Monitorar em conjunto com o CENSE a execução do Plano de Ação Anual.

Ação Nº 4 - Ofertar capacitações para a equipe de saúde do Centro de Sócio-educacional em conjunto com os profissionais da rede.

| | | | | | | | | | |
|---|--|--------|------|---|---|---|--------|------|--------|
| 5. Promover e realizar ações de enfrentamento ao racismo e ao preconceito institucional, nos serviços de atenção em saúde, com foco nas populações de Rua, Negra, LGBTQIA+, Cigana, Quilombola, Indígena, Campo, Floresta, Cerrado e Águas. | Número de ações realizadas abordando a temática de inclusão. | Número | 2020 | 0 | 4 | 1 | Número | 9,00 | 900,00 |
|---|--|--------|------|---|---|---|--------|------|--------|

Ação Nº 1 - Realizar ações educativas, bem como divulgação nas mídias de ações de enfrentamento ao preconceito e de inclusão desta população.

OBJETIVO Nº 2.9 - Fortalecimento das Ações de Promoção.

| Descrição da Meta | Indicador para monitoramento e avaliação da meta | Unidade de medida | Ano - Linha-Base | Linha-Base | Meta Plano(2022-2025) | Meta 2023 | Unidade de medida - Meta | Resultado do Quadrimestre | % meta alcançada da PAS |
|-------------------|--|-------------------|------------------|------------|-----------------------|-----------|--------------------------|---------------------------|-------------------------|
|-------------------|--|-------------------|------------------|------------|-----------------------|-----------|--------------------------|---------------------------|-------------------------|

| | | | | | | | | | |
|--|---|------------|------|--------|--------|--------|------------|--------|--------|
| 1. Realizar o acompanhamento das condicionalidades de saúde dos usuários inscritos no Programa Bolsa Família. | Percentual de acompanhamento das condicionalidades de saúde de inscritos no Programa Bolsa Família. | Percentual | 2020 | 68,00 | 87,00 | 85,00 | Percentual | 49,25 | 57,94 |
| Ação Nº 1 - Participação de representante da Saúde no Comitê Municipal do Programa Bolsa Família. | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Garantir equipamentos antropométricos em todas as Unidades de Saúde e serviços que realizam a avaliação do estado nutricional. | | | | | | | | | |
| Ação Nº 3 - Capacitar os profissionais quanto avaliação antropométrica. | | | | | | | | | |
| Ação Nº 4 - Capacitar os responsáveis pelo preenchimento dos mapas de acompanhamento do programa. | | | | | | | | | |
| Ação Nº 5 - Garantir um digitador dos mapas do Programa Bolsa Família no sistema informatizado do Ministério da Saúde. | | | | | | | | | |
| 2. Manter e aprimorar o Programa Saúde na Escola (PSE), através das ações pactuadas nos equipamentos de Educação. | Cobertura de ações realizadas do PSE pelos equipamentos de educação pactuados. | Percentual | 2019 | 42,00 | 100,00 | 75,00 | Percentual | 100,00 | 133,33 |
| Ação Nº 1 - Fortalecer a comunicação entre profissionais da saúde e da educação por meio de reuniões integradas, para desenvolverem as ações dando prioridade às necessidades dos educandos. | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Realização de ações online e presencial. | | | | | | | | | |
| Ação Nº 3 - Na realização de materiais didáticos e vídeos para as ações do PSE, solicitar o apoio da Secretaria de Comunicação, Assistência Social entre outras. | | | | | | | | | |
| Ação Nº 4 - Garantir um digitador para as fichas de atividade coletiva no sistema informatizado municipal. | | | | | | | | | |
| Ação Nº 5 - Monitorar a realização das ações por meio da ficha de registro de atividade coletiva, no Sistema informatizado do Ministério da Saúde. | | | | | | | | | |
| Ação Nº 6 - Realizar encontro com os profissionais de saúde e da educação para formação sobre o Programa Saúde na Escola. | | | | | | | | | |
| Ação Nº 7 - Realizar abordagem à população escolar nas temáticas preconizadas pelo Ministério da Saúde: ações de combate ao mosquito Aedes aegypti, promoção das Práticas Corporais, da Atividade Física e do lazer nas escolas, prevenção ao uso de álcool, tabaco, crack e outras drogas, promoção da Cultura de Paz, Cidadania e Direitos Humanos, prevenção das violências e dos acidentes, identificação de educandos com possíveis sinais de agravos de doenças em eliminação. | | | | | | | | | |
| 3. Elaborar e implantar a política municipal de Promoção à Saúde. | Número de Protocolo elaborado e implantado. | Número | 2020 | 0 | 1 | 0 | Número | 0 | 0 |
| Ação Nº 1 - Valorizar e otimizar o uso dos espaços públicos de convivência e de produção de saúde para o desenvolvimento das ações de promoção da saúde. | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Estimular as ações Inter setoriais, buscando parcerias que propiciem o desenvolvimento integral das ações de promoção da saúde. | | | | | | | | | |
| 4. Atender e acompanhar os usuários aderidos ao Programa Municipal de Dietas Especiais, de acordo com os critérios do Protocolo Municipal de dietas especiais. | Percentual de usuários atendidos aderidos ao Programa Municipal de Dietas Especiais. | Percentual | 2020 | 100,00 | 100,00 | 100,00 | Percentual | 100,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - Atualização do Protocolo Municipal de dietas especiais, quando necessário. | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Manter recurso financeiro para aquisição de fórmulas, suplementos e dietas enterais. | | | | | | | | | |
| Ação Nº 3 - Acompanhar os pacientes do programa através do atendimento da Nutrição no NASF, com frequência mínima trimestral. | | | | | | | | | |
| Ação Nº 4 - Monitorar os pacientes através de planilhas e sistema informatizado vigente. | | | | | | | | | |
| 5. Implantar a Rede de Apoio ao Aleitamento Materno nas Unidades de Saúde de Piraquara. | Número de Unidades de Saúde com Rede de Apoio ao Aleitamento Materno implantada. | Número | 2022 | 11 | 11 | 11 | Número | 11,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - Sensibilizar os gestores e profissionais de saúde sobre a importância da Rede de apoio ao Aleitamento Materno. | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Implantar e implementar a Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil (EAAB) nas Unidades de Saúde. | | | | | | | | | |
| Ação Nº 3 - Capacitar os profissionais de saúde quanto aleitamento materno e alimentação complementar saudável. | | | | | | | | | |
| Ação Nº 4 - Levantamento de profissionais que tenham perfil para participar da Rede. | | | | | | | | | |

| | | | | | | | | | |
|--|---|------------|------|------|-------|-------|------------|---|---|
| 6. Implantar e manter o Programa Crescer Saudável. | Percentual de crianças acompanhadas que foram avaliadas nos critérios de ingresso no Programa Crescer Saudável. | Percentual | 2020 | 0,00 | 70,00 | 60,00 | Percentual | 0 | 0 |
|--|---|------------|------|------|-------|-------|------------|---|---|

Ação Nº 1 - Avaliar o estado nutricional (peso e altura) das crianças matriculadas na Educação Infantil e Ensino Fundamental I nas escolas participantes do PSE.

Ação Nº 2 - Ofertar atividades coletivas de promoção da alimentação adequada e saudável para as crianças matriculadas na Educação Infantil e Ensino Fundamental I nas escolas que participam do PSE.

Ação Nº 3 - Ofertar atividades coletivas de promoção das práticas corporais e atividades físicas para as crianças matriculadas na Educação Infantil e Ensino Fundamental I nas escolas que participam do PSE.

Ação Nº 4 - Instituir nas Unidades Básicas de Saúde o registro de acompanhamento dos Marcadores do Consumo Alimentar para crianças até 10 anos.

Ação Nº 5 - Monitorar o registro de acompanhamento dos Marcadores do Consumo Alimentar, subsidiando ações de promoção de saúde na rede.

Ação Nº 6 - Atendimento individual de profissional de nível superior nas Unidades de Saúde para as crianças vinculadas ao Programa Crescer Saudável.

OBJETIVO Nº 2.10 - Fortalecimento do Serviço Especializado da Atenção à Saúde.

| Descrição da Meta | Indicador para monitoramento e avaliação da meta | Unidade de medida | Ano - Linha-Base | Linha-Base | Meta Plano(2022-2025) | Meta 2023 | Unidade de medida - Meta | Resultado do Quadrimestre | % meta alcançada da PAS |
|---|--|-------------------|------------------|------------|-----------------------|-----------|--------------------------|---------------------------|-------------------------|
| 1. Elaboração e implantação de um Protocolo de Feridas e curativos especiais. | Número de Protocolo elaborado e implantado. | Número | 2020 | 0 | 1 | 0 | Número | 0 | 0 |

Ação Nº 1 - Instituir comissão multiprofissional para elaboração do protocolo.

Ação Nº 2 - Capacitar as equipes da atenção primária quanto a utilização dos curativos especiais padronizados pelo município

Ação Nº 3 - Monitorar a execução do Protocolo de Feridas no município de Piraquara.

| | | | | | | | | | |
|---|---|--------|------|----|-----|-----|--------|-------|-------|
| 2. Manter o ambulatório odontológico especializado. | Número de Próteses dentárias confeccionadas e registradas no sistema eletrônico de saúde. | Número | 2020 | 60 | 960 | 240 | Número | 66,00 | 27,50 |
|---|---|--------|------|----|-----|-----|--------|-------|-------|

Ação Nº 1 - Atualizar o POP com os critérios de encaminhamento para realização de próteses.

Ação Nº 2 - Garantir o fornecimento de materiais e insumos através de licitação própria para o Laboratório de Prótese Dentária.

| | | | | | | | | | |
|---|----------------------------------|--------|------|---|---|---|--------|---|---|
| 3. Realizar credenciamento de prestação de serviços para exames complementares e procedimentos que não estão disponíveis no COMESP. | Número de serviços credenciados. | Número | 2020 | 0 | 4 | 1 | Número | 0 | 0 |
|---|----------------------------------|--------|------|---|---|---|--------|---|---|

Ação Nº 1 - Credenciar prestador de serviço para a exames de eletroencefalograma com sedação para crianças.

Ação Nº 2 - Credenciar prestador de serviço para a exames de colonoscopia.

OBJETIVO Nº 2.11 - Fortalecimento da Política de Assistência Farmacêutica.

| Descrição da Meta | Indicador para monitoramento e avaliação da meta | Unidade de medida | Ano - Linha-Base | Linha-Base | Meta Plano(2022-2025) | Meta 2023 | Unidade de medida - Meta | Resultado do Quadrimestre | % meta alcançada da PAS |
|--|--|-------------------|------------------|------------|-----------------------|-----------|--------------------------|---------------------------|-------------------------|
| 1. Promover a melhoria do atendimento farmacêutico à população e o uso racional de medicamentos por meio da qualificação do serviço. | Número de ações realizadas. | Número | 2020 | 0 | 8 | 2 | Número | 0 | 0 |

Ação Nº 1 - Fortalecer as ações educativas na comunidade quanto ao descarte de medicamentos vencidos ou em desuso.

Ação Nº 2 - Elaborar Manual de Boas Práticas de Dispensação.

Ação Nº 3 - Qualificar os dispensaristas das unidades de saúde.

| 2. Manter e fortalecer a consulta farmacêutica em 100% das unidades que possuem farmacêutico. | Número de consultas realizadas pelo CBO Farmacêutico. | Número | 2020 | 68 | 480 | 90 | Número | 0 | 0 |
|--|---|-------------------|------------------|------------|-----------------------|-----------|--------------------------|---------------------------|-------------------------|
| Ação Nº 1 - Elaboração de documento orientativo aos farmacêuticos quanto aos códigos de procedimentos da tabela SIGTAP que podem ser realizados pelo CBO. | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Elaboração do plano de educação permanente para a Assistência Farmacêutica. | | | | | | | | | |
| Ação Nº 3 - Elaborar normas e procedimentos para otimizar o processo de trabalho. | | | | | | | | | |
| 3. Revisar periodicamente a REMUME para a avaliação de inclusão/retirada de medicamentos. | REMUME revisada e publicada em diário oficial. | Número | 2020 | 1 | 2 | 0 | Número | 0 | 0 |
| Ação Nº 1 - Manutenção e estudo constante da REMUME através das reuniões com a comissão de Farmacoterapia. | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Realizar reuniões trimestrais da comissão de Farmacoterapia. | | | | | | | | | |
| 4. Adequar a estrutura física da Farmácia do Guarituba visando espaço adequado para atendimento e armazenamento de medicamentos. | Serviço reestruturado. | Número | 2020 | 1 | 1 | 0 | Número | 1,00 | 0 |
| Ação Nº 1 - Adequar a estrutura física da Farmácia do Guarituba visando espaço adequado para atendimento e armazenamento de medicamentos. | | | | | | | | | |
| OBJETIVO Nº 2.12 - Fortalecimento da Atenção Especializada e Regulação do Acesso aos Serviços do SUS. | | | | | | | | | |
| Descrição da Meta | Indicador para monitoramento e avaliação da meta | Unidade de medida | Ano - Linha-Base | Linha-Base | Meta Plano(2022-2025) | Meta 2023 | Unidade de medida - Meta | Resultado do Quadrimestre | % meta alcançada da PAS |
| 1. Ampliar em 10% a oferta de consultas especializadas. | Número de consultas especializadas ofertadas. | Número | 2019 | 24.993 | 27.496 | 6.874 | Número | 10.744,00 | 156,30 |
| Ação Nº 1 - Otimizar toda a oferta disponibilizada pela Secretaria Estadual de Saúde, Consórcio Metropolitano de Saúde (COMESP) e demais prestadores. | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Articular junto a Secretaria Estadual de Saúde para que amplie a oferta de consultas especializadas principalmente nas especialidades com maior escassez de oferta, a exemplo: neurologia, urologia, reumatologia, cardiologia pediátrica, endocrinologia pediátrica, entre outros. | | | | | | | | | |
| Ação Nº 3 - Articular junto ao COMESP para que credencie prestadores para oferta de especialidades para consultas. | | | | | | | | | |
| Ação Nº 4 - Direcionar recursos financeiros, próprios, para compra de consultas especializadas. | | | | | | | | | |
| Ação Nº 5 - Articular junto ao Gestor Estadual para que se viabilize o projeto de implantação de Centro Especialidades junto ao Hospital São Roque e que Piraquara seja contemplada com quantitativo maior da oferta considerando que a referida Unidade está no território de Piraquara. | | | | | | | | | |
| Ação Nº 6 - Designar um profissional responsável pela regulação nas Unidades de Saúde com maior fluxo: UBS Nanci Terezinha/UBS Carlos Jess/UBS Osmar Pamplona/UBS Madre Tereza. O referido profissional poderá também acessar os sistemas de ofertas de consultas. | | | | | | | | | |
| Ação Nº 7 - Viabilizar transporte de munícipes às consultas distantes do território para redução do índice de absenteísmo (linha saúde). | | | | | | | | | |
| Ação Nº 8 - Dotar o Departamento de Atenção Especializada de profissionais técnicos fortalecendo às ações de Regulação. | | | | | | | | | |
| 2. Ampliar em 1% a oferta de exames especializados. | Número de exames complementares ofertados. | Número | 2019 | 532.988 | 538.328 | 134.582 | Número | 200.189,00 | 148,75 |
| Ação Nº 1 - Articular junto ao COMESP para que credencie prestadores para oferta de exames complementares. | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Articular junto ao COMESP para credenciar clínicas que realizem exames especializados (hoje não ofertados) para atendimento da demanda reprimida no Departamento de Atenção Especializada citamos alguns desses: (Eletroneuromiografia, teste ergométrico, eletroencefalograma, ressonâncias infantis com sedação, tomografias infantis com sedação, urofluxometria, uretrocistoscopia, espirometria, entre outros). | | | | | | | | | |
| Ação Nº 3 - Designar um profissional responsável pela regulação nas Unidades de Saúde com maior fluxo: UBS Nanci Terezinha/UBS Carlos Jess/UBS Osmar Pamplona/UBS Madre Tereza. O referido profissional poderá também acessar os sistemas de ofertas de exames. | | | | | | | | | |
| Ação Nº 4 - Viabilizar transporte de munícipes aos exames em clínicas distantes do território, para redução do índice de absenteísmo (linha saúde). | | | | | | | | | |
| Ação Nº 5 - Dotar o Departamento de Atenção Especializada de profissionais técnicos fortalecendo às ações de Regulação. | | | | | | | | | |
| 3. Reduzir em 10% o índice de absenteísmo nas consultas e exames especializados. | Percentual de pacientes faltantes nas consultas e exames ofertados para Atenção Especializada | Percentual | 2020 | 30,00 | 20,00 | 25,00 | Percentual | 0 | 0 |

| | | | | | | | | | |
|---|--|------------|------|-------|--------|-------|------------|---|---|
| Ação Nº 1 - Aprimorar a comunicação com o usuário, atualmente feita por telefone, por meio de ferramentas tecnológicas a exemplo de mensagem, whatsapp, a fim de informar e reforçar o aviso do agendamento de exames ou consulta especializada. | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Incluir na prestação de contas junto ao Conselho Municipal de Saúde e Audiência Pública, relatório contendo informações sobre o índice de absenteísmos. | | | | | | | | | |
| Ação Nº 3 - Inserir na mensagem ou comunicado do agendamento, um alerta que, caso o paciente não comparecer na consulta ou exames agendados, para que comunique a Central de Marcação a fim de otimizar a oferta e direcionar para outro paciente. | | | | | | | | | |
| Ação Nº 4 - Disponibilizar transporte sanitário, permanente, com linhas fixas, direcionados para os Municípios em que se concentram os prestadores de serviços: Curitiba/Campo Largo/Campina Grande do Sul/Colombo, São Jose dos Pinhais, entre outros, a fim de garantir ao paciente meios de locomoção. | | | | | | | | | |
| Ação Nº 5 - Qualificar a fila de espera, com busca ativa permanentemente, a fim de otimizar a oferta. | | | | | | | | | |
| Ação Nº 6 - Elaborar e divulgar mensagem educativa sobre a importância de não faltar ao agendamento e caso não necessitar avisar a Central de Marcação. A divulgação pode ser nas salas de espera das Unidades de Saúde, e também matéria no site da prefeitura. | | | | | | | | | |
| 4. Modernizar o setor de regulação reduzindo em 100% o fluxo de papel referente aos encaminhamentos para especialidades. | Percentual de encaminhamentos feitos pela via do sistema. | Percentual | 2021 | 0,00 | 100,00 | 50,00 | Percentual | 0 | 0 |
| Ação Nº 1 - Implantação de Sistema de Regulação, a fim de utilizar a ferramenta para modernizar os processos de encaminhamentos das demandas para especialidades assim como a Regulação dos mesmos. | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Capacitar os profissionais da rede de atenção na utilização do Sistema de Regulação. | | | | | | | | | |
| Ação Nº 3 - Reduzir a utilização de papel bem como gastos com o mesmo, viabilizando o remanejamento de tais recursos em outras ações. | | | | | | | | | |
| 5. Diminuir em 10% os encaminhamentos para especialidades das consultas básicas realizadas nas Unidades Básicas de Saúde. | Percentual de encaminhamentos por consultas básicas realizadas nas Unidades Básicas de Saúde | Percentual | 2021 | 30,00 | 20,00 | 25,00 | Percentual | 0 | 0 |
| Ação Nº 1 - Fortalecer a comunicação entre a Atenção Básica e a Atenção Especializada, visando o monitoramento da utilização dos protocolos e orientação técnica referente intercorrências nos encaminhamentos. | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Implantar protocolos de encaminhamento por especialidade, utilizando critérios estabelecidos nas diretrizes do Ministério da Saúde. | | | | | | | | | |
| Ação Nº 3 - Criar um grupo de trabalho envolvendo profissionais da Atenção Básica e da Atenção Especializada para a elaboração dos protocolos. | | | | | | | | | |
| Ação Nº 4 - Apresentar o referido protocolo para validação no Colegiado de Gestão e Conselho Municipal de Saúde. | | | | | | | | | |
| Ação Nº 5 - Fomentar a Educação Permanente para capacitação de profissionais dos Serviços de Saúde, quanto as rotinas de Regulação, assim como da utilização das ferramentas instituídas. | | | | | | | | | |

DIRETRIZ Nº 3 - Qualificação da Vigilância em Saúde.

| OBJETIVO Nº 3.1 - Fortalecimento da Política de Vigilância em Saúde. | | | | | | | | | |
|--|---|-------------------|------------------|------------|-----------------------|-----------|--------------------------|---------------------------|-------------------------|
| Descrição da Meta | Indicador para monitoramento e avaliação da meta | Unidade de medida | Ano - Linha-Base | Linha-Base | Meta Plano(2022-2025) | Meta 2023 | Unidade de medida - Meta | Resultado do Quadrimestre | % meta alcançada da PAS |
| 1. Investigar anualmente 100% dos óbitos infantis e fetais. | Porcentagem de óbitos infantis e fetais investigados. | Percentual | 2019 | 100,00 | 100,00 | 100,00 | Percentual | 100,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - Investigar anualmente todos os óbitos infantis e fetais de residentes do município. | | | | | | | | | |
| 2. Manter em 0 o número de casos de óbitos maternos. | Número absoluto de óbitos maternos. | Número | 2019 | 0 | 0 | 0 | Número | 0 | 0 |
| Ação Nº 1 - Manter as reuniões do comitê de mortalidade materno e infantil em conjunto com a equipe da atenção básica. | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Realizar discussões de estudo de casos no comitê de mortalidade. | | | | | | | | | |
| Ação Nº 3 - Manter as ações que vem sendo realizadas na atenção básica. | | | | | | | | | |
| 3. Investigar anualmente 100% dos óbitos em mulheres em idade fértil – MIF. | Percentual de óbitos de MIF investigados. | Percentual | 2019 | 100,00 | 100,00 | 100,00 | Percentual | 100,00 | 100,00 |

| | | | | | | | | | |
|---|---|------------|------|--------|--------|--------|------------|--------|--------|
| Ação Nº 1 - Investigar anualmente todos os óbitos de mulher em idade fértil residentes no município. | | | | | | | | | |
| 4. Monitorar anualmente 100% dos casos novos notificados no SINAN, de sífilis congênita em menores de 1 (um) ano de idade. | Porcentagem de casos de sífilis investigados. | Percentual | 2019 | 100,00 | 100,00 | 100,00 | Percentual | 100,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - Investigar anualmente todos os casos de sífilis congênita de moradores do município. | | | | | | | | | |
| 5. Alcançar 75% de cobertura vacinal do Calendário Básico de Vacinação conforme metas estabelecidas pelo Ministério da Saúde. | Percentual de cobertura vacinal. | Percentual | 2019 | 75,00 | 75,00 | 75,00 | Percentual | 56,25 | 75,00 |
| Ação Nº 1 - Intensificar através de ações com a comunicação social do município a vacinação das crianças abaixo de 1 ano. | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Orientar a equipe da atenção básica a realizar busca ativa dos faltosos na vacinação. | | | | | | | | | |
| 6. Manter no mínimo 90% ao ano as testagens para HIV nos casos novos de tuberculose. | Percentual de testagem de HIV nos casos novos de TB. | Percentual | 2019 | 90,00 | 90,00 | 90,00 | Percentual | 100,00 | 111,11 |
| Ação Nº 1 - Realizar testagem rápida de HIV em todos casos novos de TB. | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Capacitar a equipe da atenção básica quanto a realização de testes rápidos de HIV. | | | | | | | | | |
| Ação Nº 3 - Orientar a equipe da atenção básica a realizar busca ativa dos faltosos. | | | | | | | | | |
| 7. Manter em 96%, no mínimo ao ano, a proporção de registro de óbitos com causa básica definida. | Percentual de registros de óbito com causa básica definida. | Percentual | 2019 | 96,00 | 96,00 | 96,00 | Percentual | 100,00 | 104,17 |
| Ação Nº 1 - Capacitar os médicos da atenção básica e upa quanto a importância de acrescentar o CID na declaração de óbito. | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Realizar investigação de óbitos quando CID R99 e R98. | | | | | | | | | |
| 8. Manter em 95% anualmente a proporção de cura de casos novos de hanseníase com confirmação laboratorial. | Porcentagem de curas de casos novos de hanseníase. | Percentual | 2019 | 95,00 | 95,00 | 95,00 | Percentual | 100,00 | 105,26 |
| Ação Nº 1 - Capacitar a equipe da atenção básica quanto ao diagnóstico precoce da hanseníase. | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Orientar a equipe da atenção básica a realizar busca ativa dos faltosos. | | | | | | | | | |
| 9. Encerrar anualmente a investigação de pelo menos 95% dos casos de Doenças de Notificação Compulsória Imediata (DNCI), registrados no SINAN, em até 60 dias a partir da data de notificação. | Percentual de notificações finalizadas antes de 60 dias. | Percentual | 2019 | 95,00 | 95,00 | 95,00 | Percentual | 95,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - Manter atualizada a planilha de cálculo das notificações. | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Realizar investigação de todos os casos notificados pelo município. | | | | | | | | | |
| 10. Manter em 0 o número de casos de AIDS em menores de 5 anos. | Número absoluto de casos de aids em menores de 5 anos. | Número | 2019 | 0 | 0 | 0 | Número | 0 | 0 |
| Ação Nº 1 - Realizar capacitação para a equipe da atenção básica quanto ao diagnóstico precoce do HIV nas gestantes. | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Orientar a equipe da atenção básica a realizar busca ativa dos faltosos. | | | | | | | | | |
| 11. Notificar anualmente 90% dos casos de violência interpessoal e autoprovocada recebidos na Rede de Saúde | Percentual de casos de violência interpessoal notificada. | Percentual | 2019 | 90,00 | 90,00 | 90,00 | Percentual | 100,00 | 111,11 |
| Ação Nº 1 - Realizar capacitação para a equipe da atenção básica, para profissionais da assistência social (CREAS, CRAS), para secretaria de educação, quanto a observação dos sinais de violência autoprovocada. | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Capacitar a as equipes para a realização da notificação. | | | | | | | | | |
| Ação Nº 3 - Capacitar as equipes quanto ao fluxo de atendimento dessa população. | | | | | | | | | |

| | | | | | | | | | |
|---|---|------------|------|--------|--------|--------|------------|--------|--------|
| 12. Atingir anualmente 85% das ações de Vigilância Sanitária consideradas necessárias. | Percentual de ações de vigilância sanitária. | Percentual | 2019 | 85,00 | 85,00 | 85,00 | Percentual | 100,00 | 117,65 |
| Ação Nº 1 - Manter a equipe completa para realização das ações necessárias. | | | | | | | | | |
| 13. Garantir a coleta de amostras e análises da água para consumo humano no município. | Percentual de análise de água para consumo humano. | Percentual | 2019 | 85,00 | 85,00 | 85,00 | Percentual | 100,00 | 117,65 |
| Ação Nº 1 - Garantir anualmente 85% de análises realizadas em amostras de água para consumo humano, quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez. | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Realizar controle de fluoretação na água que abastece o município. | | | | | | | | | |
| 14. Realizar 02 ciclos do LIA - Levantamento do Índice de Amostras anuais. | Número de LIA por ano. | Número | 2019 | 2 | 8 | 2 | Número | 0 | 0 |
| Ação Nº 1 - Completar a equipe de ACE, para que tenham no mínimo 1 ACE a cada 4 mil imóveis. | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Realizar um LIA a cada semestre. | | | | | | | | | |
| 15. Manter em 100% (120) o quantitativo de armadilhas instaladas – ovitrampas. | Percentual de armadilhas instaladas. | Percentual | 2019 | 100,00 | 100,00 | 100,00 | Percentual | 119,17 | 119,17 |
| Ação Nº 1 - Completar a equipe de ace para realização da análise. | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Verificar com frequência a necessidade mudança de local das armadilhas. | | | | | | | | | |
| 16. Investigar anualmente 100% dos óbitos e acidentes graves relacionados ao trabalho. | Percentual de análise de óbitos por acidente de trabalho. | Percentual | 2019 | 100,00 | 100,00 | 100,00 | Percentual | 100,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - Investigar anualmente todos os óbitos causados por acidentes de trabalho de empresas municipais. | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Realizar semana de SIPAT em empresas da região orientando quanto a prevenção de acidentes de trabalho. | | | | | | | | | |
| Ação Nº 3 - Capacitar nossos servidores quanto a prevenção de acidentes de trabalho e a correta realização da notificação. | | | | | | | | | |
| 17. Inspeccionar 100% das Empresas novas SIG FACIL, com atividades de risco. | Percentual de inspeção de empresas pelo SIGFACIL. | Percentual | 2019 | 100,00 | 100,00 | 100,00 | Percentual | 100,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - Manter a equipe completa da vigilância sanitária, com profissionais médico veterinário, farmacêutico e cirurgião dentista além de fiscais técnicos. | | | | | | | | | |
| 18. Inspeccionar anualmente 100% dos estabelecimentos de médio e alto risco de acidentes de trabalho. | Percentual de inspeção de estabelecimentos de risco de acidente de trabalho | Percentual | 2019 | 100,00 | 100,00 | 100,00 | Percentual | 100,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - Realizar análise de risco de 100% das empresas que solicitam licença sanitária. | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Manter equipe de vigilância em saúde do trabalhador completa. | | | | | | | | | |
| Ação Nº 3 - Realizar a análise de risco de 100% das empresas do SIGFÁCIL. | | | | | | | | | |
| 19. Investigar e notificar 100% dos acidentes e doenças do trabalho atendidos nos equipamentos de saúde do município. | Percentual de notificações de acidentes relacionados ao trabalho. | Percentual | 2019 | 100,00 | 100,00 | 100,00 | Percentual | 100,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - Manter equipe de vigilância em saúde do trabalhador completa. | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Investigar anualmente todos os acidentes de trabalho atendidos no município. | | | | | | | | | |
| 20. Realizar 2 ações anuais de prevenção relacionadas aos diferentes tipos de violências. | Número de ações anuais relacionadas a violência. | Número | 2019 | 2 | 8 | 2 | Número | 3,00 | 150,00 |
| Ação Nº 1 - Realizar ações articuladas com outras secretarias para ampliação da divulgação da prevenção a violência. | | | | | | | | | |

DIRETRIZ Nº 4 - Fortalecimento da Gestão do Trabalho e Educação Permanente em Saúde.**OBJETIVO Nº 4.1 - Fortalecimento da Educação Permanente em Saúde.**

| Descrição da Meta | Indicador para monitoramento e avaliação da meta | Unidade de medida | Ano - Linha-Base | Linha-Base | Meta Plano(2022-2025) | Meta 2023 | Unidade de medida - Meta | Resultado do Quadrimestre | % meta alcançada da PAS |
|--|---|-------------------|------------------|------------|-----------------------|-----------|--------------------------|---------------------------|-------------------------|
| 1. Manter e reestruturar o Núcleo de Comunicação e Educação em Saúde, através da ampliação das ações executadas. | Números de profissionais que compõem o Núcleo de Comunicação e Educação em Saúde. | Número | 2020 | 1 | 12 | 3 | Número | 2,00 | 66,67 |

Ação Nº 1 - Ampliar o quadro de profissionais do NECS.

Ação Nº 2 - Acolher os novos servidores da SMS com a apresentação da rede de assistência à saúde municipal e do Programa de Saúde da Família.

Ação Nº 3 - Implantar mecanismo para identificação e aproveitamento do potencial de trabalhadores da SMS (banco de talentos).

| | | | | | | | | | |
|--|---|--------|------|----|----|----|--------|-------|-------|
| 2. Implantar programa de capacitação continuada para as equipes da Rede Municipal de Saúde em diferentes temas, com vistas a melhoria da resolutividade e qualidade do cuidado em saúde. | Número de capacitações realizadas para os servidores da SMSP. | Número | 2020 | 59 | 96 | 24 | Número | 10,00 | 41,67 |
|--|---|--------|------|----|----|----|--------|-------|-------|

Ação Nº 1 - Divulgar por meios oficiais de comunicação interna, cursos de educação permanente e continuada a todos os profissionais por meio de cursos reconhecidos pelo MEC.

Ação Nº 2 - Realizar capacitação para qualificação dos servidores Central de Remoções, SAMU e SIATE.

Ação Nº 3 - Capacitação para os servidores municipais que atuam com a política de saúde mental no município.

Ação Nº 4 - Capacitar anualmente as equipes da rede de Saúde Bucal.

Ação Nº 5 - Realizar capacitação continuada para os profissionais da Central de Remoções no manejo dos pacientes com deficiência.

Ação Nº 6 - Capacitar anualmente os profissionais sobre a Saúde da Pessoa Idosa.

Ação Nº 7 - Capacitar os profissionais da SMSP sobre a Política Nacional de Humanização do SUS.

Ação Nº 8 - Realizar educação permanente de profissionais de saúde nas ações de alimentação e nutrição.

Ação Nº 9 - Realizar campanhas de combate ao desperdício de material para sensibilizar equipes.

Ação Nº 10 - Realizar capacitações anuais para Conselheiros (as) Municipais.

Ação Nº 11 - Realizar campanhas educativas para servidores e gestores do SUS sobre cidadania e saúde (direitos e deveres).

Ação Nº 12 - Capacitar e orientar os funcionários da SMS quanto a prevenção, controle e enfrentamento ao Coronavírus.

Ação Nº 13 - Capacitar profissionais das recepções dos serviços de saúde.

Ação Nº 14 - Qualificar o acolhimento dos novos servidores sobre a estrutura e funcionamento do SUS municipal.

| | | | | | | | | | |
|---|---|--------|------|---|---|---|--------|---|---|
| 3. Elaborar campanhas e ciclos de palestras para usuários e setores externos. | Número de campanhas/ palestras realizadas para os setores externos. | Número | 2020 | 0 | 8 | 2 | Número | 0 | 0 |
|---|---|--------|------|---|---|---|--------|---|---|

Ação Nº 1 - Realizar campanha educativa com a população sobre os serviços SAMU/SIATE.

Ação Nº 2 - Realizar campanhas de combate ao desperdício de recursos e materiais para sensibilizar os usuários.

Ação Nº 3 - Realizar campanhas educativas para usuários SUS sobre cidadania e saúde (direitos e deveres).

Ação Nº 4 - Promover ações de conscientização da população visando a redução do absenteísmo na rede.

Ação Nº 5 - Elaborar material e publicações para divulgar os serviços da SMS.

OBJETIVO Nº 4.2 - Qualificar os serviços de saúde, por meio de programas e projetos de pesquisa e extensão de ensino.

| Descrição da Meta | Indicador para monitoramento e avaliação da meta | Unidade de medida | Ano - Linha-Base | Linha-Base | Meta Plano(2022-2025) | Meta 2023 | Unidade de medida - Meta | Resultado do Quadrimestre | % meta alcançada da PAS |
|---|--|-------------------|------------------|------------|-----------------------|-----------|--------------------------|---------------------------|-------------------------|
| 1. Manter as parcerias com instituições de ensino de saúde com a SMS. | Número de programas de ensino, pesquisa, extensão e pós-graduação. | Número | 2020 | 5 | 5 | 5 | Número | 12,00 | 240,00 |
| Ação Nº 1 - Manter as ações já realizadas pelos residentes do Programa Residência Multiprofissionais em Saúde da Família (odontologia, terapia ocupacional, enfermagem, veterinária, farmácia e nutrição). | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Manter as ações já realizadas pelos residentes do Programa de Residência Médica. | | | | | | | | | |
| Ação Nº 3 - Manter as ações compartilhadas entre supervisores-servidores e estagiários de graduação das universidades conveniadas. | | | | | | | | | |
| Ação Nº 4 - Manter as ações dos graduandos preconizadas pelo Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET) - Saúde Interprofissionalidade, de acordo com a abertura dos editais pelo Ministério da Saúde. | | | | | | | | | |
| Ação Nº 5 - Otimizar a colaboração dos residentes e graduandos junto aos departamentos/equipamentos da SMSP, promovendo a geração de dados e a melhoria de fluxos/processos de trabalho, auxiliando assim, a tomada de decisão estratégica. | | | | | | | | | |
| Ação Nº 6 - Realizar projetos e pesquisas de extensão em conjunto com universidades públicas e privadas. | | | | | | | | | |

OBJETIVO Nº 4.3 - Fortalecimento da Gestão do Trabalho

| Descrição da Meta | Indicador para monitoramento e avaliação da meta | Unidade de medida | Ano - Linha-Base | Linha-Base | Meta Plano(2022-2025) | Meta 2023 | Unidade de medida - Meta | Resultado do Quadrimestre | % meta alcançada da PAS |
|--|--|-------------------|------------------|------------|-----------------------|-----------|--------------------------|---------------------------|-------------------------|
| 1. Implantar o programa de promoção à saúde e qualidade de vida no trabalho na SMSP. | Números de ações de promoção à saúde e qualidade de vida no trabalho realizadas. | Número | 2020 | 0 | 8 | 2 | Número | 0 | 0 |
| Ação Nº 1 - Implantar a ginástica laboral para os servidores da SMS. | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Implantar serviço de saúde do trabalhador (SESMT) aos servidores da SMS. | | | | | | | | | |
| Ação Nº 3 - Ampliar as ações terapêuticas (PICs – Práticas Integrativas Complementares) para os trabalhadores do serviço público. | | | | | | | | | |
| Ação Nº 4 - Fomentar a implantação efetiva do Projeto Cuidando de Quem Cuida. | | | | | | | | | |
| Ação Nº 5 - Promover melhoria das condições ergonômicas e salubres para os servidores da Saúde. | | | | | | | | | |
| 2. Elaborar e implementar o Plano de Cargos e Salários dos servidores da Secretaria de Saúde de Piraquara. | Plano de Cargos e Salários dos servidores da Secretaria Municipal de Saúde implementado. | Número | 2020 | 0 | 1 | 0 | Número | 0 | 0 |
| Ação Nº 1 - Ampliar e manter o quadro de servidores efetivo. | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Diminuir a rotatividade de profissionais de saúde no município. | | | | | | | | | |
| Ação Nº 3 - Contratar serviço especializado para a elaboração e estudo de viabilidade para PCS. | | | | | | | | | |
| Ação Nº 4 - Prever através do PCS o reajuste da insalubridade e periculosidade dos trabalhadores da Saúde de Piraquara. | | | | | | | | | |
| Ação Nº 5 - Criar da comissão dos servidores para a construção do Plano de Cargos e Salários. | | | | | | | | | |
| Ação Nº 6 - Implantação do Prêmio Incentivo através da restrição de apresentação de atestados e declaração. | | | | | | | | | |
| Ação Nº 7 - Estabelecer a política do banco de horas através de projeto de lei. | | | | | | | | | |
| Ação Nº 8 - Rever o organograma da Secretaria de Saúde. | | | | | | | | | |
| Ação Nº 9 - Prever função gratificada em relação ao estado pandêmico. | | | | | | | | | |
| Ação Nº 10 - Ampliar o quadro de profissionais que atuam na prevenção e promoção na política de Saúde Mental. | | | | | | | | | |
| Ação Nº 11 - Dotar a SMS com profissionais das áreas Jurídica, Contábil e Comunicação. | | | | | | | | | |
| Ação Nº 12 - Prever no PCS a viabilização de demais formas de contratação de profissionais, quando não suprido o preenchimento de vagas por concurso e/ou PSS. | | | | | | | | | |
| Ação Nº 13 - Estabelecer padronização para a concessão de gratificações. | | | | | | | | | |
| Ação Nº 14 - Reavaliar a remuneração dos profissionais da SMS. | | | | | | | | | |

DIRETRIZ Nº 5 - Fortalecimento do Controle Social no SUS.

OBJETIVO Nº 5.1 - Fortalecimento do Controle Social no SUS Municipal.

| Descrição da Meta | Indicador para monitoramento e avaliação da meta | Unidade de medida | Ano - Linha-Base | Linha-Base | Meta Plano(2022-2025) | Meta 2023 | Unidade de medida - Meta | Resultado do Quadrimestre | % meta alcançada da PAS |
|--|---|-------------------|------------------|------------|-----------------------|-----------|--------------------------|---------------------------|-------------------------|
| 1. Manter a estruturado e ativo o COMUSP. | Manter o Conselho estruturado em atividade. | Número | 2021 | 1 | 1 | 1 | Número | 1,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - Manter a estrutura de funcionamento do Conselho Municipal de Saúde. | | | | | | | | | |
| 2. Fiscalizar e avaliar 100% dos instrumentos de gestão. | Fiscalizar todos os instrumentos de gestão obrigatórios (PMS, PAS, RAG, RDQA). | Percentual | 2021 | 100,00 | 100,00 | 100,00 | Percentual | 100,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - Submeter a avaliação no Colegiado do Conselho. | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Monitorar trimestralmente através da Comissão de Orçamento, Finanças e Recursos Humanos. | | | | | | | | | |
| 3. Realizar anualmente a atualização do cadastro do Conselho Municipal de Saúde de Piraquara e dos conselheiros no Sistema de Acompanhamento do Conselhos de Saúde - SIACS. | Realizar o cadastro anual do COMUSP e de todos os conselheiros no SIACS (100%). | Percentual | 2021 | 100,00 | 100,00 | 100,00 | Percentual | 100,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - Atualizar a página: http://conselho.saude.gov.br/web_siacs/index.html , sempre que houver atualização necessária. | | | | | | | | | |
| 4. Implementar e manter o cronograma anual de formação dos Conselheiros Municipais de Saúde. | Realizar 1 formação anual para os Conselheiros Municipais de Saúde implementado e mantido. | Número | 2021 | 1 | 4 | 1 | Número | 0 | 0 |
| Ação Nº 1 - Implementar e manter o cronograma anual de formação dos Conselheiros Municipais de Saúde. | | | | | | | | | |
| 5. Fortalecer os Conselhos Locais de Saúde implantados nas Unidades de Saúde e estimular a implantação de novos Conselhos. | Número de Conselhos Locais reestruturados e ativos. | Número | 2021 | 1 | 4 | 1 | Número | 100,00 | 10.000,00 |
| Ação Nº 1 - Fortalecer os Conselhos Locais de Saúde implantados nas Unidades de Saúde e estimular a implantação de novos Conselhos. | | | | | | | | | |
| 6. Divulgar 100% as atividades do Conselho de Saúde por meio da página da Prefeitura Municipal de Saúde. | Percentual das atividades (divulgar atas, resoluções, notas de repúdios, moções de aplauso e demais atividades convenientes). | Percentual | 2021 | 100,00 | 100,00 | 100,00 | Percentual | 100,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - Realizar mensalmente através da página do Conselho Municipal http://www.piraquara.pr.gov.br/comusp/ , sempre que houver material a ser divulgado. | | | | | | | | | |
| 7. Realizar fiscalização conjunta de membros do COMUSP e outros setores em todas as comunidades terapêuticas e Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPI's). | Inspecionar 100% das Comunidades Terapêuticas e ILPIs anualmente em conjunto com a VISA, Ministério Público e/ou COMDIPI. | Percentual | 2021 | 0,00 | 100,00 | 100,00 | Percentual | 0 | 0 |
| Ação Nº 1 - Designar a comissão de Vigilância para acompanhamento da fiscalização. | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Elaborar relatório de visita. | | | | | | | | | |
| Ação Nº 3 - Quando necessário, encaminhar relatório ao órgão competente. | | | | | | | | | |

| | | | | | | | | | |
|---|--|------------|------|------|--------|--------|------------|------|--------|
| Ação Nº 4 - Realizar nova fiscalização para avaliar as medidas adotadas de correção. | | | | | | | | | |
| 8. Retomar 100% com as caixas de sugestões, elogios e críticas, em todos os serviços públicos de saúde da SMS, em conjunto com a ouvidoria. | Percentual de serviços públicos de saúde da SMSP com caixas de sugestões, elogios e críticas mantidas. | Percentual | 2021 | 5,00 | 100,00 | 100,00 | Percentual | 0 | 0 |
| Ação Nº 1 - Manter as caixas de sugestões, críticas e elogios em todos os serviços públicos de saúde da SMS. | | | | | | | | | |
| 9. Realizar a XIV Conferência Municipal de Saúde. | Conferência Municipal de Saúde realizada. | Número | 2019 | 1 | 1 | 1 | Número | 1,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - Apoiar a realização da Conferência Municipal de Saúde. | | | | | | | | | |
| 10. Realizar campanha educativa, para usuários, servidores e gestores do SUS sobre cidadania e saúde (direitos e deveres). | Campanha sobre cidadania e saúde realizada. | Número | 2021 | 0 | 1 | 0 | Número | 0 | 0 |
| Ação Nº 1 - Elaborar cartaz para a divulgação em igrejas, supermercados, escolas, casas de agropecuária, material de construção, terminal de ônibus municipal, visando conscientizar para a mudança de comportamentos, atitudes e práticas ligadas à prevenção de suas vulnerabilidades, cuidados com a saúde, emancipação, exercício dos direitos e deveres e do enfrentamento das violências e desigualdades. | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Disponibilizar material educativo sobre Direitos e Deveres dos Usuários do SUS, através da página do Conselho Municipal de Saúde: http://www.piraquara.pr.gov.br/comusp/ . | | | | | | | | | |
| Ação Nº 3 - Orientar a comunidade, quando necessário, sobre a definição e cobrança das políticas públicas. | | | | | | | | | |

Demonstrativo da vinculação das metas anualizadas com a Subfunção

| Subfunções | Descrição das Metas por Subfunção | Meta programada para o exercício | Resultados do Quadrimestre |
|--|---|----------------------------------|----------------------------|
| 0 - Informações Complementares | Aplicar no mínimo 18% do orçamento público municipal na área da Saúde. | 18,00 | 21,81 |
| | Viabilizar uma maternidade no município. | 0 | 0 |
| | Elaborar e implementar o Plano de Cargos e Salários dos servidores da Secretaria de Saúde de Piraquara. | 0 | 0 |
| 122 - Administração Geral | Aplicar no mínimo 18% do orçamento público municipal na área da Saúde. | 18,00 | 21,81 |
| | Manter a estruturado e ativo o COMUSP. | 1 | 1 |
| | Implantar o programa de promoção à saúde e qualidade de vida no trabalho na SMSP. | 2 | 0 |
| | Manter as parcerias com instituições de ensino de saúde com a SMS. | 5 | 12 |
| | Manter e reestruturar o Núcleo de Comunicação e Educação em Saúde, através da ampliação das ações executadas. | 3 | 2 |
| | Viabilizar uma maternidade no município. | 0 | 0 |
| | Manter a estrutura funcional para o desenvolvimento das ações e serviços da SMSP. | 5.631.998,50 | 1.743.867,33 |
| | Fortalecer e Reestruturar a Ouvidoria da Secretaria de Saúde. | 2 | 2 |
| | Fortalecer o Colegiado Gestor da Secretaria Municipal de Saúde. | 12 | 2 |
| | Monitorar anualmente 100% dos Departamentos da gestão em saúde. | 1 | 1 |
| | Fiscalizar e avaliar 100% dos instrumentos de gestão. | 100,00 | 100,00 |
| | Implantar programa de capacitação continuada para as equipes da Rede Municipal de Saúde em diferentes temas, com vistas a melhoria da resolutividade e qualidade do cuidado em saúde. | 24 | 10 |
| | Promover ações de apoio técnico, administrativo e financeiro para manter o funcionamento do COMUSP. | 8.500,00 | 0,00 |
| Implantar o Projeto Certificação de Elogio ao Servidor. | 0 | 1 | |
| Promover ações de articulação com os demais entes federativos para manter e/ou ampliar os recursos financeiros para o SUS municipal. | 1 | 0 | |

| | | |
|--|---------------|--------------|
| Realizar anualmente a atualização do cadastro do Conselho Municipal de Saúde de Piraquara e dos conselheiros no Sistema de Acompanhamento do Conselhos de Saúde - SIACS. | 100,00 | 100,00 |
| Elaborar campanhas e ciclos de palestras para usuários e setores externos. | 2 | 0 |
| Adequar quanto a acessibilidade física equipamentos da SMS ao ano. | 100,00 | 35,00 |
| Promover ações administrativas para manter o funcionamento do SUS municipal. | 876.500,00 | 1.311.842,83 |
| Implantar o Projeto: Ouvidoria Pró – Ativa SMS Piraquara: “Vamos Conversar...”? – o valor do cidadão na coprodução do bem público. | 8 | 2 |
| Ampliar, reformar, construir e/ou equipar os serviços de saúde. | 1.400.000,00 | 96.109,45 |
| Implementar e manter o cronograma anual de formação dos Conselheiros Municipais de Saúde. | 1 | 0 |
| Implantar e manter estruturado o Centro de Reabilitação em Saúde. | 1 | 1 |
| Equipar, reformar e/ou ampliar os equipamentos de saúde. | 1 | 0 |
| Fortalecer os Conselhos Locais de Saúde implantados nas Unidades de Saúde e estimular a implantação de novos Conselhos. | 1 | 100 |
| Manter e/ou ampliar a estrutura funcional para o desenvolvimento das ações e serviços da Atenção Básica. | 10.384.855,00 | 5.860.616,17 |
| Construir nova sede para Unidades Básicas de Saúde. | 1 | 0 |
| Divulgar 100% as atividades do Conselho de Saúde por meio da página da Prefeitura Municipal de Saúde. | 100,00 | 100,00 |
| Manter e fortalecer a Atenção Básica como ordenadora das Redes de Atenção e Coordenadora do Cuidado Integral da População. | 8.118.450,00 | 4.654.011,17 |
| Realizar estudo para a implantação de novas Unidades Básicas de Saúde. | 0 | 1 |
| Realizar fiscalização conjunta de membros do COMUSP e outros setores em todas as comunidades terapêuticas e Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPI's). | 100,00 | 0,00 |
| Ampliar, reformar, construir e equipar os equipamentos de saúde. | 1.000,00 | 237.472,80 |
| Implantar sistemas de tecnologia de informação e inovações aos processos administrativos da Secretaria Municipal de Saúde. | 0 | 0 |
| Retomar 100% com as caixas de sugestões, elogios e críticas, em todos os serviços públicos de saúde da SMS, em conjunto com a ouvidoria. | 100,00 | 0,00 |
| Manter e ampliar a estrutura funcional para o desenvolvimento das ações e serviços da Atenção Especializada. | 6.199.000,00 | 2.470.249,14 |
| Buscar parcerias com a iniciativa privada, Estado e União, para viabilização de um hospital de alta complexidade e maternidade. | 0 | 0 |
| Realizar a XIV Conferência Municipal de Saúde. | 1 | 1 |
| Manter a Unidade de Pronto Atendimento UPA24h. | 13.000.000,00 | 6.996.206,48 |
| Manter o serviço de transporte sanitário e o atendimento móvel de urgência e emergência – SAMU. | 725.000,00 | 784.995,31 |
| Realizar campanha educativa, para usuários, servidores e gestores do SUS sobre cidadania e saúde (direitos e deveres). | 0 | 0 |
| Manter e/ou ampliar as ações da Rede de Atenção Especializada. | 1.555.500,00 | 2.439.951,22 |
| Manter e/ou ampliar a estrutura funcional para o desenvolvimento das ações e serviços da Assistência farmacêutica. | 548.000,00 | 362.315,93 |
| Manter o programa de Assistência Farmacêutica com ações descentralizadas e Programa de Campanhas para o uso racional de medicamentos. | 1.996.000,00 | 896.315,93 |
| Manter e ampliar estrutura funcional para o desenvolvimento das ações e serviços da Vigilância Sanitária. | 1.194.000,00 | 379.722,99 |
| Manter e desenvolver ações da Vigilância Sanitária. | 245.000,00 | 51.780,00 |
| Manter e ampliar a estrutura funcional para o desenvolvimento das ações e serviços da Vigilância Epidemiológica. | 1.037.500,00 | 469.864,21 |
| Manter e desenvolver ações da Vigilância Epidemiológica. | 163.000,00 | 62.265,05 |

| | | | |
|---|--|--------------|--------------|
| | Manter e desenvolver ações de Vigilância Alimentar e Nutricional. | 434.000,00 | 247.717,68 |
| 301 - Atenção Básica | Aplicar no mínimo 18% do orçamento público municipal na área da Saúde. | 18,00 | 21,81 |
| | Implantar o programa de promoção à saúde e qualidade de vida no trabalho na SMSP. | 2 | 0 |
| | Investigar anualmente 100% dos óbitos infantis e fetais. | 100,00 | 100,00 |
| | Elaboração e implantação de um Protocolo de Feridas e curativos especiais. | 0 | 0 |
| | Realizar o acompanhamento das condicionalidades de saúde dos usuários inscritos no Programa Bolsa Família. | 85,00 | 49,25 |
| | Acompanhar anualmente 100% das gestantes indígenas. | 100,00 | 100,00 |
| | Ampliar e manter a cobertura populacional estimada pelas equipes da Atenção Primária em 80%. | 80,00 | 82,65 |
| | Intensificar a estratégia de estratificação de risco por meio do questionário IVCF-20. | 50 | 117 |
| | Monitorar a realização Teste do Pezinho em 100% dos nascidos vivos. | 100,00 | 100,00 |
| | Ampliar e manter em 60% a cobertura populacional estimada pelas equipes de Saúde Bucal. | 60,00 | 38,53 |
| | Fortalecer a integração da Atenção Primária no cuidado em Saúde Mental por meio de ações de matriciamento. Realizar no mínimo de 1 encontro mensal para cada CAPS. | 24 | 18 |
| | Elaborar protocolo municipal para o atendimento de urgência / emergência em Saúde Mental. | 0 | 0 |
| | Manter a estrutura funcional para o desenvolvimento das ações e serviços da SMSP. | 5.631.998,50 | 1.743.867,33 |
| | Manter a Taxa de Mortalidade Infantil na casa de 1 dígito. | 9,90 | 18,37 |
| | Elaborar e implementar o Plano de Cargos e Salários dos servidores da Secretaria de Saúde de Piraquara. | 0 | 0 |
| | Manter e fortalecer a consulta farmacêutica em 100% das unidades que possuem farmacêutico. | 90 | 0 |
| | Manter o ambulatório odontológico especializado. | 240 | 66 |
| | Manter e aprimorar o Programa Saúde na Escola (PSE), através das ações pactuadas nos equipamentos de Educação. | 75,00 | 100,00 |
| | Aferir a pressão arterial a cada seis meses dos pacientes hipertensos cadastrados no município, conforme o Programa Previne Brasil. | 50,00 | 3,85 |
| | Fortalecer e ampliar os vínculos entre APS e ILPI's | 10 | 7 |
| | Cadastrar no sistema de informação de saúde da SMSP 100% a população com deficiência, segundo o tipo de deficiência do município. | 100,00 | 100,00 |
| | Reduzir para 5,5% ou valor inferior o percentual de exodontia em relação ao número total de procedimentos. | 1,50 | 6,76 |
| | Realizar Fórum intersetorial sobre RAPS e a inclusão social. | 1 | 0 |
| | Promover ações de articulação com os demais entes federativos para manter e/ou ampliar os recursos financeiros para o SUS municipal. | 1 | 0 |
| | Reduzir em 10% o índice de absentismo nas consultas e exames especializados. | 25,00 | 0,00 |
| | Elaborar e implantar a política municipal de Promoção à Saúde. | 0 | 0 |
| | Ampliar o número de ações de saúde previstas na Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional – PNAISP | 40 | 0 |
| | Solicitar anualmente a Hemoglobina glicada dos pacientes diabéticos cadastrados no município, conforme o Programa Previne Brasil | 50,00 | 38,31 |
| | Adequar quanto a acessibilidade física equipamentos da SMS ao ano. | 100,00 | 35,00 |
| | Atingir anualmente no mínimo 2% de ações coletivas de escovação dental supervisionada | 2,00 | 1,71 |
| Estabelecer Fluxos de atendimento e de Procedimentos Operacionais Padrão (POP's) dos Equipamentos que integram a RAP's promovendo o fortalecimento da linha de cuidado em saúde mental. | 2 | 0 | |
| Manter em 45% o percentual de realização de partos normais anualmente. | 45,00 | 50,86 | |
| Promover ações administrativas para manter o funcionamento do SUS municipal. | 876.500,00 | 1.311.842,83 | |
| Fortalecer e ampliar câmaras técnicas e comitês. | 1 | 4 | |

| | | |
|--|---------------|--------------|
| Modernizar o setor de regulação reduzindo em 100% o fluxo de papel referente aos encaminhamentos para especialidades. | 50,00 | 0,00 |
| Atender e acompanhar os usuários aderidos ao Programa Municipal de Dietas Especiais, de acordo com os critérios do Protocolo Municipal de dietas especiais. | 100,00 | 100,00 |
| Fortalecer a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde de Adolescentes em Conflito com a Lei – PNAISARI. | 12 | 1 |
| Atingir a razão de exames citopatológicos do colo do útero em pelo menos 0,49 ao ano na população alvo. | 0,49 | 0,15 |
| Implantar e manter estruturado o Centro de Reabilitação em Saúde. | 1 | 1 |
| Ampliar acesso a cobertura de primeira consulta odontológica no Município. | 5.300 | 1.485 |
| Implantar o CAPS Infantil. | 0 | 0 |
| Reduzir anualmente 0,5% o percentual de gestantes adolescentes (10 a 19 anos). | 13,50 | 12,04 |
| Ampliar, reformar, construir e/ou equipar os serviços de saúde. | 1.400.000,00 | 96.109,45 |
| Equipar, reformar e/ou ampliar os equipamentos de saúde. | 1 | 0 |
| Diminuir em 10% os encaminhamentos para especialidades das consultas básicas realizadas nas Unidades Básicas de Saúde. | 25,00 | 0,00 |
| Implantar a Rede de Apoio ao Aleitamento Materno nas Unidades de Saúde de Piraquara. | 11 | 11 |
| Promover e realizar ações de enfrentamento ao racismo e ao preconceito institucional, nos serviços de atenção em saúde, com foco nas populações de Rua, Negra, LGBTQIA+, Cigana, Quilombola, Indígena, Campo, Floresta, Cerrado e Águas. | 1 | 9 |
| Atingir a razão de mamografias em pelo menos 0,35 ao ano na população alvo. | 0,35 | 0,18 |
| Instituir a estratégia de estratificação da pessoa com deficiência. | 80 | 418 |
| Avaliar o índice de CPO-D em crianças de 12 anos e avaliação de risco à cárie em crianças de todas as idades em fase escolar. | 0 | 0 |
| Elaboração de Protocolo Municipal de Transporte Sanitário. | 0 | 0 |
| Classificar os recém-nascidos com fatores de risco de morbimortalidade. | 100,00 | 100,00 |
| Manter e/ou ampliar a estrutura funcional para o desenvolvimento das ações e serviços da Atenção Básica. | 10.384.855,00 | 5.860.616,17 |
| Construir nova sede para Unidades Básicas de Saúde. | 1 | 0 |
| Implantar e manter o Programa Crescer Saudável. | 60,00 | 0,00 |
| Manter as equipes de atuação do NASF-AB. | 15 | 12 |
| Garantir atendimento odontológica às gestantes moradoras do município. | 60,00 | 39,00 |
| Manter e ampliar o Programa Pequeno Piraquarense, garantindo o cuidado no pré-natal, parto, puerpério e às crianças nos primeiros 2 anos de vida. | 1 | 1 |
| Manter e fortalecer a Atenção Básica como ordenadora das Redes de Atenção e Coordenadora do Cuidado Integral da População. | 8.118.450,00 | 4.654.011,17 |
| Realizar estudo para a implantação de novas Unidades Básicas de Saúde. | 0 | 1 |
| Elaborar estudo de viabilidade para implantação do Programa Consultório de Rua. | 0 | 0 |
| Ampliar, reformar, construir e equipar os equipamentos de saúde. | 1.000,00 | 237.472,80 |
| Implantar sistemas de tecnologia de informação e inovações aos processos administrativos da Secretaria Municipal de Saúde. | 0 | 0 |
| Elaborar a Política Municipal de Práticas Integrativas e Complementares. | 1 | 0 |
| Elaborar Protocolo Municipal de Transporte Fora do Domicílio (TFD) | 0 | 0 |
| Manter e ampliar e estrutura funcional para o desenvolvimento das ações e serviços da Atenção Especializada. | 6.199.000,00 | 2.470.249,14 |
| Buscar parcerias com a iniciativa privada, Estado e União, para viabilização de um hospital de alta complexidade e maternidade. | 0 | 0 |

| | | | |
|---|---|---------------|--------------|
| | Reestruturar e fortalecer o Planejamento Familiar. | 1 | 4 |
| | Manter a Unidade de Pronto Atendimento UPA24h. | 13.000.000,00 | 6.996.206,48 |
| | Manter o serviço de transporte sanitário e o atendimento móvel de urgência e emergência – SAMU. | 725.000,00 | 784.995,31 |
| | Ampliar o funcionamento de 10 UBS's para atender a população que trabalha em horário comercial (17 – 19h). | 4 | 0 |
| | Manter e/ou ampliar as ações da Rede de Atenção Especializada. | 1.555.500,00 | 2.439.951,22 |
| | Manter e ampliar as ações voltadas à saúde da mulher. | 1 | 12 |
| | Reduzir a mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) 0,5% em relação a 2020. | 315,90 | 135,55 |
| | Reorganizar o processo de trabalho das equipes das Unidades de Saúde ampliando o acesso à população e qualificando o serviço prestado. | 6 | 10 |
| | Manter o Programa Melhor em Casa do Ministério da Saúde. | 1 | 1 |
| 302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial | Aplicar no mínimo 18% do orçamento público municipal na área da Saúde. | 18,00 | 21,81 |
| | Ampliar em 10% a oferta de consultas especializadas. | 6.874 | 10.744 |
| | Fortalecer a integração da Atenção Primária no cuidado em Saúde Mental por meio de ações de matriciamento. Realizar no mínimo de 1 encontro mensal para cada CAPS. | 24 | 18 |
| | Elaborar protocolo municipal para o atendimento de urgência / emergência em Saúde Mental. | 0 | 0 |
| | Viabilizar uma maternidade no município. | 0 | 0 |
| | Manter a estrutura funcional para o desenvolvimento das ações e serviços da SMSP. | 5.631.998,50 | 1.743.867,33 |
| | Fortalecer a Rede de Urgência e Emergência (UPA, SAMU, Central de Remoções, etc). | 14 | 0 |
| | Ampliar em 1% a oferta de exames especializados. | 134.582 | 200.189 |
| | Manter o ambulatório odontológico especializado. | 240 | 66 |
| | Realizar Fórum intersetorial sobre RAPS e a inclusão social. | 1 | 0 |
| | Promover ações de articulação com os demais entes federativos para manter e/ou ampliar os recursos financeiros para o SUS municipal. | 1 | 0 |
| | Reduzir em 10% o índice de absentismo nas consultas e exames especializados. | 25,00 | 0,00 |
| | Realizar credenciamento de prestação de serviços para exames complementares e procedimentos que não estão disponíveis no COMESP. | 1 | 0 |
| | Adequar quanto a acessibilidade física equipamentos da SMS ao ano. | 100,00 | 35,00 |
| | Estabelecer Fluxos de atendimento e de Procedimentos Operacionais Padrão (POP's) dos Equipamentos que integram a RAP's promovendo o fortalecimento da linha de cuidado em saúde mental. | 2 | 0 |
| | Realizar a terceirização da SAMU Bravo. | 0 | 1 |
| | Promover ações administrativas para manter o funcionamento do SUS municipal. | 876.500,00 | 1.311.842,83 |
| | Fortalecer e ampliar câmaras técnicas e comitês. | 1 | 4 |
| | Modernizar o setor de regulação reduzindo em 100% o fluxo de papel referente aos encaminhamentos para especialidades. | 50,00 | 0,00 |
| | Implantar o CAPS Infantil. | 0 | 0 |
| | Implantar o serviço de plantão odontológico na UPA24h. 18:00 – 00:00H (6 horas diárias) | 0 | 0 |
| | Ampliar, reformar, construir e/ou equipar os serviços de saúde. | 1.400.000,00 | 96.109,45 |
| | Equipar, reformar e/ou ampliar os equipamentos de saúde. | 1 | 0 |
| | Diminuir em 10% os encaminhamentos para especialidades das consultas básicas realizadas nas Unidades Básicas de Saúde. | 25,00 | 0,00 |
| Elaboração de Protocolo Municipal de Transporte Sanitário. | 0 | 0 | |
| Manter e fortalecer a Atenção Básica como ordenadora das Redes de Atenção e Coordenadora do Cuidado Integral da População. | 8.118.450,00 | 4.654.011,17 | |
| Qualificar da Unidade de Pronto Atendimento (UPA 24h) de acordo com a Portaria nº 10/2017 (opção de custeio IV) com aumento do repasse federal. | 0 | 0 | |

| | | | |
|---|---|---------------|--------------|
| | Elaborar Manual de Procedimentos Operacionais Padrão (POP) da Central de Remoções de Piraquara. | 0 | 0 |
| | Implantar sistemas de tecnologia de informação e inovações aos processos administrativos da Secretaria Municipal de Saúde. | 0 | 0 |
| | Elaborar Protocolo Municipal de Transporte Fora do Domicílio (TFD) | 0 | 0 |
| | Manter e ampliar e estrutura funcional para o desenvolvimento das ações e serviços da Atenção Especializada. | 6.199.000,00 | 2.470.249,14 |
| | Buscar parcerias com a iniciativa privada, Estado e União, para viabilização de um hospital de alta complexidade e maternidade. | 0 | 0 |
| | Manter a Unidade de Pronto Atendimento UPA24h. | 13.000.000,00 | 6.996.206,48 |
| | Manter o serviço de transporte sanitário e o atendimento móvel de urgência e emergência – SAMU. | 725.000,00 | 784.995,31 |
| | Manter e/ou ampliar as ações da Rede de Atenção Especializada. | 1.555.500,00 | 2.439.951,22 |
| 303 - Suporte Profilático e Terapêutico | Aplicar no mínimo 18% do orçamento público municipal na área da Saúde. | 18,00 | 21,81 |
| | Promover a melhoria do atendimento farmacêutico à população e o uso racional de medicamentos por meio da qualificação do serviço. | 2 | 0 |
| | Manter a estrutura funcional para o desenvolvimento das ações e serviços da SMSP. | 5.631.998,50 | 1.743.867,33 |
| | Manter 100% a assistência farmacêutica prestada pelo município à população indígena dentro da REMUME. | 100,00 | 100,00 |
| | Manter e fortalecer a consulta farmacêutica em 100% das unidades que possuem farmacêutico. | 90 | 0 |
| | Promover ações de articulação com os demais entes federativos para manter e/ou ampliar os recursos financeiros para o SUS municipal. | 1 | 0 |
| | Revisar periodicamente a REMUME para a avaliação de inclusão/retirada de medicamentos. | 0 | 0 |
| | Promover ações administrativas para manter o funcionamento do SUS municipal. | 876.500,00 | 1.311.842,83 |
| | Fortalecer e ampliar câmaras técnicas e comitês. | 1 | 4 |
| | Adequar a estrutura física da Farmácia do Guarituba visando espaço adequado para atendimento e armazenamento de medicamentos. | 0 | 1 |
| | Ampliar, reformar, construir e/ou equipar os serviços de saúde. | 1.400.000,00 | 96.109,45 |
| | Equipar, reformar e/ou ampliar os equipamentos de saúde. | 1 | 0 |
| | Manter e fortalecer a Atenção Básica como ordenadora das Redes de Atenção e Coordenadora do Cuidado Integral da População. | 8.118.450,00 | 4.654.011,17 |
| | Buscar parcerias com a iniciativa privada, Estado e União, para viabilização de um hospital de alta complexidade e maternidade. | 0 | 0 |
| | Manter e/ou ampliar a estrutura funcional para o desenvolvimento das ações e serviços da Assistência farmacêutica. | 548.000,00 | 362.315,93 |
| Manter o programa de Assistência Farmacêutica com ações descentralizadas e Programa de Campanhas para o uso racional de medicamentos. | 1.996.000,00 | 896.315,93 | |
| 304 - Vigilância Sanitária | Aplicar no mínimo 18% do orçamento público municipal na área da Saúde. | 18,00 | 21,81 |
| | Manter a estrutura funcional para o desenvolvimento das ações e serviços da SMSP. | 5.631.998,50 | 1.743.867,33 |
| | Fortalecer e ampliar os vínculos entre APS e ILPI's | 10 | 7 |
| | Promover ações de articulação com os demais entes federativos para manter e/ou ampliar os recursos financeiros para o SUS municipal. | 1 | 0 |
| | Fortalecer e ampliar câmaras técnicas e comitês. | 1 | 4 |
| | Ampliar, reformar, construir e/ou equipar os serviços de saúde. | 1.400.000,00 | 96.109,45 |
| | Equipar, reformar e/ou ampliar os equipamentos de saúde. | 1 | 0 |
| | Realizar fiscalização conjunta de membros do COMUSP e outros setores em todas as comunidades terapêuticas e Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPI's). | 100,00 | 0,00 |
| | Atingir anualmente 85% das ações de Vigilância Sanitária consideradas necessárias. | 85,00 | 100,00 |
| Garantir a coleta de amostras e análises da água para consumo humano no município. | 85,00 | 100,00 | |

| | | | |
|--|---|--------------|--------------|
| | Manter e ampliar estrutura funcional para o desenvolvimento das ações e serviços da Vigilância Sanitária. | 1.194.000,00 | 379.722,99 |
| | Realizar 02 ciclos do LIA - Levantamento do Índice de Amostras anuais. | 2 | 0 |
| | Manter e desenvolver ações da Vigilância Sanitária. | 245.000,00 | 51.780,00 |
| | Manter em 100% (120) o quantitativo de armadilhas instaladas – ovitrapas. | 100,00 | 119,17 |
| | Investigar anualmente 100% dos óbitos e acidentes graves relacionados ao trabalho. | 100,00 | 100,00 |
| | Inspeccionar 100% das Empresas novas SIG FACIL, com atividades de risco. | 100,00 | 100,00 |
| | Inspeccionar anualmente 100% dos estabelecimentos de médio e alto risco de acidentes de trabalho. | 100,00 | 100,00 |
| | Investigar e notificar 100% dos acidentes e doenças do trabalho atendidos nos equipamentos de saúde do município. | 100,00 | 100,00 |
| 305 - Vigilância Epidemiológica | Aplicar no mínimo 18% do orçamento público municipal na área da Saúde. | 18,00 | 21,81 |
| | Investigar anualmente 100% dos óbitos infantis e fetais. | 100,00 | 100,00 |
| | Manter a estrutura funcional para o desenvolvimento das ações e serviços da SMSP. | 5.631.998,50 | 1.743.867,33 |
| | Manter a Taxa de Mortalidade Infantil na casa de 1 dígito. | 9,90 | 18,37 |
| | Manter em 0 o número de casos de óbitos maternos. | 0 | 0 |
| | Promover ações de articulação com os demais entes federativos para manter e/ou ampliar os recursos financeiros para o SUS municipal. | 1 | 0 |
| | Investigar anualmente 100% dos óbitos em mulheres em idade fértil – MIF. | 100,00 | 100,00 |
| | Manter em 45% o percentual de realização de partos normais anualmente. | 45,00 | 50,86 |
| | Fortalecer e ampliar câmaras técnicas e comitês. | 1 | 4 |
| | Monitorar anualmente 100% dos casos novos notificados no SINAN, de sífilis congênita em menores de 1 (um) ano de idade. | 100,00 | 100,00 |
| | Reduzir anualmente 0,5% o percentual de gestantes adolescentes (10 a 19 anos). | 13,50 | 12,04 |
| | Ampliar, reformar, construir e/ou equipar os serviços de saúde. | 1.400.000,00 | 96.109,45 |
| | Equipar, reformar e/ou ampliar os equipamentos de saúde. | 1 | 0 |
| | Alcançar 75% de cobertura vacinal do Calendário Básico de Vacinação conforme metas estabelecidas pelo Ministério da Saúde. | 75,00 | 56,25 |
| | Classificar os recém-nascidos com fatores de risco de morbimortalidade. | 100,00 | 100,00 |
| | Manter e ampliar o Programa Pequeno Piraquarense, garantindo o cuidado no pré-natal, parto, puerpério e às crianças nos primeiros 2 anos de vida. | 1 | 1 |
| | Manter no mínimo 90% ao ano as testagens para HIV nos casos novos de tuberculose. | 90,00 | 100,00 |
| | Manter em 96%, no mínimo ao ano, a proporção de registro de óbitos com causa básica definida. | 96,00 | 100,00 |
| | Manter em 95% anualmente a proporção de cura de casos novos de hanseníase com confirmação laboratorial. | 95,00 | 100,00 |
| | Encerrar anualmente a investigação de pelo menos 95% dos casos de Doenças de Notificação Compulsória Imediata (DNCI), registrados no SINAN, em até 60 dias a partir da data de notificação. | 95,00 | 95,00 |
| | Manter em 0 o número de casos de AIDS em menores de 5 anos. | 0 | 0 |
| | Notificar anualmente 90% dos casos de violência interpessoal e autoprovocada recebidos na Rede de Saúde | 90,00 | 100,00 |
| | Reduzir a mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) 0,5% em relação a 2020. | 315,90 | 135,55 |
| | Garantir a coleta de amostras e análises da água para consumo humano no município. | 85,00 | 100,00 |
| | Realizar 02 ciclos do LIA - Levantamento do Índice de Amostras anuais. | 2 | 0 |
| | Manter em 100% (120) o quantitativo de armadilhas instaladas – ovitrapas. | 100,00 | 119,17 |
| | Manter e ampliar a estrutura funcional para o desenvolvimento das ações e serviços da Vigilância Epidemiológica. | 1.037.500,00 | 469.864,21 |
| Manter e desenvolver ações da Vigilância Epidemiológica. | 163.000,00 | 62.265,05 | |

| | | | |
|------------------------------------|---|---------------|--------------|
| | Realizar 2 ações anuais de prevenção relacionadas aos diferentes tipos de violências. | 2 | 3 |
| 306 - Alimentação e Nutrição | Aplicar no mínimo 18% do orçamento público municipal na área da Saúde. | 18,00 | 21,81 |
| | Manter a estrutura funcional para o desenvolvimento das ações e serviços da SMSP. | 5.631.998,50 | 1.743.867,33 |
| | Promover ações de articulação com os demais entes federativos para manter e/ou ampliar os recursos financeiros para o SUS municipal. | 1 | 0 |
| | Promover ações administrativas para manter o funcionamento do SUS municipal. | 876.500,00 | 1.311.842,83 |
| | Fortalecer e ampliar câmaras técnicas e comitês. | 1 | 4 |
| | Atender e acompanhar os usuários aderidos ao Programa Municipal de Dietas Especiais, de acordo com os critérios do Protocolo Municipal de dietas especiais. | 100,00 | 100,00 |
| | Ampliar, reformar, construir e/ou equipar os serviços de saúde. | 1.400.000,00 | 96.109,45 |
| | Equipar, reformar e/ou ampliar os equipamentos de saúde. | 1 | 0 |
| | Manter e/ou ampliar a estrutura funcional para o desenvolvimento das ações e serviços da Atenção Básica. | 10.384.855,00 | 5.860.616,17 |
| | Manter e fortalecer a Atenção Básica como ordenadora das Redes de Atenção e Coordenadora do Cuidado Integral da População. | 8.118.450,00 | 4.654.011,17 |
| | Implantar e manter o Programa Crescer Saudável. | 60,00 | 0,00 |
| | Manter e desenvolver ações de Vigilância Alimentar e Nutricional. | 434.000,00 | 247.717,68 |

| Demonstrativo da Programação de Despesas com Saúde por Subfunção, Categoria Econômica e Fonte de Recursos | | | | | | | | | | |
|---|---------------------|---|--|--|--|--|---|--|--|------------------|
| Subfunções | Categoria Econômica | Recursos ordinários - Fonte Livre (R\$) | Receita de impostos e de transferência de impostos (receita própria - R\$) | Transferências de fundos à Fundo de Recursos do SUS, provenientes do Governo Federal (R\$) | Transferências de fundos ao Fundo de Recursos do SUS, provenientes do Governo Estadual (R\$) | Transferências de convênios destinados à Saúde (R\$) | Operações de Crédito vinculadas à Saúde (R\$) | Royalties do petróleo destinados à Saúde (R\$) | Outros recursos destinados à Saúde (R\$) | Total(R\$) |
| 0 - Informações Complementares | Corrente | N/A | N/A | N/A | 2.000,00 | N/A | N/A | N/A | N/A | 2.000,00 |
| | Capital | N/A | N/A | N/A | 2.000,00 | N/A | N/A | N/A | 100.000,00 | 102.000,00 |
| 122 - Administração Geral | Corrente | N/A | 5.851.000,00 | N/A | 532.000,00 | N/A | N/A | N/A | N/A | 6.383.000,00 |
| | Capital | 900.000,00 | 535.500,00 | 2.000,00 | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | 1.437.500,00 |
| 301 - Atenção Básica | Corrente | 2.209.000,00 | 7.869.000,00 | 9.075.400,00 | 1.684.500,00 | N/A | N/A | N/A | N/A | 20.837.900,00 |
| | Capital | N/A | 1.000,00 | 2.500,00 | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | 3.500,00 |
| 302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial | Corrente | 6.792.763.000,00 | 12.913.877,00 | 3.239.400,00 | 6.000,00 | N/A | N/A | N/A | N/A | 6.808.922.277,00 |
| | Capital | N/A | N/A | 2.500,00 | 13.000,00 | N/A | N/A | N/A | N/A | 15.500,00 |
| 303 - Suporte Profilático e Terapêutico | Corrente | 200.000,00 | 2.675.000,00 | 136.000,00 | 75.000,00 | N/A | N/A | N/A | N/A | 3.086.000,00 |
| | Capital | N/A | N/A | 15.000,00 | 60.000,00 | N/A | N/A | N/A | N/A | 75.000,00 |
| 304 - Vigilância Sanitária | Corrente | N/A | 670.000,00 | 80.000,00 | N/A | N/A | N/A | N/A | 637.000,00 | 1.387.000,00 |
| | Capital | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | 87.000,00 | 87.000,00 |
| 305 - Vigilância Epidemiológica | Corrente | N/A | 822.000,00 | 520.000,00 | N/A | N/A | N/A | N/A | 76.000,00 | 1.418.000,00 |
| | Capital | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A |
| 306 - Alimentação e Nutrição | Corrente | N/A | 560.000,00 | 16.000,00 | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | 576.000,00 |
| | Capital | N/A | N/A | 8.000,00 | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | 8.000,00 |

Fonte: DIGISUS Gestor - Módulo Planejamento (DIGISUSGMP) - Consulta Online

Data da consulta: 08/08/2023.

- Análises e Considerações sobre Programação Anual de Saúde - PAS

A Programação Anual de Saúde (PAS) é, por definição, o instrumento que operacionaliza as intenções expressas no Plano de Saúde a cada ano de sua vigência, possuindo como base legal para sua elaboração as normas do Ministério da Saúde, a Lei de Diretrizes Orçamentárias - LDO e a Lei Orçamentária Anual - LOA do respectivo exercício. Tem como objetivo apresentar as metas propostas para o ano de 2023 da Secretaria Municipal de Saúde de Piraquara, além de servir de referência para a construção do Relatório Anual de Gestão (RAG), que deverá apresentar os resultados alcançados com a execução da PAS, apurados com base no conjunto de metas e indicadores desta, orientando eventuais redirecionamentos que se fizerem necessários ao Plano de Saúde e às programações seguintes. Se coaduna com as ações previstas na construção do Plano Municipal de Saúde 2022-2025, levando-se em conta as propostas apresentadas pela sociedade durante a XIII Conferência Municipal de Saúde ocorrida em abril de 2019 e na XIV Conferência Municipal de Saúde ocorrida em novembro de 2022.

8. Indicadores de Pactuação Interfederativa

O processo de Pactuação Interfederativa de Indicadores foi **descontinuado** com a revogação da Resolução nº 8/2016 a partir da publicação da Resolução de Consolidação CIT nº 1/2021.

Para mais informações, consultar a **Nota Técnica nº 20/2021-DGIP/SE/MS**

Fonte: DIGISUS Gestor - Módulo Planejamento (DIGISUSGMP) - Consulta Online

Data da consulta: 08/08/2023.

9. Execução Orçamentária e Financeira

A disponibilização dos dados do SIOPS, no DGMP, depende do prazo de publicação pelo DESID/SCTIE.

9.1. Execução da programação por fonte de recurso, subfunção e categoria econômica

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

Data da consulta: 28/06/2023.

9.2. Indicadores financeiros

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

Data da consulta: 28/06/2023.

9.3. Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO)

9.4. Covid-19 Repasse União

Não há informações cadastradas para o período da Covid-19 Repasse União.

9.5. Covid-19 Recursos Próprios

Não há informações cadastradas para o período da Covid-19 Recursos Próprios.

9.6. Covid-19 Repasse Estadual

Não há informações cadastradas para o período da Covid-19 Repasse Estadual.

- Análises e Considerações sobre Execução Orçamentária e Financeira

1. DEMONSTRATIVO DO MONTANTE E FONTE DOS RECURSOS APLICADOS NO PERÍODO

O demonstrativo da receita de impostos líquida das despesas próprias com ações e serviços públicos de saúde deve ser apresentado tendo em vista a necessidade de apuração devido ao disposto no § 2º, do artigo 198, da Constituição Federal, o qual determina que a União, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios terão, anualmente, aplicações mínimas de recursos públicos em ações e serviços públicos de saúde. Os limites mínimos estão estabelecidos no artigo 77, do Ato das Disposições Constitucionais Transitórias e ADCT. Também constitui fator determinante para a elaboração do demonstrativo, o disposto no artigo 25, § 1º, inciso IV, alínea b, da LRF, que determina como condição para o recebimento de Transferências Voluntárias por parte do ente da Federação, o cumprimento dos limites constitucionais relativos à educação e à saúde. Conforme disposto na Lei Complementar nº 141/2012, os artigos 5º, 6º, 7º e 8º tratam do limite constitucional de recursos a serem aplicados na área da saúde. Já no artigo 36, a Lei define as diretrizes para a elaboração do relatório detalhado do quadrimestre anterior que conterá, no mínimo, as informações relativas ao montante e fonte dos recursos aplicados no período. Em conformidade com esta Lei, o Conselho Nacional de Saúde e CNS publicou a Resolução nº 459, de 10 de outubro de 2012, a qual trata da prestação de contas relativa aos gastos com saúde, e o CONASS publicou a nota técnica 16 de 06 de junho de 2012, onde parametriza:

[...] e II. Demonstrativo do montante e fonte dos recursos aplicados no período:

Serão utilizados relatórios do SIOPS, os quais estão em processo de adequação para atender ao disposto na LC nº 141/2012.

- Relatório Resumido da Execução Orçamentária - Demonstrativo da Receita de Impostos Líquida e das Despesas Próprias com Ações e Serviços Públicos de Saúde e Orçamento Fiscal e da Seguridade Social.
- Relatório da Execução Financeira por Bloco de Financiamento.

1.1 RELATÓRIO RESUMIDO DE EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA e RREO

Segundo a Secretaria de Estado da Fazenda - SEF:

Composto por diversos demonstrativos, o Relatório Resumido da Execução Orçamentária exigido pela LRF, em seu Artigo 52 e de elaboração e publicação bimestral, até trinta dias após o encerramento de cada bimestre, tem por finalidade evidenciar a situação fiscal do Ente, de forma especial da execução orçamentária da receita e despesa sob diversos enfoques, propiciando desta forma à sociedade, órgãos de controle interno e externo e ao usuário da informação pública em geral, conhecer, acompanhar e analisar o desempenho das ações governamentais estabelecidas na Lei de Diretrizes orçamentárias e LDO e na Lei Orçamentária.

Quadro 1 - Programas que compõem a unidade orçamentária da SMS, de acordo com a LOA 2023, LDO e PPA

| Subfunção | Descrição |
|-----------|---|
| 2.022 | ATIVIDADES DA SMS E GESTÃO DO SUS (OUTRAS SUBFUNÇÕES) |
| 2.023 | AÇÕES DE ATENÇÃO BÁSICA |
| 2.024 | AÇÕES DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE |
| 2.064 | AÇÕES DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA |
| 2.025 | AÇÕES DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA, AMBIENTAL E SAÚDE DO TRABALHADOR |
| 2.026 | AÇÕES DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA |
| 2.065 | PROMOVER AÇÕES DE VIGILÂNCIA ALIMENTAR E NUTRICIONAL |

Fonte: PMP-SMF, SMS-DGOF em 08/5/2023

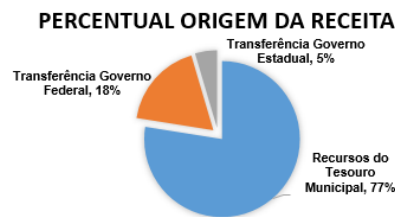
Subfunção: Conjunto de ações com a finalidade de atender as Programações em Saúde.
(Portaria n° 42, 14/04/1999)

Quadro 2 - Receitas em saúde, por ente federativo

| Período: janeiro-dezembro 2023 - Acumulado no 1º Quadrimestre | | | | | |
|---|----------------------|-------------|-------------|----------------------|--------------------------------|
| RECEITA | | | | | |
| Descrição | 1º QUAD | 2º QUAD | 3º QUAD | Total | Exercício Anterior (Superávit) |
| Recursos do Tesouro Municipal | 17.611.225,12 | 0,00 | 0,00 | 17.611.225,12 | 0,00 |
| Transferência Governo Federal | 4.069.319,96 | 0,00 | 0,00 | 4.069.319,96 | 2.720.243,20 |
| Transferência Governo Estadual | 1.038.017,48 | 0,00 | 0,00 | 1.038.017,48 | 1.548.731,41 |
| Outros Recursos | 260.788,00 | 0,00 | 0,00 | 260.788,00 | 511.852,63 |
| Total | 22.979.350,56 | 0,00 | 0,00 | 22.979.350,56 | 4.780.827,24 |

Fonte: PMP-SMF, SMS-DGOF em 08/5/2023

Figura 1 - Despesas empenhadas em saúde, por ente federativo, acumuladas - 1º quadrimestre



Fonte: SMF, SMS

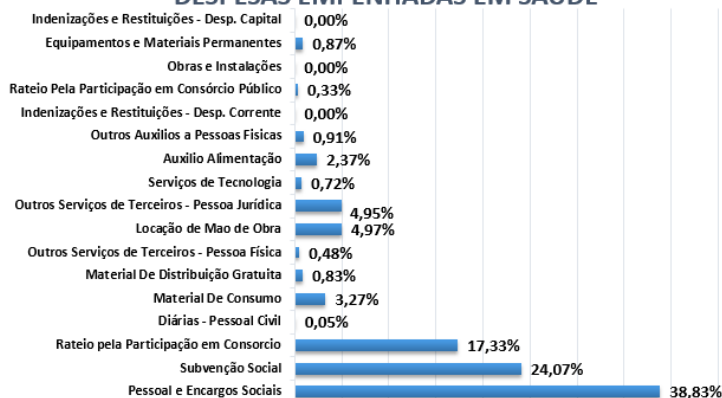
Quadro 3 - Despesas de Capital e Corrente

| AUDIÊNCIA PÚBLICA - 1º QUADRIMESTRE 2023 | | | | | |
|--|----------------------|----------------|----------------|----------------------|----------------|
| DESPESAS EMPENHADAS EM SAÚDE | | | | | |
| Período: Janeiro a Dezembro de 2023 - Acumulado no 1º Quadrimestre | | | | | |
| DESCRIÇÃO | 1 QUADRIMESTRE | 2 QUADRIMESTRE | 3 QUADRIMESTRE | TOTAL | % |
| DESPESAS CORRENTES | 28.715.517,40 | 0,00 | 0,00 | 28.715.517,40 | % |
| Pessoal e Encargos Sociais | 11.286.635,77 | 0,00 | 0,00 | 11.286.635,77 | 38,83% |
| Subvenção Social | 6.996.206,48 | 0,00 | 0,00 | 6.996.206,48 | 24,07% |
| Rateio pela Participação em Consórcio | 5.036.885,76 | 0,00 | 0,00 | 5.036.885,76 | 17,33% |
| Diárias - Pessoal Civil | 15.185,00 | 0,00 | 0,00 | 15.185,00 | 0,05% |
| Material De Consumo | 951.701,43 | 0,00 | 0,00 | 951.701,43 | 3,27% |
| Material De Distribuição Gratuita | 242.467,68 | 0,00 | 0,00 | 242.467,68 | 0,83% |
| Passagem e Despesa com Locomoção | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00% |
| Outros Serviços de Terceiros - Pessoa Física | 139.557,95 | 0,00 | 0,00 | 139.557,95 | 0,48% |
| Locação de Mão de Obra | 1.443.335,78 | 0,00 | 0,00 | 1.443.335,78 | 4,97% |
| Outros Serviços de Terceiros - Pessoa Jurídica | 1.437.822,19 | 0,00 | 0,00 | 1.437.822,19 | 4,95% |
| Serviços de Tecnologia | 210.067,45 | 0,00 | 0,00 | 210.067,45 | 0,72% |
| Auxílio Alimentação | 689.231,41 | 0,00 | 0,00 | 689.231,41 | 2,37% |
| Outros Auxílios a Pessoas Físicas | 265.895,50 | 0,00 | 0,00 | 265.895,50 | 0,91% |
| Indenizações e Restituições - Desp. Corrente | 525,00 | 0,00 | 0,00 | 525,00 | 0,00% |
| DESPESA DE CAPITAL | 349.663,25 | 0,00 | 0,00 | 349.663,25 | % |
| Obras e Instalações | 96.000,00 | 0,00 | 0,00 | 96.000,00 | 0,33% |
| Rateio Pela Participação em Consórcio Público | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00% |
| Equipamentos e Materiais Permanentes | 253.553,80 | 0,00 | 0,00 | 253.553,80 | 0,87% |
| Indenizações e Restituições - Desp. Capital | 109,45 | 0,00 | 0,00 | 109,45 | 0,00% |
| TOTAL DA DESPESA | 29.065.180,65 | 0,00 | 0,00 | 29.065.180,65 | 100,00% |
| Resultado do Exercício (superávit) | | | | 2.212.522,22 | |

Fonte: PMP-SMF, SMS-DGOF em 08/5/2023

Figura 2 - Despesas de Capital e Corrente

DESPESAS EMPENHADAS EM SAUDE



Fonte: PMP-SMF, SMS-DGOF em 08/5/2023

Quadro 4 Despesas empenhadas, por tipo de recurso

| Descrição | DESPESA EMPENHADA | | | Total | Superávit Exerc. Anterior |
|---|----------------------|-----------------|-----------------|----------------------|---------------------------|
| | 1º QUADRIMESTRE | 2º QUADRIMESTRE | 3º QUADRIMESTRE | | |
| Recursos do tesouro Municipal | 23.126.227,60 | 0,00 | 0,00 | 23.126.227,60 | 0,00 |
| Pessoal e Encargos | 10.358.048,46 | 0,00 | 0,00 | 10.358.048,46 | 0,00 |
| Outras Despesas Correntes - Custeio | 12.672.179,14 | 0,00 | 0,00 | 12.672.179,14 | 0,00 |
| Investimentos | 98.000,00 | 0,00 | 0,00 | 98.000,00 | 0,00 |
| Transferência Governo Federal | 2.893.264,55 | 0,00 | 0,00 | 2.893.264,55 | 944.102,58 |
| Pessoal e Encargos | 805.325,23 | 0,00 | 0,00 | 805.325,23 | 0,00 |
| Outras Despesas Correntes - Custeio | 2.087.919,32 | 0,00 | 0,00 | 2.087.919,32 | 940.143,55 |
| Investimentos | 20,00 | 0,00 | 0,00 | 20,00 | 3.959,03 |
| Transferência Governo Estadual | 672.124,20 | 0,00 | 0,00 | 672.124,20 | 1.034.816,84 |
| Pessoal e Encargos | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Outras Despesas Correntes - Custeio | 672.124,00 | 0,00 | 0,00 | 672.124,00 | 1.018.735,62 |
| Investimentos | 0,20 | 0,00 | 0,00 | 0,20 | 16.081,22 |
| Outros Recursos (taxa de saúde) | 161.042,09 | 0,00 | 0,00 | 161.042,09 | 233.602,80 |
| Pessoal e Encargos | 123.262,09 | 0,00 | 0,00 | 123.262,09 | 0,00 |
| Outras Despesas Correntes - Custeio | 37.780,00 | 0,00 | 0,00 | 37.780,00 | 0,00 |
| Investimentos | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 233.602,80 |
| Total | 26.852.658,44 | 0,00 | 0,00 | 26.852.658,44 | 2.212.522,22 |
| | | | | R\$ | 29.065.180,66 |

Fonte: PMP-SMF, SMS-DGOF em 08/5/2023

Quadro 5 Despesas empenhadas por subfunção

| SUB FUNCAO | Dotação Inicial | 58.370.440,00 | Dotação atualizada | R\$ 66.026.268,24 | |
|---------------------------------------|----------------------|----------------|--------------------|----------------------|---------------|
| DESCRIÇÃO | 1 QUADRIMESTRE | 2 QUADRIMESTRE | 3 QUADRIMESTRE | TOTAL | % |
| Administração Geral | 3.151.819,62 | 0,00 | 0,00 | 3.151.819,62 | 4,77% |
| Atenção Básica | 10.752.100,14 | 0,00 | 0,00 | 10.752.100,14 | 16,28% |
| Assistência Hospitalar e Ambulatorial | 12.691.402,15 | 0,00 | 0,00 | 12.691.402,15 | 19,22% |
| Suporte Profilático e Terapeutico | 1.258.508,83 | 0,00 | 0,00 | 1.258.508,83 | 1,91% |
| Vigilância Sanitária | 431.502,99 | 0,00 | 0,00 | 431.502,99 | 0,65% |
| Vigilância Epidemiológica | 532.129,25 | 0,00 | 0,00 | 532.129,25 | 0,81% |
| Alimentação e Nutrição | 247.717,68 | 0,00 | 0,00 | 247.717,68 | 0,38% |
| TOTAL DA DESPESA | 29.065.180,66 | 0,00 | 0,00 | 29.065.180,66 | 44,02% |

Fonte: PMP-SMF, SMS-DGOF em 08/5/2023

Figura 3 Despesas empenhadas por subfunção

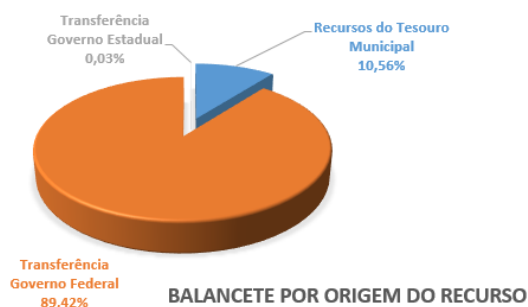


Fonte: PMP-SMF, SMS-DGOF em 08/5/2023

Quadro 6 Balancete por origem do recurso COVID-19

| AUDIÊNCIA PÚBLICA - 1º QUADRIMESTRE 2023 | | | | | |
|--|-------------------|-----------------|-----------------|-------------------|------------------|
| RECEITA EMPREGADA AO ENFRENTAMENTO COVID 19 | | | | | |
| Período: Janeiro a Dezembro de 2023 - Acumulado no 1º Quadrimestre | | | | | |
| RECEITA | | | | | |
| Descrição | 1º QUADRIMESTRE | 2º QUADRIMESTRE | 3º QUADRIMESTRE | Total | Superávit |
| Recursos do Tesouro Municipal | 12.272,06 | 0,00 | 0,00 | 12.272,06 | 0,00 |
| Transferência Governo Federal | 103.924,50 | 0,00 | 0,00 | 103.924,50 | 10.711,77 |
| Transferência Governo Estadual | 30,00 | 0,00 | 0,00 | 30,00 | 172,00 |
| Outros Recursos | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Total | 116.226,56 | 0,00 | 0,00 | 116.226,56 | 10.883,77 |
| | | | Total | R\$ 127.110,33 | |

Figura 4 ζ Recurso para COVID-19, por origem



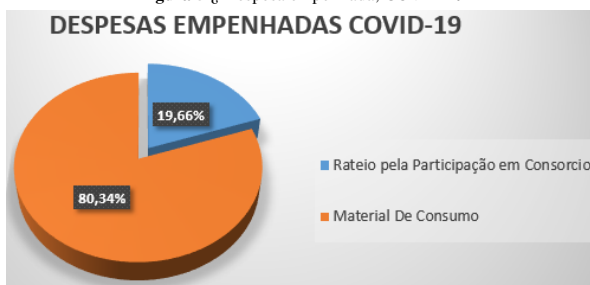
Fonte: PMP-SMF, SMS-DGOF em 08/5/2023

Quadro 7 ζ Despesas empenhadas ζ COVID-19

| Descrição | DESPESA EMPENHADA | | | Total | Superávit Exerc. Anterior |
|---|-------------------|-----------------|-----------------|-------------------|---------------------------|
| | 1º QUADRIMESTRE | 2º QUADRIMESTRE | 3º QUADRIMESTRE | | |
| Recursos do tesouro Municipal | 12.272,06 | 0,00 | 0,00 | 12.272,06 | 0,00 |
| Pessoal e Encargos | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Outras Despesas Correntes - Custeio | 12.272,06 | 0,00 | 0,00 | 12.272,06 | 0,00 |
| Investimentos | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Transferência Governo Federal | 103.924,50 | 0,00 | 0,00 | 103.924,50 | 10.711,77 |
| Pessoal e Encargos | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Outras Despesas Correntes - Custeio | 103.924,50 | 0,00 | 0,00 | 103.924,50 | 10.711,77 |
| Investimentos | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Transferência Governo Estadual | 30,00 | 0,00 | 0,00 | 30,00 | 172,00 |
| Pessoal e Encargos | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Outras Despesas Correntes - Custeio | 30,00 | 0,00 | 0,00 | 30,00 | 172,00 |
| Investimentos | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Outros Recursos (taxa de saúde) | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Pessoal e Encargos | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Outras Despesas Correntes - Custeio | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Investimentos | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Total | 116.226,56 | 0,00 | 0,00 | 116.226,56 | 10.883,77 |

Fonte: SMS-DGOF em 08/5/2023

Figura 5 ζ Despesa empenhada, COVID-19



Fonte: SMS-DGOF em 08/5/2023

Quadro 8 ζ Despesas empenhadas por origem do recurso ζ COVID-19

| AUDIÊNCIA PÚBLICA - 1º QUADRIMESTRE 2023 | | | | | |
|--|------------------|------------------|-------------------|---------------|-------------------|
| DESPESAS EMPENHADAS COVID-19 | | | | | |
| Período: Janeiro a Dezembro de 2023 - Acumulado no 1º Quadrimestre | | | | | |
| DESCRIÇÃO | PRÓPRIOS | ESPECÍFICO COVID | FEDERAL | ESTADUAL | TOTAL |
| Material de Limpeza e Produtos de Higienização | 0,00 | 0,00 | 663,00 | 0,00 | 663,00 |
| Material de Proteção e Segurança | 0,00 | 0,00 | 74.764,00 | 0,00 | 74.764,00 |
| Material Hospitalar | 0,00 | 0,00 | 26.697,50 | 0,00 | 26.697,50 |
| Rateio de Serviços | 12.272,06 | 11.053,41 | 1.458,36 | 202,00 | 24.985,83 |
| Total | 12.272,06 | 11.053,41 | 103.582,86 | 202,00 | 127.110,33 |

Fonte: SMS-DGOF em 08/5/2023

Quadro 9 ζ Resumo de execução de restos a pagar

| EXECUÇÃO RESTOS A PAGAR | Inscrito | Pagos | Cancelados | Saldo |
|------------------------------|--------------|--------------|------------|--------------|
| Restos Inscritos no Ano 2013 | 1.056.780,41 | 727.580,57 | 329.199,84 | 0,00 |
| Restos Inscritos no Ano 2014 | 1.343.237,20 | 961.324,98 | 381.912,22 | 0,00 |
| Restos Inscritos no Ano 2015 | 3.353.553,82 | 2.600.839,78 | 752.714,04 | 0,00 |
| Restos Inscritos no Ano 2016 | 2.923.117,05 | 2.602.378,51 | 320.738,54 | 0,00 |
| Restos Inscritos no Ano 2017 | 3.082.165,87 | 2.519.125,92 | 563.039,95 | 0,00 |
| Restos Inscritos no Ano 2018 | 2.857.200,73 | 2.075.589,91 | 781.610,82 | 0,00 |
| Restos Inscritos no Ano 2019 | 2.419.655,33 | 1.798.637,43 | 621.017,90 | 0,00 |
| Restos Inscritos no Ano 2020 | 2.818.487,77 | 1.878.501,25 | 939.986,52 | 0,00 |
| Restos Inscritos no Ano 2021 | 5.013.549,33 | 4.649.185,84 | 338.265,30 | 26.098,19 |
| Restos Inscritos no Ano 2022 | 4.744.668,66 | 3.135.164,83 | 124.701,14 | 1.484.802,69 |

Fonte: SMS-DGOF em 08/5/2023

NOTA: Os valores expostos não correspondem a saldo para serem utilizados, esta planilha demonstra o histórico da execução de restos a pagar dos exercícios anteriores.

Quadro 10 ζ Investimentos através de Consórcios Públicos

| Consórcios em Saúde | | | | | |
|--|----------------------|----------------------|----------------------|------------------|----------------|
| Consórcio Metropolitan de Saúde do Paraná – COMESP | | | | | |
| | 1º Quadrimestre 2023 | 2º Quadrimestre 2023 | 3º Quadrimestre 2023 | TOTAL 2023 | |
| Custo Operacional (manutenção+F.Contingencia) | R\$ 265.309,33 | R\$ - | R\$ - | R\$ 265.309,33 | |
| Bolsas de Ostimias | R\$ 69.816,32 | R\$ - | R\$ - | R\$ 69.816,32 | |
| Samu – Suporte Básico | R\$ 504.034,73 | R\$ - | R\$ - | R\$ 504.034,73 | |
| Consultas e exames | R\$ 1.259.099,63 | R\$ - | R\$ - | R\$ 1.259.099,63 | |
| Consórcio Paraná Saúde (Medicamentos e Insumos) | | | | | |
| Custo Anual de Operacional (Administração) | | | | R\$ 41.515,30 | R\$ 41.515,30 |
| Medicamentos | Federal | R\$ 199.793,65 | R\$ - | R\$ - | R\$ 199.793,65 |
| | Estadual | R\$ 108.798,04 | R\$ - | R\$ - | R\$ 108.798,04 |
| | Municipal | R\$ 350.000,00 | R\$ - | R\$ - | R\$ 350.000,00 |
| Insumos | Municipal | R\$ 90.928,98 | R\$ - | R\$ - | R\$ 90.928,98 |

Fonte: SMS-DGOF em 08/5/2023

QUADROS DO RELATÓRIO RESUMIDO DA EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA

Fonte: Relatórios da LRF e Sistema SMFI

Quadro 11 - Total de receitas para apuração da aplicação em ações e serviços públicos de saúde



MUNICÍPIO DE PIRAQUARA
PODER EXECUTIVO
ESTADO DO PARANÁ
RELATÓRIO RESUMIDO DA EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA
DEMONSTRATIVO DAS RECEITAS E DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS
PÚBLICOS DE SAÚDE
ORÇAMENTO FISCAL E DA SEGURIDADE SOCIAL
JANEIRO A ABRIL 2.023/BIMESTRE MARÇO-ABRIL

| RECEITAS RESULTANTES DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS | PREVISÃO INICIAL | PREVISÃO ATUALIZADA (a) | RECEITAS REALIZADAS | |
|--|-----------------------|-------------------------|----------------------|--------------|
| | | | até o Bimestre (b) | % |
| | | | | |
| RECEITA DE IMPOSTOS (I) | 44.500.000,00 | 44.500.000,00 | 19.600.005,31 | 44,04 |
| Receta Resultante do Imposto Predial e Territorial Urbano - IPTU | 12.000.000,00 | 12.000.000,00 | 8.354.178,12 | 69,62 |
| Receta Resultante do Imposto sobre Transmissão Ictus Vivos - ITBI | 5.000.000,00 | 5.000.000,00 | 1.657.638,01 | 33,15 |
| Receta Resultante do Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS | 12.000.000,00 | 12.000.000,00 | 4.478.407,34 | 37,32 |
| Receta Resultante do Imposto sobre a Renda e Proventos de Qualquer Natureza Retido na Fonte - IRRF | 15.500.000,00 | 15.500.000,00 | 5.109.781,84 | 32,97 |
| RECEITA DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (II) | 168.149.180,00 | 168.149.180,00 | 63.047.152,11 | 37,49 |
| Cota-Parte FPM | 80.000.000,00 | 80.000.000,00 | 31.420.033,18 | 39,28 |
| Cota-Parte ITR | 79.180,00 | 79.180,00 | 4.768,63 | 6,02 |
| Cota-Parte DPVA | 12.000.000,00 | 12.000.000,00 | 9.752.119,88 | 81,27 |
| Cota-Parte ICMS | 75.000.000,00 | 75.000.000,00 | 21.631.392,26 | 28,84 |
| Cota-Parte DF-Esporte | 1.070.000,00 | 1.070.000,00 | 288.838,26 | 27,02 |
| Outras Transferências em Compensação Financeira Provenientes de Impostos e Transferências | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| TOTAL DAS RECEITAS RESULTANTES DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS - (III) = (I) + (II) | 212.649.180,00 | 212.649.180,00 | 82.647.157,42 | 38,87 |

Quadro 12 - Despesas com ações e serviços públicos de saúde (ASPS)

| DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE (ASPS) - POR SUBFUNÇÃO E CATEGORIA ECONÔMICA | DOTAÇÃO INICIAL | DOTAÇÃO ATUALIZADA (c) | DESPESAS EMPENHADAS | | DESPESAS LIQUIDADAS | | DESPESAS PAGAS | |
|--|----------------------|------------------------|----------------------|--------------|----------------------|--------------|----------------------|--------------|
| | | | Até o Bimestre (d) | % | Até o Bimestre (e) | % | Até o Bimestre (f) | % |
| | | | | | | | | |
| ATENÇÃO BÁSICA (IV) | 10.024.000,00 | 10.325.852,63 | 7.242.188,34 | 70,14 | 6.018.875,26 | 58,29 | 5.914.895,83 | 57,25 |
| Despesas Correntes | 10.023.000,00 | 9.813.000,00 | 7.008.585,54 | 71,42 | 6.006.273,46 | 60,21 | 5.899.094,03 | 60,12 |
| Despesas de Capital | 1.000,00 | 512.852,63 | 233.602,80 | 45,57 | 12.601,80 | 2,46 | 12.601,80 | 2,46 |
| ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (V) | 21.360.340,00 | 21.588.147,14 | 11.073.259,44 | 51,29 | 8.324.148,98 | 38,56 | 8.177.477,68 | 37,88 |
| Despesas Correntes | 21.360.340,00 | 21.588.147,14 | 11.073.259,44 | 51,29 | 8.324.148,98 | 38,56 | 8.177.477,68 | 37,88 |
| Despesas de Capital | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| SUORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (VI) | 2.838.000,00 | 2.838.000,00 | 534.115,37 | 18,89 | 386.247,18 | 13,51 | 376.227,51 | 13,14 |
| Despesas Correntes | 2.838.000,00 | 2.838.000,00 | 534.115,37 | 18,89 | 386.247,18 | 13,51 | 376.227,51 | 13,14 |
| Despesas de Capital | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| VIOLÊNCIA SANITÁRIA (VII) | 1.386.800,00 | 1.386.800,00 | 431.502,99 | 31,12 | 405.711,41 | 29,26 | 387.034,26 | 27,91 |
| Despesas Correntes | 1.299.800,00 | 1.299.800,00 | 431.502,99 | 33,25 | 405.711,41 | 31,21 | 387.034,26 | 29,77 |
| Despesas de Capital | 87.000,00 | 87.000,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| VIOLÊNCIA EPIDEMIOLÓGICA (VIII) | 897.000,00 | 897.000,00 | 484.729,54 | 54,04 | 467.837,40 | 52,16 | 457.600,06 | 51,01 |
| Despesas Correntes | 897.000,00 | 897.000,00 | 484.729,54 | 54,04 | 467.837,40 | 52,16 | 457.600,06 | 51,01 |
| Despesas de Capital | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (IX) | 560.000,00 | 560.000,00 | 242.347,68 | 43,28 | 207.660,92 | 37,08 | 177.208,12 | 31,44 |
| Despesas Correntes | 560.000,00 | 560.000,00 | 242.347,68 | 43,28 | 207.660,92 | 37,08 | 177.208,12 | 31,44 |
| Despesas de Capital | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| OUTRAS SUBFUNÇÕES (X) | 7.309.000,00 | 7.419.074,56 | 3.058.722,40 | 41,23 | 2.215.340,14 | 29,86 | 2.124.000,66 | 28,63 |
| Despesas Correntes | 5.773.500,00 | 5.983.574,56 | 2.962.722,40 | 49,51 | 2.201.477,29 | 36,79 | 2.110.118,81 | 35,27 |
| Despesas de Capital | 1.535.500,00 | 1.435.500,00 | 96.000,00 | 6,49 | 13.862,85 | 0,97 | 13.862,85 | 0,97 |
| TOTAL (XI) = (IV) + (V) + (VI) + (VII) + (VIII) + (IX) + (X) | 44.395.140,00 | 45.834.874,35 | 23.866.885,75 | 51,22 | 18.025.821,29 | 40,83 | 17.611.225,12 | 39,11 |

Quadro 13 - Apuração do cumprimento do limite mínimo para aplicação em ASPS

| Período: Janeiro a Dezembro de 2023 - Acumulado 1º Quadrimestre | | | |
|---|-------------------------|-------------------------|--------------------|
| TOTAL DAS RECEITAS PARA APURAÇÃO DA APLICAÇÃO EM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE (III) = I + II | 82.647.157,42 | | |
| APURAÇÃO DO CUMPRIMENTO DO LIMITE MÍNIMO PARA APLICAÇÃO EM ASPS | DESPESAS EMPENHADAS (d) | DESPESAS LIQUIDADAS (e) | DESPESAS PAGAS (f) |
| TOTAL DAS DESPESAS COM ASPS (XII) = (XI) | 23.066.885,78 | 18.025.821,29 | 17.611.225,12 |
| (-) RESTOS A PAGAR NÃO PROCESSADOS INSCRITOS INDEVIDAMENTE NO EXERCÍCIO SEM DISPONIBILIDADE FINANCEIRA (XIII) | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| (-) 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) | 23.066.885,78 | 18.025.821,29 | 17.611.225,12 |
| DESPESA MÍNIMA A SER APLICADA EM ASPS (XVII) = (III) X 15% (LC 9.211.819,98 14/12012) | | 12.397.073,61 | |
| Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPs (XVII) = (III) x % (Lei Orgânica Municipal) | | 0,00 | |
| Diferença entre o Valor Aplicado e a Despesa Mínima a ser Aplicada (XVIII) = (XVI (d ou e) - XVII) | 10.669.812,17 | 5.628.747,68 | 5.214.151,51 |
| Limite não Cumprido (XIX) = (XVIII) | 0,00 | | |
| PERCENTUAL DA RECEITA DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS APLICADO EM ASPS (XVI / III)*100 (mínimo de 15% conforme LC n° 141/2012 ou % da Lei Orgânica Municipal) | 27,91% | 21,81% | |

Quadro 14 - Execução de restos a pagar

| EXECUÇÃO DE RESTOS A PAGAR | | | | | | | | | | |
|--|---|---|---|---------------------------------------|--|--|-----------------------|-------------------------|--|---|
| EXERCÍCIO DO EMPENHO | 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 inscrito indevidamente no Exercício sem Disponibilidade e Financeira (q) = (XIVd) | 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 e o total de RP cancelados (v) = ((o + q) - u) |
| Empenhos de 2023 | 11.476.666,81 | 23.066.885,78 | 11.590.218,97 | 5.967.922,66 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 11.590.218,97 |
| Empenhos de 2022 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 8.652.686,03 | 0,00 | 0,00 |
| Empenhos de 2021 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 1.917.044,60 | 171.552,88 | 15.293,06 | -15.293,09 |
| Empenhos de 2020 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 294.717,34 | 342,43 | 428.925,42 | -428.925,42 |
| Empenhos de 2019 e anteriores | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 7.499.471,04 | 0,00 | 2.129.746,75 | -2.129.746,75 |
| TOTAL DOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS ATÉ O FINAL DO EXERCÍCIO ATUAL QUE AFETARAM O CUMPRIMENTO DO LIMITE (XXI) | | | | | | | | | | |
| TOTAL DOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS ATÉ O FINAL DO EXERCÍCIO ANTERIOR QUE AFETARAM O CUMPRIMENTO DO LIMITE (XXII) | | | | | | | | | | |
| TOTAL DOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS NO EXERCÍCIO ATUAL QUE AFETARAM O CUMPRIMENTO DO LIMITE (XXIII) = (XXI - XXII) | | | | | | | | | | |

Quadro 15 - Receitas adicionais para o financiamento da Saúde - Não computadas no cálculo do Mínimo

| RECEITAS ADICIONAIS PARA O FINANCIAMENTO DA SAÚDE NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO | PREVISÃO INICIAL | PREVISÃO ATUALIZADA (a) | RECEITAS REALIZADAS | |
|---|------------------|-------------------------|---------------------|---------------|
| | | | até o Bimestre (b) | % ((b/a)*100) |
| RECEITAS DE TRANSFERÊNCIAS PARA A SAÚDE (XXVIII) | 2.374.500,00 | 2.374.500,00 | 1.038.017,48 | 43,72 |
| Proveniente do União | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Proveniente do Estado | 2.374.500,00 | 2.374.500,00 | 1.038.017,48 | 43,72 |
| Proveniente de Outros Municípios | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| RECEITA DE OPERAÇÕES DE CRÉDITO INTERNAS E EXTERNAS VINCULADAS A SAÚDE (XXIX) | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| OUTRAS RECEITAS (XXX) | 0,00 | 20.841,00 | 290.768,00 | 873,93 |
| TOTAL DE RECEITAS ADICIONAIS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE (XXXI) = (XXVIII + XXIX + XXX) | 2.374.500,00 | 2.404.341,00 | 1.298.985,48 | 54,02 |

Quadro 16 - Despesas com Saúde por subfunção e categoria econômica - Não computadas no cálculo do mínimo

| DESPESAS COM SAÚDE POR SUBFUNÇÕES E CATEGORIA ECONÔMICA NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO | DOTAÇÃO INICIAL | DOTAÇÃO ATUALIZADA (c) | DESPESAS EMPENHADAS | | DESPESAS LIQUIDADAS | | DESPESAS PAGAS | |
|---|-----------------|------------------------|---------------------|---------------|---------------------|---------------|--------------------|---------------|
| | | | Até o Bimestre (d) | % ((d/c)*100) | Até o Bimestre (e) | % ((e/c)*100) | Até o Bimestre (f) | % ((f/c)*100) |
| ATENÇÃO BÁSICA (XXXII) | 9.609.900,00 | 14.104.555,42 | 3.228.220,67 | 22,89 | 1.449.645,02 | 10,28 | 1.390.778,54 | 9,86 |
| Despesas Correntes | 9.607.400,00 | 13.843.579,73 | 3.224.350,67 | 23,29 | 1.449.645,02 | 10,47 | 1.390.778,54 | 10,65 |
| Despesas de Capital | 2.500,00 | 260.975,69 | 3.870,00 | 1,48 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XXXIII) | 3.241.900,00 | 4.486.608,05 | 1.618.142,71 | 36,07 | 273.949,92 | 6,11 | 273.949,92 | 6,11 |
| Despesas Correntes | 3.239.400,00 | 4.484.108,05 | 1.618.142,71 | 36,09 | 273.949,92 | 6,11 | 273.949,92 | 6,11 |
| Despesas de Capital | 2.500,00 | 2.500,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| SUORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XXXIV) | 170.000,00 | 420.169,73 | 22.316,00 | 5,33 | 3.120,00 | 0,74 | 3.120,00 | 0,74 |
| Despesas Correntes | 142.000,00 | 352.889,73 | 6.225,00 | 1,77 | 3.120,00 | 0,88 | 3.120,00 | 0,88 |
| Despesas de Capital | 28.000,00 | 67.280,00 | 16.091,00 | 23,90 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| VIOLÊNCIA SANITÁRIA (XXXV) | 215.000,00 | 674.472,24 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Despesas Correntes | 155.000,00 | 550.307,15 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Despesas de Capital | 60.000,00 | 124.165,09 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| VIOLÊNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XXXVI) | 520.000,00 | 775.137,48 | 47.399,69 | 6,12 | 23.969,04 | 3,09 | 22.216,11 | 2,87 |
| Despesas Correntes | 520.000,00 | 775.137,48 | 47.399,69 | 6,12 | 23.969,04 | 3,09 | 22.216,11 | 2,87 |
| Despesas de Capital | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (XXXVII) | 24.000,00 | 134.338,30 | 5.250,00 | 3,93 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Despesas Correntes | 16.000,00 | 126.338,30 | 5.250,00 | 4,16 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Despesas de Capital | 8.000,00 | 8.000,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| OUTRAS SUBFUNÇÕES (XXXVIII) | 6.000,00 | 57.612,67 | 25.150,72 | 41,85 | 222,42 | 0,39 | 130,00 | 0,23 |
| Despesas Correntes | 2.000,00 | 53.502,42 | 25.041,27 | 46,80 | 130,00 | 0,24 | 130,00 | 0,24 |
| Despesas de Capital | 4.000,00 | 4.110,25 | 109,45 | 2,66 | 92,42 | 2,25 | 0,00 | 0,00 |
| TOTAL DAS DESPESAS NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO (XXXIX) = (XXXII + XXXIII + XXXIV + XXXV + XXXVI + XXXVII + XXXVIII) | 13.786.800,00 | 20.652.893,89 | 4.946.479,79 | 23,89 | 1.750.966,48 | 8,48 | 1.690.194,57 | 8,18 |

Quadro 17 - Despesas totais com Saúde executadas com recursos próprios e transferidos de outros Entes

| DESPESAS TOTAIS COM SAÚDE | DOTAÇÃO INICIAL | DOTAÇÃO ATUALIZADA (c) | DESPESAS EMPENHADAS | | DESPESAS LIQUIDADAS | | DESPESAS PAGAS | |
|--|----------------------|------------------------|----------------------|--------------|----------------------|--------------|----------------------|--------------|
| | | | Até o Bimestre (d) | % (d/c) *100 | Até o Bimestre (e) | % (e/c) *100 | Até o Bimestre (f) | % (f/c) *100 |
| ATENÇÃO BÁSICA (XL) = (IV + XXXII) | 19.688.900,00 | 24.585.408,05 | 10.470.409,01 | 42,59 | 7.468.520,28 | 30,38 | 7.302.474,37 | 29,70 |
| ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XLI) = (V + XXXIII) | 24.633.040,00 | 26.105.555,21 | 12.691.402,15 | 48,62 | 8.598.098,90 | 32,94 | 8.451.427,60 | 32,37 |
| SUPOORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XLII) = (VI + XXXIV) | 3.045.000,00 | 3.295.169,73 | 556.431,37 | 16,89 | 389.367,18 | 11,82 | 379.347,51 | 11,51 |
| VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XLIII) = (VII + XXXV) | 1.609.000,00 | 2.068.472,24 | 431.502,99 | 26,84 | 405.711,41 | 19,61 | 387.014,26 | 18,71 |
| VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XLIV) = (VIII + XXXVI) | 1.418.000,00 | 1.673.137,48 | 532.129,25 | 31,80 | 491.806,44 | 29,39 | 479.816,17 | 28,68 |
| ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (XLV) = (IX + XXXVII) | 584.000,00 | 694.338,30 | 247.617,68 | 35,66 | 207.660,92 | 29,91 | 177.208,12 | 25,52 |
| OUTRAS SUBFUNÇÕES (XLVI) = (X + XXXVIII) | 7.392.500,00 | 7.604.187,23 | 3.083.873,12 | 40,55 | 2.215.562,56 | 29,14 | 2.124.131,66 | 27,93 |
| TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE (XLVII) = (XI + XXXIX) | 58.181.940,00 | 65.687.768,24 | 28.013.365,57 | 42,68 | 19.776.727,69 | 30,11 | 19.301.419,69 | 29,28 |

*Nos cinco primeiros bimestres do exercício, o acompanhamento será feito com base na despesa liquidada. No último bimestre do exercício, o valor deverá corresponder ao total da despesa empenhada.

Até o exercício de 2018, o controle da execução dos restos a pagar considerava apenas os valores dos restos a pagar não processados (regra antiga). A partir do exercício de 2019, o controle da execução dos restos a pagar considera os restos a pagar processados e não processados (regra nova).

FONTE: Sistema Elotech Gestão Pública, Unidade Responsável MUNICÍPIO DE PIRAQUARA, emitido em 10/mai/2023 às 09h e 12m.

FONTE: Sistema Elotech Gestão Pública, unidade responsável Município de Piraquara

- Nos cinco primeiros bimestres do exercício, o acompanhamento será feito com base na despesa liquidada. No último bimestre do exercício, o valor deverá corresponder ao total da despesa empenhada.
- Até o exercício de 2018, o controle da execução dos restos a pagar considerava apenas os valores dos restos a pagar não processados (regra antiga). A partir do exercício de 2019, o controle da execução dos restos a pagar considera os restos a pagar processados e não processados (regra nova).
- Essas despesas são consideradas executadas pelo ente transferidor.

ANÁLISE E CONSIDERAÇÕES

De acordo com Relatório Resumido da Execução Orçamentária, com dados preliminares, temos o seguinte cenário:

- Os valores do Quadro 11 demonstram o total de impostos arrecadados o qual gerou o repasse de R\$ **12.397.073,61** (doze milhões trezentos e noventa e sete mil setenta e três reais e sessenta e um centavos) que representam o valor referente ao 15% estabelecido pela Constituição Federal/88 e demais legislações que regem esta matéria. Analisando o Quadro 12 nota-se o valor liquidado de R\$ **18.025.821,68** (dezoito milhões vinte e cinco mil oitocentos e vinte e um reais e sessenta e oito centavos) que representa a aplicação de **21,81%** ficando acima do preconizado. No entanto observa-se um investimento empenhado correspondente ao valor de R\$ **23.066.885,78** (vinte e três sessenta e seis mil oitocentos e oitenta e cinco reais e setenta e oito centavos) com perspectiva de aplicação de aproximadamente 13% acima do preconizado até o final do exercício.
- No Quadro 12 *i* o total de despesas com *Ações e Serviços Públicos de Saúde (ASPS)* por subfunção e categoria econômica empenhadas pelo município foram de R\$ 23.066.885,78, sendo liquidado R\$ 18.025.821,29 deste valor.
- No Quadro 16 *i* as despesas com ações de saúde por subfunção e categoria econômica *Não Computadas no Cálculo Mínimo*, tiveram como quantitativo empenhado R\$ 4.946.479,79, sendo liquidados R\$ 1.750.906,40, estas não são consideradas para fins de apuração do percentual mínimo, ou seja, são deduzidas, de acordo com a LC nº 141/2012.
- No Quadro 17 *i* as despesas totais com saúde com recurso próprio e com recursos transferidos empenhadas totalizaram um montante de R\$ 28.013.365,57, sendo liquidado R\$ 19.776.727,69.

O percentual de aplicação em ações e serviços públicos de saúde é calculado através de despesas totais com saúde dividida pela Receita de impostos e transferências, multiplicando-se o resultado final por cem a fim de gerar a unidade percentual.

10. Auditorias

Não há informações cadastradas para o período das Auditorias.

Fonte: Sistema Nacional de Auditoria do SUS (SISAUD-SUS)

Data da consulta: 08/08/2023.

Outras Auditorias

Fonte: DIGISUS Gestor - Módulo Planejamento (DIGISUSGMP) - Consulta Online

Data da consulta: 08/08/2023.

- Análises e Considerações sobre Auditorias

AUDITORIAS

A Divisão de Controle, Avaliação e Auditoria da Secretaria de Saúde de Piraquara emite pareceres em relação a: Monitoramento de processos inerentes à função de gestão, como a utilização dos recursos; Acompanhamento do desempenho e processamento de faturas dos serviços de saúde vinculados ao SUS; Instruções e acompanhamento dos processos de habilitação de serviços de Média e Alta Complexidade; Análise das demandas provenientes do Ministério Público, Ouvidoria, Defensoria Pública, etc; As atividades de controle e avaliação dos serviços de Saúde; A realização da autorização de AIHs (Autorização de Internação Hospitalar) junto ao prestador de serviços Associação San Julian Amigos e Colaboradores - Hospital San Julian; Ações e serviços desenvolvidos pelo Consórcio Metropolitano de Saúde do Paraná e COMESP e Consórcio Paraná Saúde para aquisição de medicamentos na atenção básica, os quais o município de Piraquara é associado.

Quadro 18 Auditorias e pareceres realizados pela SMS no 1º quadrimestre

| Demandante | JAN | FEV | MAR | ABR | 1º Quad | 1º Quad 2022 |
|---|----------|----------|----------|----------|----------|--------------|
| Ministério da Saúde (auditorias demandadas do DENASUS) | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Ministério Público | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Ouvidoria Geral da Prefeitura Municipal de Piraquara | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 |
| Ouvidoria da Secretaria Municipal de Saúde de Piraquara | 2 | 0 | 0 | 0 | 2 | 1 |
| Solicitado por Departamento e/ou Procuradoria Jurídica | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Auditoria de Contratos da Secretaria Municipal de Saúde | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 |
| Avaliação de processos de trabalho | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 |
| Ouvidoria Estadual | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Total | 2 | 0 | 0 | 2 | 4 | 3 |

Fonte: SMS e Seção de Auditoria, MP, MS em 10/05/2023

ANÁLISE E CONSIDERAÇÕES

As demandas internas incluem avaliação médica para parecer jurídico e principalmente a qualidade e habilitação dos serviços prestados. Já as demandas externas abrangem a análise de denúncias e queixas sobre a assistência prestada, registradas tanto na ouvidoria municipal como na estadual, além de demandas provenientes do Ministério Público do Estado do Paraná, da Procuradoria Geral do Município e de outros setores do Poder Judiciário e Ministério da Saúde.

Os pareceres realizados neste quadrimestre decorreram dos serviços de atenção básica e média-alta complexidade, sendo 2 ouvidorias referentes ao atendimento em UBS, 1 parecer abordando fluxos da UPA 24h e 1 parecer abordando a Assistência Farmacêutica.

11. Análises e Considerações Gerais

Avaliar as necessidades do município, gerenciar processos e programas, criar e aplicar políticas públicas, garantir a eficiência no manejo dos pacientes e coordenar equipes são algumas das atribuições da área de gestão em saúde. Ela possibilita a articulação de todos os níveis organizacionais, captando o que advém da União e Estado, dimensionando e acomodando conforme as capacidades existentes no município. O trabalho é desenvolvido por equipes multiprofissionais que visam a melhoria contínua para assegurar a prevenção, promoção e resolubilidade na saúde dos municípios.

Faz-se notar a diminuição de profissionais, principalmente na Atenção Primária, e a não reposição dos médicos de contrato emergencial que encerrou em agosto de 2022. Observa-se a diminuição de profissionais terceirizados e aumento de estagiários para a composição do quadro funcional da Saúde de Piraquara.

Neste quadrimestre, foi possível observar que a Ouvidoria da Saúde de Piraquara apresentou aumento significativo de manifestações em comparação ao de 1º quadrimestre de 2022, tendo 537 registros, destes 63,68% são de reclamações do serviço prestado. As maiores queixas são sobre a falta de contingente de profissionais, principalmente o profissional médico, seguido de atendimento e conduta inadequada de profissionais.

A Secretaria Municipal de Saúde realizou diversas ações de sensibilização:

ATENÇÃO BÁSICA

14/01 - Mutirão de atendimentos voltados à saúde da mulher;

21/01 - Feira de saúde em prol do Janeiro Branco e Janeiro Roxo.

Realização, durante o mês de janeiro, de ações pela saúde mental e hanseníase;

11/02 - Mutirão de atendimentos voltados à saúde da mulher.

18/03 - Mutirão de atendimentos voltados à saúde da mulher;

21/03 - Campanha de conscientização sobre a síndrome de Down;

No mês de abril, implantação do serviço de teleatendimento e rastreamento em mamografia.

12/04 - Realização de palestra acerca da saúde do idoso esportista;

Devido à redução no quadro de servidores, é recomendável que o município invista na reposição de recursos humanos, pois este quesito está atrelado diretamente ao desempenho da prevenção em saúde. Contudo, houve ampliação da cobertura da Atenção Primária para cerca de 81% neste quadrimestre, ultrapassando a meta prevista de 80%. Houve também a normalidade na execução de atividades coletivas em saúde, tais como reuniões de hiperdia, planejamento familiar e práticas corporais.

MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE

19/01 - Manutenção das linhas telefônicas do SAMU;

O serviço de urgência e emergência (UPA 24h) teve sua demanda parcialmente reduzida neste quadrimestre, no entanto, não há redução considerável na demanda por atendimentos pouco urgentes, fato possivelmente causado pela redução de profissionais na Atenção Primária à Saúde. Pode-se especular que o serviço de Atenção Básica necessita de ampliação na oferta dos serviços.

Quanto à Assistência Farmacêutica, a categoria com maior dispensação no quadrimestre foi de medicamentos anti-hipertensivos, seguida de antidiabéticos. A UBS Nanci Terezinha não efetuou dispensação de medicamentos de uso contínuo no período devido a reformas em andamento na unidade, sendo os pacientes direcionados às farmácias municipais.

VIGILÂNCIA EM SAÚDE

Conscientização acerca de cuidados contra animais peçonhentos em todo o mês de fevereiro;

1/04 - Resumo da vacinação contra COVID-19 para trabalhadores em saúde e população;

1/04 - Campanha de vacinação contra influenza nas unidades básicas de saúde;

4/04 - Início de ações da campanha Abril Verde, acerca da saúde e segurança no trabalho;

5/04 - Realização de ações e feira celebrando o Dia Mundial da Saúde;

15/04 - Realização do Dia D de vacinação.

O quadrimestre contou, no total, com seis campanhas de vacinação, que ocorreram aos sábados nas unidades de saúde, a exemplo da campanha no dia 15 de abril, focada na vacina bivalente anti-COVID. O percentual de cobertura vacinal encontra-se dentro dos parâmetros exigidos, sendo os imunizantes mais aplicados contra a COVID-19. Os maiores agravos de notificação foram causados por violência doméstica e/ou outras violências. O município não conta com casos de óbito relacionados à dengue.

Diante do cenário da mortalidade infantil, que sofreu um aumento expressivo neste quadrimestre, o município planeja ações para redução do índice, como capacitações, reorganização de fluxo, contratação e reposição de profissionais, entre outras.

INFRAESTRUTURA

30/03 - Início das obras de revitalização da UBS Tia Tiana.

Ao fim do mês de março, a unidade de saúde Tia Tiana teve relocação, tendo em vista o processo de reforma e ampliação do prédio original.

A saúde enfrenta inúmeros desafios, estamos na busca constante de tomar a Atenção Primária a Saúde mais eficaz, pois entendemos que uma atenção básica resolutiva é capaz de tratar cerca de 80% dos problemas de saúde da nossa população. Estamos trabalhando para aumentar a cobertura da APS, com o objetivo de reduzir a mortalidade materna e infantil, além do agravamento de doenças crônicas e outras condições.

ELISEU SALGUEIRO MEIRA
Secretário(a) de Saúde
PIRAQUARA/PR, 2023

Parecer do Conselho de Saúde

Identificação

- Considerações:

Em conformidade com a Constituição da República Federativa do Brasil Título VIII, Capítulo II e as Leis Federais 8.080/90, 8142/90 e Resolução nº 453 do Conselho Nacional de Saúde, o Conselho Municipal de Saúde de Piraquara, órgão permanente, deliberativo e normativo do Sistema Único de Saúde no âmbito municipal, que tem por competência formular estratégias e controlar a execução da política de saúde do município, inclusive nos seus aspectos econômicos e financeiros, em consonância com a Lei Orgânica Municipal, foi regularizado pela Lei Municipal nº 1004 de 05 de Maio de 2009.

O município de Piraquara-PR está situado na região metropolitana de Curitiba, conta com aproximadamente **116.852** (Fonte: IBGE/2021), conforme estimativas. A população se caracteriza por ser formada principalmente por crianças e adultos. O território abriga um complexo penal com aproximadamente 9 mil indivíduos privados de liberdade e conta com áreas de ocupação, revelando a alta vulnerabilidade social no município, sendo este um dos fatores responsáveis pela alta demanda da Atenção Básica.

Introdução

- Considerações:

Sobre o relatório do 1º Quadrimestre (RDQA) da PAS 2023, conforme apreciação do Conselho Municipal de Saúde, por meio deste foi possível avaliar o desempenho da gestão municipal, acompanhar a evolução de cada indicador, a produção do serviço e a melhoria na atenção à população, apesar de alguns dados serem preliminares devido à alimentação dos bancos de dados dos sistemas de informação. Observam-se transparência e interesse da Gestão em colher as contribuições do Conselho. A Comissão de Orçamento de Finanças do Conselho avaliou o Relatório e demais Instrumentos de Gestão e emitiu parecer pela aprovação dos instrumentos, tendo sido lido em reunião ordinária para esta finalidade.

O município investiu no 1º quadrimestre do ano de 2023 o percentual de 21,81% (Dados considerando despesas liquidadas SIOPS), dos seus recursos próprios com serviços em saúde. Sob pena de lei, os municípios são obrigados a investir, no mínimo, 15% na apuração anual, conforme artigo 7º e art. 35º da Lei 141 de 13/01/2012. A Prestação de Contas do 1º Quadrimestre de 2023 da Secretaria Municipal de Saúde demonstra que as metas fixadas estão sendo executadas ou sendo planejadas para execução, sendo possível vislumbrar um futuro positivo para o SUS Municipal.

O Conselho delibera pela aprovação dos instrumentos de Gestão.

Dados Demográficos e de Morbimortalidade

- Considerações:

Segundo o relatório Detalhado apresentado pelo município de Piraquara, na data da prestação de contas junto ao Conselho de Saúde, foi possível observar:

Por meio dos dados demográficos apresentados foi possível identificar em relação à **natalidade**,

O município de Piraquara totalizou no 1º quadrimestre 381 nascimentos, conforme o Sistema de Informações de Nascidos Vivos (SINASC). Sendo 50,9% bebês do sexo masculino e 49,1% do sexo feminino.

Conforme dados, dos 381 nascidos, 195 foram de partos normais e 186 partos cesáreas.

A faixa etária das mães com maior concentração de nascidos foi a de **25 a 34 anos** com **198** partos.

Por meio dos dados demográficos apresentados foi possível identificar em relação à **morbidade**:

No 1º quadrimestre de 2023, o município registrou **201** óbitos. As principais causas de óbito foram: as doenças do aparelho circulatório (42 óbitos) 20,8%, seguido por Neoplasias (34 óbitos) 16,9% e causas externas 15,4%.

A faixa etária que apresentou maior índice de óbitos foi a de 60 a 69 anos.

Dados da Produção de Serviços no SUS

- Considerações:

Segundo o Relatório Detalhado apresentado pela gestão em saúde, com relação à produção dos serviços realizados no 1º quadrimestre de 2023:

Ouvidoria

A Ouvidoria da Saúde de Piraquara apresentou aumento significativo de manifestações neste quadrimestre em comparação ao do 1º quadrimestre de 2022, tendo **537** registros, destes **63,68%** são de reclamações do serviço prestado. As maiores queixas são sobre a falta de contingente de profissionais, principalmente o profissional médico, seguido de atendimento e conduta inadequada de profissionais.

Atenção Básica

A Secretaria de Saúde conta com **21** equipes de Estratégia da Saúde da Família atuando no município, e **3** equipes Nasf (Núcleos Ampliados de Saúde da Família), apresentando neste 1º quadrimestre de 2023 o percentual de **81,36%** de cobertura de Atenção Básica (AB) no município e de **43,01%** de cobertura de Equipe de Saúde Bucal (ESB).

As consultas médicas totalizaram em **29.304** atendimentos, apresentando uma queda de **6,7%** na produção.

Segundo as informações da Secretaria de Saúde houve término do contrato emergencial de 08 profissionais médicos em agosto/2022, o que acarretou a diminuição da oferta de serviço.

Em contrapartida consta aumento de consultas de enfermagem em **60,70%**, totalizando **14.711** atendimentos, 5.833 a mais do que apresentado no 1º quadrimestre de 2022.

Cita-se o aumento de procedimentos, que nesse quadrimestre totalizaram em 119.537, **174%** a mais que no 1º quadrimestre de 2022, um aumento de **75.992** procedimentos.

Observa-se o retorno das atividades coletivas como: Reunião de Hipertensão, Planejamento Familiar e Práticas Corporais com aumento gradual de atendimentos a cada mês.

Saúde da Mulher

A coleta de citopatológico no 1º Quadrimestre de 2023 apresenta um aumento crescente mês a mês. Foram realizadas campanhas nas unidades de saúde um sábado por mês, proporcionando a população feminina amplitude na oferta do serviço, assim apresentou **190** coletas a mais que o mesmo período do ano passado.

Ressaltamos que o quantitativo de exames Citopatológicos realizados em mulheres entre 25 a 64anos é um dos indicadores a serem alcançados no **Programa Previne Brasil**.

No 1º quadrimestre de 2023, o município cadastrou **460** gestantes no SISPRENATAL, destas **188** são consideradas gestantes de Alto Risco.

Estratificação da fragilidade do idoso

Conforme relatório apresentado da SMS houve um aumento de aplicação do IVCF-20, formulário que estratifica a fragilidade do idoso, em 50% comparado ao mesmo período do ano anterior.

Cita-se a queda de encaminhamentos para a especialidade de geriatria, a qual explica-se que o município, doravante, somente fará o agendamento da primeira consulta, pois as reconsultas ficam a critério de agenda Comesp (consórcio), esclarecendo assim a divergência com o quadrimestre do ano anterior.

Saúde Bucal

Condizente com o relatório apresentado, o número de consultas odontológicas teve um aumento de 26% neste quadrimestre, atingindo a cobertura populacional da Saúde Bucal em 43,01% do território, sendo realizados 7.716 atendimentos.

Saúde Pessoa com Deficiência

No Relatório preliminar da Secretaria Municipal de Saúde, o município apresenta 935 cadastros de Pessoas com Deficiências, observou-se que neste quadrimestre foram registrados **28** novos cadastros conforme levantamento no Sistema de Informática G-MUS.

Nesse quadrimestre foram feitas **418** avaliações de estratificação de pessoa com deficiência.

Dispensação de Insumos

Conforme explanação, o quantitativo de fraldas distribuídas nas unidades de saúde totalizou um montante de **2.666**, tendo queda no mês de abril, a SMS justificou que a compra do material encontra-se em processo de licitação pela Secretaria de Assistência Social.

Serviço especializado CREAS, CESP, MELHOR em CASA

Conforme dados apresentados pela Secretaria Municipal de Saúde, os atendimentos especializados em consulta de psicologia totalizaram em **1.537** atendimentos, possivelmente pela contratação de mais um profissional para suprir a demanda.

Média e Alta Complexidade

UPA 24 HORAS - Unidade de Pronto Atendimento

De acordo com Relatório Detalhado do Quadrimestre apresentado, a Unidade de Pronto Atendimento efetuou **39.256** atendimentos, tendo como quantitativo expressivo as **Consultas Pouco Urgentes** (pulseira Verde), totalizando **31.131** atendimentos. Foram realizadas **566** transferências hospitalares.

Foram efetuados **198.030** procedimentos, dos quais, cita-se as radiografias com aumento de **63,3%**.

Transporte Sanitário

A Central de Remoções realizou **12.214** atendimentos de demanda agendada de municípios para diversos serviços em saúde, contemplando rota dentro e fora do município, e **3.449** por demanda espontânea.

O serviço terceirizado **SAMU Alfa** apresentou **318** atendimentos, dentro desses foram contabilizados 11 óbitos realizados durante o atendimento.

O **SAMU Bravo** realizou **1.112** atendimentos entre casos de urgência e emergência, dentre esses:

- 96 foi de transferências para UPA;
- 92 casos de traumas;
- 563 atendimentos em Clínico adulto;
- 361 demais atendimentos.

Assistência Farmacêutica

Condizente com relatório do 1º quadrimestre de 2023 a assistência farmacêutica forneceu medicamentos a **34.750** usuários, **1.517** atendimentos a mais que no mesmo período do ano anterior. O medicamento com maior distribuição no quadrimestre foi Losartana 50mg, com o total de **817.070** unidades distribuídas entre os dispensários e farmácias municipais.

No total geral foram distribuídas **7.559.596** unidades de medicamentos.

Vigilância em Saúde

Centro de Testagem e Acolhimento- CTA

Os atendimentos de assistente social diminuíram, possivelmente pela aposentadoria de servidor da área.

Foram realizados **2.515** Testes Rápidos e 536 coletas para análises clínicas, aumentando assim o controle na área de prevenção a IST (Infecções Sexualmente Transmissíveis).

Em acompanhamento, os dados apresentados pelo CTA constam o aumento de consultas médicas pelo profissional infectologista, **429**, restabelecendo o fluxo de atendimento.

Imunização

O quadrimestre contou com **seis** campanhas de vacinação, que ocorreram aos sábados nas unidades de saúde, incluindo a campanha do dia 15 de abril destacando a vacina BIVALENTE. O maior quantitativo de imunizantes aplicados ainda são as vacinas contra Covid-19. O percentual de cobertura vacinal encontra-se dentro dos parâmetros exigidos.

Notificações Compulsórias

De acordo com os dados apresentados os agravos com maiores incidências de notificações no município são as violências domésticas e/ou outras violências, seguida por notificações acidentais de trabalho

Doenças transmissíveis, não-transmissíveis e Danos à Saúde

Segundo a vigilância Sanitária, o número de casos de gestante com diagnóstico de sífilis foi de 33 neste quadrimestre, estando todas em tratamento.

Os casos de tuberculose apresentam 04 casos novos e 39 em tratamento.

A Hanseníase teve 4 novos casos no município, no momento, 32 usuários estão em tratamento.

Não houve novos casos de Aids em menores de 5 anos neste quadrimestre.

Vigilância Sanitária

A Vigilância Sanitária realizou 191 Inspeções de Licença Sanitária em estabelecimentos já existentes, e registrou 126 Cadastros de Novos Estabelecimentos, 70 a menos que no mesmo período do ano anterior.

Observa-se o registro de aumento por Intoxicação Exógena totalizando 105 casos, 25 a mais que no 1º quadrimestre de 2022.

Vigilância Ambiental

Apresentou o quantitativo de **3.617** imóveis inspecionados para controle vetorial do Aedes Aegypti (visitas de Agente Comunitário de Endemias); realizou **734** coletas (análises de larvas, palhetas e/ou animais), bem como inspeções em **227** pontos estratégicos (ferros-velhos e reciclagem) para monitoramento do controle do Aedes Aegypti no município.

Controle Social

O Conselho Municipal de Saúde emitiu vinte e um documentos (pareceres, decretos e resoluções) 1º quadrimestre de 2023.

Realizou sete reuniões (Ordinárias Extraordinárias/Mesa Diretora).

O Conselho delibera pela aprovação dos instrumentos de Gestão.

Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

- Considerações:

Para auxiliar no atendimento das demandas, a Prefeitura Municipal de Piraquara - PR identificou 87 estabelecimentos de saúde, sendo que no município existem 12 estabelecimentos de dupla gestão, ou seja, tem participação estadual e municipal em sua administração. A gestão municipal conta com 24 estabelecimentos de saúde destinados exclusivamente ao SUS.

Gestão Dupla: Cesp, Clínica de Diagnóstico por Imagem - CDI, Laboratórios CITOMED I e II e os ambulatórios médicos do Complexo Penal de Piraquara.

Gestão Estadual: Hospital de Dermatologia Sanitária do Paraná, Hospital San Julian, APAE e CENSE São Francisco.

Gestão Municipal: 11 Unidades de Saúde, 3 Farmácias do município (em paralelo aos dispensários nas UBS), 1 Centro de Reabilitação, 1 SAE/CTA, Secretaria, 2 CAPS, UPA 24h, SAMU, Central de Remoção e demais estabelecimentos em saúde gerenciados pela rede privada (farmácia, laboratórios, consultórios, clínicas, etc).

Rede física dos serviços de saúde por tipo de estabelecimento e tipo de gestão.

| Tipo de Estabelecimento | Tipo de Gestão | | | 1º Quad | 1º Quad |
|--|----------------|----------|-----------|-----------|-----------|
| | Dupla | Estadual | Municipal | 2023 | 2022 |
| Centro de Atenção Psicossocial - CAPS | | | 2 | 2 | 2 |
| Centro de Saúde, Unidade Básica de Saúde | 8 | 1 | 10 | 19 | 19 |
| Clínica Especializada, Ambulatório Especializado | 1 | 1 | 9 | 11 | 10 |
| Consultório | | | 24 | 24 | 22 |
| Farmácia | | | 11 | 11 | 10 |
| Hospital Especializado | | 1 | 4 | 5 | 3 |
| Hospital Geral | | 1 | | 1 | 1 |
| Policlínica | | | 1 | 1 | 1 |
| Polo de prevenção de doenças e agravos e promoção da saúde | | | 1 | 1 | - |
| Posto de Saúde | | | 1 | 1 | 1 |
| Pronto Atendimento | | | 1 | 1 | 1 |
| Secretaria de Saúde | | | 1 | 1 | 1 |
| Unidade de Serviço de Apoio de Diagnose e Terapia | 3 | | 4 | 7 | 8 |
| Unidade Móvel de nível pré-hospitalar | | | 1 | 1 | 1 |
| Unidade Móvel terrestre | | | 1 | 1 | 1 |
| Total | 12 | 4 | 71 | 87 | 81 |

Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

- Considerações:

Segundo a Secretaria de Saúde, o município de Piraquara possui atualmente na sua rede de prestadores de serviços ao SUS, segundo pesquisa no CNES (competência de dezembro de 2022), 1.364 profissionais distribuídos em diversas ocupações, onde 400 são de nível superior, 308 são de nível técnico e 656 de nível elementar. De acordo com o tipo de gestão estes colaboradores estão concentrados em sua maioria na gestão municipal, e em seguida na estadual, acompanhando a tendência da rede física, na qual o município possui mais estabelecimentos, necessitando assim, de mais profissionais para compor suas equipes.

Na Secretaria de Saúde do município, o quadro de colaboradores é composto por estatutários, comissionados, residentes (Programa de Residência Multiprofissional UFPR), e médicos pertencentes ao Programa Mais Médicos, Processo de Seletivo Simplificado (PSS) e contrato emergencial.

Quadro 6 Ocupações dos integrantes da Secretaria Municipal de Saúde

| Ocupação | 1º Quad 2023 | 1º Quad 2022 |
|--|--------------|--------------|
| Agente de Combate a Endemias | 10 | 9 |
| Agente Comunitário de Saúde* | 85 | 85 |
| Agente Administrativo | 10 | 12 |
| Agente de Manutenção | 2 | 3 |
| Agente de Saúde | 10 | 10 |
| Agente Operacional | 14 | 19 |
| Assistente Operacional | 3 | 5 |
| Assessor II | 5 | 4 |
| Assistente Social | 4 | 4 |
| Auxiliar de Enfermagem | 75 | 86 |
| Auxiliar de Odontologia | 11 | 12 |
| Auxiliar em Saúde Bucal | 2 | 1 |
| Chefe de Serviço | 4 | 3 |
| Chefe de Divisão | 4 | 3 |
| Chefe de Setor de apoio administrativo | 5 | 4 |
| Cirurgião Dentista | 18 | 17 |
| Diretor de Departamento | 4 | 5 |
| Enfermeiro | 45 | 36 |
| Farmacêutico | 6 | 6 |
| Fiscal | 2 | 2 |
| Fisioterapeuta | 10 | 8 |
| Fonoaudiólogo | 1 | 1 |

| | | |
|--|------------|------------|
| Médico Generalista (11 prof. 20h e 14 prof. 40h) | 25 | 38 |
| Médico Ginecologista/Obstetra | 1 | 2 |
| Médico Infectologista* | 1 | 0 |
| Médico Pediatra | 3 | 3 |
| Médico Psiquiatra | 4 | 4 |
| Médico Veterinário | 1 | 1 |
| Motorista | 34 | 35 |
| Nutricionista | 4 | 4 |
| Profissional de Nível Superior | 2 | 2 |
| Psicólogo* | 7 | 10 |
| Secretário de Saúde | 1 | 1 |
| Superintendente em Saúde | 1 | 1 |
| Técnico Administrativo | 14 | 17 |
| Técnico em Enfermagem* | 32 | 40 |
| Técnico de Saúde | 1 | 1 |
| Técnico em Ed. Física/Desportista | 2 | 2 |
| Técnico em Saúde Bucal* | 3 | 4 |
| Tecnólogo em Saneamento | 1 | 1 |
| Terapeuta Ocupacional | 6 | 4 |
| Subtotal | 473 | 506 |
| Estagiário | 58 | 33 |
| Programa Mais Médicos | 7 | - |
| Médico Cedido pelo Estado | 1 | 1 |
| Médicos pelo Brasil | 3 | - |
| Médico UBS (Contrato Emergencial) | 0 | 8 |
| Residentes (Profissionais em Especialização) | 24 | 25 |
| Terceirizados de Higiene | 28 | 27 |
| Terceirizados SAMU | 12 | 10 |
| Terceirizados UPA | 129 | 132 |
| Subtotal | 262 | 234 |
| Total | 735 | 740 |

Nota: Para estas categorias* estão inclusos servidores na modalidade de contrato PSS.

Observa-se que no 1º quadrimestre de 2023, houve uma redução de 2,7% no quadro de funcionários da saúde. Houve o término do contrato emergencial de médicos para Unidades Básicas de Saúde em agosto de 2022, reduzindo o número de profissionais da atenção primária. Estagiários, profissionais financiados pelo Estado e União (residentes, Mais Médicos, Médicos pelo Brasil, cedidos) e terceirizados não incidem em folha de pagamento.

Programação Anual de Saúde - PAS

- Considerações:

Considerando que as metas da PAS é anual, e que neste 1º quadrimestre de 2023, este Conselho vem procurando acompanhar o desenvolvimento dos trabalhos da gestão, com propósito de fiscalizar e monitorar as ações contempladas na PAS-2023, estamos intensificando o monitoramento para garantir que as ações se concretizem nos próximos quadrimestres.

O Conselho delibera pela aprovação neste quadrimestre.

Indicadores de Pactuação Interfederativa

- Considerações:

Sem Parecer

Execução Orçamentária e Financeira

- Considerações:

Conforme o Relatório Resumido da Execução Orçamentária as **Despesas Empenhadas** em saúde por esfera no 1º Quadrimestre de 2.023 totalizaram um montante de **R\$ 29.065.180,66** (vinte e nove milhões, sessenta e cinco mil, cento e oitenta reais e sessenta e seis centavos) distribuídos nas subfunções: 2.022 - Atividades da SMS e Gestão do SUS; 2.023 - Ações de Atenção Básica; 2.024 - Ações de Média e Alta Complexidade; 2.064 - Ações da Assistência Farmacêutica; 2.025 - Ações de Vigilância Sanitária, Ambiental e Saúde do Trabalhador; 2.026 - Ações de Vigilância Epidemiológica; 2.065 - Promover Ações de Vigilância Alimentar e Nutricional. Tendo o maior quantitativo de despesas empenhadas foi a subfunção na **Assistência Hospitalar e Ambulatorial** com **R\$ 12.691.402,15** (doze milhões seiscentos e noventa e um mil, quatrocentos e dois reais e quinze centavos) atingindo o percentual de **19,22%**.

A origem da Receita em saúde, por ente federativo, acumuladas no 1º Quadrimestre de 2.023, foram oriundas dos: Recursos do Tesouro Municipal: R\$ 17.611.225,12 (77%), Transferência Governo Federal: R\$ 4.069.319,96 (18%) e Transferência Governo Estadual: R\$ 1.038.017,48 (5%), totalizando **R\$ 22.979.350,56** (vinte e dois milhões novecentos e setenta e nove mil trezentos e cinquenta reais e cinquenta e seis centavos).

O total de despesas com Ações e Serviços Públicos de Saúde (ASPS) por subfunção e categoria empenhada foram de **R\$ 23.066.895,78** (vinte e três milhões sessenta e seis mil oitocentos e noventa e cinco reais e setenta e oito centavos).

Sob pena de lei, os municípios são obrigados a investir, no mínimo 15% mas, na apuração anual, conforme artigo 7º e art. 35º da Lei 141 de 13/01/2012. O total de impostos arrecadados pelo município no 1º Quadrimestre de 2.023 perfaz um total de **R\$ 82.647.157,42** (oitenta e dois milhões seiscentos e quarenta e sete mil cento e cinquenta e sete reais e quarenta e dois centavos, dos quais a SMS investiu e obteve **R\$ 18.025.821,29** (dezoito milhões vinte e cinco mil oitocentos e vinte e um reais e vinte e nove centavos) em despesas **liquidadas**, sendo assim um investimento de **21,81%** dos seus recursos próprios com serviços em saúde, ficando acima do preconizado em lei.

Assim, considerando o orçamento disponível e empenhado demonstra que a SMS busca a execução do orçamento de modo responsável, cumprindo-se com o programável em LOA 2023.

O Conselho delibera pela aprovação das demonstrações de Execução Orçamentária e Financeira da Secretaria Municipal de Saúde de Piraquara - PR.

Auditorias

- Considerações:

No 1º Quadrimestre do ano de 2023 foram apresentadas 04 Demandas de Auditoria, dos quais foram emitidos seus respectivos pareceres. As auditorias e pareceres realizados decorreram de demanda interna e externa (processo judicial e consórcio de Saúde), que tiveram como objetivo verificar os atendimentos prestados a municípios nos serviços presentes no município, sendo prontamente recebidos, averiguados e respondidos para as partes interessadas.

Em síntese, o Conselho delibera pela aprovação do quesito auditorias.

Análises e Considerações Gerais

- Parecer do Conselho de Saúde:

Após análise e discussão ante o exposto, concluímos que a Prestação de Contas do 1º quadrimestre de 2023, sob os pontos de vista financeiro, oferta de serviços, indicadores epidemiológicos e instrumentos de gestão estão dentro do previsto e em conformidade com as previsões legais.

Considerando o montante dispensado para a Saúde, ainda que insuficiente para cobertura de 100% da população do município, porém este ainda permitiu a realização das ações de prevenção, cuidado, vigilância e oferta dos serviços dentro dos parâmetros mínimos preconizados pelo Ministério da Saúde. Salientamos que o município precisa demandar constantemente para os demais entes federados superiores as suas carências a fim de obter maior investimento.

Status do Parecer: Avaliado

PIRAQUARA/PR, 08 de Agosto de 2023

Conselho Municipal de Saúde de Piraquara