



PREFEITURA MUNICIPAL DE PIRAQUARA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



RELATÓRIO DETALHADO QUADRIMESTRAL
1º QUADRIMESTRE DE 2023
REFERÊNCIA JANEIRO – ABRIL

PIRAQUARA, 2023



COORDENAÇÃO

Eliseu Salgueiro Meira

Secretário de Saúde

Fabíola Alice Ane Garcia

Superintendente

COMPOSIÇÃO

Alice Costa Silva

Atenção Básica

Glaucia Buss Guimarães

Média e Alta Complexidade

Fernanda Daher Sabatin Machado

Vigilância em Saúde

Mariana Carla Zanella

Atenção Especializada

Luciano Carneiro de Jesus

Administração

Márcia Regina Torquato da Rosa

Gestão Orçamentária

Evelyn Celestina Martins

Gestão do Trabalho

Lairton Quadros

Gestão Estratégica e Participativa

ELABORAÇÃO, SUPERVISÃO E APOIO

Rosângela Aparecida Valentin Paula

Karla Renata Cepeda Alvarez

Jessé Eliel Gonçalves

Departamento de Gestão Estratégica e Participativa



SUMÁRIO

APRESENTAÇÃO	7
IDENTIFICAÇÃO	8
ERRATA	9
1. DEMONSTRATIVO DO MONTANTE E FONTE DOS RECURSOS APLICADOS NO PERÍODO	10
1.1 RELATÓRIO RESUMIDO DE EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA – RREO	10
QUADROS DO RELATÓRIO RESUMIDO DA EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA	16
ANÁLISE E CONSIDERAÇÕES	20
2. AUDITORIAS E OUVIDORIAS	21
2.1 AUDITORIAS	21
ANÁLISE E CONSIDERAÇÕES	21
2.2 OUVIDORIAS	22
ANÁLISE E CONSIDERAÇÕES	23
3. REDE FÍSICA E RECURSOS HUMANOS DE SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE: PRÓPRIOS E PRIVADOS CONTRATADOS	23
3.1 REDE FÍSICA	23
ANÁLISE E CONSIDERAÇÕES	24
3.2 RECURSOS HUMANOS	24
4. PRODUÇÃO DE SERVIÇOS EM SAÚDE	27
4.1 PRODUÇÃO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE	27
4.1.1 DIVISÃO DE SAÚDE DA MULHER	31
ANÁLISE E CONSIDERAÇÕES	32
4.1.2 DIVISÃO DE NUTRIÇÃO E SAÚDE DA CRIANÇA E ADOLESCENTE	34
ANÁLISE E CONSIDERAÇÕES	36
4.1.3 SAÚDE DO IDOSO	36
ANÁLISE E CONSIDERAÇÕES	38
4.1.4 SAÚDE DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA	39
ANÁLISE E CONSIDERAÇÕES	39
4.1.5 SAÚDE BUCAL	40
ANÁLISE E CONSIDERAÇÕES	41
4.1.6 NÚCLEO AMPLIADO À SAÚDE DA FAMÍLIA E ATENÇÃO PRIMÁRIA – NASF-AP	42
ANÁLISE E CONSIDERAÇÕES	43
4.1.7 SERVIÇO SOCIAL	44
ANÁLISE E CONSIDERAÇÕES	45
4.1.8 SAÚDE DA POPULAÇÃO INDÍGENA	46
ANÁLISE E CONSIDERAÇÕES	47
4.1.9 SAÚDE DOS MIGRANTES, REFUGIADOS E APÁTRIDAS	48
4.1.10 SAÚDE DO HOMEM	48
ANÁLISE E CONSIDERAÇÕES	49
4.2 PRODUÇÃO DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE	49
ANÁLISE E CONSIDERAÇÕES	50
4.2.1 URGÊNCIA E EMERGÊNCIA E REDE DE ACESSO HOSPITALAR	51
4.2.2 UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO (UPA 24H)	51
ANÁLISE E CONSIDERAÇÕES	52
4.2.3 TRANSPORTE SANITÁRIO: CENTRAL DE REMOÇÕES, SAMU E SIATE	53



TERCEIRIZAÇÃO DO SERVIÇO.....	54
ANÁLISE E CONSIDERAÇÕES.....	55
SIATE.....	56
ANÁLISE E CONSIDERAÇÕES.....	56
4.2.4 ASSISTÊNCIA HOSPITALAR ESPECIALIZADA.....	57
ANÁLISE E CONSIDERAÇÕES.....	57
4.2.5 PRODUÇÃO PSICOSSOCIAL: CAPS AD E CAPS II.....	57
ANÁLISE E CONSIDERAÇÕES.....	59
4.2.6 PRODUÇÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA.....	60
ANÁLISE E CONSIDERAÇÕES.....	64
ANÁLISE E CONSIDERAÇÕES.....	65
4.2.8 CENTRO DE ESPECIALIDADES DE PIRAQUARA – CESP.....	65
ANÁLISE E CONSIDERAÇÕES.....	66
4.2.9 CENTRO DE REABILITAÇÃO EM SAÚDE – CRES.....	67
ANÁLISE E CONSIDERAÇÕES.....	67
4.2.10 SERVIÇO DE ATENÇÃO DOMICILIAR (SAD) – PROGRAMA MELHOR EM CASA.....	68
ANÁLISE E CONSIDERAÇÕES.....	69
4.3 ATENÇÃO ESPECIALIZADA.....	69
4.4 PRODUÇÃO DA VIGILÂNCIA EM SAÚDE.....	71
ANÁLISE E CONSIDERAÇÕES.....	72
4.4.1 VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA.....	72
4.4.1.1 VIGILÂNCIA SENTINELA.....	73
ANÁLISE E CONSIDERAÇÕES.....	73
MORTALIDADE MATERNA.....	78
4.4.1.2 IMUNIZAÇÃO.....	78
ANÁLISE E CONSIDERAÇÕES.....	80
4.4.1.3 NOTIFICAÇÕES COMPULSÓRIAS.....	81
ANÁLISE E CONSIDERAÇÕES.....	83
4.4.1.4 DOENÇAS TRANSMISSÍVEIS, NÃO-TRANSMISSÍVEIS E DANOS À SAÚDE.....	84
4.4.1.5 PREVENÇÃO À VIOLÊNCIA.....	85
4.4.2 VIGILÂNCIA SANITÁRIA.....	86
ANÁLISE E CONSIDERAÇÕES.....	87
4.4.3 VIGILÂNCIA AMBIENTAL.....	88
ANÁLISE E CONSIDERAÇÕES.....	89
4.4.4 VIGILÂNCIA EM SAÚDE DO TRABALHADOR.....	89
ANÁLISE E CONSIDERAÇÕES.....	90
5. EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE.....	91
ANÁLISE E CONSIDERAÇÕES.....	92
6. CONTROLE SOCIAL.....	93
ANÁLISE E CONSIDERAÇÕES.....	93
7. PLANEJAMENTO E MONITORAMENTO.....	94
PROCESSOS JUDICIAIS.....	94
CONSELHO TUTELAR.....	95
MONITORAMENTO DE METAS.....	95
8. PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE – PAS 2023.....	96



9. GESTÃO EM SAÚDE	110
JANEIRO	110
FEVEREIRO	110
MARÇO	110
ABRIL	110
PRINCIPAIS NOTÍCIAS NO 1º QUADRIMESTRE DE 2023	111
REFERÊNCIAS	116

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 - Programas que compõem a unidade orçamentária da SMS, de acordo com a LOA 2023, LDO e PPA	11
Quadro 2 – Receitas em saúde, por ente federativo	11
Quadro 3 - Despesas de Capital e Corrente	12
Quadro 4 – Despesas empenhadas, por tipo de recurso	13
Quadro 5 – Despesas empenhadas por subfunção	13
Quadro 6 – Balancete por origem do recurso – COVID-19	14
Quadro 7 – Despesas empenhadas – COVID-19	15
Quadro 8 – Despesas empenhadas por origem do recurso – COVID-19	15
Quadro 9 – Resumo de execução de restos a pagar	16
Quadro 10 – Investimentos através de Consórcios Públicos	16
Quadro 11 - Total de receitas para apuração da aplicação em ações e serviços públicos de saúde	17
Quadro 12 - Despesas com ações e serviços públicos de saúde (ASPS)	17
Quadro 13 - Apuração do cumprimento do limite mínimo para aplicação em ASPS	18
Quadro 14 - Execução de restos a pagar	18
Quadro 15 - Receitas adicionais para o financiamento da Saúde - Não computadas no cálculo do Mínimo	19
Quadro 16 - Despesas com Saúde por subfunção e categoria econômica - Não computadas no cálculo do mínimo	19
Quadro 17 - Despesas totais com Saúde executadas com recursos próprios e transferidos de outros Entes	20
Quadro 18 – Auditorias e pareceres realizados pela SMS no 1º quadrimestre	21
Quadro 19 – Demandas recebidas pela Ouvidoria	22
Quadro 20 – Rede física dos serviços de saúde por tipo de estabelecimento e gestão	23
Quadro 21 – Profissionais por tipo de gestão	25
Quadro 22 – Ocupações dos integrantes da Secretaria Municipal de Saúde	25
Quadro 23 – Cobertura da Atenção Primária	27
Quadro 24 – Produção da Atenção Básica	28
Quadro 25 – Produção ambulatorial por local de atendimento, complexidade Atenção Básica	30
Quadro 26 – Dispensação de insumos	30
Quadro 27 – Produção da Divisão de Saúde da Mulher	32
Quadro 28 – Saúde da Mulher, metas da Programação Anual de Saúde 2023	32
Quadro 29 – Avaliação peso-idade de crianças acompanhadas pelo município	34
Quadro 30 – Avaliação IMC-idade de crianças acompanhadas pelo município	35
Quadro 31 – Avaliação IMC-idade de adolescentes acompanhados pelo município	35
Quadro 32 – Produção da Divisão de Saúde da Criança e Adolescente e Nutrição	36
Quadro 33 – Produção da seção de Saúde do Idoso	37
Quadro 34 – Produção da seção de Saúde da Pessoa com Deficiência	39
Quadro 35 – Produção da Divisão de Saúde Bucal	41
Quadro 36 – Produção do NASF-AP	43
Quadro 37 – Produção da seção de Assistência Social	45
Quadro 38 – Produção da Saúde Indígena	47
Quadro 39 – Ações de promoção à saúde do homem	48
Quadro 40 – Produção ambulatorial por local de residência	50
Quadro 41 – Produção hospitalar por local de residência	50
Quadro 42 – Produção ambulatorial por local de atendimento, caráter urgência	52
Quadro 43 – Produção UPA 24h Armando Neme Filho	52
Quadro 44 – Produção do Transporte Sanitário Eletivo	53
Quadro 45 – Morbidade de residentes do município	57
Quadro 46 – Produção do Centro de Atenção Psicossocial AD	58
Quadro 47 – Produção do Centro de Atenção Psicossocial II	58
Quadro 48 – Comparativo da produção dos Centros de Atenção Psicossocial	59
Quadro 49 – Produção da Assistência Farmacêutica	60
Quadro 50 – Maiores dispensações, por local de fornecimento	61
Quadro 51 – Produção SAE/CTA	64



Quadro 52 – Testes rápidos realizados.....	65
Quadro 53 – Produção do CESP	66
Quadro 54 – Produção do CRES	67
Quadro 55 – Produção do Serviço de Atenção Domiciliar - SAD	68
Quadro 56 – Oferta de consultas na Atenção Especializada	69
Quadro 57 – Oferta de exames na Atenção Especializada	70
Quadro 58 – Oferta de procedimentos na Atenção Especializada	70
Quadro 59 – Oferta de serviços pelo Termo de Cooperação nº 57/2020 com o Hospital de Dermatologia Sanitária do Paraná.....	70
Quadro 60 – Produção ambulatorial por local de atendimento e grupo de procedimento	72
Quadro 61 – Natalidade por sexo e peso ao nascer	73
Quadro 62 – Natalidade por tipo de parto	74
Quadro 63 – Mortalidade fetal, por trimestre de gestação.....	75
Quadro 64 – Comparativo de mortalidade infantil	75
Quadro 65 – Mortalidade por causa, CID-10.....	76
Quadro 66 – Comparativo das dez maiores causas de óbito	77
Quadro 67 – Cobertura vacinal por imunobiológico	79
Quadro 68 – Doses aplicadas por imunobiológicos	80
Quadro 69 – Notificações Compulsórias realizadas	81
Quadro 70 – Acompanhamento de sífilis no município	84
Quadro 71 – Acompanhamento de tuberculose no município.....	85
Quadro 72 – Acompanhamento de hanseníase no município.....	85
Quadro 73 – Acompanhamento de AIDS em menores de 10 anos.....	85
Quadro 74 – Produção do NUPREVI	86
Quadro 75 – Produção da Vigilância Sanitária.....	87
Quadro 76 – Produção da Vigilância Ambiental	89
Quadro 77 – Produção da Vigilância em Saúde do Trabalhador	90
Quadro 78 – Produção do Núcleo de Comunicação e Educação em Saúde	91
Quadro 79 – Produção do COMUSP	93
Quadro 81 – Metas do Plano Anual de Saúde executadas no 1º quadrimestre de 2023.....	97

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 - Despesas empenhadas em saúde, por ente federativo, acumuladas - 1º quadrimestre	11
Figura 2 - Despesas de Capital e Corrente	12
Figura 3 – Despesas empenhadas por subfunção	13
Figura 4 – Recurso para COVID-19, por origem	14
Figura 5 – Despesa empenhada, COVID-19.....	15
Figura 6 - Quantidade segundo o tipo de manifestação	23
Figura 7 - Profissionais por tipo de gestão	25
Figura 8 - Ocorrências atendidas pelo SAMU Alfa	54
Figura 9 - Ocorrências atendidas pelo SAMU Bravo	55
Figura 10 - Ocorrências atendidas pelo SIATE	56
Figura 11 – Dispensação de medicamentos de uso contínuo no município.....	63
Figura 12 – Dispensação de medicamentos de uso controlado no município.....	63
Figura 13 - Testes rápidos realizados	65
Figura 14 - Natalidade por faixa etária materna	74
Figura 15 - Natalidade por tipo de parto	75
Figura 16 - Mortalidade por faixa etária.....	77
Figura 17 – Mortalidade por sexo no 1º quadrimestre de 2023	78
Figura 18 - Demonstrativo de processos judiciais	94
Figura 19 - Demandas do Conselho Tutelar no 1º quadrimestre	95



APRESENTAÇÃO

No intuito de prestar contas e tornar públicas as ações realizadas no 1º quadrimestre de 2023, a Secretaria Municipal de Saúde de Piraquara apresenta o relatório detalhado, que está em conformidade com os instrumentos de base do Plano Municipal de Saúde – PMS 2022-2025, e seguindo também as diretrizes da Programação Anual de Saúde – PAS 2022. O relatório detalhado é elaborado em cumprimento à legislação vigente do SUS e à Lei Complementar 141 de 13 de janeiro de 2012. 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 neste relatório serão 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.

A prestação de contas referente aos meses de janeiro a abril de 2023 efetiva o monitoramento da gestão, através da visualização consolidada do que foi produzido durante este período, assim como o alcance de metas e indicadores, levando em consideração que os mesmos são essenciais neste processo. Conseguimos, assim, avaliar se os investimentos e ações resultaram de maneira eficaz na atenção à saúde da população, facilitando a gestão na tomada de decisões estratégicas, buscando sempre a melhoria continua dos processos envolvidos.

Mariana Carla Zanella

Secretária Municipal de Saúde



IDENTIFICAÇÃO SECRETARIA DE SAÚDE:

Razão social: Secretaria Municipal de Saúde de Piraquara

CNPJ: 76.105.675/0001-67

Endereço: Rodovia Deputado João Leopoldo Jacomel, 4675 – Jardim Primavera - Anexo à Vila da Cidadania – Piraquara/Pr

CEP: 83301-366

Telefone: (41) 3590-3700

E-mail: saude@piraquara.pr.gov.br

Site: www.piraquara.pr.gov.br

Fundo Municipal de Saúde – Data de criação: Lei nº 71 – 25/05/1991

CNPJ: 09.468.040/0001-37

SECRETÁRIO(A) DE SAÚDE NO EXERCÍCIO

Decreto: 10.136/2022

Nome: Mariana Carla Zanella

Data da posse: 02/05/2022

Data da Exoneração: 31/01/2023

Decreto: 10.744/2023

Nome: Eliseu Salgueiro Meira

Data da posse: 01/02/2023

CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE

Instrumento legal de criação do Conselho: Lei 1004 – 05/05/2009.

Resolução: 33/2021

Presidente: Sandra Alves Cavalcante

Data da posse: 20/10/2021

Data da Exoneração: 14/03/2023

Resolução: 15/23

Presidente: Neivo João Bertuzzi

Data da posse: 15/03/2023

INSTRUMENTOS DE GESTÃO

Conferências de Saúde: 04/2019 e 11/22.

Plano Municipal de Saúde: 2022 a 2025.

Data de entrega no Conselho de Saúde: 17/11/2021.

Status: Aprovado.

Resolução: nº 35 de 19/11/2021 (PMS) e nº 38 de 09/12/2021 (Diretrizes).

Programação Anual de Saúde: PAS-2023.

Data de entrega no Conselho de Saúde: 29/03/2022

Status: Aprovada.

Resolução: nº 10 de 29/03/2022



ERRATA

Na versão previamente publicada em maio de 2023, foi observado um erro de cálculo na elaboração do quadro nº 79, contido na seção 6 “CONTROLE SOCIAL”, página 93, e, portanto, retificamos o seguinte item:

Onde lia-se:

Conselho Municipal de Saúde	JAN	FEV	MAR	ABR	1ºQ 2023	1ºQ 2022
Conselhos locais estruturados e ativos (Meta 5.1.5)	9	9	9	9	36	0

Publicação em maio/2023

Lê-se:

Conselho Municipal de Saúde	JAN	FEV	MAR	ABR	1ºQ 2023	1ºQ 2022
Conselhos locais estruturados e ativos (Meta 5.1.5)	9	9	9	9	9	0

Republicação em agosto/2023



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 – 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 conterà, no mínimo, as informações relativas ao montante e fonte dos recursos aplicados no período. Em conformidade com esta Lei, o Conselho Nacional de Saúde – 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:

[...] *“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.*

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

1.1 RELATÓRIO RESUMIDO DE EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA – 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 – 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

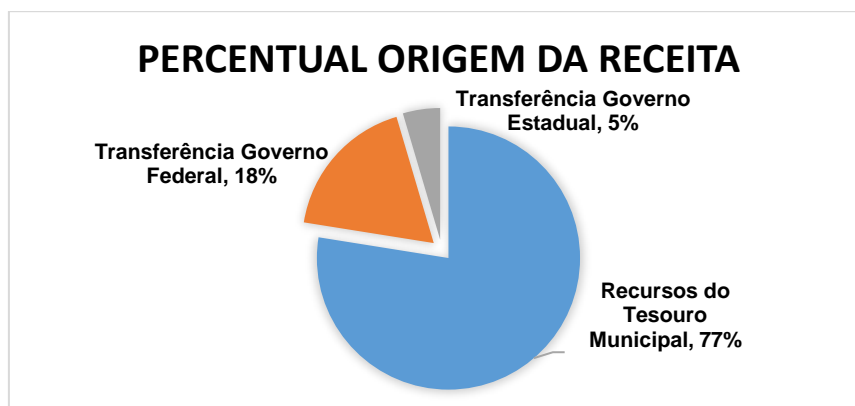
Subfunção: Conjunto de ações com a finalidade de atender as Programações em Saúde.
(Portaria nº 42, 14/04/1999)

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

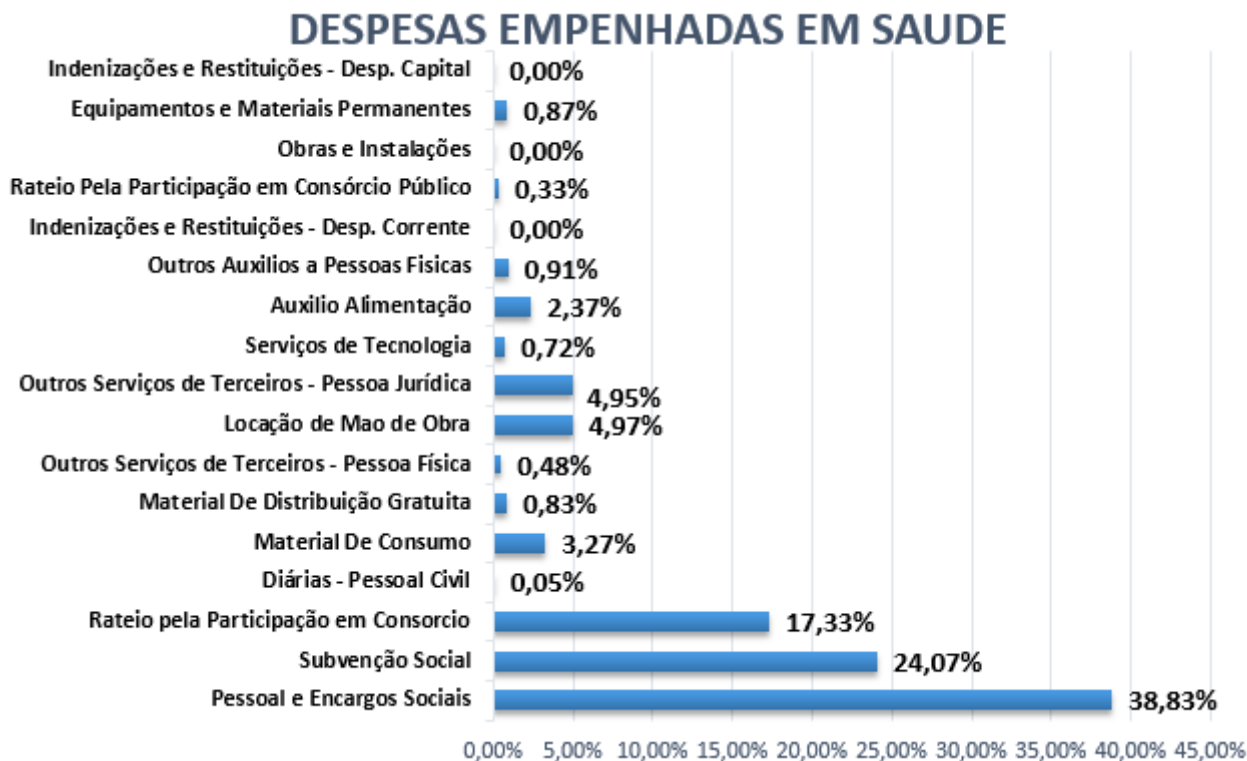


Quadro 3 - Despesas de Capital e Corrente

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 Consorcio	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 Mao 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%	
Auxilio 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



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

Quadro 4 – Despesas empenhadas, por tipo de recurso

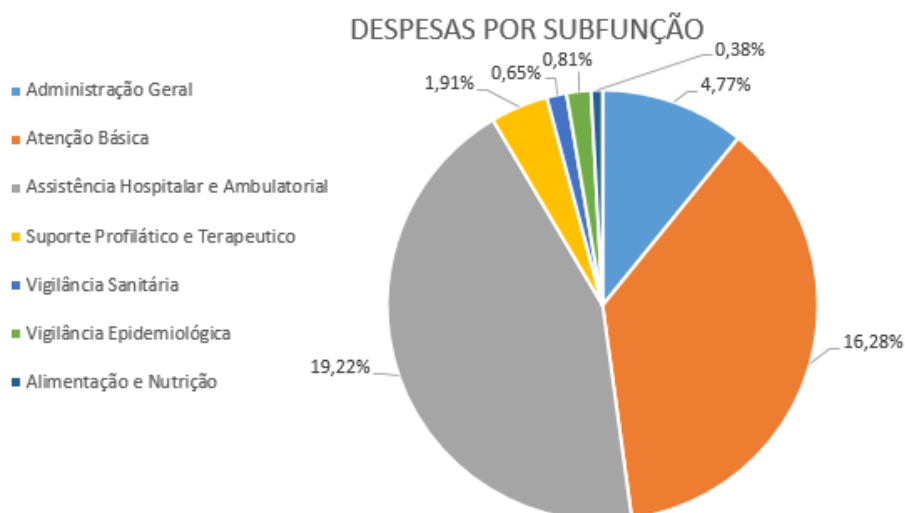
Descrição	DESPESA EMPENHADA			Total	Superávit Exerc. Anterior
	1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE	3º QUADRIMESTRE		
Recursos do tesouro Municipal	23.126.227,60	0,00	0,00	23.126.227,60	0,00
Pessoal e Encargos	10.358.048,46	0,00	0,00	10.358.048,46	0,00
Outras Despesas Correntes - Custeio	12.672.179,14	0,00	0,00	12.672.179,14	0,00
Investimentos	96.000,00	0,00	0,00	96.000,00	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

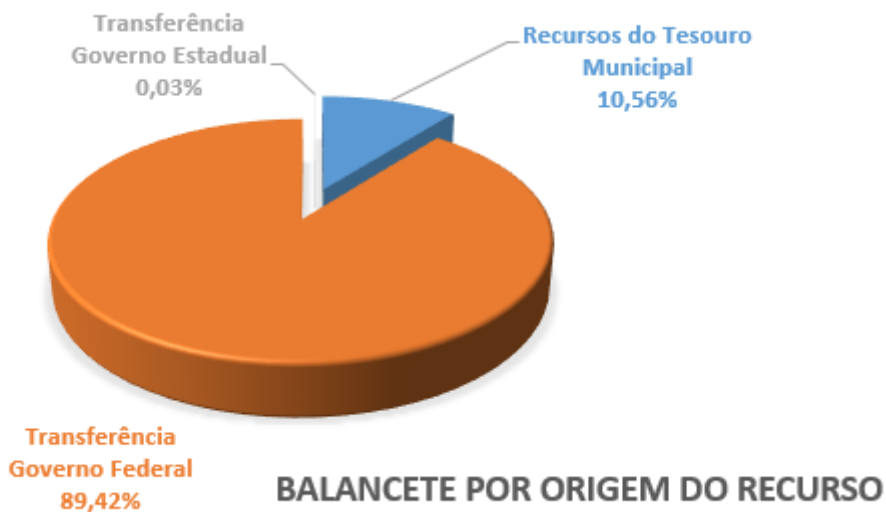
Figura 3 – Despesas empenhadas por subfunção


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	

Fonte: SMS-DGOF em 08/5/2023

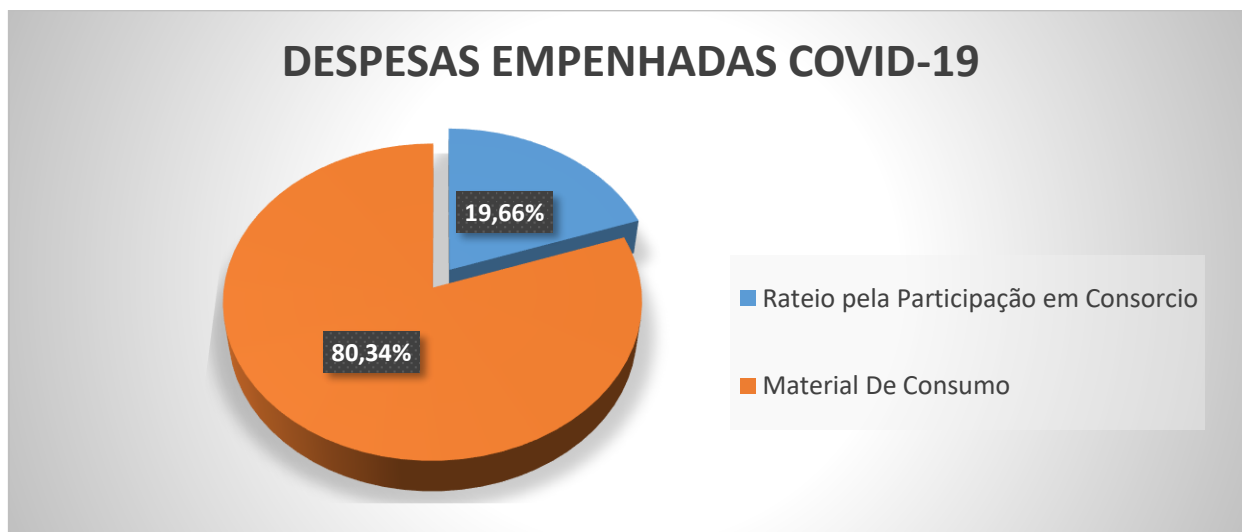
Figura 4 – Recurso para COVID-19, por origem

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

Quadro 7 – Despesas empenhadas – 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	0,00	12.272,06	0,00
Pessoal e Encargos	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras Despesas Correntes - Custeio	12.272,06	0,00	0,00	0,00	12.272,06	0,00
Investimentos	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Transferência Governo Federal	103.924,50	0,00	0,00	0,00	103.924,50	10.711,77
Pessoal e Encargos	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras Despesas Correntes - Custeio	103.924,50	0,00	0,00	0,00	103.924,50	10.711,77
Investimentos	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Transferência Governo Estadual	30,00	0,00	0,00	0,00	30,00	172,00
Pessoal e Encargos	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras Despesas Correntes - Custeio	30,00	0,00	0,00	0,00	30,00	172,00
Investimentos	0,00	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	0,00
Pessoal e Encargos	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras Despesas Correntes - Custeio	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Investimentos	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total	116.226,56	0,00	0,00	0,00	116.226,56	10.883,77

Fonte: SMS-DGOF em 08/5/2023

Figura 5 – Despesa empenhada, COVID-19


Fonte: SMS-DGOF em 08/5/2023

Quadro 8 – Despesas empenhadas por origem do recurso – 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 Higienezação	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 – 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 – Investimentos através de Consórcios Públicos

Consórcios em Saúde					
Consórcio Metropolitano 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 Ostomias	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 – 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

RREO – ANEXO XII (LC 141/2012, art. 35)

R\$ 1,00

RECEITAS RESULTANTES DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA (a)	RECEITAS REALIZADAS	
			até o Bimestre (b)	% (b/a)*100
RECEITA DE IMPOSTOS (I)	44.500.000,00	44.500.000,00	19.600.005,31	44,04
Receita Resultante do Imposto Predial e Territorial Urbano - IPTU	12.000.000,00	12.000.000,00	8.354.178,12	69,62
Receita Resultante do Imposto sobre Transmissão Inter Vivos - IITVI	5.000.000,00	5.000.000,00	1.657.638,01	33,15
Receita Resultante do Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS	12.000.000,00	12.000.000,00	4.478.407,34	37,32
Receita 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 IPVA	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 IPI-Exportação	1.070.000,00	1.070.000,00	238.838,16	22,32
Outras Transferências ou Compensações Financeiras 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)	% (d/c) *100	Até o Bimestre (e)	% (e/c) *100	Até o Bimestre (f)	% (f/c) *100
ATENÇÃO BÁSICA (IV)	10.024.000,00	10.325.852,63	7.242.188,34	70,14	6.018.875,26	58,29	5.911.695,83	57,25
Despesas Correntes	10.023.000,00	9.813.000,00	7.008.585,54	71,42	6.006.273,46	61,21	5.899.094,03	60,12
Despesas de Capital	1.000,00	512.852,63	233.602,80	45,55	12.601,80	2,46	12.601,80	2,46
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (V)	21.360.340,00	21.588.147,16	11.073.259,44	51,29	8.324.148,98	38,56	8.177.477,68	37,88
Despesas Correntes	21.360.340,00	21.588.147,16	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
SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (VI)	2.858.000,00	2.858.000,00	534.115,37	18,69	386.247,18	13,51	376.227,51	13,16
Despesas Correntes	2.858.000,00	2.858.000,00	534.115,37	18,69	386.247,18	13,51	376.227,51	13,16
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (VII)	1.386.800,00	1.386.800,00	431.502,99	31,12	405.711,41	29,26	387.014,26	27,91
Despesas Correntes	1.299.800,00	1.299.800,00	431.502,99	33,20	405.711,41	31,21	387.014,26	29,77
Despesas de Capital	87.000,00	87.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (VIII)	897.000,00	897.000,00	484.729,56	54,04	467.837,40	52,16	457.600,06	51,01
Despesas Correntes	897.000,00	897.000,00	484.729,56	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	242.367,68	43,28	207.660,92	37,08	177.208,12	31,64
Despesas Correntes	560.000,00	560.000,00	242.367,68	43,28	207.660,92	37,08	177.208,12	31,64
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	2.124.001,66	28,63
Despesas Correntes	5.773.500,00	5.983.574,56	2.962.722,40	49,51	2.201.477,29	36,79	2.110.138,81	35,27
Despesas de Capital	1.535.500,00	1.435.500,00	96.000,00	6,69	13.862,85	0,97	13.862,85	0,97
TOTAL (XI) = (IV + V + VI + VII + VIII + IX + X)	44.395.140,00	45.034.874,35	23.066.885,78	51,22	18.025.821,29	40,03	17.611.225,12	39,11

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

AUDIÊNCIA PÚBLICA			
<i>Período: Janeiro a Dezembro de 2023 - Acumulado 1º Quadrimestre</i>			
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 9.211.819,98 141/2012)		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)¹	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	15.293,09	-15.293,09
Empenhos de 2020	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	294.717,24	342,45	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)										

RREO - ANEXO XII (LC 141/2012, art. 35)

R\$ 1,00

CONTROLE DOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS PARA FINS DE APLICAÇÃO DA DISPONIBILIDADE DE CAIXA CONFORME ARTIGO 24, § 1º e 2º DA LC 141/2012	RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS				
	Saldo Inicial (w)	Despesas custeadas no exercício de referência			Saldo Final (não aplicado)¹ (aa) = (w - (x ou y))
		Empenhadas (x)	Liquidadas (y)	Pagas (z)	
Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2023 a serem compensados (XXIV)	-	0,00	0,00	0,00	-
Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2022 a serem compensados (XXV)	-	398.164,49	398.164,49	398.164,49	-
Restos a pagar cancelados ou prescritos em exercícios anteriores a serem compensados (XXVI)	-	1.731.582,26	1.731.582,26	1.731.582,26	-
TOTAL DE RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS A COMPENSAR (XXVII)	-	2.129.746,75	2.129.746,75	2.129.746,75	-

**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 da União	0,00	0,00	0,00	0,00
Proveniente dos Estados	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	29.841,00	260.788,00	873,93
TOTAL DE RECEITAS ADICIONAIS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE (XXXI) = (XXVIII + XXIX + XXX)	2.374.500,00	2.404.341,00	1.298.805,48	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	10,05
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
SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XXXIV)	170.000,00	420.169,73	22.316,00	5,31	3.120,00	0,74	3.120,00	0,74
Despesas Correntes	142.000,00	352.889,73	6.235,00	1,77	3.120,00	0,88	3.120,00	0,88
Despesas de Capital	28.000,00	67.280,00	16.081,00	23,90	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA 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
VIGILÂNCIA 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	3,91	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	43,65	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	23,95	1.750.906,40	8,48	1.690.194,57	8,18

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

RREO – ANEXO XII (LC 141/2012, art. 35) R\$ 1,00

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
SUORTE 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	20,86	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) = (XIX + 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	66.687.768,24	28.013.365,57	42,65	19.776.727,69	30,11	19.301.419,69	29,38

*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. A partir do exercício de 2019, o controle da execução dos restos a pagar considera os restos a pagar processados e não processados.
 FONTE: Sistema Elotech Gestão Pública, Unidade Responsável MUNICÍPIO DE PIRAQUARA, emitido em 10/mar/2023 às 09h e 12m.

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

1. 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.
2. 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).
3. 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 – 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 – 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– 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.

2. AUDITORIAS E OUVIDORIAS

2.1 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 – 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 – 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.

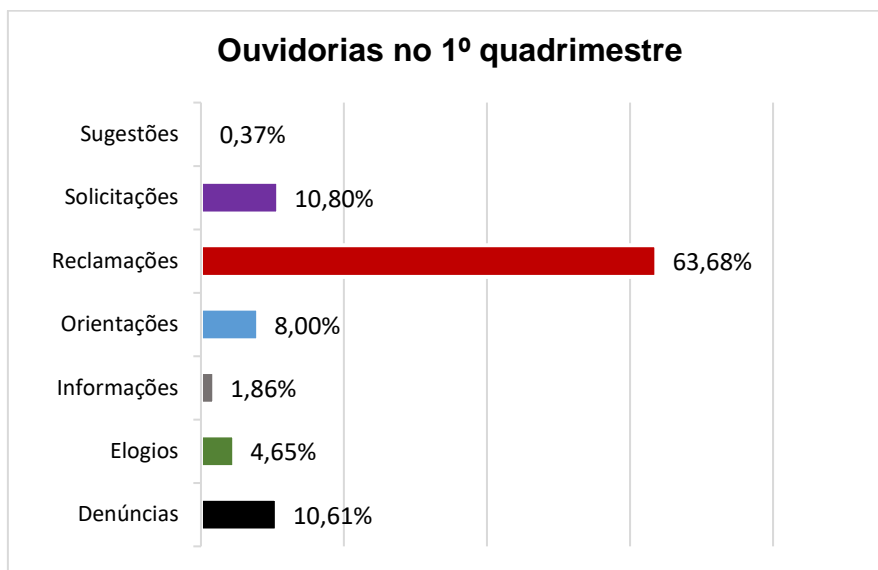
2.2 OUVIDORIAS

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

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.

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 2023	1º Quad 2022
	Dupla	Estadual	Municipal		
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).

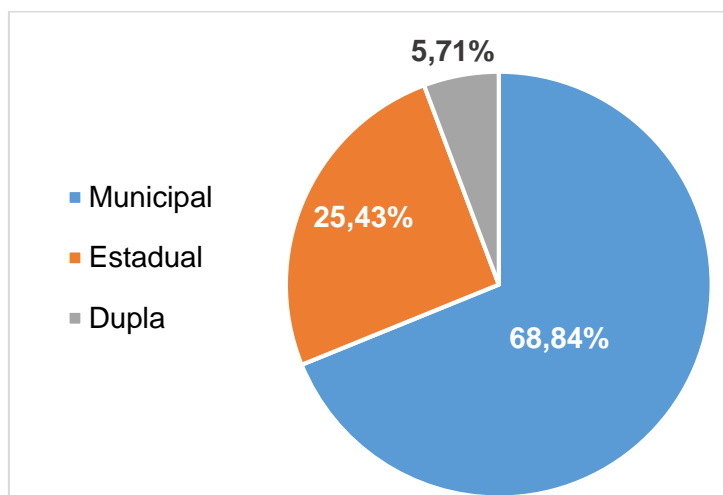
3.2 RECURSOS HUMANOS

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 – 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 – 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.

4. PRODUÇÃO DE SERVIÇOS EM SAÚDE

4.1 PRODUÇÃO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

De acordo com a Política Nacional de **Atenção Básica** – 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 – 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 repostas do quadro de cirurgiões-dentistas e auxiliares de saúde bucal. Mesmo com a realização de Processo Seletivo Simplificado – PSS para repor os déficits, não houve interessados suficientes para repor o total de vagas. 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 – 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, hipertensores, 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 “ aferição de pressão arterial”, “ peso”, “ altura”, 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 Eggestor.

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 quantia de fitas de dextro distribuídas, já evidenciando o cuidado de promoção a 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 norteadas 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 as 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 – 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 Mãezinha	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 – Divisão de Saúde da Mulher em 11/5/2023

Quadro 28 – 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 – 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 Coraçãozinho), 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 Adolescentes (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 – 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	25
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 – 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	33
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 – 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	8
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 – 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 – 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 – 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 Pncc23V	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 – 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 – 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 – 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 foram consideradas 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	25
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 repostada, 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 (SMSP). 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 – 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 – 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 – 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 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 – CRES, Centro de Especialidades de Piraquara – CESP, Farmácias e Central de Abastecimento de Medicamentos, CAPS AD e CAPS II e SAE/CTA.

Quadro 40 – 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 – 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 – 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 – 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 – 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 – 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
	Álcool	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

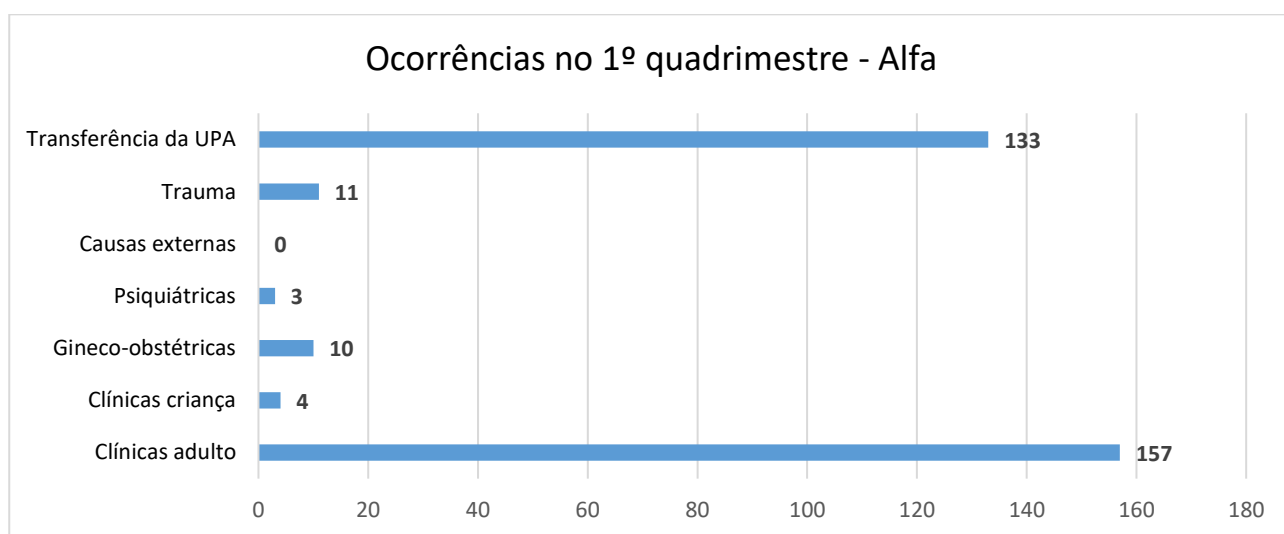
TERCEIRIZAÇÃO DO SERVIÇO

“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)

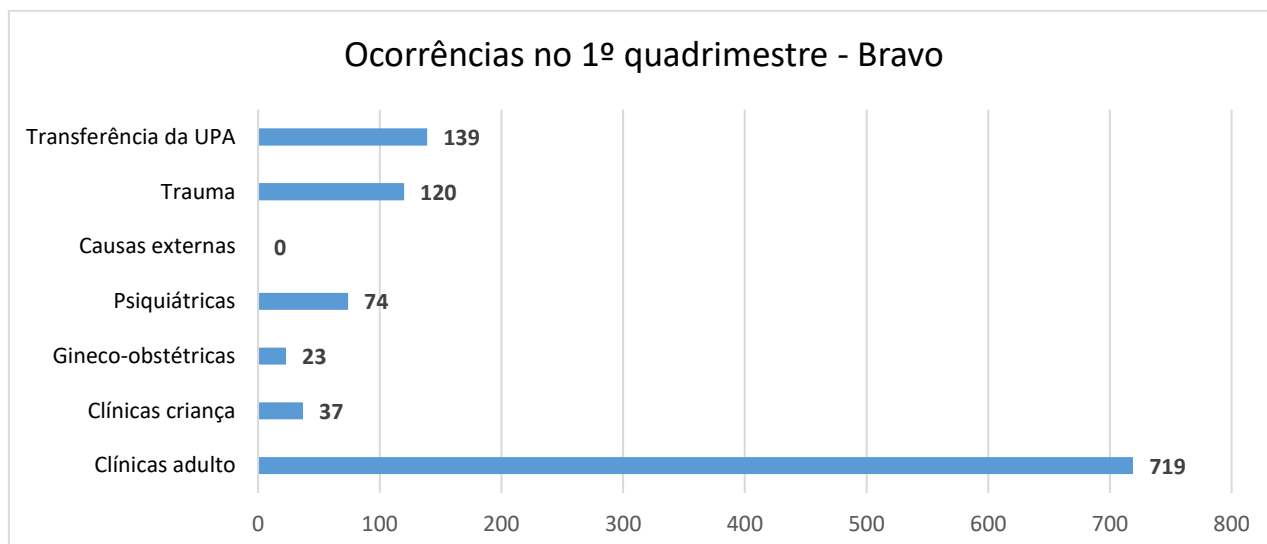
Sendo assim, quando ocorrem situações de emergência onde os usuários necessitam de socorro imediato, é acionado o SAMU através do número 192, após a chamada uma equipe de socorristas capacitados vai até o local da ocorrência para realizar o primeiro atendimento e o transporte até a UPA 24h e/ou hospital. 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 munícipes, dentre outros.

Figura 8 - Ocorrências atendidas pelo SAMU Alfa



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

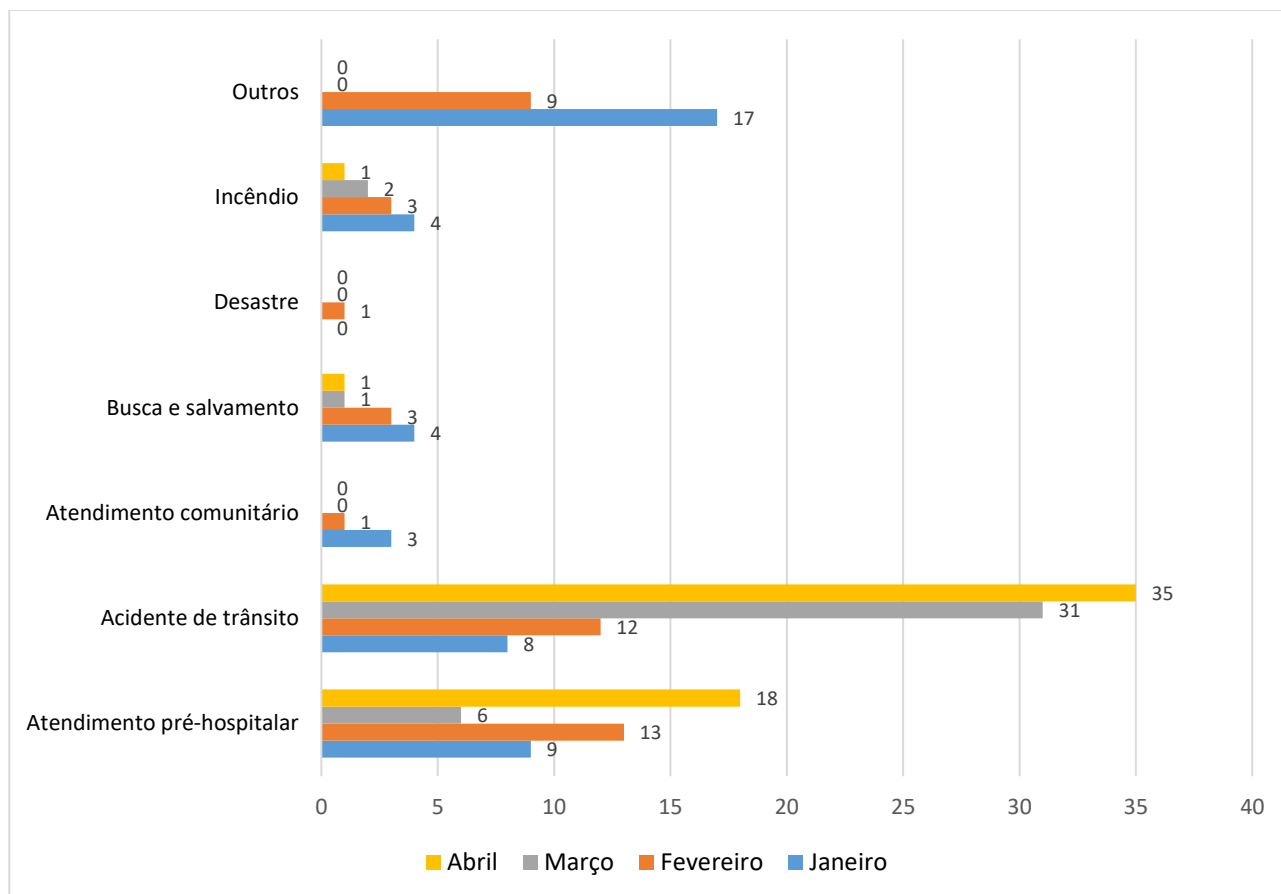
Figura 9 - Ocorrências atendidas pelo SAMU Bravo

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, Cajuru 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 – 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.

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 – 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 – 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 – 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 – 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 – 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 – 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 – Departamento de Assistência Farmacêutica em 08/5/2023

Quadro 50 – 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	Não houve dispensação.	Medroxiprogesterona 150mg	79	Noretisterona+Estradiol Inj.	24	
	Penicilina 1.200.000u	7		Noretisterona+Estradiol Inj.	54	Medroxiprogesterona 150mg	22	
	Noretisterona+Estradiol Inj.	7		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



UBS Tia Tiana	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
	Hidroclorotiazida 25mg	4.480	Hidroclorotiazida 25mg	3.600	Anlodipino 5mg	5.100	Omeprazol 20mg	4.316
	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 – Departamento de Assistência Farmacêutica em 08/5/2023

Figura 11 – Dispensação de medicamentos de uso contínuo no município

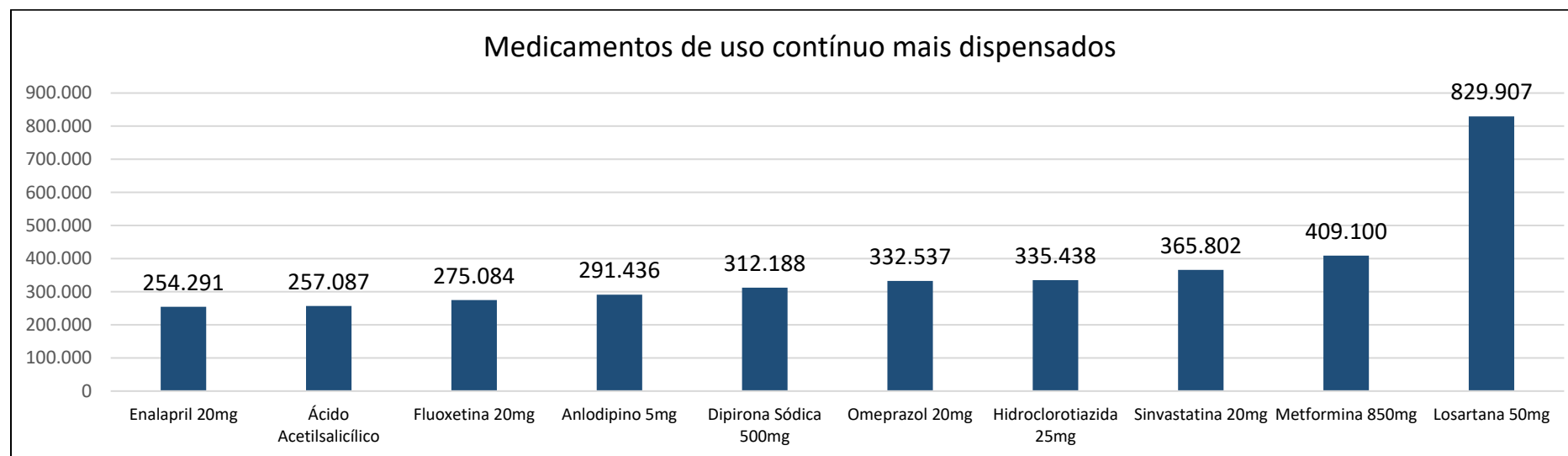
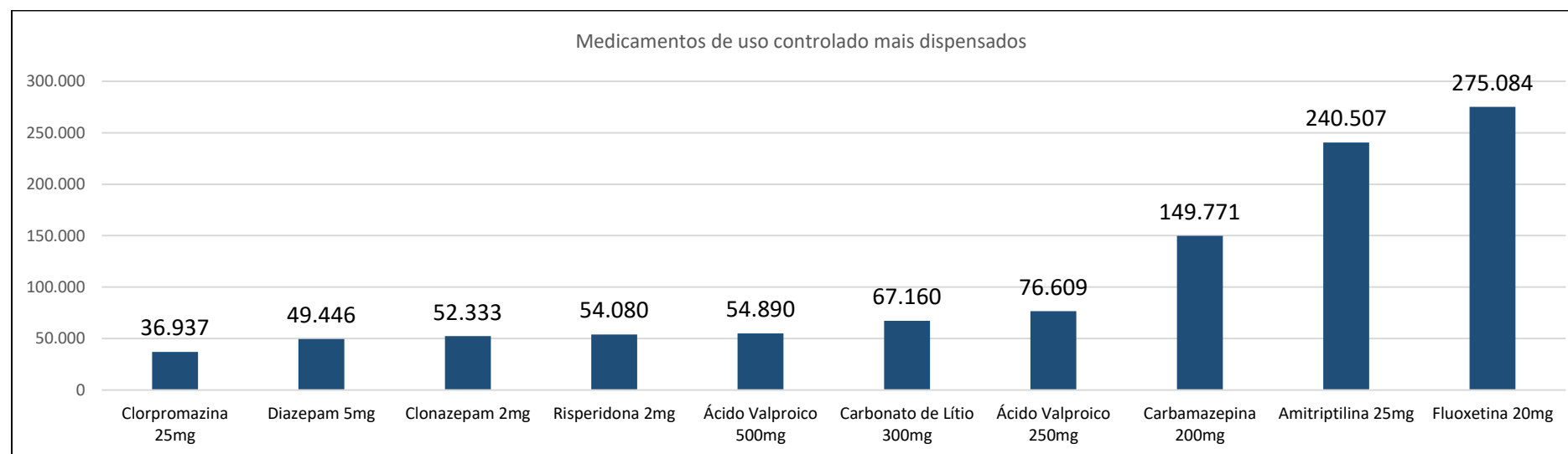


Figura 12 – Dispensação de medicamentos de uso controlado no município



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 clínica 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

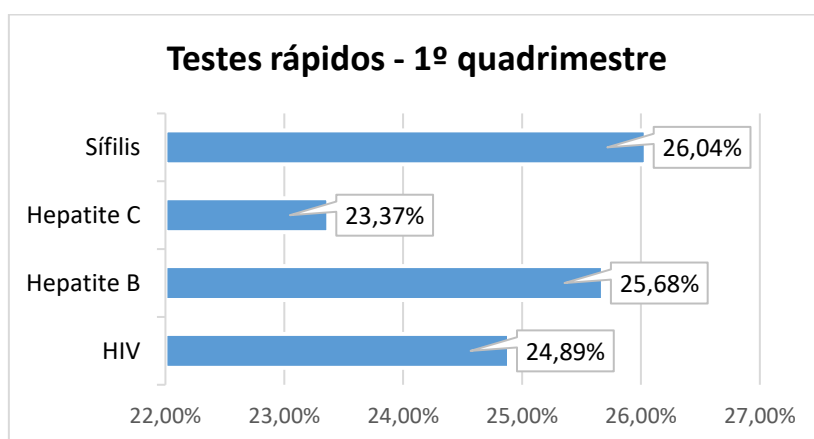
SAE/CTA	JAN	FEV	MAR	ABR	1ºQ 2023	1ºQ 2022
Atendimentos médicos (infecologista)	0	120	178	131	429	88
Atendimentos de enfermagem	22	76	149	106	353	457
Atendimentos por assistente social	15	0	25	17	57	345
Procedimentos coletivos	3	2	0	0	5	13
Visitas domiciliares	0	0	6	9	15	18
Aplicação de teste tuberculínico	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

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 – 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 – 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 – 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 – 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 – 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 – 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) – 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 – 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 – 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 – 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 – 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 – 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

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

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 – 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 – Departamento de Atenção Especializada em 10/5/2023

O município disponibiliza o serviço de fisioterapia através do NASF e Centro de Reabilitação em Saúde – 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 – 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 – 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 provêm 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 munícipes 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 – Aids, dengue, malária, hepatites virais, doenças imunopreveníveis, leishmaniose, hanseníase e tuberculose), do Programa Nacional de Imunizações – 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 – 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

Fonte: TABNET/DATASUS em 09/5/2023

NOTA: Valores preliminares. Dados referentes a abril não disponíveis na data da pesquisa.

ANÁLISE E CONSIDERAÇÕES

A estratificação de dados foi realizada pelo local de atendimento e grupo de procedimento, financiamento – 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 – Ações de promoção e prevenção em saúde, e Vigilância Epidemiológica e Ambiental, no grupo 02 – 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 – Natalidade por sexo e peso ao nascer

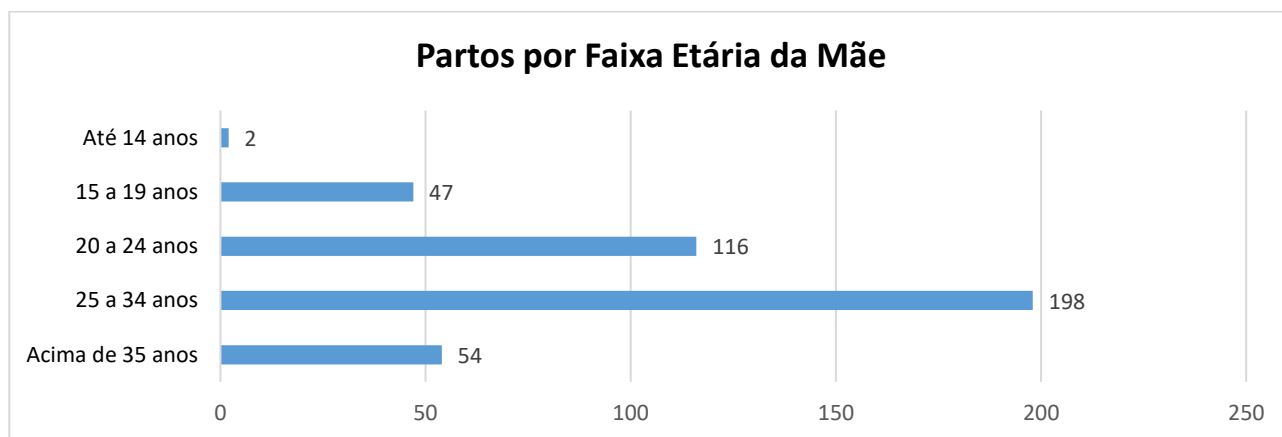
Nascidos Vivos	JAN	FEV	MAR	ABR	1ºQ 2023	1ºQ 2022
Feminino	62	54	53	18	187	253
Masculino	63	63	50	18	194	244
Total	125	117	103	36	381	497
Peso ao nascer						
<2.500g	8	13	12	0	33	52
>2.500g	117	104	91	36	348	445

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



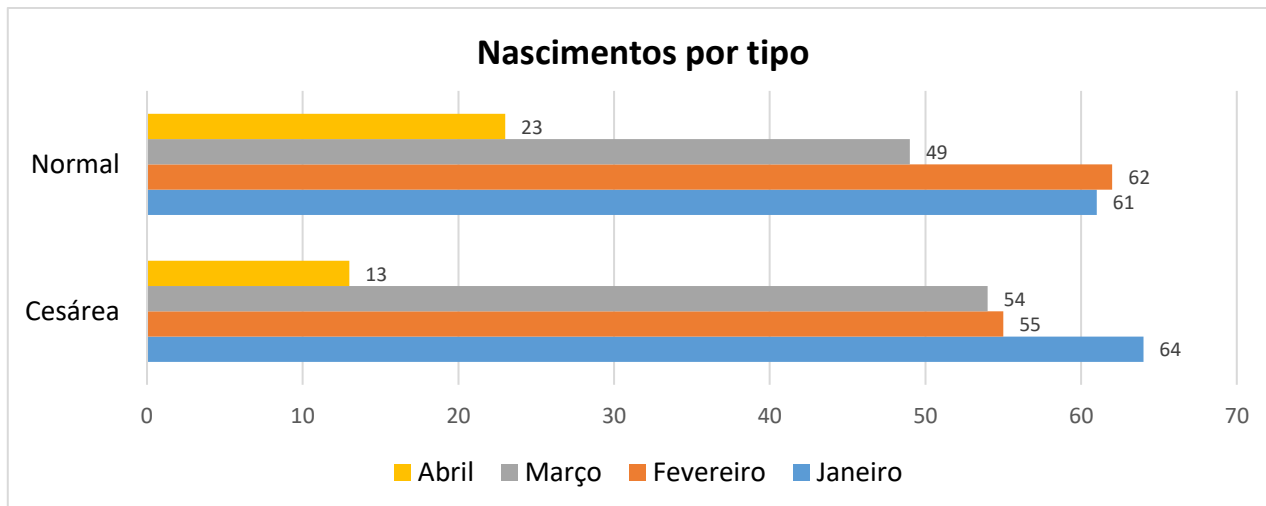
Fonte: SINASC, TABNET, SESA em 09/5/2023

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 – 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

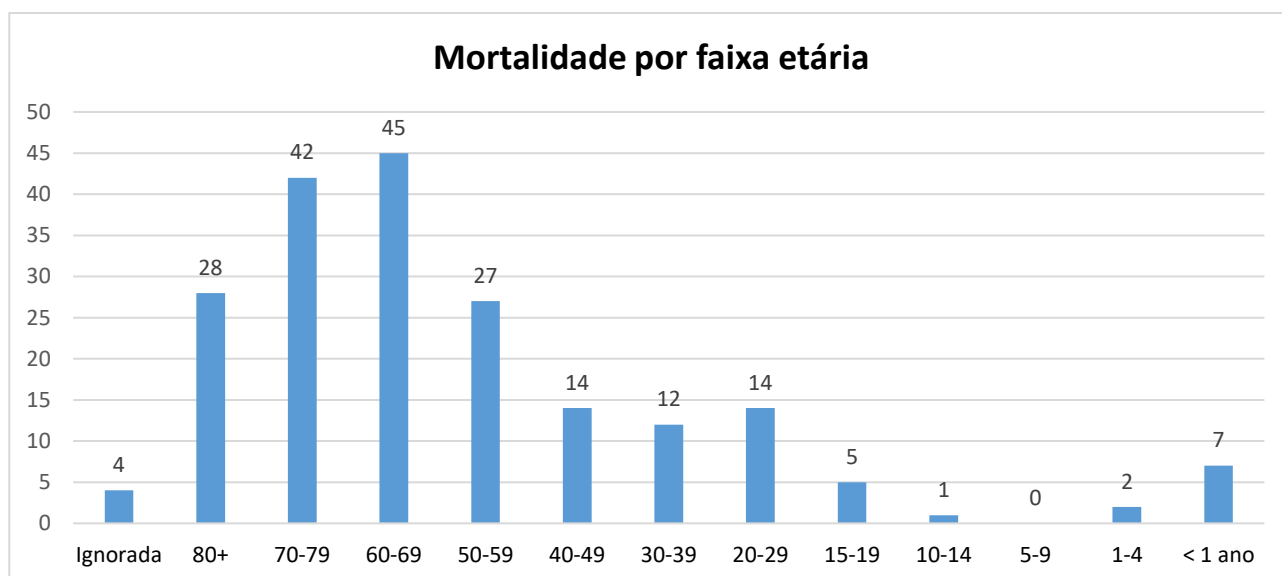
ano passado, redução de cerca de 3,8%, pois em 2022 ainda tínhamos óbitos causados por COVID-19, o que, neste ano, não ocorreu.

Quadro 66 – 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

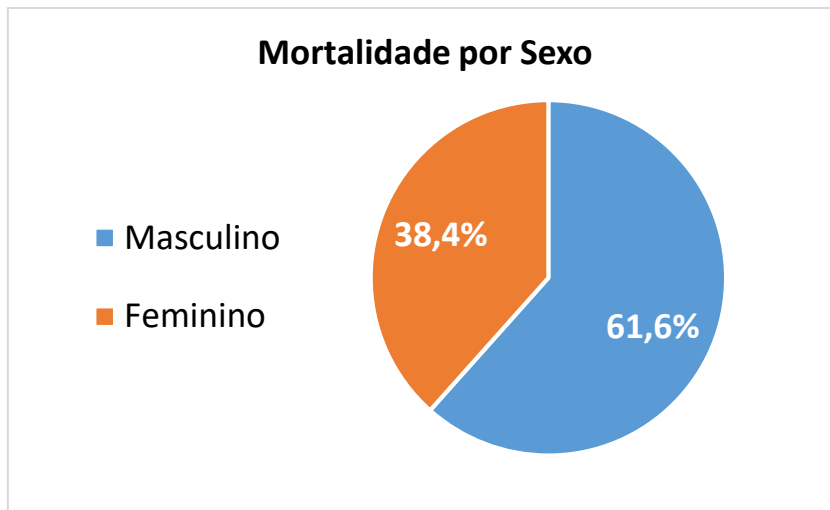
Fonte: SIM, TABNET, SESA em 09/5/2023

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 – 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 – 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%
Tríplice DTP (1 ano)	402	105,21%
Tríplice viral, dose 1 (1 ano)	461	121%
Tríplice viral, dose 2 (1 ano)	371	97,38%
Varicela dose 1 (1 ano)	379	99,48%

Fonte: SMS – 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
Tríplice Viral D1	227	168	200	177	772	653
Tríplice Viral D2	166	113	146	113	538	496
Tríplice 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
Infecção pelo Vírus da Imunodeficiência Humana ou Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (HIV/AIDS)	6	3	15	17	41	14
Infecção pelo HIV em gestante, parturiente ou puérpera e Criança exposta ao risco de transmissão vertical do HIV	1	4	1	2	8	2
Infecção 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 – 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 – 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 – 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 – 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 – 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 – 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, aumentando, assim, o número de notificações e casos.

Quadro 73 – 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.

4.4.1.5 PREVENÇÃO À VIOLÊNCIA

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
Visitas 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 – 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

Fonte: SMS – Divisão de Vigilância Sanitária em 04/05/2023

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 Aedes Aegypti	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 Aedes Aegypti (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 – 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 – 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 – 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 – 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 – 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	9	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

NOTA: Conforme errata, elaborada em agosto/2023 (vide página 9 deste documento), a publicação anterior apresentava erro de cálculo no item “Conselhos locais estruturados e ativos (Meta 5.1.5)”, e onde lia-se “36” (coluna 1ºQ 2023), atualmente lê-se “9”.

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.

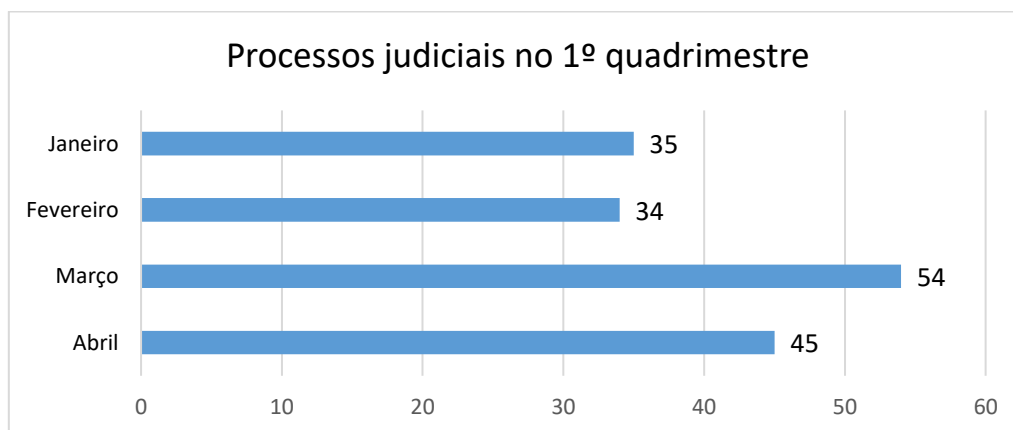
7. PLANEJAMENTO E MONITORAMENTO

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

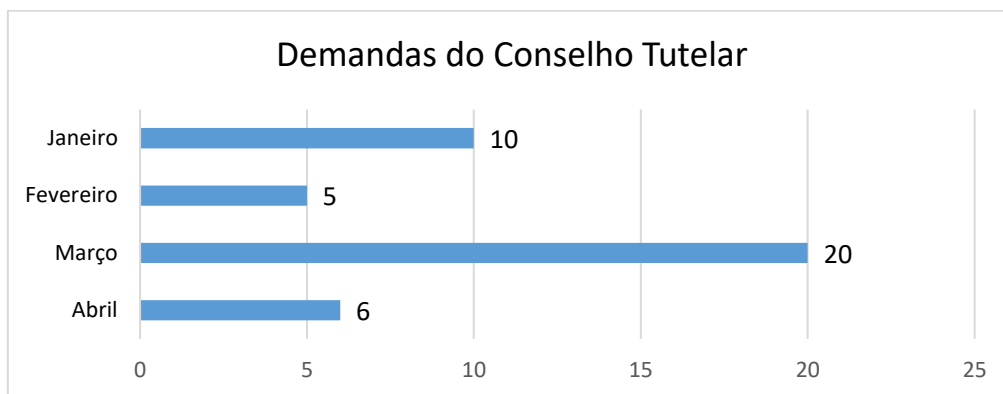


Fonte: DGEP em 09/5/2023

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 intersectorial 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 hospital – até o seguimento para a rede de cuidados e de proteção social.

Figura 19 - Demandas do Conselho Tutelar no 1º quadrimestre



Fonte: DGEP em 09/5/2023

MONITORAMENTO DE METAS

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.



8. PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE – PAS 2023

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.

Quadro 80 – Metas do Plano Anual de Saúde executadas no 1º quadrimestre de 2023

Nº	META	Previsto 2022 a 2025	Previsto 2023	1º QUAD	2º QUAD	3º QUAD	Porcentagem de alcance
1.1.1	Aplicar no mínimo 18% do orçamento público municipal na área da Saúde.	18%	18%	21,81%			121,16%
1.2.1	Fortalecer o Colegiado Gestor da SMS.	48 ações	12	2			16,67%
1.2.2	Monitorar anualmente 100% dos Departamentos da gestão em saúde.	4 ações de monitoramento	1	1			100%
1.2.3	Promover ações de articulação com os demais entes federativos para manter e/ou ampliar os recursos financeiros para o SUS municipal.	4	1	0			0
1.2.4	Fortalecer e ampliar câmaras técnicas e comitês.	4	1	4			4
1.2.5	Equipar, reformar e/ou ampliar os equipamentos de saúde.	4	1	0			0
1.2.6	Construir nova sede para Unidades Básicas de Saúde.	2	1	0			0
1.2.7	Realizar estudo para a implantação de novas UBSs.	1	0	1			1
1.2.8	Implantar sistemas de tecnologia de informação e inovações aos processos administrativos da SMS.	1	1	0			0
1.2.9	Buscar parcerias com a iniciativa privada, Estado e União, para viabilização de um hospital de alta complexidade e maternidade.	1	1	0			0



1.3.1	Fortalecer e Reestruturar a Ouvidoria da Secretaria de Saúde	8	2	2			100%
1.3.2	Implantar o Projeto Certificação de Elogio ao Servidor.	1	0	Implantado			100%
1.3.3	Implantar o Projeto: Ouvidoria Pró-Ativa SMS Piraquara: "Vamos Conversar?" – o valor do cidadão na co-produção do bem público.	48	8	2			25%
1.4.1	Manter a estrutura funcional para o desenvolvimento das ações e serviços da SMSP.	R\$ 24.924.909,87	R\$ 5.631.998,50	R\$ 1.743.867,33			30,96%
1.4.2	Promover ações de apoio técnico, administrativo e financeiro para manter o funcionamento do COMUSP.	R\$ 34.000,00	R\$ 8.500,00	R\$ 0			0
1.4.3	Promover ações administrativas para manter o funcionamento do SUS municipal.	R\$ 3.506.000,00	R\$ 876.500,00	R\$ 1.311.842,83			149,67%
1.4.4	Ampliar, reformar, construir e/ou equipar os serviços de saúde.	R\$ 5.397.000,00	R\$ 1.400.000,00	R\$ 96.109,45			6,86%
1.4.5	Manter e/ou ampliar a estrutura funcional para o desenvolvimento das ações e serviços da Atenção Básica.	R\$ 44.153.946,23	R\$ 10.384.855,00	R\$ 5.860.616,17			56,43%
1.4.6	Manter e fortalecer a Atenção Básica como ordenadora das Redes de Atenção e Coordenadora do Cuidado Integral da População.	R\$ 32.473.800,00	R\$ 8.118.450,00	R\$ 4.654.011,17			57,33%
1.4.7	Ampliar, reformar, construir e equipar os equipamentos de saúde.	R\$ 6.500,00	R\$ 1.000,00	R\$ 237.472,80			23747,28%
1.4.8	Manter e ampliar e estrutura funcional para o desenvolvimento das ações e serviços da Atenção Especializada.	R\$ 25.046.093,50	R\$ 6.199.000,00	R\$ 2.470.249,14			39,85%



1.4.9	Manter a Unidade de Pronto Atendimento UPA24h.	R\$ 50.600.000,00	R\$ 13.000.000,00	R\$ 6.996.206,48			53,82%
1.4.10	Manter o serviço de transporte sanitário e o atendimento móvel de urgência e emergência – SAMU.	R\$ 2.900.000,00	R\$ 725.000,00	R\$ 784.995,31			108,27%
1.4.11	Manter e/ou ampliar as ações da Rede de Atenção Especializada.	R\$ 6.222.000,00	R\$ 1.555.500,00	R\$ 2.439.951,22			156,86%
1.4.12	Manter e/ou ampliar a estrutura funcional para o desenvolvimento das ações e serviços da Assistência farmacêutica.	R\$ 2.292.000,00	R\$ 548.000,00	R\$ 362.315,93			66,12%
1.4.13	Manter o programa de Assistência Farmacêutica com ações descentralizadas e Programa de Campanhas para o uso racional de medicamentos.	R\$ 7.984.000,00	R\$ 1.996.000,00	R\$ 896.315,93			44,91%
1.4.14	Manter e ampliar estrutura funcional para o desenvolvimento das ações e serviços da Vigilância Sanitária.	R\$ 4.776.000,00	R\$ 1.194.000,00	R\$ 379.722,99			31,80%
1.4.15	Manter e desenvolver ações da Vigilância Sanitária.	R\$ 980.000,00	R\$ 245.000,00	R\$ 51.780,00			21,13%
1.4.16	Manter e ampliar a estrutura funcional para o desenvolvimento das ações e serviços da Vigilância Epidemiológica.	R\$ 4.150.000,00	R\$ 1.037.500,00	R\$ 469.864,21			45,29%
1.4.17	Manter e desenvolver ações da Vigilância Epidemiológica.	R\$ 691.000,00	R\$ 163.000,00	R\$ 62.265,05			38,20%
1.4.18	Manter e desenvolver ações de Vigilância Alimentar e Nutricional.	R\$ 1.736.000,00	R\$ 434.000,00	R\$ 247.717,68			57,08%
2.1.1	Viabilizar uma maternidade no município.	1	0	Prevista para 2025 0			0



2.1.2	Manter a Taxa de Mortalidade Infantil na casa de 1 dígito.	9,9/1.000	9,9	18,37			-185,58%
2.1.3	Manter em 45% o percentual de realização de partos normais anualmente.	45%	45%	50,86%			-113,02%
2.1.4	Reduzir anualmente 0,5% o percentual de gestantes adolescentes (10 a 19 anos).	12,50%	13,5%	12,04%			100%
2.1.5	Classificar os recém-nascidos com fatores de risco de morbimortalidade.	100%	100%	100%			100%
2.1.6	Manter e ampliar o Programa Pequeno Piraquarense, garantindo o cuidado no pré-natal, parto, puerpério e às crianças nos primeiros 2 anos de vida.	4	1	Mantido			100%
2.2.1	Elaborar protocolo municipal para o atendimento de urgência / emergência em Saúde Mental.	1	0	Prevista 2024 0			0
2.2.2	Fortalecer a Rede de Urgência e Emergência (UPA, SAMU, Central de Remoções, etc).	60	14	0			0
2.2.3	Realizar a terceirização da SAMU Bravo.	1	0	Realizada Dez/2021			100%
2.2.4	Implantar o serviço de plantão odontológico na UPA24h. 18:00 – 00:00H (6 horas diárias)	1	0	Prevista 2024 0			0
2.2.5	Elaboração de Protocolo Municipal de Transporte Sanitário.	1	1	0			0
2.2.6	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.	1	0	Prevista 2025 0			0



2.2.7	Elaborar Manual de Procedimentos Operacionais Padrão (POP) da Central de Remoções de Piraquara.	1	0	Prevista 2025 0			0
2.2.8	Elaborar Protocolo Municipal de Transporte Fora do Domicílio (TFD)	1	0	Prevista 2025 0			0
2.3.1	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.	96	24	18			75%
2.3.2	Realizar Fórum intersetorial sobre RAPS e a inclusão social.	2	1	0			0
2.3.3	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.	6	2	0			0
2.3.4	Implantar o CAPS Infantil.	1	0	Prevista 2024 0			0
2.4.1	Ampliar e manter em 60% a cobertura populacional estimada pelas equipes de Saúde Bucal.	60%	60%	43,01%			71,68%
2.4.2	Reduzir para 5,5% ou valor inferior o percentual de exodontia em relação ao número total de procedimentos.	5,50%	2%	6,76%			122,84%
2.4.3	Atingir anualmente no mínimo 2% de ações coletivas de escovação dental supervisionada.	8%	2%	1,71%			85,38%
2.4.4	Ampliar acesso a cobertura de primeira consulta odontológica no Município.	21.400	5.300	1.485			28,02%
2.4.5	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.	2	1	0			0



2.4.6	Garantir atendimento odontológico às gestantes moradoras do município.	60%	60%	39%			65%
2.5.1	Monitorar a realização Teste do Pezinho em 100% dos nascidos vivos.	100%	100%	100%			100%
2.5.2	Cadastrar no sistema de informação de saúde da SMS 100% a população com deficiência, segundo o tipo de deficiência do município.	100%	100%	100%			100%
2.5.3	Adequar quanto a acessibilidade física equipamentos da SMS ao ano.	100%	100%	7 de 20 estab. 35%			35%
2.5.4	Implantar e manter estruturado o Centro de Reabilitação em Saúde.	1	1	Mantido			100%
2.5.5	Instituir a estratégia de estratificação da pessoa com deficiência.	330	80	418			522,50%
2.6.1	Intensificar a estratégia de estratificação de risco por meio do questionário IVCF-20.	200	50	117			234%
2.6.2	Fortalecer e ampliar os vínculos entre APS e ILPI's	40	10	7			70%
2.7.1	Ampliar e manter a cobertura populacional estimada pelas equipes da Atenção Primária em 80%.	80%	80%	82,65%			103,31%
2.7.2	Aferir a pressão arterial a cada seis meses dos pacientes hipertensos cadastrados no município, conforme o Programa Previne Brasil.	≥50%	50%	3,85%			7,70%
2.7.3	Solicitar anualmente a Hemoglobina glicada dos pacientes diabéticos cadastrados no município, conforme o Programa Previne Brasil	≥50%	50%	38,31%			76,62%



2.7.4	Atingir a razão de exames citopatológicos do colo do útero em pelo menos 0,49 ao ano na população alvo.	0,49	0,49	0,15			31,40%
2.7.5	Atingir a razão de mamografias em pelo menos 0,35 ao ano na população alvo.	0,35	0,35	0,18			52,02%
2.7.6	Manter as equipes de atuação do NASF-AB.	15	15	12			80%
2.7.7	Elaborar estudo de viabilidade para implantação do Programa Consultório de Rua.	1	0	Prevista 2024 0			0
2.7.8	Elaborar a Política Municipal de Práticas Integrativas e Complementares.	1	1	0			0
2.7.9	Reestruturar e fortalecer o Planejamento Familiar.	1	1	4			400%
2.7.10	Ampliar o funcionamento de 10 UBS's para atender a população que trabalha em horário comercial (17 – 19h).	10	4	0			0
2.7.11	Manter e ampliar as ações voltadas à saúde da mulher.	4	1	12			1200%
2.7.12	Reduzir a mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) 0,5% em relação a 2020.	315,9/100.000	0,5%	1,12%			0
2.7.13	Reorganizar o processo de trabalho das equipes das Unidades de Saúde ampliando o acesso à população e qualificando o serviço prestado.	24	6	10			166,67%
2.7.14	Manter o Programa Melhor em Casa do Ministério da Saúde.	1	1	100%			100%



2.8.1	Acompanhar anualmente 100% das gestantes indígenas.	100%	100%	100%			100%
2.8.2	Manter 100% a assistência farmacêutica prestada pelo município à população indígena dentro da REMUME.	100%	100%	100%			100%
2.8.3	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.	168 ações da eAPP	40	0			0
2.8.4	Fortalecer a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde de Adolescentes em Conflito com a Lei – PNAISARI.	52	12	1			8,33%
2.8.5	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.	4	1	9			900%
2.9.1	Realizar o acompanhamento das condicionalidades de saúde dos usuários inscritos no Programa Bolsa Família.	87%	85%	49,25%			57,94%
2.9.2	Manter e aprimorar o Programa Saúde na Escola (PSE), através das ações pactuadas nos equipamentos de Educação.	100%	75%	100%			133,33%
2.9.3	Elaborar e implantar a política municipal de Promoção à Saúde.	1	0	Prevista 2025 0			0
2.9.4	Atender e acompanhar os usuários aderidos ao Programa Municipal de Dietas Especiais, de acordo com os critérios do Protocolo Municipal de dietas especiais.	100%	100%	100%			100%
2.9.5	Implantar a Rede de Apoio ao Aleitamento Materno nas Unidades de Saúde de Piraquara.	11 ações	11	13			118,18%
2.9.6	Implantar e manter o Programa Crescer Saudável. (Incorporada na meta 2.9.2, conforme ofício do Ministério da Saúde nº 157/2022)	70%	60%	Meta incorporada no PSE (meta 2.9.2)			0



2.10.1	Elaboração e implantação de um Protocolo de Feridas e curativos especiais	1	1	0			0
2.10.2	Manter o ambulatório odontológico especializado.	960	240	66			27,50%
2.10.3	Realizar credenciamento de prestação de serviços para exames complementares e procedimentos que não estão disponíveis no COMESP.	4	1	0			0
2.11.1	Promover a melhoria do atendimento farmacêutico à população e o uso racional de medicamentos por meio da qualificação do serviço.	8	2	0			0
2.11.2	Manter e fortalecer a consulta farmacêutica em 100% das unidades que possuem farmacêutico.	480	90	0			0
2.11.3	Revisar periodicamente a REMUME para a avaliação de inclusão/retirada de medicamentos.	2	0	Prevista 2025 0			0
2.11.4	Adequar a estrutura física da Farmácia do Guarituba visando espaço adequado para atendimento e armazenamento de medicamentos.	1	0	Estruturada 2021			100%
2.12.1	Ampliar em 10% a oferta de consultas especializadas.	27.496 consultas	6.874	10.744			156,29%
2.12.2	Ampliar em 1% a oferta de exames especializados.	538.328	134.582	200.189			148,75%
2.12.3	Reduzir em 10% o índice de absenteísmo nas consultas e exames especializados	20%	25,00%	0			0
2.12.4	Modernizar o setor de regulação reduzindo em 100% o fluxo de papel referente aos encaminhamentos para especialidades.	100%	50%	0			0



2.12.5	Diminuir em 10% os encaminhamentos para especialidades das consultas básicas realizadas nas Unidades Básicas de Saúde.	20%	25,00%	0			0
3.1.1	Investigar anualmente 100% dos óbitos infantis e fetais	100%	100%	100%			100%
3.1.2	Manter em 0 o número de casos de óbitos maternos.	0	0	0			100%
3.1.3	Investigar anualmente 100% dos óbitos em mulheres em idade fértil – MIF.	100%	100%	100%			100%
3.1.4	Monitorar anualmente 100% dos casos novos notificados no SINAN, de sífilis congênita em menores de 1 (um) ano de idade.	100%	100%	100%			100%
3.1.5	Alcançar 75% de cobertura vacinal do Calendário Básico de Vacinação conforme metas estabelecidas pelo Ministério da Saúde.	75%	75%	56,25%			0
3.1.6	Manter no mínimo 90% ao ano as testagens para HIV nos casos novos de tuberculose.	90%	90%	100%			111,11%
3.1.7	Manter em 96%, no mínimo ao ano, a proporção de registro de óbitos com causa básica definida.	96%	96%	100%			104,16%
3.1.8	Manter em 95% anualmente a proporção de cura de casos novos de hanseníase com confirmação laboratorial.	95%	95%	100%			105,26%
3.1.9	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.	95%	95%	95%			100%
3.1.10	Manter em 0 o número de casos de AIDS em menores de 5 anos.	0	0	0			100%



3.1.11	Notificar anualmente 90% dos casos de violência interpessoal e autoprovocada recebidos na Rede de Saúde	90%	90%	100%			111,11%
3.1.12	Atingir anualmente 85% das ações de Vigilância Sanitária consideradas necessárias.	85%	85%	100%			117,65%
3.1.13	Garantir a coleta de amostras e análises da água para consumo humano no município.	85%	85%	100%			117,65%
3.1.14	Realizar 02 ciclos do LIA - Levantamento do Índice de Amostras anuais.	8	2	0			0
3.1.15	Manter em 100% (120) o quantitativo de armadilhas instaladas – ovitampas.	100%	100%	119,17%			119,17%
3.1.16	Investigar anualmente 100% dos óbitos e acidentes graves relacionados ao trabalho.	100%	100%	100%			100%
3.1.17	Inspecionar 100% das Empresas novas SIG FACIL, com atividades de risco	100%	100%	100%			100%
3.1.18	Inspecionar anualmente 100% dos estabelecimentos de médio e alto risco de acidentes de trabalho.	100%	100%	100%			100%
3.1.19	Investigar e notificar 100% dos acidentes e doenças do trabalho atendidos nos equipamentos de saúde do município.	100%	100%	100%			100%
3.1.20	Realizar 2 ações anuais de prevenção relacionadas aos diferentes tipos de violências.	8	2	3			150%
4.1.1	Manter e reestruturar o Núcleo de Comunicação e Educação em Saúde, através da ampliação das ações executadas.	12	3	2			66,67%



4.1.2	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.	96 capacitações	24	10			41,67%
4.1.3	Elaborar campanhas e ciclos de palestras para usuários e setores externos.	8	2	0			0
4.2.1	Manter as parcerias com instituições de ensino de saúde com a SMS.	20 programas	5	12			240%
4.3.1	Implantar o programa de promoção à saúde e qualidade de vida no trabalho na SMSP.	8	2	0			0
4.3.2	Elaborar e implementar o Plano de Cargos e Salários dos servidores da Secretaria de Saúde de Piraquara.	1	0	0			0
5.1.1	Manter a estruturado e ativo o COMUSP.	1	1	Mantido			100%
5.1.2	Fiscalizar e avaliar 100% dos instrumentos de gestão.	100%	100%	100%			100%
5.1.3	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	100%	100%	100%			100%
5.1.4	Implementar e manter o cronograma anual de formação dos Conselheiros Municipais de Saúde.	4	1	0			0
5.1.5	Fortalecer os Conselhos Locais de Saúde implantados nas Unidades de Saúde e estimular a implantação de novos Conselhos.	4 implantações	1 implantado	100%			100%
5.1.6	Divulgar 100% das atividades do Conselho de Saúde por meio da página da Prefeitura Municipal de Saúde.	100%	100%	100%			100%



5.1.7	Realizar fiscalização conjunta de membros do COMUSP e outros setores em todas as comunidades terapêuticas e Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPIs).	100%	100%	0			0
5.1.8	Retomar 100% com as caixas de sugestões, elogios e críticas, em todos os serviços públicos de saúde da SMS, em conjunto com a ouvidoria.	100%	100%	0			0
5.1.9	Realizar a XIV Conferência Municipal de Saúde.	1	1	Realizada em novembro/22			0
5.1.10	Realizar campanha educativa, para usuários, servidores e gestores do SUS sobre cidadania e saúde (direitos e deveres).	1	0	0			0



9. GESTÃO EM SAÚDE

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 munícipes.

Como destaque das principais ações realizadas no 1º quadrimestre de 2023, pode-se citar:

JANEIRO

- Realização, durante o mês, de ações pela saúde mental e hanseníase;
- 14 - Mutirão de atendimentos voltados à saúde da mulher;
- 19 - Manutenção das linhas telefônicas do SAMU;
- 21 - Feira de saúde em prol do Janeiro Branco e Janeiro Roxo.

FEVEREIRO

- Conscientização acerca de cuidados contra animais peçonhentos;
- 11 - Mutirão de atendimentos voltados à saúde da mulher.

MARÇO

- 18 - Mutirão de atendimentos voltados à saúde da mulher;
- 21 - Campanha de conscientização sobre a síndrome de Down;
- 30 - Início das obras de revitalização da UBS Tia Tiana.

ABRIL

- Implantação do serviço de teleatendimento e rastreamento em mamografia.
- 1 - Resumo da vacinação contra COVID-19 para trabalhadores em saúde e população;
- 1 - Campanha de vacinação contra influenza nas unidades básicas de saúde;
- 4 - Início de ações da campanha Abril Verde, acerca da saúde e segurança no trabalho;
- 5 - Realização de ações e feira celebrando o Dia Mundial da Saúde;
- 12 - Realização de palestra acerca da saúde do idoso esportista;
- 15 - Realização do Dia D de vacinação.

PRINCIPAIS NOTÍCIAS NO 1º QUADRIMESTRE DE 2023**JANEIRO BRANCO REFORÇA A NECESSIDADE DE CUIDADOS COM A SAÚDE MENTAL**

Publicado em 10/01/2023 às 00:00

**VEM PRA
SAÚDE
MENTAL!**#QUEM CUIDA DA
MENTE CUIDA DA VIDAJaneiro Branco
Saúde MENTAL**PREFEITURA REALIZA FEIRA EM SAÚDE EM PROL DAS CAMPANHAS JANEIRO BRANCO E JANEIRO ROXO**

Publicado em 17/01/2023 às 00:00

**JANEIRO
ROXO****JANEIRO
BRANCO**

FEIRA EM SAÚDE EM PROL DA CONSCIENTIZAÇÃO NO COMBATE A HANSENÍASE E INCENTIVO SOBRE OS CUIDADOS EM RELAÇÃO À SAÚDE MENTAL.

DIA 21.01 (SÁBADO)**DAS 9H ÀS 16H NO ESTACIONAMENTO DA PREFEITURA**

- ORIENTAÇÕES SOBRE ATENDIMENTO A REDE DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL MUNICIPAL;
- ORIENTAÇÕES SOBRE HANSENÍASE E AVALIAÇÃO DE POSSÍVEIS LESÕES HANSENÍCAS
- VACINAÇÃO CONTRA COVID-19 (ACIMA DE 12 ANOS)
- ORIENTAÇÕES GERAIS E EM OUTROS SETORES DE SAÚDE.

PIRAQUARA

@PIRAQUARAPREF

TELEFONE 192 DO SAMU PASSARÁ POR MANUTENÇÃO NESTA QUINTA-FEIRA

Publicado em 18/01/2023 às 00:00



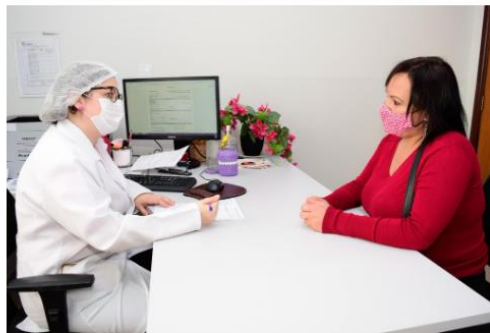
PREFEITURA DE PIRAQUARA ALERTA PARA CUIDADOS COM ANIMAIS PEÇONHENTOS NESSE PERÍODO MAIS QUENTE

Publicado em 14/02/2023 às 00:00



PREFEITURA DE PIRAQUARA DEFINE O CALENDÁRIO ESPECIAL DE ATENDIMENTOS VOLTADOS À SAÚDE DA MULHER

Publicado em 14/03/2023 às 00:00



CALENDÁRIO 2023

SAÚDE DA MULHER

DIA	MÊS	
14	JANEIRO	EXAME PREVENTIVO SOLICITAÇÃO DE MAMOGRAFIA AGENDAMENTO DE INSERÇÃO DE DIU
11	FEVEREIRO	
18	MARÇO	
15	ABRIL	
13	MAIO	
17	JUNHO	
15	JULHO	
19	AGOSTO	
16	SETEMBRO	
7 E 21	OUTUBRO	
-	NOVEMBRO	
9	DEZEMBRO	

EM **TODAS** AS UNIDADES DE SAÚDE.

@PIRAQUARAPREF

DIA MUNDIAL DA SÍNDROME DE DOWN

Publicado em 21/03/2023 às 00:00



PIRAQUARA
PREFEITURA

@PIRAQUARAPREF

ATENÇÃO: EM RAZÃO DE REFORMA E AMPLIAÇÃO, A UNIDADE DE SAÚDE TIA TIANA FUNCIONARÁ EM NOVO ENDEREÇO

Publicado em 23/03/2023 às 00:00



PIRAQUARA INICIA APLICAÇÃO DA VACINA BIVALENTE CONTRA COVID-19 PARA OS PROFISSIONAIS DA SAÚDE

Publicado em 27/03/2023 às 00:00



PIRAQUARA INICIA A 25ª CAMPANHA NACIONAL DE VACINAÇÃO CONTRA A INFLUENZA

Publicado em 30/03/2023 às 00:00



DIA MUNDIAL DA SAÚDE EM PIRAQUARA SERÁ CELEBRADO COM AÇÕES PARA A POPULAÇÃO

Publicado em 30/03/2023 às 00:00



SECRETARIA DE SAÚDE INICIA AÇÕES DO MOVIMENTO ABRIL VERDE EM PIRAQUARA

Publicado em 05/04/2023 às 00:00



SECRETARIA DE SAÚDE REALIZOU FEIRA COM SERVIÇOS PARA A POPULAÇÃO

Publicado em 10/04/2023 às 00:00



PREFEITURA OFERECE SERVIÇO DE TELEATENDIMENTO DE MAMOGRAFIA DE RASTREAMENTO

Publicado em 17/04/2023 às 00:00

**TELEATENDIMENTO
DE
MAMOGRAFIA**

ATENÇÃO MULHERES, DE 50 A 69 ANOS.
A PARTIR DE AGORA A SOLICITAÇÃO
DO EXAME DE RASTREAMENTO
PODE SER FEITO PELO TELEFONE

(41) 3590-3723

*DEVE SER RESPEITADO O PERÍODO DE
2 ANOS ENTRE CADA MAMOGRAFIA REALIZADA

PIRAQUARA
PARANÁ

@PIRAQUARAPREF

PREFEITURA REALIZA PALESTRA DE SAUDE PARA O IDOSO ESPORTISTA

Publicado em 19/04/2023 às 00:00



Fórum discutiu Políticas de Saúde do Trabalhador de Piraquara

Publicado em 29/04/2019 às 00:00





REFERÊNCIAS

e-Gestor AB (**Informação e Gestão da Atenção Básica**). Disponível em:

<https://egestorab.saude.gov.br/paginas/ acessoPublico/relatorios/relatoriosPublicos.xhtml>

e-SUS Atenção Básica. Disponível em: <http://esus.saude.ms.gov.br/#/pec>

CNES/DATASUS/TABNET (**Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde**). Disponível em:

<http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/deftohtm.exe?cnes/cnv/estabpr.def>

SIA/SUS (**Sistema de Informações Ambulatoriais**). Disponível em:

<http://www2.datasus.gov.br/DATASUS/index.php?area=0202&id=19122>

SIH/SUS (**Sistema de Informações Hospitalares**). Disponível em:

<http://www2.datasus.gov.br/DATASUS/index.php?area=0202&id=11633>

SIM - Módulo de Investigação (**Sistema de Informações sobre Mortalidade**). Disponível em:

<http://sim.saude.gov.br/default.asp>

SIM/TABNET/SESA (**Sistema de Informações sobre Mortalidade**). Disponível em:

<http://www.tabnet.sesa.pr.gov.br/tabnetsesa/dh? sistema/sim99diante/obito>

SINAN NET (**Sistema de Informações de Agravos de Notificações**).

SINAN Relatórios (**Sistema de Informações de Agravos de Notificações**).

SINASC/TABNET/SESA (**Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos**). Disponível em:

<http://www.tabnet.sesa.pr.gov.br/tabnetsesa/dh? sistema/sinasc99diante/nascido>

SIOPS (**Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde**). Disponível em:

<http://siops.datasus.gov.br/consleirespfiscal.php>

SIPNI/TABNET (**Sistema de Informações do Programa Nacional de Imunizações**). Disponível em:

<http://sipni.datasus.gov.br/si-pni-web/faces/inicio.jsf>

SISAGUA (**Sistema de Informação de Vigilância da Qualidade da Água para Consumo Humano**).

Disponível em: <http://sisagua.saude.gov.br/sisagua/login.jsf>

SISVAN (**Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional**). Disponível em:

<https://sisaps.saude.gov.br/sisvan/relatoriopublico/index>

SMSP (**Secretaria Municipal de Saúde de Piraquara**).

SYSBM (**Sistema de Estatísticas de Ocorrências do Corpo de Bombeiros do Paraná**). Disponível em: http://www.sysbm.bombeiros.pr.gov.br/sysbmnew/menu_imprensa/

ESTADO DO PARANÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE PIRAQUARA

SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO
RESOLUÇÃO Nº 17 DE 17 DE MAIO DE 2023 CONSELHO MUNICIPAL DE
SAÚDE DE PIRAQUARA

DISPÕEM SOBRE O RELATÓRIO DE
PRESTAÇÃO DE CONTAS DO 1º
QUADRIMESTRE DO ANO DE 2023, DA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE,
APRECIADO PELO CONSELHO MUNICIPAL DE
SAÚDE/COMUSP E DEMAIS AGENTES EM
SAÚDE EM 12/05/2023 E 17/05/2023.

O **Conselho Municipal de Saúde de Piraquara**, no uso de suas competências Regimentais e prerrogativas conferidas pela Lei Municipal nº 1.004 de 05 de maio de 2009, Lei Federal nº 8.080, de 19 de setembro de 1990 e pela Lei Federal nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990, Resolução nº 16, de 15 de março de 2023, Decreto nº 10.980/2023, Regimento Interno e demais dispositivos legais regentes e norteadores;

Considerando: A Lei Federal nº 8080, de 19 de setembro de 1990, em seu art. 36, § 1º os planos de saúde serão à base das atividades e programações de cada nível de direção do Sistema Único de Saúde (SUS), e seu financiamento será previsto na respectiva proposta orçamentária e § 2º é vedada a transferência de recursos para o financiamento de ações não previstas nos planos de saúde, exceto em situações emergenciais ou de calamidade pública, na área de saúde;

Considerando: A Lei de Responsabilidade Fiscal nº 101, de 04 de maio de 2000, em seu art. 48, são instrumentos de transparência da gestão fiscal, aos quais será dada ampla divulgação, inclusive em meios eletrônicos de acesso público: os planos, orçamentos e leis de diretrizes orçamentárias; as prestações de contas e o respectivo parecer prévio; o relatório resumido da execução orçamentária e o relatório de gestão fiscal; e as versões simplificadas desses documentos;

Considerando: A Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012, em seu art. 41, os Conselhos de Saúde, no âmbito de suas atribuições, avaliarão a cada quadrimestre o relatório consolidado do resultado da execução orçamentária e financeira no âmbito da saúde e o relatório do gestor da saúde sobre a repercussão da execução desta Lei Complementar nas condições de saúde e na qualidade dos serviços de saúde das populações respectivas e encaminhará ao Chefe do Poder Executivo do respectivo ente da Federação as indicações para que sejam adotadas as medidas corretivas necessárias;

Considerando: Reunião realizada pela Comissão de Orçamento, Finanças e Recursos Humanos em 12/05/2023 referente ao RDQA do 1º quadrimestre de 2023 (janeiro, fevereiro, março e abril);

Considerando: 5ª Reunião Ordinária realizada em 17 de Maio de 2023 com o pleno do Conselho Municipal de Saúde/COMUSP e convocados em face da existência de pauta cuja análise, apreciação e deliberação se fazem necessária;

RESOLVE:

Art. 1º Aprovar o Relatório Detalhado do Quadrimestre – RDQA, referente ao 1º quadrimestre/2023 do Fundo Municipal da Saúde, por unanimidade.

Art. 2º Esta Resolução entrará em vigor na data de sua publicação.

Piraquara, 17 de maio de 2023.

NEIVO JOÃO BERTUZZI

Presidente

Resolução 15/2023

Homologo a Resolução do Conselho Municipal de Saúde nº 17, de 17 de maio de 2023.

ELISEU SALGUEIRO MEIRA

Secretário Municipal de Saúde de Piraquara

Decreto Municipal nº 10.744/2023

Publicado por:
Rozilei do Rocio Biscotto
Código Identificador:16676A19

Matéria publicada no Diário Oficial dos Municípios do Paraná no dia 19/05/2023. Edição 2774

A verificação de autenticidade da matéria pode ser feita informando o código identificador no site:
<https://www.diariomunicipal.com.br/amp/>



LISTA DE PRESENÇA	3ª Reunião Comissão de Orçamento, Finanças e Recursos Humanos. Conselho Municipal de Saúde de Piraquara.	
DATA	12/05/2023	Horário: 9h
PAUTAS PRINCIPAIS	• Apresentação do Relatório da Prestação de Contas do 1º Quadrimestre de 2023 (Janeiro, Fevereiro, Março e Abril).	

	NOME	Instituição	Titularidade	Segmento	Telefone	Assinatura
1	Carla Menghini	Associação das Mulheres	Suplente	Usuário	99974-7281	
3	Silmara Ribas	Movimento Nacional das Cidadãs Posithivas	Titular	Usuário	99971-6745	
4	Janaina de Vasconcelos	Ass. Amor Maior – Asssistência as Mulheres	Suplente	Prestador de Serviço	99770-1397	Justificado
5	Jacira Aparecida Alves	SMS de Piraquara	Suplente	Trabalhador	98712-7546	
6	Rosangela A. Valentin Paula	SMS de Piraquara	Titular	Gestão	3590-3728	

Conselheiros e Demais Convidados

NOME	Instituição	Assinatura
Renato ALVAREZ	SMS	
Jesse ENEL CARVALLES	SMS	
Jane Costeilha de Aguiar	SMS-Comusp	
Neiva Farias de Souza	COMUSP	
Fernanda Machado	SMS	
Marcia Regina Torquato da Rosa	SMS	

**LISTA DE PRESENÇA**

5ª Reunião Ordinária - COMUSP

Conselho Municipal de Saúde de Pirajuara.

DATA:	17/05/2023	Horário: 13h30 às 17h
PAUTAS	<ol style="list-style-type: none">1. Informes;2. Leitura da Ata do dia 15/02/2023, Ata do dia 15/03/2023 e Ata do dia 19/04/2023;3. Leitura e Apresentação do Relatório da Prestação de Contas do 1º Quadrimestre/2023 (Janeiro/Fevereiro/Março/Abril), elaborado pela Comissão de Orçamento;4. Encerramento.	

Lista de presença - GESTÃO 2023-2026

Segmento Representativo Usuário

Nº	NOME	INSTITUIÇÃO	TITULARIDADE	TELEFONE	ASSINATURA
1	Francisca Barros da Silva	Morhan	Titular	98850-7069	(Justificado Conferencia Estadual de Saúde)
2	Helio Alves Mathias	Morhan	Suplente	99137-4607	
3	Neivo João Bertuzzi	Igreja Anglicana Tradicional do Brasil Diocese Thomas Beckett	Titular	99732-7407	
4	Carla Menghini	AMAP- Associação das Mulheres Amigas de Pirajuara	Suplente	99974-7281	
5	Silmara Ribas	Movimento Nacional das Cidadãs Posithvas	Titular	99971-6745	(Justificado Conferencia Estadual de Saúde)
6	Iria Gonçalves Lopes	Conselho Local	Suplente	99237-0147	
7	Sonia Henriques de Oliveira	APAMEP	Titular	99707-8828	
8	Lizandra Clediele Rosa	APAMEP	Suplente		
9	Luiz Brandão Bastos	Conselho Local	Titular	98882-2711	Luiz B. Bastos
10	Dionísio Soares Batista	Paróquia Nossa Senhora Auxiliadora	Suplente	3653-7420	
11	Tamires Gabriele Braga dos Santos de Freitas	Assoc. de Pais, Prof., e Funcion.- APPF	Titular	98762-8537	(Justificado Conferencia Estadual de Saúde)
12	Lourdes Frohlick Kolling	Rotary Club de Pirajuara	Suplente	98825-1396	Lourdes F. Kolling
13	Gleisson Robson da Silva Ferreira	Assoc. de Morad. Madre Tereza de Calcuta	Titular	99800-1790	(Justificado Conferencia Estadual de Saúde)

**LISTA DE PRESENÇA**

14	Thiago da Silva Pereira	UPAM – União Piraquarense das Associações de Moradores	Suplente	99627-7089	(Justificado Conferencia Estadual de Saúde)
15	Osnei Fernandes Machado	Assoc. de Morad. Planta Suburbana	Titular	98774-2281	<i>Osnei</i>
16	Paulo Roberto Alves de Oliveira	Assoc. de Morad. Santiago	Suplente	98847-4634	

Segmento Representativo **Trabalhador**

Nº	NOME	INSTITUIÇÃO	TITULARIDADE	TELEFONE	ASSINATURA
1	Marleci de Oliveira Pontes	Servidor Público Municipal	Titular	99511-0503	<i>Marleci de O Pontes</i>
2	Marineide de Andrade Kluppell	Servidor Público Municipal	Suplente	3590-3724	
3	Josiane de Freitas	Servidor Público Municipal	Titular	99986-5684	(Justificado - Saúde)
4	Andrea Sperka	Servidor Público Municipal	Suplente	99669-4794	<i>A Sperka</i>
5	Julia Feldmann Uhry Reis	Servidor Público Municipal	Titular	99847-4138	<i>Julia Uhry Reis</i>
6	Louise Blanck Abbud	Servidor Público Municipal	Suplente	98476-7757	<i>Louise B. Abbud</i>
7	Luciana Muhlenhoff Cardoso	Servidor Público Municipal	Titular	98833-0980	<i>Luciana</i>
8	Jacira Aparecida Alves	Servidor Público Municipal	Suplente	98712-7546	<i>Jacira</i>

Segmento Representativo **Prestador de Serviço**

Nº	NOME	INSTITUIÇÃO	TITULARIDADE	TELEFONE	ASSINATURA
1	Maristella Zanella	Hosp. de Derm. Sanit. do Paraná São Roque	Titular	99845-4264	<i>Maristella</i>
2	Janaina de Vasconcelos	Ass. Amor Maior – Assistência as Mulheres	Suplente	99770-1397	
3	Alessandra Cordeiro Stabach Chemin	Ass. Amigos e Colaboradores San Julian	Titular	99165-7375	<i>Alessandra</i>
4	Sandra Alves Cavalcante	Revi-Centro de Recuperação-Restaurar Vidas	Suplente	99855-5940	

Segmento Representativo **Administração Pública**

Nº	NOME	INSTITUIÇÃO	TITULARIDADE	TELEFONE	ASSINATURA
1	Rosângela A. Valentin Paula	SMS de Piraquara	Titular	3590-3728 98512-0519	<i>Rosângela</i>
2	Alice Costa Silva	SMS de Piraquara	Suplente	99854-1925	<i>Alice</i>



LISTA DE PRESENÇA

3	Onardeles José Ferreira	SMS de Piraquara	Titular	99675-5538	
4	Fernanda Daher Sabatin Machado	SMS de Piraquara	Suplente	99808-5230	Fernanda

Demais presentes

NOME	TELEFONE	ASSINATURA
João Castilho de Jesus	3673.3415	[Signature]
Sebastião D. Barros	3673 1870	[Signature]
Wiana S. A. Wentzel	99117 - 2775	[Signature]
Camila M. Rodrigues	996654590	[Signature]
Fernanda de J. Mendes Lima	987585241	[Signature]
Mariana Tonella	3790 - 3711	[Signature]
Eliseu Melo	984850902	[Signature]
Carolina de Amorim de Souza	999575053	[Signature]
Romay Piuppim Martins	35903708	[Signature]
Gláucia Burr	3590 3716	[Signature]
Márcia Regina Torquato da Rosa	3590.3704	[Signature]
João Vitor Melini	35903708	[Signature]
Karl Renato Grade Alung	3590 3728	[Signature]



LISTA DE PRESENÇA

Comissão Permanente de Orçamento, Finanças e Recursos Humanos.

PARECER Nº 06/2023

DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE PIRAQUARA

AVALIAÇÃO DA GESTÃO

PARA FINS DE PRESTAÇÃO DE CONTAS DO 1º QUADRIMESTRE DE 2023

A Comissão de Orçamento, Finanças e Recursos Humanos do Conselho Municipal de Saúde de Piraquara - COMUSP elegeu no ato da reunião que a relatoria se daria pela conselheira Carla Menghini, co-relatora a conselheira Sra. Jacira Aparecida Alves e coordenadora a Sra. Silmara Ribas, agendado às 09h do dia 12 de maio de 2023 e iniciando às 09:05min.

Além do relator, foram registradas as presenças dos conselheiros de saúde: Sra. Rosângela Aparecida Valentin Paula, segmento Administração Pública, o Sr. Neivo João Bertuzzi, Presidente do Conselho de Saúde de Piraquara, a Sra. Marcia Regina Torquato da Rosa do Departamento de Gestão Orçamentária e Financeira da Secretaria de Saúde, Sra. Fernanda Daher Sabatin Machado, Coordenadora do Departamento de Vigilância Sanitária, o Sr. Jessé Eliel Gonçalves e Sra. Karla Renata Cepeda Alvarez da Divisão de Planejamento, Monitoramento e Estratégia, e da secretaria executiva do conselho Sra. Jane Castelhão Oga.

Justificativa de ausência: A conselheira Sra. Janaina de Vasconcelos segmento Prestador de serviços em Saúde, justificou ausência por motivos de saúde.

Assunto em pauta: apreciação, análise e parecer referente ao **Relatório Preliminar de Prestação de Contas do 1º Quadrimestre do ano de 2023** da Secretaria Municipal de Saúde de Piraquara.

Local: Sala de reuniões dos Conselhos Municipais, prédio Secretaria de Educação de Piraquara

APRESENTAÇÃO

A Conselheira Rosângela Aparecida Valentin Paula do Departamento de Gestão Estratégica e Participativa desta SMSP, juntamente com a servidora Marcia Regina Torquato da Rosa diretora do Departamento de Gestão Orçamentária e Financeira, deram início na apresentação dos resultados financeiros e de produção do 1º Quadrimestre de 2023. Explanou-se sobre os dados orçamentário/financeiros e da produção dos serviços sendo que os presentes fizeram apontamentos dos quais foram esclarecidos pela equipe técnica.

2.
A
A
H
K
B
P.P.
P.P.
P.P.

Comissão Permanente de Orçamento, Finanças e Recursos Humanos.

I. ORÇAMENTO

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.

II. OFERTA DE SERVIÇOS

Após a apreciação do orçamento pela Comissão, foram expostos os dados compilados pela Divisão de Monitoramento dos quais foram esclarecidas questões junto a comissão, com relação a produção dos serviços realizados no 1º quadrimestre de 2023:

le.
h
teat.
gt
bh
sp
[assinaturas]

Comissão Permanente de Orçamento, Finanças e Recursos Humanos.

Auditorias e Pareceres

Nesse 1º Quadrimestre de 2.023 foram apresentadas 04 Demandas de Auditoria, dos quais foram emitidos seus respectivos pareceres.

Ouvidoria

A Ouvidoria da Saúde de Piraquara apresentou aumento significativo de manifestações neste quadrimestre 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.

Recursos Humanos

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.

Atenção Básica

Atenção Básica

A Secretaria de Saúde conta com **21** equipes de Estratégia da Saúde da Família atuando no município, e **3** equipes Nasf (Núcleos Ampliado 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 termino 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 2.022.

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 Hiperdia, Planejamento Familiar e Praticas Corporais com aumento gradual de atendimentos a cada mês.

Comissão Permanente de Orçamento, Finanças e Recursos Humanos.

Saúde da Mulher

A coleta de citopatológico no 1º Quadrimestre de 2.023 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 numero 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.

Comissão Permanente de Orçamento, Finanças e Recursos Humanos.

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 municipais 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.

Comissão Permanente de Orçamento, Finanças e Recursos Humanos.

Centro de Testagem e Acolhimento- CTA

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

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).

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

Vigilância em Saúde

Em consideração aos dados apresentados, 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.

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.

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 acidentes 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.

Comissão Permanente de Orçamento, Finanças e Recursos Humanos.

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).

É O RELATÓRIO.



Comissão Permanente de Orçamento, Finanças e Recursos Humanos.

PARECER DA RELATORIA

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 porem 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.

VOTO DA RELATORIA

VOTAMOS pela aprovação da Prestação de Contas do Primeiro Quadrimestre de 2023 da Secretaria Municipal de Saúde de Piraquara.

Sala das Comissões, 17 de maio de 2023.

Carla Menghini

Relatora

Jacira Aparecida Alves

Co-relatora

Silmara Ribas

Coordenadora

Neivo João Bertuzzi

Presidente Conselho Municipal de Saúde

Rosângela A. Valentin Paula

Membro da Comissão Orçamento

Demais presentes:

Marcia Regina Torquato da Rosa

Gestão Orçamentária e Financeira SMS

Fernanda Daher Sabatin Machado

Conselheira / Coord. Depto Vigilância em Saúde

Jessé Eliel Gonçalves

Div. Planejamento, Monitoramento e Estratégia

Karla Renata Cepeda Alvarez

Div. Planejamento, Monitoramento e Estratégia

Jane Castelhão Oga

Secretaria executiva do conselho

ESTADO DO PARANÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE PIRAQUARA

CAMARA MUNICIPAL DE PIRAQUARA
AUDIÊNCIA PÚBLICA EDITAL DE CONVOCAÇÃO

O Presidente da Câmara Municipal de Piraquara, Estado do Paraná e o Presidente da Comissão de Saúde, no uso de suas atribuições regimentais e dando cumprimento ao disposto no art. 9º § 4º da Lei Complementar nº 101/2000 (Lei de Responsabilidade Fiscal) **CONVOCAM** a comunidade geral; bem como as instituições não governamentais, integrantes dos segmentos organizados da sociedade; o Conselho Municipal de Saúde, bem como todos os interessados para participarem da **AUDIÊNCIA PÚBLICA**, referente à avaliação das metas fiscais do 1º quadrimestre de 2023, que acontecerá dia **24/05/2023 às 09:00 horas**, no Plenário Zacarias Vieira, Câmara Municipal de Piraquara.

Na ocasião, o ilustríssimo Senhor Secretário Municipal de Saúde do Município de Piraquara demonstrará e avaliará o cumprimento das metas fiscais referentes ao 1º quadrimestre do Exercício Financeiro de 2023.

VALMIR SOARES MACIEL (NANICO)

Presidente da Câmara Municipal

PROFESSOR GILMAR

Presidente da Comissão de Saúde

Publicado por:

Thiago Kuquer Pereira

Código Identificador:A0E7EA6B

Matéria publicada no Diário Oficial dos Municípios do Paraná no dia 23/05/2023. Edição 2776

A verificação de autenticidade da matéria pode ser feita informando o código identificador no site:

<https://www.diariomunicipal.com.br/amp/>

ESTADO DO PARANÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE PIRAQUARA

SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO
EDITAL DE CHAMAMENTO PARA AUDIÊNCIA PÚBLICA Nº 02/2023

O SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SAÚDE DE PIRAQUARA, Estado do Paraná, no uso de suas atribuições legais e em atendimento o que dispõe a Leis Complementares nº 101/00 e 141/12, RESOLVE:
CONVIDAR todos os cidadãos piraquarenses para participar da **Audiência Pública** para avaliação do cumprimento do Plano Municipal de Saúde 2022-2025 relativamente ao **Primeiro Quadrimestre do ano de 2023**, a ser realizada na Câmara Municipal de Piraquara, no dia **24 de maio de 2023**, às **9h**.

Piraquara, 19 de maio de 2023.

ELISEU SALGUEIRO MEIRA
Secretário Municipal de Saúde

Publicado por:
Rozilei do Rocio Biscotto
Código Identificador:B9A88E99

Matéria publicada no Diário Oficial dos Municípios do Paraná no dia 22/05/2023. Edição 2775
A verificação de autenticidade da matéria pode ser feita informando o código identificador no site:
<https://www.diariomunicipal.com.br/amp/>



MUNICÍPIO DE
PIRAQUARA

Secretaria de
Saúde

Data: 24/05/2023

LISTA DE PRESENÇA

AUDIÊNCIA PÚBLICA 1º QUADRIMESTRE DE 2023

Local: Câmara Municipal de Piraquara – Data: 24/05/2023 - Horário: 9h

	Nome	E-mail ou Fone	Assinatura
1	Rosana de A. Valentin Paula	3590-3728	
2	Karla Ruata Evarde Hwang	3590 3729	
3	Spine Castellanos Oge Riquelme	3590 3713	
4	Marcene Paes	3590 -3711	
5	Família m. Reginiqueur	996654590	
6	Francil de S.M. Dornis	98585241	
7	Neiry Ysami Benhar	977327407	
8	Sebé Eiel GONCALVES	3590-3728	
9	Faceli Alberti Telense	984566036	
10	Marysra Daima Menta	35903723	



MUNICÍPIO DE
PIRAQUARA

Secretaria de
Saúde

Data: 24/05/2023

LISTA DE PRESENÇA

AUDIÊNCIA PÚBLICA 1º QUADRIMESTRE DE 2023

Local: Câmara Municipal de Piraquara – Data: 24/05/2023 - Horário: 9h

	Nome	E-mail ou Fone	Assinatura
11	Damiana Magalhães Costa	99505-1617	
12	Unison Fortes M. da Paula	98868 6253	
13	Lenouay F. Marinho	9590 3708	
14	Juliano de Rold Assouin	3590 3405	
15	Felicevaldo Faelgado	3590 3765	
16	Jose Vitor Helini	3590 3700	
17	Caroline de Andrade D	3590 3708	
18	Gláucia M. Garcia	995062778	
19	SILVANA RIBAS	999716745	
20	FRANCISCA APUNJO	3590-3700	



LISTA DE PRESENÇA

AUDIÊNCIA PÚBLICA 1º QUADRIMESTRE DE 2023

Local: Câmara Municipal de Piraquara – Data: 24/05/2023 - Horário: 9h

	Nome	E-mail ou Fone	Assinatura
21	Cristeron Rodrigo Diqueles		
22	Deuonara M. Cardoso	3678-5171	
23	Márcia Regina de Rosa	3590 3404	
24	Marcos A. Kluppel		
25	Álvaro Emanuel da Cunha	(41) 98963-5658	
26	EDUARDO E S. VIEIRA	9105-6460	
27	Luciana S. A. Wentzel	(41) 99117 2775	
28	MARTA REGINA NEVES	NEVES.MARTAREGINA@GMAIL.COM	
29	Famires G. B. S de Freitas	famiresbraga@outlook.com	
30	Paola dos Santos	(41) 9999193.43	



MUNICÍPIO DE
PIRAQUARA

Secretaria de
Saúde

Data: 24/05/2023

LISTA DE PRESENÇA

AUDIÊNCIA PÚBLICA 1º QUADRIMESTRE DE 2023

Local: Câmara Municipal de Piraquara – Data: 24/05/2023 - Horário: 9h

	Nome	E-mail ou Fone	Assinatura
31	Daniel Machado	9.8774-2281	
32	JOSE R. JACOMEL SR		
33	Francisco Cadi Ferraz	35903702	
34	Aponteide de Silva	99118-0201	
35	Anna Carolina Moura	3590-3726	
36	RAFAEL LUIZ VISO	3590-3702	
37	Georgete Friedrich Kelling	38825-1396	
38	Denner Leno	991443358	
39	Lucas Haro	984850902	
40	Gilman Luis Candano	991953158	



MUNICÍPIO DE
PIRAQUARA

Secretaria de
Saúde

Data: 24/05/2023

LISTA DE PRESENÇA

AUDIÊNCIA PÚBLICA 1º QUADRIMESTRE DE 2023

Local: Câmara Municipal de Piraquara – Data: 24/05/2023 - Horário: 9h

	Nome	E-mail ou Fone	Assinatura
41	Roberta de Naves	robortadn@piraquara.com	
42	Guacema Duverson	guacema.duverson@gmail.com	
43	Marcelo Marcel Morini	marcelmorini@yahoo.com.br	
44	Edite da Hora	4199879849@25	
45	Guilherme Vinícius Kluppell	gkluppell@hotmail.com	
46	JULIANA OKABA IMA	juliana.okaba@piraquara.pr.gov.br	
47	Alcides Triguero	99837586	
48			
49			
50			



MUNICÍPIO DE
PIRAQUARA

Secretaria de
Saúde

Data: 24/05/2023

LISTA DE PRESENÇA

AUDIÊNCIA PÚBLICA 1º QUADRIMESTRE DE 2023

Local: Câmara Municipal de Piraquara – Data: 24/05/2023 - Horário: 9h

	Nome	E-mail ou Fone	Assinatura
51			
52			
53			
54			
55			
56			
57			
58			
59			
60			





