



PLANO MUNICIPAL DA SAÚDE 2022-2025

Agosto /2021



PREFEITURA MUNICIPAL DE RIBEIRÃO DO PINHAL

Dartagnan Calixto Fraiz – Prefeito Municipal

SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

Nadir Sara Melo Fraga Cunha

EQUIPE TÉCNICA RESPONSÁVEL

Vanderlene Silveira de Rezende – Diretora Municipal de Saúde

Zeni de Campos – Enfermeira Epidemiologia

Evanir Pereira – Enfermeira R. T. Posto de Saúde Moises Lupion

Joice de Cássia Stombreck Vaz – R.T. UBS da Família

Jane Dutra do Nascimento - Enfermeira Saúde Mental

Adriel Goulart - Farmacêutico

Francisco Ferreira Neto - Odontólogo

APOIO

Conselho Municipal da Saúde de Ribeirão do Pinhal



Sumário

1. Identificação

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

2. Introdução

3. Dados Demográficos e de Morbimortalidade

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

4. Dados da Produção de Serviços no SUS

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

5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

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

6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

7. Programação Anual de Saúde - PAS

- 7.1. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores

8. Indicadores de Pactuação Interfederativa

9. Execução Orçamentária e Financeira

- 9.1. Execução da programação por fonte, subfunção e natureza da despesa
- 9.2. Indicadores financeiros
- 9.3. Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO)
- 9.4. Execução orçamentária e financeira de recursos federais transferidos fundo a fundo, segundo bloco de financiamento e programa de trabalho



1. Identificação

1.1. Informações Territoriais

| | |
|-------------------------------|--------------------------|
| UF | PR |
| Município | RIBEIRÃO DO PINHAL |
| Região de Saúde | 18ª RS Cornélio Procopio |
| Área | 374,73 Km ² |
| População | 12.948 Hab |
| Densidade Populacional | 35 Hab/Km ² |

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Data da consulta: 11/02/2021

1.2. Secretaria de Saúde

| | |
|----------------------|--|
| Nome do Órgão | SMS DE RIBEIRAO DO PINHAL |
| Número CNES | 6517706 |
| CNPJ | A informação não foi identificada na base de dados |
| Endereço | RUA PARANA 940 |
| Email | smsrpinhal@visaonet.com.br |
| Telefone | 43 3551-1204 |

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 11/02/2021

1.3. Informações da Gestão

| | |
|--|--|
| Prefeito(a) | DARTAGNAN CALIXTO FRAIZ |
| Secretário(a) de Saúde em Exercício | NADIR SARA MELO FRAGA CUNHA |
| E-mail secretário(a) | smsrpinhal@hotmail.com |
| Telefone secretário(a) | 433551-1204 |

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

Data da consulta: 11/02/2021

1.4. Fundo de Saúde

| | |
|--------------------------------|---|
| Instrumento de criação | LEI |
| Data de criação | 01/2012 |
| CNPJ | 09.654.201/0001-87 |
| Natureza Jurídica | FUNDO PUBLICO DA ADMINISTRACAO DIRETA MUNICIPAL |
| Nome do Gestor do Fundo | NADIR SARA MELO FRAGA CUNHA |

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

Data da consulta: 11/02/2021



1.5. Plano de Saúde

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

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Data da consulta: 23/12/2020

1.6. Informações sobre Regionalização Região de Saúde: 18ª RS Cornélio Procópio

| Município | Área (Km²) | População (Hab) | Densidade |
|---------------------------|------------|-----------------|-----------|
| ABATIÁ | 229.083 | 7408 | 32,34 |
| ANDIRÁ | 234.802 | 19926 | 84,86 |
| BANDEIRANTES | 447.617 | 31211 | 69,73 |
| CONGONHINHAS | 535.959 | 8857 | 16,53 |
| CORNÉLIO PROCÓPIO | 637.322 | 47842 | 75,07 |
| ITAMBARACÁ | 207.003 | 6549 | 31,64 |
| LEÓPOLIS | 344.92 | 3925 | 11,38 |
| NOVA AMÉRICA DA COLINA | 129.476 | 3434 | 26,52 |
| NOVA FÁTIMA | 283.42 | 8136 | 28,71 |
| NOVA SANTA BÁRBARA | 71.763 | 4277 | 59,60 |
| RANCHO ALEGRE | 167.646 | 3784 | 22,57 |
| RIBEIRÃO DO PINHAL | 374.733 | 12948 | 34,55 |
| SANTA AMÉLIA | 77.903 | 3266 | 41,92 |
| SANTA CECÍLIA DO PAVÃO | 110.2 | 3293 | 29,88 |
| SANTA MARIANA | 423.909 | 11622 | 27,42 |
| SANTO ANTÔNIO DO PARAÍSO | 165.904 | 2068 | 12,47 |
| SAPOPEMA | 677.61 | 6722 | 9,92 |
| SERTANEJA | 444.488 | 5216 | 11,73 |
| SÃO JERÔNIMO DA SERRA | 823.773 | 11128 | 13,51 |
| SÃO SEBASTIÃO DA AMOREIRA | 227.982 | 8859 | 38,86 |
| URAI | 237.806 | 11273 | 47,40 |

Fonte: Departamento de Informática do SUS

(DATASUS) Ano de referência: 2020



1 .7. Conselho de Saúde

| | |
|-------------------------------------|---------------------------|
| Instrumento Legal de Criação | LEI |
| Endereço | RUA RUTH MARTINEZ COREEIA |
| E-mail | |
| Telefone | 43 3551-1204 |

| | | |
|--|----------------------|---|
| Nome do Presidente | DONIZETE | |
| Número de conselheiros por segmento | Usuários | 7 |
| | Governo | 3 |
| | Trabalhadores | 4 |
| | Prestadores | 1 |

Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS)
Ano de referência: 202001



1 .8. Casa Legislativa

1º RDQA

Data de entrega do Relatório

29/05/2020



2º RDQA

Data de entrega do Relatório

15/10/2020



3º RDQA

Data de entrega do Relatório

26/02/2021



2. Introdução

Este documento tem como intuito, retratar a atual situação da Assistência a Saúde no município, caracterizando a população, suas necessidades básicas, bem como a rede de assistência posta a sua disposição.

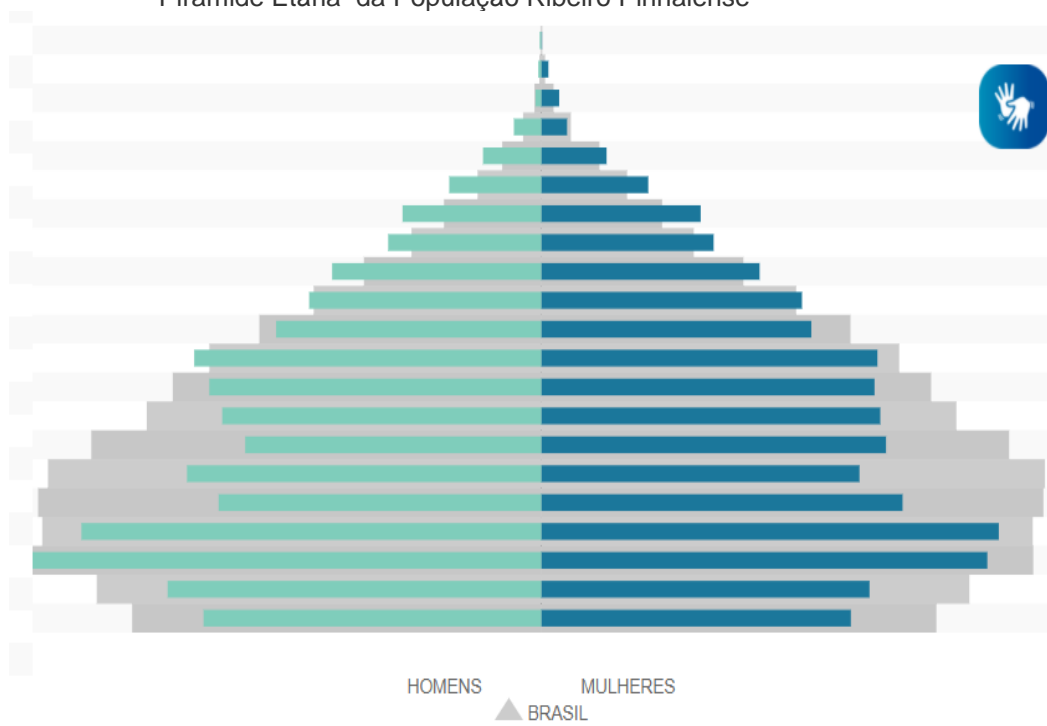
Pretende de maneira objetiva e sucinta, colocar as necessidades que o município apresenta a curto e longo prazo, e desta maneira adequar a rede de assistência à Saúde da melhor forma possível a realidade local, visando as reais necessidades da população, que foram definidas pelos diversos segmentos representados no Conselho Municipal da Saúde e pela Secretaria Municipal da Saúde; norteando as Ações que se basearam no diagnóstico situacional do Município, envolvendo características demográficas, socioeconômicas, epidemiológicas e de organização dos serviços de saúde.



3. Dados Demográficos e de Morbimortalidade

3.1. População estimada por sexo e faixa etária

Pirâmide Etária da População Ribeiro Pinhalense



| Faixa Etária | Masculino | Feminino | Total |
|----------------|-------------|-------------|--------------|
| 0 a 4 anos | 434 | 414 | 848 |
| 5 a 9 anos | 435 | 409 | 844 |
| 10 a 14 anos | 398 | 364 | 762 |
| 15 a 19 anos | 380 | 348 | 728 |
| 20 a 29 anos | 989 | 963 | 1952 |
| 30 a 39 anos | 847 | 857 | 1704 |
| 40 a 49 anos | 784 | 885 | 1669 |
| 50 a 59 anos | 914 | 922 | 1836 |
| 60 a 69 anos | 624 | 677 | 1301 |
| 70 a 79 anos | 387 | 438 | 825 |
| 80 anos e mais | 208 | 271 | 479 |
| Total | 6400 | 6548 | 12948 |

Fonte: Estimativas preliminares elaboradas pelo Ministério da Saúde/SVS/CGIAE (DataSUS/Tabnet)
Data da consulta: 11/02/2021.

3.2. Nascidos Vivos

Número de nascidos vivos por residência da mãe.

| Unidade Federação | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 |
|--------------------|------|------|------|------|
| Ribeirão do Pinhal | 199 | 175 | 199 | 165 |

Fonte: Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (MS/SVS/DASIS/SINASC)
Data da consulta: 11/02/2021.



3.3. Principais causas de internação

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

| Capítulo CID-10 | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 |
|--|------|------|------|------|------|
| I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias | 153 | 118 | 104 | 111 | 117 |
| II. Neoplasias (tumores) | 71 | 62 | 85 | 125 | 98 |
| III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár | 17 | 27 | 13 | 10 | 12 |
| IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas | 42 | 61 | 127 | 116 | 91 |
| V. Transtornos mentais e comportamentais | 25 | 13 | 34 | 47 | 47 |
| VI. Doenças do sistema nervoso | 29 | 19 | 22 | 14 | 30 |
| VII. Doenças do olho e anexos | 10 | 7 | 11 | 13 | 8 |
| VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide | 1 | 2 | - | - | - |

| Capítulo CID-10 | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 |
|--|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| IX. Doenças do aparelho circulatório | 297 | 316 | 368 | 370 | 356 |
| X. Doenças do aparelho respiratório | 401 | 415 | 333 | 346 | 210 |
| XI. Doenças do aparelho digestivo | 92 | 86 | 118 | 152 | 168 |
| XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo | 12 | 8 | 11 | 14 | 5 |
| XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo | 20 | 30 | 18 | 21 | 13 |
| XIV. Doenças do aparelho geniturinário | 103 | 86 | 81 | 117 | 95 |
| XV. Gravidez parto e puerpério | 179 | 168 | 203 | 160 | 176 |
| XVI. Algumas afec originadas no período perinatal | 30 | 17 | 16 | 21 | 13 |
| XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas | 12 | 8 | 8 | 7 | 4 |
| XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat | 8 | 13 | 17 | 13 | 8 |
| XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas | 131 | 120 | 130 | 116 | 131 |
| XX. Causas externas de morbidade e mortalidade | - | - | - | - | - |
| XXI. Contatos com serviços de saúde | 15 | 13 | 14 | 13 | 6 |
| CID 10ª Revisão não disponível ou não preenchido | - | - | - | - | - |
| Total | 1648 | 1589 | 1713 | 1786 | 1588 |

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

Data da consulta: 11/02/2021.

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



3.4. Mortalidade por grupos de causas

Mortalidade de residentes, segundo capítulo CID-10

| Capítulo CID-10 | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 |
|--|------|------|------|------|
| I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias | 3 | 5 | 5 | 7 |
| II. Neoplasias (tumores) | 22 | 16 | 21 | 29 |
| III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár | - | 2 | 2 | 1 |
| IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas | 5 | 8 | 13 | 10 |
| V. Transtornos mentais e comportamentais | 2 | 2 | 3 | 1 |
| VI. Doenças do sistema nervoso | - | 5 | 4 | 2 |
| VII. Doenças do olho e anexos | - | - | - | - |
| VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide | - | - | - | - |
| IX. Doenças do aparelho circulatório | 49 | 33 | 52 | 40 |
| X. Doenças do aparelho respiratório | 15 | 9 | 15 | 21 |
| XI. Doenças do aparelho digestivo | 10 | 7 | 10 | 9 |
| XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo | 1 | - | 1 | - |
| XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo | - | 1 | - | - |
| XIV. Doenças do aparelho geniturinário | 5 | 3 | 4 | 4 |
| XV. Gravidez parto e puerpério | - | - | - | - |

| Capítulo CID-10 | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 |
|--|------------|------------|------------|------------|
| XVI. Algumas afec originadas no período perinatal | 2 | 3 | 2 | - |
| XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas | - | 1 | - | 1 |
| XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat | 13 | 6 | 10 | 4 |
| XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas | - | - | - | - |
| XX. Causas externas de morbidade e mortalidade | 14 | 9 | 12 | 8 |
| XXI. Contatos com serviços de saúde | - | - | - | - |
| XXII. Códigos para propósitos especiais | - | - | - | - |
| Total | 141 | 110 | 154 | 137 |

Fonte: Sistema de Informações sobre Mortalidade
(MS/SVS/CGIAE/SIM-TABNET) Data da consulta: 11/02/2021.



4. Dados da Produção de Serviços no SUS

4.1 - Organização da atenção básica

A Atenção Básica caracteriza-se por um conjunto de ações de saúde, nos âmbitos individual e coletivo, abrangendo a promoção e a proteção da saúde, prevenção de agravos, diagnóstico, tratamento, reabilitação, redução de danos e manutenção da saúde. Tem por objetivo desenvolver atenção integral de forma a impactar positivamente na situação de saúde dos indivíduos e nos determinantes e condicionantes de saúde da coletividade.

4.1.1 - Secretaria Municipal de Saúde:

| Recursos Humanos Secretaria Municipal de Saúde | | | |
|--|----|------------------|---|
| Médico | 06 | Concurso público | 05 profissionais 20 hrs/semana 01 profissional 40 hrs/semana |
| Médico Mais Médico | 01 | Recurso Federal | 40 hrs/semana |
| Enfermeira | 07 | Concurso público | 40 hrs/semana |
| Auxiliar de enfermagem | 05 | Concurso público | 40 hrs/semana |
| Técnico de Enfermagem | 06 | Concurso público | 40 hrs/semana |
| Farmacêutico | 02 | Concurso público | 02 profissional 20 hrs/semana |
| Agente comunitário de saúde | 14 | Concurso público | 40 hrs/semana |
| Odontólogos | 04 | Concurso público | 20 hrs/semana |
| Auxiliar de consultório dentário | 02 | Concurso público | 40 hrs/semana |
| Agentes de endemias | 08 | Concurso público | 40 hrs/semana |
| Técnico Vigilância Saúde | 01 | Concurso público | 40 hrs/semana |
| Médico veterinário | 01 | Concurso público | 20 hrs/semana |
| Bioquímico | 01 | Concurso público | 20 hrs/semana |
| Fisioterapeuta | 01 | Concurso público | 20 hrs/semana |
| Motoristas | 08 | Concurso público | 40 hrs/semana |
| Serventes | 03 | Concurso público | 40 hrs/semana |
| Estagiários | 07 | CIEE | 30hrs/semana |
| Total | 77 | | |

O município possui 04 Postos de Saúde cadastrados no CNES (Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde) que prestam serviços para o SUS, três equipes de Estratégia Saúde da Família (ESF), cada equipe composta por Médico, Enfermeiro, Técnico de enfermagem e Agentes Comunitários de Saúde e uma equipe do Programa Agente Comunitário de Saúde (PACS), composta por enfermeiro e Agentes Comunitários de Saúde e 02 equipes EAP reduzida com saúde bucal , composta por um Enfermeira 40 horas, 02 médicos 20 horas e 02 odontólogos 20 horas

A Estratégia de Saúde da Família visa à reorganização da Atenção Básica de acordo com preceitos do SUS. Para o Ministério da Saúde e gestores estaduais e municipais é uma estratégia de expansão, qualificação e consolidação da Atenção Básica por favorecer reorientação do processo de

trabalho, aprofundando os princípios, diretrizes e fundamentos da Atenção Básica. Por meio dessa estratégia amplia-se a resolutividade e o impacto positivo na situação de saúde das pessoas e coletividades, além de propiciar importante relação custo-efetividade.

Essas equipes são responsáveis pelo acompanhamento de um número definido de famílias residentes em uma área geográfica delimitada. As equipes atuam com ações de promoção da saúde, prevenção, recuperação, reabilitação de doenças e agravos mais frequentes e na manutenção da saúde da comunidade adstrita. Uma atribuição comum a todos da equipe é a realização de visita domiciliar por diferentes motivos como o de cadastramento da família realizada pelo Agente Comunitário de Saúde, para levantamento de uma determinada situação. É por meio da visita domiciliar que são realizadas ações de busca ativa, acompanhamento dos casos considerados como risco no território, de pacientes acamados, idosos, portadores de agravos crônicos, etc. Podem ser realizadas ações como consultas médica, odontológica e de enfermagem, até procedimentos como um curativo, controle de PA, etc.

4.1.2 -Organização da rede de serviço

- ✓ **Posto de Saúde da Vila Almeida:** compreende os bairros: Vila Almeida, Vila Hermínia, Loteamento Eliel Brito, Conjunto Santo Expedito, Conjunto Silvio Frutuoso e Jardim Primavera. Atende aproximadamente 03 mil pessoas. Tem 01 equipe de ESF vinculada ao Posto.
- ✓ **Posto de Saúde Moisés Lupion:** compreende os bairros: Vila Cunha, Vila Carvalho, Conjunto Totó Carvalho, Conjunto Ulisses Guimaraes, Jardim Bandeirantes e Centro . Atende aproximadamente 03 mil pessoas. Tem 01 equipe de ESF vinculada ao Posto.
- ✓ **Posto de Saúde da Mulher:** compreende os bairros: Vila Santa Terezinha, Vila Domingues Conjunto Irma Romanelli, Vila Rural, Conjunto Pinheirais, Conjunto Etelvino de Paula. Atende aproximadamente 04 mil pessoas. Tem 01 equipe de ESF vinculada ao Posto.
- ✓ **Posto de Saúde da Triolândia:** Atende aproximadamente mil e duzentas pessoas. Tem 01 equipe de PACS vinculada ao Posto.

4.1.3 – Assistência Odontológica:

Programa de Saúde Bucal credenciado junto ao Ministério da Saúde através do programa EAP reduzida atualmente no município, no Posto de Saúde Moisés Lupion, são realizados atendimentos preventivos e procedimentos odontológicos, para a população de 0 a 5 anos, de 6 a 12 anos, adultos, idosos e gestantes; educação em saúde bucal nas escolas; ações básicas como: restauração, extração, profilaxia e selantes; programa de detecção precoce do câncer bucal (de lesões) e encaminhamento.

4.1.4 - Saúde do Idoso

Atualmente aproximadamente 10,52% da população do município é idosa, tendo como porta de entrada no sistema de saúde, preferencialmente, as equipes da Estratégia de Saúde da Família. Segundo a Organização Mundial de Saúde, 85% dos idosos convivem com alguma doença crônica e 15% destes possuem no mínimo 5 doenças, considerando estes dados, o sistema de saúde tem um grande desafio para atender de forma organizada e resolutiva esta demanda crescente.

Entretanto, é notória a precariedade de recursos humanos e de conhecimento sobre as repercussões do envelhecimento sobre a saúde da pessoa idosa por parte dos profissionais de saúde. Portanto, para buscar maior resolutividade nesse nível de atenção exige o investimento na capacitação desses profissionais, instrumentalizando-os para uma prática mais adequada e possibilitando a estruturação do serviço para implantação da Caderneta de Saúde da Pessoa Idosa e Estratificação de risco do Idoso.

A Secretaria Municipal de Saúde em parceria com o CRAS e Secretaria Municipal do Esporte, desenvolve o Programa Melhor Idade com os idosos do município, aproximadamente 200 cadastrados, com realizações de bingos, gincanas, comemorações de datas festivas, passeios, entregas de brindes para motivação dos participantes, e desenvolvimento de atividades para melhora da autoestima, lazer, convívio social, melhora da depressão que tanto agride essa faixa etária, atividades físicas semanais coordenadas pelo profissional de educação física.

4.1.5 - Saúde da Mulher:

A Política Nacional da Saúde da Mulher visa à promoção e prevenção a saúde, utilizando como estratégia a ampliação do conhecimento dos direitos sexuais e reprodutivos, disponibilização de Planejamento Familiar, prevenção e tratamento dos principais agravos e problemas de saúde que afetam as mulheres, como o câncer de colo de útero e mama, gravidez de alto risco, violência contra a mulher, DST/AIDS, entre outros.

O município aderiu ao Programa Rede Mãe Paranaense que propõe a organização da atenção materno-infantil nas ações do pré-natal, parto e puerpério e o acompanhamento do crescimento e desenvolvimento das crianças, em especial no seu primeiro ano de vida.

A Rede Mãe Paranaense é composta por ações que envolvem a captação precoce da gestante, o seu acompanhamento no pré-natal, com no mínimo sete consultas, a realização de dezessete exames, a estratificação de risco das gestantes e das crianças, a garantia de ambulatório especializado para as gestantes e crianças de risco, a garantia do parto por meio de um sistema de vinculação ao hospital conforme o risco gestacional.

Em 2012 o município, implantou o Centro Regional Mãe Paranaense para o atendimento de gestantes de risco dos municípios da 18ª Regional de Saúde, o qual conta com médicos obstetras e enfermeira obstetra para acompanhamento do Pré-Natal de Risco. Com a implantação da Rede Mãe Paranaense ficou contratualizada as referências de Risco Habitual com o Hospital e Maternidade Nossa Senhora das Graças – Ribeirão do Pinhal, as de Risco Intermediário com o Hospital Santa Casa de Bandeirantes e as de Alto Risco com o Hospital Santa Casa de Misericórdia – Cornélio

Procópio. Com a Estratificação de risco proposta pela linha guia e a vinculação da gestante de acordo com o grau de risco, espera-se que a assistência ao Pré- Natal e Parto sejam realizadas de modo a assegurar a gestante assistência necessária.

As gestantes estratificadas como de risco habitual e risco intermediário realizam Pré-Natal na Unidade Básica de Saúde - UBS, enquanto que a gestante estratificada com alto risco é encaminhada para o Centro Regional Mãe Paranaense em Cornélio Procópio, no CISNOP, onde receberá acompanhamento por médico obstetra e de outras especialidades se houver encaminhamento.

Atualmente as ações realizadas no município visam o planejamento familiar, redução do câncer de mama e de colo de útero, a atenção à mulher no seu ciclo gravídico. Estas ações são desenvolvidas nas Unidades Básicas de Saúde, com apoio do CISNOP e Rede Mãe Paranaense. O principal objetivo destas ações é a diminuição dos agravos, planejamento familiar e redução da mortalidade materna. De acordo com a projeção do IBGE 62,1% da população feminina encontra-se em idade fértil (22.040 mulheres na faixa etária de 10 a 49 anos), demonstrando que há necessidade do desenvolvimento de estratégias para o fortalecimento das ações realizadas. Os métodos contraceptivos preconizados pelo Ministério da Saúde (MS) estão disponíveis em todas as Unidades Básicas de Saúde e Posto Saúde da Mulher, também são realizadas ações de prevenção da gravidez na adolescência por meio de orientações em escolas. A gravidez na adolescência é um problema, que precisa de ações que ampliem o conhecimento sobre o corpo, sobre os direitos sexuais e reprodutivos e a disponibilização e adesão ao Planejamento Familiar. As ações para o empoderamento e o desenvolvimento de atitudes de promoção e qualidade de vida com relação à gravidez na adolescência ou indesejada e violência contra a mulher são extremamente complexas, indicando a necessidade de formar parcerias principalmente com as escolas para implementação de medidas educativas específicas para esse grupo.

A abordagem preventiva do câncer do colo do útero é realizada pelo exame Cêrvico Vaginal, disponível nas Unidades Básicas de Saúde e na Unidade Saúde da Mulher, conforme preconizado pelo Ministério da Saúde e a cobertura ideal de realização de exame Cêrvico Vaginal é a razão de 0,8, em mulheres de 14 a 49 anos. O gráfico abaixo apresenta a cobertura de exames Papanicolau realizados no município desde 2012 a 2016, embora a disponibilização do serviço constatamos que não estamos com a cobertura adequada de coleta de exames, havendo necessidade de realização de orientação sobre a necessidade de realização do exame e busca ativa de mulheres com exame em atraso. As mulheres que apresentam alterações (atípias) no exame Cêrvico Vaginal são comunicadas, não havendo o comparecimento no atendimento agendado é realizada busca ativa. Estas são acompanhadas pelo ginecologista para tratamento e quando necessário a paciente é encaminhada para serviço de maior complexidade.

4.1.7 - Saúde da Criança:

O declínio do coeficiente de mortalidade infantil nas últimas décadas, de 54/1000 em 1990 para 15/1000 em 2012, esta associado às condições de vida, ao acesso aos serviços básicos de

saúde e a realização de programas direcionados a situações específicas da infância como incentivo à amamentação, imunização, acompanhamento do crescimento, desenvolvimento e tratamento de doenças prevalentes na infância. A diminuição da mortalidade pós-neonatal (28 dias) é o responsável pela maior parte da redução da mortalidade infantil nas últimas décadas, ao passo que o componente neonatal representa a maior parcela da taxa de mortalidade infantil. Nos óbitos neonatais, esta redução é bem menor, pois estão associados com a oferta e a qualidade do Pré-Natal, parto e puerpério e, ao desenvolvimento tecnológico das UTI's neonatais e da assistência neonatal qualificada. Com a implantação da Rede Mãe Paranaense há expectativa de redução na mortalidade neonatal pela reorganização da assistência Pré-Natal e a vinculação da gestante ao hospital qualificado para assistência neonatal conforme a classificação do risco gestacional. O Comitê Municipal de mortalidade infantil tem o intuito de investigar cada óbito procurando determinar a evitabilidade e nessa hipótese especificar as medidas de prevenção e nortear as ações e serviços de saúde.

Atualmente a vigilância epidemiológica investiga todos os óbitos em menores de um ano e são realizadas reuniões mensais com o Comitê de Mortalidade Infantil para estudar e determinar as causas dos óbitos.

Todas as Unidades Básicas de Saúde são responsáveis pelo atendimento periódico de puericultura. Durante a Puericultura é realizado o acompanhamento do peso e estatura da criança, situação vacinal e é observado o desenvolvimento físico e psicomotor da criança, a mãe também é orientada sobre cuidados básicos como incentivo ao aleitamento materno e a alimentação saudável. Também é o momento oportuno para realizar a estratificação de risco da criança. É realizada a busca ativa de faltosos pelas equipes de PSF.

O baixo peso é um importante fator de risco para a morbimortalidade neonatal e infantil e, contribui para orientar as iniciativas de intervenções nutricionais como as do Pré-Natal, subsídio dos processos de planejamento e gestão da Saúde Reprodutiva, bem como a proteção e a Saúde Infantil. Conforme informações do Ministério da Saúde os valores de 5% a 6% são encontrados em países desenvolvidos.

A cobertura esperada para as vacinas aplicadas em menores de um ano para o controle das doenças é de 95%. As menores coberturas observadas na tabela abaixo podem estar relacionadas ao número menor de registro pelos profissionais, talvez associado a uma menor procura, pelos pais, do serviço de vacinação das UBS's, e principalmente a não realização de busca ativa de faltosos e a perda de oportunidade de vacinação por essas unidades. Importante ressaltar que apesar das menores coberturas detectadas não foi observado aumento no número de casos notificados de doenças imunopreveníveis. Há necessidade de efetivar a busca ativa de faltosos e avaliação da carteirinha de vacinação a cada visita do Agente Comunitário de Saúde - ACS e na Unidade Básica de Saúde a fim de vacinar os faltosos.

4.1.8 – Combate á Covid- 19

O novo Coronavírus (2019-nCoV) é um vírus identificado como a causa de um surto de doença respiratória detectado pela primeira vez em Wuhan, China, causando infecções respiratórias e intestinais em humanos e animais; sendo que a maioria das infecções por coronavírus em humanos são causadas por espécies de baixa patogenicidade, levando ao desenvolvimento de sintomas do resfriado comum, no entanto, podem eventualmente levar a infecções graves em grupos de risco como idosos e crianças. Previamente a 2019, duas espécies de coronavírus altamente patogênicos e provenientes de animais (SARS e MERS) foram responsáveis por surtos de síndromes respiratórias agudas graves. Acerca da infecção humana pelo novo coronavírus (2019-nCoV), o espectro clínico não está descrito completamente bem como não se sabe o padrão de letalidade, mortalidade, infectividade e transmissibilidade. Ainda não há vacina ou medicamentos específicos disponíveis e, atualmente, o tratamento é de suporte e inespecífico.

Em consonância com o Plano de Contingência Estadual e Nacional para Infecção Humana pelo novo Coronavírus (COVID-19), com objetivos de descrever as ações de Vigilância e Atenção em Saúde do município de Ribeirão do Pinhal em todos os níveis de complexidade, a serem executadas frente à detecção de um caso suspeito/confirmado de Infecção Humana pelo novo Coronavírus (CODIV-19), minimizar riscos à população frente a um caso suspeito de COVID-19 e orientar a adoção de medidas preventivas e indicação de uso de EPI.

4.2 Produção de Urgência e Emergência por Grupo de Procedimentos

Caráter de atendimento: Urgência

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

4.3 Produção de Atenção Psicossocial por Forma de Organização

4.3.1 - Saúde Mental

Os profissionais de saúde realizam diariamente ações que possibilitam suporte emocional aos pacientes em situação de sofrimento mental. Uma dessas ações é feita quando o profissional oferece atenção e tempo para a escuta, o que permite um espaço de desabafo para o paciente. Além disso, o acolhimento realizado nas unidades de saúde é um dispositivo para formação de vínculo e a prática do cuidado entre profissional e usuário.

Quando alguém procura um serviço de Saúde espera que um profissional deste serviço possa resolver o seu problema. Portanto, cabe ao profissional de Saúde estar atento ao problema sem olhar fixamente para o sofrimento ou a doença, ou apenas a queixa, deve-se lembrar que seu trabalho é cuidar de maneira integral.

A equipe de saúde do município realiza a estratificação de risco para atendimentos à saúde mental e posteriormente estes são encaminhados para CAPS AD, CAPS 2 e Ambulatório de Saúde Mental no CISNOP no município de Cornélio Procópio.

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

| Grupo procedimento | Sistema de Informações Ambulatoriais | | Sistema de Informações Hospitalares | |
|--|--------------------------------------|----------------|-------------------------------------|-------------|
| | Qtd. aprovada | Valor aprovado | AIH Pagas | Valor total |
| 01 Ações de promoção e prevenção em saúde | 226 | - | - | - |
| 02 Procedimentos com finalidade diagnóstica | 59 | - | - | - |
| 03 Procedimentos clínicos | 12514 | - | - | - |
| 04 Procedimentos cirúrgicos | 1520 | - | - | - |
| 05 Transplantes de órgãos, tecidos e células | - | - | - | - |
| 06 Medicamentos | - | - | - | - |
| 07 Órteses, próteses e materiais especiais | - | - | - | - |
| 08 Ações complementares da atenção à saúde | - | - | - | - |
| Total | 14319 | - | - | - |

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

4.4.1 - – Organização da atenção especializada:

4.4.1.2 - Atendimento de Urgência e Emergência:

A Assistência de Urgência e Emergência é realizada pelo Hospital e Maternidade São Camilo

de Ribeirão do Pinhal, que é um hospital filantrópico e através de convênio firmado com a Secretaria Municipal de Saúde e o Hospital, é repassado mensalmente, o valor financeiro do plantão médico. O acesso para urgências e emergências via SUS, é realizado através da Central de Leitos.

O Serviço de Transporte conta com ambulâncias que são diariamente destinadas a transferências e locomoção de pacientes acamados e/ou em estado grave para outros municípios. O SAMU atende os casos de trauma, ficando sob responsabilidade do município o atendimento dos casos clínicos, por meio do 192. O SAMU utiliza o Hospital e Maternidade São Camilo como porta de entrada para as vítimas atendidas. Os casos de menor gravidade são atendidos pela equipe plantonista e encaminhados para os serviços que se fizerem necessários. Os casos de maior gravidade são removidos diretamente para a Santa Casa de Cornélio Procópio.

4.4.3 - Média e alta complexidade:

O município participa no Consórcio Intermunicipal de Saúde do Norte do Paraná (CISNOP), onde o mesmo paga mensalmente pelos serviços realizados através de contrato com rateio dos serviços ofertados, pagamentos dos serviços de urgência, emergência do SAMU e pagamento de serviços executados através de extra-cota, todos estes pagamentos o município realiza através de recursos livres.

No momento os tratamentos intermunicipais são realizados através de agendamentos prévios pela central de agendamentos do Consórcio Intermunicipal de Saúde do Norte do Paraná (CISNOP) em Cornélio Procópio, de acordo com a quantidade disponível para o município por especialidade. Entre os serviços ofertados por especialidades, podemos citar: Ortopedia e sala de gesso, Oftalmologia, Cardiologia, Dermatologia, Otorrinolaringologia, Angiologia, Nefrologia, Urologia, Infectologia, Gastroenterologia, Reumatologia, Pediatria, Endocrinologia, Mastologia, Obstetrícia de Alto Risco, setor de órtese e prótese.

E de exames, são ofertados: Eletrocardiograma, Eletroencefalograma, Mamografia, Ultrassom, Raios-X, exames laboratoriais.

E de exames extra cota são ofertados: ecodoppler cardiograma, tomografia computadorizada, ressonância magnética, ultrassom, eletroneuromiografia, biópsia, colonoscopia, endoscopia, consultas especializadas: neurologia, urologia, endocrinologista, etc.

Os procedimentos de nível terciário através de Tratamento Fora de Domicílio (TFD) são encaminhados aos municípios de Londrina e Arapongas e as referências ao município de Curitiba e Campo Largo.

A Hemodiálise é realizada no Hospital João Lima e Santa Casa de Cornélio Procópio, nas segundas, quartas e sexta-feira.

A Assistência Hospitalar do Município conta com 96 Autorizações de Internamento Hospitalar.

4.5 - Produção de Assistência Farmacêutica:

4.5.1 - Organização da assistência farmacêutica:

Grupo de atividades relacionadas com o medicamento, destinadas a apoiar as ações de saúde demandadas por uma comunidade. Envolve o abastecimento de medicamentos em todas e em cada uma de suas etapas constitutivas, a conservação e controle de qualidade, a segurança e a eficácia Terapêutica dos medicamentos, o acompanhamento e a avaliação da utilização, a obtenção e a difusão de informação sobre medicamentos e a educação permanente dos profissionais de saúde, do paciente e da comunidade para assegurar o uso racional de medicamentos.

A Assistência Farmacêutica engloba um conjunto de ações voltadas à promoção, proteção e recuperação da saúde, tanto individual como coletiva, tendo o medicamento como insumo essencial e visando ao seu acesso e ao seu uso racional desenvolvendo atividades de projeto, pesquisa, manipulação, produção, conservação, dispensação, distribuição, garantia e controle de qualidade, vigilância sanitária e epidemiológica de medicamentos e produtos farmacêuticos.

A organização ocorre pelo trabalho em conjunto de dois farmacêuticos com carga horária de 20 horas semanais, 01 (um) estagiário(a) empenhados em realizar um crescente aprimoramento e melhoria no atendimento a população. Estruturalmente é formada por uma CAF (almoxarifado), uma unidade de dispensação sendo ela localizada estrategicamente no centro do município para maior abrangência e facilidade de locomoção dos usuários do serviço da assistência farmacêutica.

A seleção dos medicamentos a serem fornecidos foi realizada em conjunto com seis membros, a denominada CFT (Comissão de Farmácia e Terapêutica), a programação ocorre de acordo com a demanda e em períodos pré-estabelecidos, para esta finalidade o município aderiu ao modelo de aquisição tripartite onde repassa trimestralmente um valor para complementação da aquisição.

A distribuição ocorre em apenas uma unidade assistencial, ficando o CAF responsável em atender as requisições das unidades de dispensação, armazenamento e controle dos estoques e gerenciamento das validades evitando assim perdas dos recursos aplicados.

A dispensação ocorre na Farmácia da Unidade Central durante o horário comercial em dias úteis, através do programa gerenciador HÓRUS.

✓ **Componentes da AF:**

- Componente Básico da Assistência Farmacêutica (CBAF),
- Componente Estratégico da Assistência Farmacêutica (CESAF),
- Componente Especializado da AF (CEAF) e Programas Especiais da SESA.

O elenco de medicamento disponibilizado pelo município foi gerido de acordo com a necessidade da população de Ribeirão do Pinhal e consta na seguinte listagem:

- ✓ - **CBAF** – Para aquisição dos medicamentos o paciente deve se dirigir ao Posto de Atendimento Central das 7:30 as 11:30 e das 13:00 as 17:00 de segunda a sexta feira, devem comparecer munidos de documento de identificação (para retirada de medicamentos com controle especial) e cartão do SUS para dispensação através do sistema HÓRUS.

- ✓ **CESAF** – Este componente requer a parceria da equipe de saúde (VISA e vigilância epidemiológica), de acordo com a VISA municipal, os casos que surgem através de notificações são inicialmente investigados, orientados e encaminhados à vigilância epidemiológica para início de tratamento e prevenção de disseminação.

A Vigilância Epidemiológica faz o cadastramento no SINAN dos casos de agravos compulsórios, realiza o pedido de medicamento para Farmácia da 18° RS, para o tratamento das seguintes agravos: Tuberculose, Hanseníase, Grippes, Esquistossomose, Toxoplasmose, AIDS, Sífilis e outras que surgem esporadicamente.

A dispensação ocorre na farmácia depois de preenchimento dos documentos pela Vigilância Epidemiológica.

- ✓ **CEAF** –A dispensação dos medicamentos aos pacientes residentes no Município ocorrem na Unidade Central de Atendimento (Centro de Saúde de Ribeirão do Pinhal- Rua Paraná, 940 – Centro) seguindo o cronograma abaixo, visando o melhor atendimento tanto nas dispensações quanto nas renovações sendo separados por ordem alfabética evitando aglomerações e perda de tempo.

Os medicamentos são adquiridos somente através do Consorcio Intergestores Paraná Saúde, utilizando-se do elenco vigente, demais medicações não constantes no elenco, realiza uma negativa com os dados do paciente e medicações solicitados na prescrição, baseando em PCDT onde o SUS disponibiliza medicação para quase a totalidade dos agravos / enfermidades, mais quando indisponibilizada, o paciente procura outros meios.

✓ **Financiamento de medicamentos da Assistência Farmacêutica**

- ✓ **CBAF:** De acordo com a Lei nº 2058 / 2019 e convênio 001/2021 o Município fez adesão ao Consórcio Intergestores Paraná Saúde, colaborando com R\$ 160.000,00 (Cento e sessenta mil reais) para o ano de 2021 e que através desta lei municipal pode ser ampliado até o valor de R\$ 200.000,00 (Duzentos mil reais) anual.
- ✓ **CEAF:** responsabilidade da esfera estadual.
- ✓ **CESAF:** responsabilidade da esfera federal.

✓ **Recursos para Estruturação Assistência Farmacêutica:**

| Ano | Custeio IOAF | Capital IOAF | Qualifarsus | Municipal |
|------|--------------|--------------|-------------|------------|
| 2020 | 1.000,00 | 2.000,00 | | |
| 2021 | Sem valor | Sem valor | 6.000,00 | 160.000,00 |

| | | | | |
|------|--|--|--|--|
| 2022 | | | | |
| 2023 | | | | |
| 2024 | | | | |

| Profissional responsável técnico | Equipamentos disponíveis | Estrutura física |
|-----------------------------------|---|-------------------------------|
| 02 farmacêuticos 01 estagiário | Computadores Impressoras Ar condicionado Termômetros Geladeiras | Sala farmácia Almoxarifado |

4.6 Produção de Vigilância em Saúde por Grupo de Procedimentos

Financiamento: Vigilância em Saúde

| Grupo procedimento | Sistema de Informações Ambulatoriais | |
|---|--------------------------------------|----------------|
| | Qtd. aprovada | Valor aprovado |
| 01 Ações de promoção e prevenção em saúde | 226 | - |
| Total | 226 | - |

Fonte: Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) Data da consulta: 10/03/2021.

A área de Vigilância em Saúde abrange as ações de vigilância, promoção, prevenção e controle de doenças e agravos à saúde, que constitui espaço de articulação de conhecimentos e técnicas. Está dividida em: Vigilância Epidemiológica, Vigilância em Saúde Ambiental, Vigilância da Saúde do Trabalhador e Vigilância Sanitária.

4.6.1 Vigilância Epidemiológica

A epidemiologia é um instrumento essencial que permite captar as expressões das desigualdades ou diferenças nas condições de saúde da população, tem como objetivos; coleta e processamento de dados, análise e interpretação dos dados processados, divulgação das informações, investigação epidemiológica de casos e surtos, análise dos resultados obtidos, recomendações e promoção das medidas de controle indicadas, vigilância dos óbitos maternos e infantis por meio do Comitê de Mortalidade Materno Infantil.

4.6.1.1 Morbidade por Doenças Transmissíveis:

Nas últimas décadas as doenças transmissíveis apresentaram reduções drásticas nas taxas de incidência de morbidade e mortalidade, decorrendo principalmente das medidas efetivas de prevenção

como a imunização, da melhoria de condições socioeconômicas, melhoria das condições de saúde e de acesso aos serviços de saúde. Entretanto observamos que há persistência na ocorrência de doenças como a Hanseníase e Tuberculose.

4.6.1.2 Hanseníase:

Apesar da redução do coeficiente de prevalência, a hanseníase ainda constitui um problema de saúde pública no Brasil. Portanto é necessário que haja intensificação das ações de tratamento e detecção precoce de casos novos, vigilância resolutiva e contínua dos familiares, dos contatos íntimos de pacientes diagnosticados, a fim de captar precocemente, diminuindo as complicações e sequelas, assim como a circulação e contaminação da população pelo bacilo. É realizada através de conscientização da população através de orientações educativas sobre a presença de áreas com alteração de sensibilidade, prevenção da incapacidade física ao portador, investigação epidemiológica de contatos. Este programa faz acompanhamento mensal dos pacientes com entrega de medicamento específico, e quando necessário o paciente é encaminhado para Hospital Humanitas em São Jerônimo de Serra.

4.6.1.3 Tuberculose:

O principal desafio ainda é detectar precocemente e tratar corretamente a Tuberculose, diminuindo assim a taxa de abandono ao tratamento, incorporando o acompanhamento de pacientes e familiares nas equipes de Saúde da Família, contribuindo para a melhoria destes índices, facilitando o tratamento supervisionado e a adesão.

Tem como meta conscientizar a população através de orientações educativas, informações à comunidade e a todos assintomáticos e pacientes com tosse a mais de 15 dias que procurem a PSF do município. Este programa faz o acompanhamento de pacientes portadores da doença através de controle de contatos e entrega de medicamento supervisionado pelos Agentes Comunitários de Saúde. Investiga sintomáticos respiratórios objetivando a detecção de casos novos de tuberculose, realiza a coleta de escarros para baciloscopia e cultura de suspeito. Garante a realização de exames preconizados para todos os novos casos de tuberculose. Com este trabalho temos um resultado satisfatório.

4.6.1.4 Comitê de Prevenção a Mortalidade Materno Infantil:

Visa à identificação dos óbitos e apontamento de medidas de intervenção para a redução da mortalidade. Tem por objetivo promover a avaliação contínua das mudanças nos índices de mortalidade perinatal e infantil e dos fatores que as provocam, apresentando propostas de medidas de intervenção estimulando a criação de estratégias para redução da mortalidade materna infantil. As investigações dos óbitos são realizadas a partir da Vigilância Epidemiológica, utilizando como

metodologia a busca ativa dos mesmos. Os dados são levantados por meio dos prontuários, da Unidade Básica de Saúde, Carteira de Pré-Natal, prontuário hospitalar onde ocorreu o nascimento e o óbito nos casos neonatais e ambulatoriais quando houver, visita domiciliar, declaração de óbito, declaração de nascido vivo, informações de Agentes Comunitários de Saúde. O Comitê cria um espaço importante de reflexão sobre a qualidade da assistência materno-infantil subsidiando o planejamento das ações e medidas concretas de intervenção diretamente articulada à realidade local.

4.6.2 - Vigilâncias em Saúde Ambiental:

Centra-se nos fatores do meio ambiente que possam representar riscos à saúde humana: fatores biológicos (doenças transmitidas por vetores (dengue, febre amarela, etc.), zoonoses, intoxicações e acidentes por animais peçonhentos) e fatores não biológicos (água para consumo humano, ar, solo, desastres naturais, substâncias químicas, acidentes com produtos perigosos e fatores físicos).

A responsabilidade do controle e monitoramento da qualidade da água é compartilhada entre o município e o estado, sendo que o município realiza coleta de 24 amostras mês e o estado realiza a análise da amostra coletada. Na ocorrência de amostras insatisfatórias a VISA realiza ações corretivas necessárias para adequação do sistema de distribuição de água de acordo com legislação vigente.

4.6.3 - Vigilâncias da Saúde do Trabalhador:

Compreende à promoção da saúde e a redução da morbimortalidade da população trabalhadora, por meio da integração de ações que intervenham nos agravos e seus determinantes decorrentes dos modelos de desenvolvimento e processos produtivos.

4.6.4 - Vigilâncias Sanitárias:

É o conjunto de ações capazes de eliminar, diminuir ou prevenir riscos à saúde e de intervir nos problemas sanitários decorrentes do meio ambiente, produção e circulação de bens e prestação de serviços de interesse da saúde. Abrange o controle de bens de consumo e prestação de serviços que se relacionem com a saúde, compreendidas todas as etapas e processos, da produção ao consumo e o controle da prestação de serviços que se relacionam com a saúde.

4.6.5 Imunização:

O Programa de Imunizações vem desenvolvendo suas atividades, buscando manter o controle, a eliminação e/ou a erradicação de um elenco de doenças imunopreveníveis. O Programa

Nacional de Imunizações estabelece por meio da Portaria GM/MS nº 3.318/10, a relação das vacinas a serem utilizadas no Calendário Básico de Vacinação da criança, do adolescente, adulto, idoso e gestante garantindo, à população, ações de vacinação com qualidade e segurança. Atualmente, são disponibilizados 14 vacinas utilizadas na prevenção de doenças. Também realiza vacinação extra muro em empresas, escolas, feiras de saúde e outros. • O SI-PNI é formado por um conjunto de sistemas: SIPNI - Registra, por faixa etária, as doses de imunobiológicos aplicadas, pode ser utilizado nos âmbitos federal, estadual, regional e municipal. Eventos Adversos Pós-vacinação - EAPV. Permite o acompanhamento de casos de reação adversa, ocorridos pós-vacinação e a rápida identificação e localização de lotes de vacinas.

A cobertura esperada para as vacinas aplicadas em menores de um ano para o controle das doenças é de 95%. As menores coberturas observadas na tabela abaixo podem estar relacionadas ao número menor de registro pelos profissionais, talvez associado a uma menor procura, pelos pais, do serviço de vacinação das UBS's, e principalmente a não realização de busca ativa de faltosos e a perda de oportunidade de vacinação por essas unidades. Importante ressaltar que apesar das menores coberturas detectadas não foi observado aumento no número de casos notificados de doenças imunopreveníveis. Há necessidade de efetivar a busca ativa de faltosos e avaliação da carteirinha de vacinação a cada visita do Agente Comunitário de Saúde - ACS e na Unidade Básica de Saúde a fim de vacinar os faltosos.

5 Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

5.1 Por tipo de estabelecimento e gestão

Período 12/2020

| Rede física de estabelecimentos de saúde por tipo de estabelecimentos | | | | |
|---|----------|----------|-----------|----------|
| Tipo de Estabelecimento | Dupla | Estadual | Municipal | Total |
| UNIDADE MOVEL DE NIVEL PRE-HOSPITALAR NA AREA DE URGENCIA | 1 | 0 | 0 | 1 |
| CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA | 1 | 0 | 0 | 1 |
| HOSPITAL GERAL | 1 | 0 | 0 | 1 |
| POSTO DE SAUDE | 0 | 0 | 2 | 2 |
| CENTRAL DE GESTAO EM SAUDE | 0 | 0 | 1 | 1 |
| CLINICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE | 0 | 1 | 0 | 1 |
| Total | 3 | 1 | 3 | 7 |

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

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 11/02/2021.

5.2 Por natureza jurídica

Período 12/2020

| Rede física de estabelecimentos de saúde por natureza jurídica | | | | |
|--|-----------|----------|----------|----------|
| Natureza Jurídica | Municipal | Estadual | Dupla | Total |
| ADMINISTRACAO PUBLICA | | | | |
| MUNICIPIO | 3 | 0 | 2 | 5 |
| ENTIDADES EMPRESARIAIS | | | | |
| ENTIDADES SEM FINS LUCRATIVOS | | | | |
| ASSOCIACAO PRIVADA | 0 | 1 | 1 | 2 |
| PESSOAS FISICAS | | | | |
| Total | 3 | 1 | 3 | 7 |

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

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 11/02/2021.

5.3 Consórcios em saúde

O ente não está vinculado a consórcio público em saúde



6 Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

Período 02/2020

| Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação | | | | | | |
|---|--|--------------|-----------------|------------------------------|---------------------------|----------|
| Adm. do Estabelecimento | Formas de contratação | CBOs médicos | CBOs enfermeiro | CBOs (outros) nível superior | CBOs (outros) nível médio | CBOs ACS |
| Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8) | Estatutários e empregados públicos (0101, 0102) | 4 | 2 | 8 | 6 | 7 |
| | Intermediados por outra entidade (08) | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | Autônomos (0209, 0210) | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | Residentes e estagiários (05, 06) | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | Bolsistas (07) | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | Informais (09) | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5) | Intermediados por outra entidade (08) | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | Celetistas (0105) | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 |
| | Autônomos (0209, 0210) | 1 | 0 | 4 | 1 | 0 |
| | Residentes e estagiários (05, 06) | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | Bolsistas (07) | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | Informais (09) | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | Servidores públicos cedidos para a iniciativa privada (10) | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão | | | | | | |
| Adm. do Estabelecimento | Formas de contratação | CBOs médicos | CBOs enfermeiro | CBOs (outros) nível superior | CBOs (outros) nível médio | CBOs ACS |
| Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8) | Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 0104) | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5) | Contratos temporários e cargos em comissão (010302, 0104) | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 21/07/2020.

| Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação | | | | | |
|---|---|------|------|------|------|
| Adm. do Estabelecimento | Formas de contratação | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 |
| Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8) | Autônomos (0209, 0210) | 24 | 1 | 0 | 0 |
| | Estatutários e empregados públicos (0101, 0102) | 260 | 323 | 424 | 411 |
| | Residentes e estagiários (05, 06) | 12 | 10 | 0 | 0 |
| Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão | | | | | |
| Adm. do Estabelecimento | Formas de contratação | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 |
| Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8) | Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 0104) | 0 | 24 | 0 | 0 |

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 21/07/2020.

7 Programação Anual de Saúde - PAS

7.1 Diretrizes, objetivos, metas e indicadores

Diretriz 01: Fortalecimento da Atenção Básica

| Objetivo: Garantir a assistência farmacêutica de acordo com a realidade do município | | | | | | | |
|---|--|--|-------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|
| Responsável: Adriel e Eleoni | | | | | | | |
| Ações | Metas | Indicadores | Meta Plano (2020-2025) | 2022 | 2023 | 2024 | 2025 |
| ✓ Aquisição de equipamentos para estruturação da farmácia municipal | ✓ Manter equipamentos adequados de acordo com a legislação vigente e a necessidade local em todas as unidades da farmácia municipal | ✓ Número de equipamentos adquiridos no período | 8 | Aquisição de 02 (dois) equipamentos | Aquisição de 02 (dois) equipamentos | Aquisição de 02 (dois) equipamentos | Aquisição de 02 (dois) equipamentos |
| ✓ Inaugurar até o final do mandato vigente de acordo com o plano gestão . | ✓ Ampliar para duas, o número de farmácia até o final do mandato vigente de acordo com o plano de governo, sendo esta na unidade básica de saúde Vila Almeida. | ✓ Numero de unidades inauguradas. | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 |



| Objetivo: Prevenção de doenças crônicas não transmissíveis - DCNT | | | | | | | |
|--|---|---|-------------------------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| Responsável: | | | | | | | |
| Ações | Metas | Indicadores | Meta Plano (2020-2025) | 2022 | 2023 | 2024 | 2025 |
| ✓ Orientações, palestras ✓ Detecção precoce; ✓ Consultas periódicas; | ✓ Reduzir o número de mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças em 44 | ✓ Número de mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas) | 40 | 43 | 42 | 41 | 40 |
| ✓ Orientações, palestras ✓ Detecção precoce; ✓ Consultas periódicas; | Ampliar o percentual de diabéticos atendidos com solicitação de hemoglobina glicada. | Percentual de diabéticos atendidos com solicitação de hemoglobina glicada. | 90 | 60 | 70 | 80 | 90 |
| ✓ Orientações, palestras ✓ Detecção precoce; ✓ Consultas periódicas; | Ampliar o percentual de pessoas hipertensas com pressão arterial aferida em cada semestre | Percentual de pessoas hipertensas com pressão arterial aferida em cada semestre | 90 | 60 | 70 | 80 | 90 |



| Objetivo: Fortalecimento da rede de atenção à saúde mental | | | | | | | |
|---|---|---|-------------------------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| Responsável: Enfermeira Jane | | | | | | | |
| Ações | Metas | Indicadores | Meta Plano (2020-2025) | 2022 | 2023 | 2024 | 2025 |
| ✓ Matriciamento com CAPS II e III e ambulatório de saúde mental. | Ampliar matriciamento em 100% das Unidades Básicas de Saúde. | Percentual de unidades com matriciamento realizado | 100 | 50 | 75 | 100 | 100 |
| ✓ Capacitar os profissionais que atuam na política de saúde mental das UBS, hospital geral e SAMU, para primeiro atendimento com humanização, resolutividade e respeito à todas as pessoas. | Ampliar capacitação dos profissionais quanto a humanização do atendimento em saúde mental | Percentual de profissionais capacitados quanto a humanização do atendimento em saúde mental | 90 | 25 | 50 | 7590 | 25 |
| ✓ Ações para prevenção e combate à drogadição garantindo a promoção da saúde, com diagnóstico precoce dos transtornos mentais e decorrentes do uso de álcool e outras drogas nas unidades básicas de saúde, através | Acompanhar periodicamente os pacientes acometidos com transtornos mentais e dependentes químicos, a fim de uma maior adesão e continuidade ao tratamento. | Percentual de pacientes em tratamento nos serviços da rede de saúde de mental. | 80 | 60 | 65 | 70 | 80 |



| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| de capacitação das equipes atuantes na Atenção básica, com ênfase nas ESF e trabalho em rede. | | | | | | | |
| ✓ Implantação do NASF e cobertura total da população pelas equipes de PSF. | Ampliar a rede municipal de saúde mental agregando novos profissionais para atuação de maneira multidisciplinar | Número de profissionais atuando na rede municipal de saúde mental | 5 | 3 | 4 | 5 | 5 |

| Objetivo: Qualificar a atenção à saúde do idoso | | | | | | | |
|---|--|-----------------------------------|-------------------------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| Responsável: Enfermeira Evanir | | | | | | | |
| Ações | Metas | Indicadores | Meta Plano (2020-2025) | 2022 | 2023 | 2024 | 2025 |
| ✓ Promoção das práticas alimentares e estilos de vida saudáveis, com palestras educativas sobre temas relevantes para a 3ª Idade. | Estimular as práticas alimentares e estilos de vida saudáveis, visando à integração social, através da participação em grupo de idosos em parceria com outras secretarias do município, atendimentos nas UBS e | Percentual de idosos acompanhados | 90 | 60 | 70 | 80 | 90 |



| | | | | | | | |
|--|-----------------------|--|--|--|--|--|--|
| | visitas domiciliares. | | | | | | |
|--|-----------------------|--|--|--|--|--|--|

| Objetivo: Qualificar a atenção à Saúde do Homem | | | | | | | |
|---|---|-------------------------------------|-------------------------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| Responsável: Enfermeiras da UBS | | | | | | | |
| Ações | Metas | Indicadores | Meta Plano (2020-2025) | 2022 | 2023 | 2024 | 2025 |
| ✓ Realizar campanha do novembro azul, desenvolvendo ações de prevenção e controle do câncer da próstata e outras doenças. | Garantir oferta de atendimento com consultas e exames e o encaminhando oportuno com profissionais especializados quando necessário. | Percentual de usuários acompanhados | 80 | 60 | 70 | 75 | 80 |





| Objetivo: Qualificar Saúde do Adolescente | | | | | | | |
|--|--|--|-------------------------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| Responsável: Enfermeiras da UBS | | | | | | | |
| Ações | Metas | Indicadores | Meta Plano (2020-2025) | 2022 | 2023 | 2024 | 2025 |
| ✓ Realizar 02 palestras anuais nas escolas, com entrega de métodos contraceptivos e preservativos. | Reduzir a proporção de gravidez na adolescência. | Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos | 6 | 7 | 6,50 | 6,00 | 6,00 |
| ✓ Busca ativa dos adolescentes para realizar o esquema vacinal | Ampliar a cobertura vacinal dos adolescentes | Percentual dos adolescentes vacinados. | 80 | 50 | 60 | 70 | 80 |
| ✓ Realizar ações para prevenção e combate à drogadição garantindo a promoção da saúde, | Ampliar o percentual de adolescentes participantes de palestras e orientações nas escolas quanto à prevenção ao uso de álcool e outras drogas, bem como identificação precoce de transtornos mentais com oferta de suporte e tratamento. | Percentual de adolescentes participantes nas palestras | 90 | 70 | 80 | 90 | 90 |



| Objetivo: Fortalecimento da Saúde Bucal | | | | | | | |
|--|--|--|-------------------------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| Responsável: Odontólogos da UBS | | | | | | | |
| Ações | Metas | Indicadores | Meta Plano (2020-2025) | 2022 | 2023 | 2024 | 2025 |
| ✓ Aplicação do instrumento de estratificação de risco em Saúde Bucal para os grupos prioritários e classificação de risco das urgências. | Diminuir o percentual de exodontia em relação aos procedimentos restauradores. | Proporção de exodontia sobre Procedimentos restauradores | 15,00 | 3,75 | 7,50 | 11,25 | 15,00 |
| ✓ Implementar as ações de Saúde Bucal na APS e na Promoção da Saúde. | Ampliar a cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica | Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica | 90 | 70 | 75 | 80 | 90 |
| ✓ Garantir as gestantes no mínimo 06 consultas, odontológicas | Ampliar o percentual de atendimento odontológico durante o período gestacional | Percentual de gestantes atendidas | 90 | 60 | 70 | 80 | 90 |



| Objetivo: Enfrentamento à Covid -19 | | | | | | | |
|---|--|--|-------------------------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| Responsável: Kátia do Carmo Ito Bianconni | | | | | | | |
| Ações | Metas | Indicadores | Meta Plano (2020-2025) | 2022 | 2023 | 2024 | 2025 |
| ✓ Continuar com as orientações em redes sociais, rádio e carro de som. | Reduzir o percentual de casos ativos e prevenir a proliferação do coronavírus. | Percentual de casos ativos notificados | 2 | 8 | 7 | 4 | 2 |
| ✓ Realizar orientações quanto a necessidade da continuidade de tratamento pós – covid -19 | Garantir acessibilidades de consultas, exames e encaminhamento para os hospitais de referência se necessário | Percentual da população encaminhada para os serviços de referencia | 90 | 70 | 80 | 90 | 90 |
| ✓ Continuidade do Comitê de Combate ao Covid - 19 | Fortalecer o Comitê Municipal com reuniões periódicas, otimizando a ações conforme as demandas. | Número de reuniões realizadas | 12 | 12 | 12 | 12 | 12 |



| Objetivo: Qualificar a Saúde da Mulher | | | | | | | |
|---|---|--|-------------------------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| Responsável: Joice | | | | | | | |
| Ações | Metas | Indicadores | Meta Plano (2020-2025) | 2022 | 2023 | 2024 | 2025 |
| ✓ Garantir as gestantes no mínimo 06 consultas, odontológicas e exames com qualidade, | Busca ativa das gestantes faltosas, formando grupos para incentivar e fortalecer o aleitamento materno | Proporção de gestantes com pelo menos 6 (seis) consultas pré-natal realizadas, sendo a 1ª até a 20ª semana de gestação | 100 | 50 | 70 | 90 | 100 |
| ✓ Planejamento Familiar | Trabalhar com outras secretárias e órgãos, através de reuniões mensais para promover o planejamento familiar, oferecendo contraceptivos ou colocação de DIU | Números reuniões realizadas. | 12 | 12 | 12 | 12 | 12 |
| ✓ Realizar campanhas para o controle de Cancer de colo do útero | Ampliar a cobertura de exames citopatológicos em mulheres de 25 a 64 anos | Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos na população residente de determinado local e a população da mesma faixa etária | 0,75 | 0,60 | 0,65 | 0,70 | 0,75 |
| ✓ Realizar campanhas | Ampliar cobertura de | Razão de exames de | 0,70 | 0,50 | 0,55 | 0,60 | 0,70 |



| | | | | | | | |
|---|---|--|-------|-------|-------|-------|-------|
| para o controle de Cancer de mamas | exames de mamografias em mulheres de 50a 69 anos | mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos na população residente de determinado local e população da mesma faixa etária. | | | | | |
| ✓ Realizar campanhas orientativas quanto ao benefícios do parto normal | Investir em ações que levem ao aumento da proporção de partos normal no Sistema Único de Saúde e na Saúde Suplementar | Proporção de parto normal no Sistema Único de Saúde e na Saúde Suplementar | 50,00 | 42,00 | 43,00 | 45,00 | 50,00 |
| ✓ Garantir a coleta dos exames de Sífilis e HIV (Teste Rápido e Sorologia) | Ampliar percentual de gestantes que realizaram exames de Sífilis e HIV (Teste Rápido e Sorologia) | Percentual de gestantes que realizaram exames de Sífilis e HIV (Teste Rápido e Sorologia) | 80 | 60 | 65 | 70 | 80 |
| ✓ Orientar a necessidade das consultas de pré-natal para saúde da gestante. | Manter em zero o número de óbitos maternos | Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |



| Objetivo: Qualificar a Saúde da Criança | | | | | | | |
|---|---|--|-------------------------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| Responsável: Joice | | | | | | | |
| Ações | Metas | Indicadores | Meta Plano (2020-2025) | 2022 | 2023 | 2024 | 2025 |
| ✓ Realizar Puericultura da criança até 01 ano de vida | Ampliar a cobertura de crianças atendidas na puericultura | Percentual de crianças atendidas em puericultura | 90 | 60 | 70 | 80 | 90 |
| ✓ Orientar a importância da vacinação, durante a puericultura. | Ampliar cobertura vacinal preconizada em crianças menores de 02 anos de idade | Proporção de vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de dois anos de idade - Pentavalente 3ª dose, Pneumocócica 10-valente 2ª dose, Poliomielite 3ª dose e Tríplice viral 1ª dose - com cobertura vacinal preconizada | 90 | 80 | 85 | 85 | 90 |
| ✓ Realizar exames de HIV (Teste Rápido e Sorologia) em crianças com família em situação de risco e ou confirmada | Manter em Zero o números de casos novos de AIDS em menores de 05 anos | Número de casos novos de aids em menores de 5 anos. | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |



| | | | | | | | |
|---|--|--|---|---|---|---|---|
| ✓ Realizar exames de Sífilis (Teste Rápido e Sorologia) em crianças com família em situação de risco e ou confirmada ✓ | Manter em Zero o números de casos novos de sífilis congênitas em menores de 01 ano | Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| ✓ Realizar mensalmente a pesagem conforme preconizado pelo Programa Bolsa Família | Acompanhar 85% das famílias vinculadas ao Programa Bolsa Família | | | | | | |

Objetivo: Fortalecimento das Ações de nutrição e Alimentação

Responsável: Enfermeiras

| Ações | Metas | Indicadores | Meta Plano (2020-2025) | 2022 | 2023 | 2024 | 2025 |
|---|--|----------------------------------|-------------------------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| ✓ Realizar mensalmente a pesagem conforme preconizado pelo Programa Bolsa Família | Acompanhar 85% das famílias vinculadas ao Programa Bolsa Família | Números de famílias acompanhadas | 85 | 85 | 85 | 85 | 85 |



02 Diretriz: Gestão do SUS (Gerência, Planejamento e Financiamento)

| Objetivo: Realizar Educação continuada/permanente | | | | | | | |
|---|--|----------------------------|------------------------|------|------|------|------|
| Responsável: Enfermeiras | | | | | | | |
| Ações | Metas | Indicadores | Meta Plano (2020-2025) | 2022 | 2023 | 2024 | 2025 |
| ✓ Realizar reuniões com as equipes das APS | Participar de Reuniões/capacitações na Regional, Macro e Sesa, repassando para as equipes da APS | Números de reuniões anuais | 12 | 12 | 12 | 12 | 12 |

| Objetivo: Financiamento | | | | | | | |
|---|---|--|------------------------|------|------|------|------|
| Responsável: Zeni | | | | | | | |
| Ações | Metas | Indicadores | Meta Plano (2020-2025) | 2022 | 2023 | 2024 | 2025 |
| ✓ Disponibilização de recursos pela gestão municipal para aplicação na saúde. | Garantir a aplicação do percentual mínimo da receita própria preconizada pela lei | Percentual de receita própria aplicado | 15 | 15 | 15 | 15 | 15 |



| | | | | | | | |
|--|----------|--|--|--|--|--|--|
| | 141/2012 | | | | | | |
|--|----------|--|--|--|--|--|--|

Objetivo: Realizar Planejamento

Responsável: Técnicos

| Ações | Metas | Indicadores | Meta Plano (2020-2025) | 2022 | 2023 | 2024 | 2025 |
|---|---|---|-------------------------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| ✓ Formular, gerenciar, implantar e avaliar o processo permanente de planejamento participativo e integrado. | Alimentar regularmente a base de dados obrigatórias do SUS e município. | Percentual de sistema de informação com alimentação regular | 100 | 60 | 80 | 90 | 100 |

Objetivo: Fortalecimento do Controle Social

Responsável: Conselho Municipal de Saúde

| Ações | Metas | Indicadores | Meta Plano (2020-2025) | 2022 | 2023 | 2024 | 2025 |
|---|--|---------------------------------------|-------------------------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| ✓ Realizar 12 reuniões ordinárias no decorrer do ano. | Garantir que o Conselho Municipal de Saúde delibere sobre a formulação e o | Numero de reuniões realizadas por ano | 12 | 12 | 12 | 12 | 12 |



| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | acompanhamento da política de saúde, através de reuniões mensais ordinárias e extraordinárias | | | | | | |
| ✓ Realizar as confêrencia de acordo com o preconizado | Garantir a participação da comunidade através da realização de Conferencias Municipais de Saúde | Número de Conferências Municipais de Saúde realizadas | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 |



03 Diretriz: Vigilância em Saúde

| Objetivo: Manter e Aprimorar a Vigilância Sanitária | | | | | | | |
|---|--|---|------------------------|------|------|------|------|
| Responsável: Paulo Emílio Coutinho | | | | | | | |
| Ações | Metas | Indicadores | Meta Plano (2020-2025) | 2022 | 2023 | 2024 | 2025 |
| ✓ Atingir os resultados propostos no Plano de Ação | Elaborar e atingir resultados propostos no Plano de Ação em Vigilância Sanitária | Percentual alcançado dos resultados propostos no Plano de Ação | 90 | 70 | 80 | 90 | 90 |
| ✓ Coletar e atualizar os programas das SAI no SISAGUA | Realizar 100% de análise das amostras de água conforme preconizado | Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 |



| Objetivo: Manter e Aprimorar a Vigilância Epidemiológica, ambiental e Saúde do Trabalhador | | | | | | | |
|---|---|---|-------------------------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| Responsável: Zeni de Campos | | | | | | | |
| Ações | Metas | Indicadores | Meta Plano (2020-2025) | 2022 | 2023 | 2024 | 2025 |
| ✓ Campanha e busca ativa de Doenças de Notificação Compulsoria | Notificar, investigar e realizar tratamento de todos os casos confirmados de Doenças de Notificação Compulsória | 100% de notificações e cura de casos novos de DNC. | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 |
| ✓ Garantir a capacitação dos ACS e ACES | Realizar capacitação para a prevenção e controle doenças e agravos para detecção de fatores de risco do meio ambiente; físico, biológico, químico e antrópicos a cada trimestre | Número de capacitações realizadas | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 |
| ✓ Realização de ações de eliminação de focos e/ou criadouros do mosquito Aedes aegypti nos imóveis. | Realizar 06 ciclos de visitas aos imóveis para o controle vetorial da dengue. | Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue | 6 | 6 | 6 | 6 | 6 |



| | | | | | | | |
|--|--|---|-----|-----|-----|-----|-----|
| ✓ Realizar a notificação de 100% dos agravos de Saúde do Trabalhador no SINAN | Notificar e investigar 100% dos agravos de Saúde do Trabalhador no SINAN | Percentual de notificações e investigações no Sinan | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 |
| ✓ Promover ações trimestrais de prevenção e promoção com intuito de identificar precocemente os fatores de risco melhorando os indicadores da saúde do trabalhador | Realizar ações trimestrais de prevenção e promoção com intuito de identificar precocemente os fatores de risco melhorando os indicadores da saúde do trabalhador | Número de ações realizadas por ano | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 |

DIRETRIZ Nº 4 - Fortalecimento no Atendimento de Urgência e Emergência no Município.

| Objetivo: Manutenção no atendimento de urgência e emergência no Município | | | | | | | |
|--|---|--|-------------------------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| Responsável: Secretária Municipal de Saúde | | | | | | | |
| Ações | Metas | Indicadores | Meta Plano (2020-2025) | 2022 | 2023 | 2024 | 2025 |
| ✓ Manter contrato com Hospital e Meternidade de Ribeirão do Pinhal | Manter a contratualização com o Hospital e Maternidade de Ribeirão do Pinhal, acompanhando quadrimestralmente o cumprimento das ações propostas no instrumento de contrato. | Número de ações realizadas para o acompanhamento | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 |

8 Indicadores de Pactuação Interfederativa

Indicadores Pactuados

| Nº | Tipo | Indicador | Meta | Unidade de Medida |
|----|------|--|---------------|-------------------|
| 1 | U | Mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas) | 44 | Número |
| 2 | E | Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados. | 0,00 | Percentual |
| 3 | U | Proporção de registro de óbitos com causa básica definida | 96,00 | Percentual |
| 4 | U | Proporção de vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de dois anos de idade - Pentavalente 3ª dose, Pneumocócica 10-valente 2ª dose, Poliomielite 3ª dose e Tríplice viral 1ª dose - com cobertura vacinal preconizada | 75,00 | Percentual |
| 5 | U | Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação. | 100,00 | Percentual |
| 6 | U | Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes | 90,00 | Percentual |
| 7 | E | Número de Casos Autóctones de Malária | Não se Aplica | Número |
| 8 | U | Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade | 0 | Número |
| 9 | U | Número de casos novos de aids em menores de 5 anos. | 0 | Número |
| 10 | U | Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez | 100,00 | Percentual |
| 11 | U | Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos na população residente de determinado local e a população da mesma faixa etária | 0,60 | Razão |
| 12 | U | Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos na população residente de determinado local e população da mesma faixa etária. | 0,04 | Razão |
| 13 | U | Proporção de parto normal no Sistema Único de Saúde e na Saúde Suplementar | 41,21 | Percentual |
| 14 | U | Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos | 7,00 | Percentual |
| 15 | U | Taxa de mortalidade infantil | 3 | Número |
| 16 | U | Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência | 0 | Número |
| 17 | U | Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica | 100,00 | Percentual |
| 18 | U | Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF) | 80,00 | Percentual |



| | | | | | | | | | | |
|--------------|---------|------------------|---------------------|---------------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|---------------------|
| Subfunções | Capital | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| TOTAL | | 84.440,83 | 4.740.344,36 | 2.805.940,67 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 7.630.725,86 |

(*) ASPs: Ações e Serviços Públicos em Saúde

Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS) Data da consulta: 04/03/2021.

9.2 Indicadores financeiros

| Indicadores do Ente Federado | | Transmissão |
|------------------------------|---|-------------|
| Indicador | | Única |
| 1.1 | Participação da receita de impostos na receita total do Município | 9,16 % |
| 1.2 | Participação das transferências intergovernamentais na receita total do Município | 83,11 % |
| 1.3 | Participação % das Transferências para a Saúde (SUS) no total de recursos transferidos para o Município | 8,17 % |
| 1.4 | Participação % das Transferências da União para a Saúde no total de recursos transferidos para a saúde no Município | 81,21 % |
| 1.5 | Participação % das Transferências da União para a Saúde (SUS) no total de Transferências da União para o Município | 10,36 % |
| 1.6 | Participação % da Receita de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais na Receita Total do Município | 54,52 % |
| 2.1 | Despesa total com Saúde, em R\$/hab, sob a responsabilidade do Município, por habitante | R\$ 585,67 |
| 2.2 | Participação da despesa com pessoal na despesa total com Saúde | 45,36 % |
| 2.3 | Participação da despesa com medicamentos na despesa total com Saúde | 0,33 % |
| 2.4 | Participação da desp. com serviços de terceiros - pessoa jurídica na despesa total com Saúde | 26,27 % |
| 2.5 | Participação da despesa com investimentos na despesa total com Saúde | 4,05 % |
| 2.6 | Despesas com Instituições Privadas Sem Fins Lucrativos | 2,99 % |
| 3.1 | Participação das transferências para a Saúde em relação à despesa total do Município com saúde | 37,75 % |
| 3.2 | Participação da receita própria aplicada em Saúde conforme a LC141/2012 | 21,66 % |

Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS) Data da consulta: 04/03/2021.

9.3 Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO)

| RECEITAS RESULTANTES DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS | PREVISÃO INICIAL | PREVISÃO ATUALIZADA (a) | RECEITAS REALIZADAS | |
|---|------------------|-------------------------|---------------------|---------------|
| | | | Até o Bimestre (b) | % (b/a) x 100 |
| RECEITA DE IMPOSTOS (I) | 4.040.000,00 | 4.040.000,00 | 3.677.773,33 | 91,03 |
| Receita Resultante do Imposto Predial e Territorial Urbano - IPTU | 2.600.000,00 | 2.600.000,00 | 1.455.579,92 | 55,98 |
| IPTU | 2.500.000,00 | 2.500.000,00 | 1.339.648,87 | 53,59 |
| Multas, Juros de Mora, Dívida Ativa e Outros Encargos do IPTU | 100.000,00 | 100.000,00 | 115.931,05 | 115,93 |
| Receita Resultante do Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ITBI | 500.000,00 | 500.000,00 | 958.982,96 | 191,80 |
| ITBI | 500.000,00 | 500.000,00 | 958.982,96 | 191,80 |
| Multas, Juros de Mora, Dívida Ativa e Outros Encargos do ITBI | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Receita Resultante do Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS | 310.000,00 | 310.000,00 | 580.141,30 | 187,14 |
| ISS | 300.000,00 | 300.000,00 | 580.136,25 | 193,38 |
| Multas, Juros de Mora, Dívida Ativa e Outros Encargos do ISS | 10.000,00 | 10.000,00 | 5,05 | 0,05 |
| Receita Resultante do Imposto sobre a Renda e Proventos de Qualquer Natureza Retido na Fonte - IRRF | 630.000,00 | 630.000,00 | 683.069,15 | 108,42 |
| RECEITA DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (II) | 18.330.579,34 | 18.330.579,34 | 18.200.877,01 | 99,29 |
| Cota-Parte FPM | 12.809.979,34 | 12.809.979,34 | 11.756.989,12 | 91,78 |
| Cota-Parte ITR | 375.000,00 | 375.000,00 | 464.448,31 | 123,85 |
| Cota-Parte do IPVA | 1.250.000,00 | 1.250.000,00 | 1.206.093,48 | 96,49 |
| Cota-Parte do ICMS | 3.750.000,00 | 3.750.000,00 | 4.696.612,99 | 125,24 |
| Cota-Parte do IPI - Exportação | 100.000,00 | 100.000,00 | 76.733,11 | 76,73 |



Secretaria Municipal de Saúde

| | | | | |
|--|----------------------|----------------------|----------------------|--------------|
| Compensações Financeiras Provenientes de Impostos e Transferências Constitucionais | 45.600,00 | 45.600,00 | 0,00 | 0,00 |
| Desoneração ICMS (LC 87/96) | 45.600,00 | 45.600,00 | 0,00 | 0,00 |
| Outras | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| TOTAL DAS RECEITAS RESULTANTES DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS - (III) = (I) + (II) | 22.370.579,34 | 22.370.579,34 | 21.878.650,34 | 97,80 |



| | | | | | | | | | |
|---|--------------|--------------|--------------|-------|--------------------------------|--------------------------------|---------------------------|-------|-----------|
| Despesas Correntes | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Despesas de Capital | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| TOTAL (XI) = (IV + V + VI + VII + VIII + IX + X) | 5.824.000,00 | 6.204.043,98 | 4.740.344,36 | 76,41 | 4.717.971,49 | 76,05 | 4.705.759,95 | 75,85 | 22.372,87 |
| 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) | | | | | 4.740.344,36 | 4.717.971,49 | 4.705.759,95 | | |
| (-) Restos a Pagar Inscritos Indevidamente no Exercício sem Disponibilidade Financeira (XIII) | | | | | 0,00 | N/A | N/A | | |
| (-) Despesas Custeadas com Recursos Vinculados à Parcela do Percentual Mínimo que não foi Aplicada em ASPS em Exercícios Anteriores (XIV) | | | | | 0,00 | 0,00 | 0,00 | | |
| (-) Despesas Custeadas com Disponibilidade de Caixa Vinculada aos Restos a Pagar Cancelados (XV) | | | | | 0,00 | 0,00 | 0,00 | | |



Secretaria Municipal de Saúde

| | | | | | | | | | | |
|---|--------------|--------------|--------------|------|------------|------|------|------|------|--------------|
| Empenhos de 2017 | 3.287.010,53 | 4.792.454,37 | 1.505.443,84 | 0,00 | 13.621,20 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 1.519.065,04 |
| Empenhos de 2016 | 3.072.424,11 | 3.528.478,06 | 456.053,95 | 0,00 | 17.097,49 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 473.151,44 |
| Empenhos de 2015 | 2.793.938,51 | 4.025.134,08 | 1.231.195,57 | 0,00 | 32.037,44 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 1.263.233,01 |
| Empenhos de 2014 | 2.532.951,22 | 2.650.690,74 | 117.739,52 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 117.739,52 |
| Empenhos de 2013 | 1.728.026,30 | 581.971,31 | 0,00 | 0,00 | 318.598,92 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 318.598,92 |
| TOTAL DOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS ATÉ O FINAL DO EXERCÍCIO ATUAL QUE AFETARAM O CUMPRIMENTO DO LIMITE (XXI) (soma dos saldos negativos da coluna "r") | | | | | | | | | | 0,00 |
| TOTAL DOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS ATÉ O FINAL DO EXERCÍCIO ANTERIOR QUE AFETARAM O CUMPRIMENTO DO LIMITE (XXII) (valor informado no demonstrativo do exercício anterior) | | | | | | | | | | 0,00 |



TOTAL DOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS NO EXERCÍCIO ATUAL QUE AFETARAM O CUMPRIMENTO DO LIMITE (XXIII) = (XXI - XVII) (Artigo 24 § 1º e 2º da LC 141/2012)

0,00

| CONTROLE DE RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS CONSIDERADOS PARA FINS DE APLICAÇÃO DA DISPONIBILIDADE DE CAIXA CONFORME ARTIGO 24§ 1º e 2º DA LC 141/2012 | 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 2020 a ser compensados (XXIV) | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2019 a ser compensados (XXV) | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Restos a pagar cancelados ou prescritos em exercícios anteriores a serem compensados (XXVI) | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| TOTAL DE RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS A COMPENSAR (XXVII) | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |

| 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) x 100 |
| RECEITAS DE TRANSFERÊNCIAS PARA A SAÚDE (XXVIII) | 1.748.796,56 | 1.748.796,56 | 2.752.201,96 | 157,38 |
| Provenientes da União | 1.718.796,56 | 1.718.796,56 | 2.339.315,70 | 136,10 |
| Provenientes dos Estados | 30.000,00 | 30.000,00 | 412.886,26 | 1.376,29 |
| Provenientes 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) | 9.000,00 | 9.000,00 | 4.267,58 | 47,42 |
| TOTAL RECEITAS ADICIONAIS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE (XXXI) = (XXVIII + XXIX + XXX) | 1.757.796,56 | 1.757.796,56 | 2.756.469,54 | 156,81 |



Secretaria Municipal de Saúde

| | | | | | | | | | |
|---|--------------|---------------|--------------|-------|--------------|-------|--------------|-------|------------|
| OUTRAS SUBFUNÇÕES (XLVI) = (X + XXXVIII) | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE (XLVII) = (XI + XXXIX) | 7.712.796,56 | 11.342.431,79 | 7.630.725,86 | 67,28 | 7.478.999,55 | 65,94 | 7.442.416,41 | 65,62 | 151.726,31 |
| (-) Despesas executadas com recursos provenientes das transferências de recursos de outros entes ³ | 1.757.796,56 | 5.007.387,81 | 2.805.940,67 | 56,04 | 2.676.587,23 | 53,45 | 2.654.194,73 | 53,01 | 129.353,44 |
| TOTAL DAS DESPESAS EXECUTADAS COM RECURSOS PRÓPRIOS (XLVIII) | 5.955.000,00 | 6.335.043,98 | 4.824.785,19 | 76,16 | 4.802.412,32 | 75,81 | 4.788.221,68 | 75,58 | 22.372,87 |

FONTE: SIOPS, Paraná25/02/21 08:43:48

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.

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

| Bloco de Financiamento | Programas de Trabalho | Valor Transferido em 2020 (Fonte: FNS) | Valor Executado |
|---|--|--|-----------------|
| Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde (CUSTEIO) | 10122501821C0 - ENFRENTAMENTO DA EMERGÊNCIA DE SAÚDE - NACIONAL (CRÉDITO EXTRAORDINÁRIO) | 700346.63 | 526701.63 |
| | 103012015219A - PISO DA ATENÇÃO BÁSICA EM SAÚDE | 8665 | 8665 |
| | 10301501920YI - IMPLEMENTAÇÃO DE POLÍTICAS DE ATENÇÃO À SAÚDE | 133.73 | 133.73 |
| | 103015019219A - PISO DA ATENÇÃO BÁSICA EM SAÚDE | 1104408.96 | 1104408.9 |
| | 1030150192E79 - EXPANSÃO E CONSOLIDAÇÃO DA ATENÇÃO BÁSICA | 2800 | 2800 |
| | 1030150192E89 - APOIO A MANUTENÇÃO DE UNIDADES DE SAÚDE | 200000 | 0 |
| | 10303201520AH - ORGANIZAÇÃO DOS SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA NO SUS | 6000 | 0 |
| | 10303501720AH - ORGANIZAÇÃO DOS SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA NO SUS | 24000 | 0 |
| | 10304502320AB - INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA EXECUÇÃO DE AÇÕES DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA | 13516.8 | 13516.8 |
| | 10305201520AL - INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA A VIGILÂNCIA EM SAÚDE | 8750 | 8750 |
| | 10305502320AL - INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA A VIGILÂNCIA EM SAÚDE | 147877.3 | 147877.3 |
| | 10306503320QH - IMPLEMENTAÇÃO DA SEGURANÇA ALIMENTAR E NUTRICIONAL NA SAÚDE | 5250 | 5250 |

1 – Os valores pagos em outro exercício fiscal mesmo tendo sua memória de cálculo e ano anterior, não estarão sendo computados para aquela prestação de contas. 2 – Para efeitos de despesa executada deve ser considerada a despesa empenhada no exercício fiscal, conforme artigo 58 da Lei 4320/64.



PREFEITURA DE
RIBEIRÃO DO PINHAL
ESTADO DO PARANÁ

Secretaria Municipal de Saúde