

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
ESTADO: PARANA
MUNICÍPIO: PIRAQUARA

Relatório Anual de Gestão 2022

MARIANA CARLA ZANELLA
Secretário(a) de Saúde

Sumário

1. Identificação

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

- 8.1. Execução da programação por fonte de recurso, subfunção e categoria econômica
- 8.2. Indicadores financeiros
- 8.3. Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO)
- 8.4. Execução orçamentária e financeira de recursos federais transferidos fundo a fundo, segundo bloco de financiamento e programa de trabalho
- 8.5. Covid-19 Repasse União
- 8.6. Covid-19 Recursos Próprios
- 8.7. Covid-19 Repasse Estadual

9. Auditorias

10. Análises e Considerações Gerais

11. Recomendações para o Próximo Exercício

1. Identificação

1.1. Informações Territoriais

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

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Data da consulta: 16/03/2023

1.2. Secretaria de Saúde

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

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 16/03/2023

1.3. Informações da Gestão

Prefeito(a)	JOSIMAR APARECIDO KNUPP FROES
Secretário(a) de Saúde em Exercício	MARIANA CARLA ZANELLA
E-mail secretário(a)	marcia.rosa@piraquara.pr.gov.br
Telefone secretário(a)	4135903716

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

Data da consulta: 16/03/2023

1.4. Fundo de Saúde

Instrumento de criação	LEI
Data de criação	01/1991
CNPJ	09.468.040/0001-37
Natureza Jurídica	FUNDO PUBLICO DA ADMINISTRACAO DIRETA MUNICIPAL
Nome do Gestor do Fundo	Mariana Carla Zanella

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

Data da consulta: 16/03/2023

1.5. Plano de Saúde

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

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Data da consulta: 17/05/2022

1.6. Informações sobre Regionalização

Região de Saúde: 2ª RS Metropolitana

Município	Área (Km²)	População (Hab)	Densidade
ADRIANÓPOLIS	1349.338	5797	4,30
AGUDOS DO SUL	192.228	9567	49,77
ALMIRANTE TAMANDARÉ	195.145	121420	622,20
ARAUCÁRIA	469.166	148522	316,57
BALSA NOVA	396.914	13238	33,35

BOCAIÚVA DO SUL	826.344	13308	16,10
CAMPINA GRANDE DO SUL	539.861	44072	81,64
CAMPO DO TENENTE	304.489	8118	26,66
CAMPO LARGO	1249.422	135678	108,59
CAMPO MAGRO	275.466	30151	109,45
CERRO AZUL	1341.187	17884	13,33
COLOMBO	198.007	249277	1.258,93
CONTENDA	299.037	19082	63,81
CURITIBA	434.967	1963726	4.514,66
DOUTOR ULYSSES	781.447	5525	7,07
FAZENDA RIO GRANDE	116.676	103750	889,21
ITAPERUÇU	312.382	29493	94,41
LAPA	2045.893	48651	23,78
MANDIRITUBA	379.179	27750	73,18
PINHAIS	61.007	134788	2.209,39
PIRAQUARA	227.56	116852	513,50
PIÊN	254.903	13015	51,06
QUATRO BARRAS	179.538	24253	135,09
QUITANDINHA	447.023	19388	43,37
RIO BRANCO DO SUL	814.361	32635	40,07
RIO NEGRO	603.246	34645	57,43
SÃO JOSÉ DOS PINHAIS	945.717	334620	353,83
TIJUCAS DO SUL	672.197	17295	25,73
TUNAS DO PARANÁ	668.481	9269	13,87

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Ano de referência: 2021

1.7. Conselho de Saúde

Instrumento Legal de Criação	LEI	
Endereço	Rodovia João Leopoldo Jacomel	
E-mail		
Telefone		
Nome do Presidente	Denise da Silva	
Número de conselheiros por segmento	Usuários	32
	Governo	8
	Trabalhadores	14
	Prestadores	10

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

Ano de referência:

1.8. Casa Legislativa

1º RDQA	2º RDQA	3º RDQA
Data de Apresentação na Casa Legislativa	Data de Apresentação na Casa Legislativa	Data de Apresentação na Casa Legislativa
26/05/2022	28/09/2022	27/02/2023

• Considerações

O município de Piraquara, localizado na Região Metropolitana de Curitiba, faz parte da 2ª Regional de Saúde do Estado do Paraná. Sua população é estimada em 116.852 habitantes distribuídos por 227.560 mil km². Seus aspectos socioeconômicos que afetam de certa maneira, negativamente os indicadores de saúde do município, uma vez que a cidade integra a lista do G-100 nacional, caracterizados de alta vulnerabilidade socioeconômica. Outro fator a considerar é o alto percentual de população que não contam com plano de saúde ou convênio, aproximadamente 92% da população.

No seu território está contemplado um dos maiores mananciais de abastecimento público do Paraná, contendo 93% do seu território como Área de Manancial de Captação de Água, abrigando diversas bacias hidrográficas e três reservatórios de Armazenamento de Água (barragens), sendo responsável pelo abastecimento de quase 50% da população da Região Metropolitana de Curitiba. Estas características ambientais impossibilitam a instalação de empresas poluentes no território, afetando negativamente na arrecadação de recursos financeiros pelo município.

No seu passado recente, houve a ocupação irregular de áreas naturais, criando zonas de vulnerabilidade social onde os serviços do SUS são altamente demandados pela população. Outro fator relevante o município comportar o maior complexo penal do Estado, que abriga aproximadamente 9.000 reclusos e duas aldeias indígenas, a Araçaí e a Floresta Estadual Metropolitana

Diante de um panorama complexo e desfavorável, a Gestão em Saúde municipal trabalha na construção do SUS, atuando para consolidar, aprimorar e ampliar a assistência e os cuidados em saúde à população piraquarense.

2. Introdução

- Análises e Considerações sobre Introdução

Relatório Anual de Gestão apresenta os resultados alcançados com a execução da Programação Anual de Saúde e os Indicadores. O Relatório referente ao ano de 2022 baseou-se nas Diretrizes e Metas estabelecidas pelo Plano Municipal de Saúde (PMS 2022-2025). Alguns dados são preliminares, considerando que o banco de dados dos sistemas de informação não foram totalmente disponibilizados/encerrados, porém, os dados preliminares foram considerados suficientes para avaliar o desempenho da gestão.

As informações apresentadas neste relatório foram encaminhadas ao Conselho Municipal de Saúde para apreciação e parecer da Comissão de Orçamento, Finanças e Recursos Humanos no dia 03 de março de 2023, com demonstração de dados e informações relacionadas ao investimento financeiro (receita e despesa), produção de serviços, ações e indicadores de saúde.

A prestação de contas dos meses de janeiro a dezembro de 2022 apresenta a evolução dos indicadores, esses são essenciais nos processos de monitoramento, uma vez que, permitem acompanhar o alcance das metas por meio dos dados e informações apresentados neste relatório.

3. Dados Demográficos e de Morbimortalidade

3.1. População estimada por sexo e faixa etária

Período: 2021

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

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

Data da consulta: 16/03/2023.

3.2. Nascidos Vivos

Número de nascidos vivos por residência da mãe.

Unidade Federação	2018	2019	2020
PIRAQUARA	1563	1608	1578

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

Data da consulta: 16/03/2023.

3.3. Principais causas de internação

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

Capítulo CID-10	2018	2019	2020	2021	2022
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	441	391	659	778	286
II. Neoplasias (tumores)	473	486	414	519	643
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	67	53	49	52	84
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	219	247	126	86	103
V. Transtornos mentais e comportamentais	270	202	176	152	179
VI. Doenças do sistema nervoso	263	267	186	218	258
VII. Doenças do olho e anexos	73	66	58	61	79
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	14	20	8	6	18
IX. Doenças do aparelho circulatório	961	993	784	878	864
X. Doenças do aparelho respiratório	1095	820	433	393	774
XI. Doenças do aparelho digestivo	862	892	553	576	770
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	182	161	117	97	104
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	167	175	89	80	158
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	496	492	415	415	434
XV. Gravidez parto e puerpério	1598	1558	1674	1508	1644
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	280	293	363	364	358
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	80	67	46	51	83
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	236	258	229	222	192
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	875	830	838	856	961
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	-	-	-	-	-
XXI. Contatos com serviços de saúde	97	96	94	91	146

CID 10ª Revisão não disponível ou não preenchido	-	-	-	-	-
Total	8749	8367	7311	7403	8138

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

Data da consulta: 16/03/2023.

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

3.4. Mortalidade por grupos de causas

Mortalidade de residentes, segundo capítulo CID-10

Capítulo CID-10	2018	2019	2020
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	28	22	150
II. Neoplasias (tumores)	91	103	111
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	2	3	1
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	50	30	30
V. Transtornos mentais e comportamentais	10	8	11
VI. Doenças do sistema nervoso	16	19	24
VII. Doenças do olho e anexos	-	-	-
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	-	-
IX. Doenças do aparelho circulatório	140	157	136
X. Doenças do aparelho respiratório	69	55	54
XI. Doenças do aparelho digestivo	22	29	31
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	2	2	3
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	1	-	4
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	15	12	16
XV. Gravidez parto e puerpério	4	1	-
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	15	17	5
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	4	9	9
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	21	30	26
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	-	-	-
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	103	86	111
XXI. Contatos com serviços de saúde	-	-	-
XXII. Códigos para propósitos especiais	-	-	-
Total	593	583	722

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

Data da consulta: 16/03/2023.

• Análises e Considerações sobre Dados Demográficos e de Morbimortalidade

Segundo estimativas preliminares realizadas no DATASUS (Período 2021), Piraquara conta com **116.852** habitantes. Deste total, **60.421** indivíduos são do sexo masculino, totalizando **51,7%** da população, e **56.431** indivíduos são do sexo feminino, representando **48,3%** da população residente.

Sobre a natalidade, conforme demonstrado no 1º, 2º e 3º RDQA de 2022, nasceram **1.482** crianças no município, sendo 729 do sexo feminino e 753 do sexo masculino. Comparado ao ano de 2021, houve um acréscimo de 30,57% no número de nascimentos (**1.135**). Possivelmente estes números poderão sofrer alterações para mais, considerando que a plataforma do Sinasc apresenta instabilidade no resultado final dos nascidos vivos.

Verificou-se, em 2022, um aumento de **9,9%** nos internamentos hospitalares em relação ao ano de 2021, de acordo com os dados disponibilizados na data da consulta no sistema SIH-SUS (07/02/2023). As quatro principais causas de internamentos neste quadrimestre foram: **gravidez, parto e puerpério (20,2%)**, **lesões, envenenamento e alguma outra consequência de causas externas (11,8%)**, **doenças do aparelho circulatório (10,6%)** e **doenças do aparelho digestivo (9,46%)**. As informações são preliminares, uma vez que as informações disponibilizadas no SIH/SUS são parciais.

Foram identificados em 2022, **643** óbitos no município, segundo o DATASUS/TABNET (consulta em 23/01/2023). As principais causas de óbito foram as doenças do aparelho circulatório, do grupo IX (**20,9%**), em segundo lugar as neoplasias, grupo II (**15%**), seguida pelas causas externas, grupo XX (**12,9%**) e algumas doenças infecciosas e parasitárias, do grupo I (**11,97%**). Observou-se também uma redução nos óbitos em **34,65%** em comparação ao período de 2021 (956), atribuindo-se, possivelmente, ao recuo da pandemia por COVID-19 em território nacional junto ao avanço da vacinação.

4. Dados da Produção de Serviços no SUS

4.1. Produção de Atenção Básica

Tipo de Produção	Quantidade
Visita Domiciliar	67.268
Atendimento Individual	96.131
Procedimento	140.622
Atendimento Odontológico	17.504

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

4.2. Produção de Urgência e Emergência por Grupo de Procedimentos

Caráter de atendimento: Urgência

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais		Sistema de Informações Hospitalares	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado	AIH Pagas	Valor total
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	-	-	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	18700	18365,03	-	-
03 Procedimentos clínicos	30229	202854,80	-	-
04 Procedimentos cirúrgicos	432	10005,12	-	-
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	-	-	-	-
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Órteses, próteses e materiais especiais	-	-	-	-
08 Ações complementares da atenção à saúde	-	-	-	-
Total	49361	231224,95	-	-

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

Data da consulta: 16/03/2023.

4.3. Produção de Atenção Psicossocial por Forma de Organização

Sistema de Informações Ambulatoriais		
Forma de Organização	Qtd. aprovada	Valor aprovado
030108 Atendimento/Acompanhamento psicossocial	18670	8103,57
Sistema de Informações Hospitalares		
Forma de Organização	AIH Pagas	Valor total
---	---	---

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

Data da consulta: 16/03/2023.

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	59567	-	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	124446	303837,64	-	-
03 Procedimentos clínicos	163879	254252,30	-	-
04 Procedimentos cirúrgicos	546	10005,12	-	-
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	-	-	-	-
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Órteses, próteses e materiais especiais	-	-	-	-
08 Ações complementares da atenção à saúde	-	-	-	-
Total	348438	568095,06	-	-

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

Data da consulta: 16/03/2023.

4.5. Produção de Assistência Farmacêutica

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

4.6. Produção de Vigilância em Saúde por Grupo de Procedimentos

Financiamento: Vigilância em Saúde

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	11185	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	16464	-
Total	27649	-

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

Data da consulta: 16/03/2023.

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

Segundo o Relatório detalhado, elaborado pela Secretaria de Saúde de Piraquara, conforme anexo a esta prestação de contas, na oferta de serviço:

Produção da Atenção Básica

Produção ambulatorial por local de atendimento, complexidade Atenção Básica.

Grupo procedimento	2022	2021
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	45.548	75.720
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	47.125	62.713
03 Procedimentos clínicos	90.939	195.183
04 Procedimentos cirúrgicos	83	1.497
Total	183.722	335.113

Fonte: SIA/SUS, TABNET em 07/3/2022

O quadro acima apresenta a produção ambulatorial por local de atendimento da Atenção Básica nos anos de 2021 e 2022. A redução de aproximadamente 45,18%, ainda preliminar, no total de procedimentos de 2022 foi devida principalmente à queda nos procedimentos clínicos. É possível observar que os impactos e reflexos da pandemia, com toda certeza, atingiram a oferta de serviço na APS.

O ano de 2022 foi marcado por esforços para superar os desafios pós-pandemia por meio de estratégias, para garantir a eficácia e efetividade na prestação de serviços da nossa população.

Produção da Atenção Básica

Produção Atenção Básica	2022	2021
Consultas médicas	81.748	81.904
Consultas médicas (plantonistas)	19.150	-
Consultas de enfermagem	30.496	31.254
Atendimentos odontológicos	18.891	14.001
Atendimentos do NASF	7.428	9.677
Visitas domiciliares por ACS	62.602	62.489
Procedimentos Ambulatoriais	188.212	223.709
Capacitações de Educação Permanente	25	32
Participantes nos grupos de Educação em Saúde: Gestantes, Hipertensão, Planejamento Familiar, Práticas Corporais	12.733	8.155

Fonte: e-Gestor AB, G-MUS, e-SUS em 19/01/2022

É possível observar que no ano de 2022 houve um decréscimo em alguns serviços apresentados em relação a 2021, tais como: Consultas médicas contabilizado menos 156 equivalentes a (-0,19%), consultas de enfermagem, 758 (-2,43%), sendo o maior quantitativo que chama atenção foram os atendimentos ambulatoriais que apresentam um decréscimo de 35.497 atendimentos perfazendo total de (-15,87%) a menos, bem como os atendimentos do Nasf (-23,24%), 2.249 a menor.

Voltando à normalidade em 2022 destaca-se a retomada das atividades coletivas, principalmente a de participantes nos grupos de Educação em Saúde: Gestantes, Hipertensão, Planejamento Familiar, Práticas Corporais com aumento de 56,14%, totalizando 12.733 usuários, 4.578 a mais que 2.021.

Produção da Atenção Especializada

Oferta de serviços na atenção especializada

REGULAÇÃO	2022	2021
Consultas médicas	29.609	22.343
Exames	566.601	434.020
Procedimentos	10.283	13.149
Consultas de nível superior	3.761	5.933
Próteses auditivas	95	59
Total	610.349	475.504

Fonte: SMS e Departamento de Atenção Especializada em 06/3/2023

O quadro acima apresenta o total de serviços especializados ofertados pelo Departamento de Atenção Especializada nos anos de 2021 e 2022. Observa-se um crescimento geral de **28,4%** na oferta de serviços desde o início de 2022, impulsionada pela demanda por exames, que aumentou em **30,50%** em comparação a 2021.

Conforme dados gerados pela SMS em comparação com o ano de 2021, houve aumento da oferta de exames 30,50% (132.581), e um déficit em procedimento e em consultas nível superior que também são ofertados no Hospital de Dermatologia Sanitária do Paraná, através do Termo de Cooperação Técnica nº 57/2020.

Produção do Termo de Cooperação Técnica Nº57/2020

Serviço		1º	2º	3º	2022	2021
		Quad	Quad	Quad		
Consultas	Dermatologia	746	913	1.080	2.739	1.361
	Hansenfase	262	271	121	654	985
	Vascular	135	402	302	839	289
	Cardiologia	227	323	378	928	349
	Total	1.370	1.909	1.881	5.160	2.984
Curativos Especiais	Pacientes	1.461	1.082	1.071	3.614	4.392
	Curativos*	2.922	2.164	2.142	7.228	10.123
Atendimentos por profissional de nível superior						
Fisioterapia		125	155	53	333	547
Enfermagem estomoterapeuta		1.454	1.094	1.089	3.637	4.362
Terapia Ocupacional		168	100	144	412	388
Psicologia		116	209	268	593	470
Nutrição		127	86	115	328	196
Total		1.990	1.644	1.669	5.303	5.963

Fonte: HDS-PR/SESA, G-SUS em 07/3/2023

*Média de 2 (dois) curativos por paciente.

Produção de urgência e emergência

Produção ambulatorial por local de atendimento, caráter de atendimento: emergência.

Grupo de procedimentos	2022	2021
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	420.292	313.795
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	9.079.271	7.022.559
03 Procedimentos clínicos	17.683.412	13.232.673
04 Procedimentos cirúrgicos	394.030	331.420
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	95.813	100.167
06 Medicamentos	124.909.720	119.647.710
07 Órteses, próteses e materiais especiais	838.700	730.191
08 Ações complementares da atenção à saúde	851.558	716.324
Total	154.272.796	142.094.839

O quadro acima apresenta a produção ambulatorial, de complexidade média e alta, realizada em 2022, 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).

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

Produção da UPA24h Armando Neme Filho

Ações	2022	2021
Consultas Não Urgentes	2.562	1.504
Consultas Pouco Urgentes	89.667	60.873
Consultas Urgentes	21.723	13.757
Consultas Muito Urgentes	887	631
Consultas de Emergência	72	90
Total	114.911	76.855
Transferência Hospitalar	1.852	1.996
Procedimentos diversos pela equipe	510.870	407.827
Laboratoriais	116.084	92.688
Ultrassonografia	62	15
Eletrocardiograma	3.530	3.242
Tomografia	446	286
Radiografia	14.290	11.201

Fonte: SMS, Comissão de Fiscalização UPA24h, em 06/03/2023

Segundo a Coordenação de urgência/emergência, justifica-se o aumento de consultas da UPA-24h ainda como reflexo da pandemia de Sars-Cov, visto que no ano de 2022 passamos por dois picos de disseminação da variante Ômicron: em janeiro e novembro, alcançando recordes de atendimento na unidade durante esses meses. Além das ondas de contaminação de Covid, houve também epidemia de H2N3 declarada no Estado do Paraná no mês de janeiro de 2022, vindo de encontro com grande disseminação viral com o retorno das aulas presenciais entre janeiro e fevereiro de 2022.

A produção da UPA24h apresenta um aumento de **49,52%**, (38.056) no total de consultas em 2022, em comparação ao ano de 2021, sendo o maior quantitativo de consultas não urgentes, (pulseira azul), **70,35%** demonstrando a busca da população em serviço de Pronto atendimento, do quais possivelmente não efetivou na atenção primária. O aumento dos atendimentos considerados normais e não urgentes, deve-se principalmente à cultura de avaliação precoce em caso de sintomas respiratórios, divulgada nos diversos meios de comunicação e pelo Ministério da Saúde, procurando evitar a piora do quadro em domicílio que era comumente encontrada no início da pandemia.

Produção de Atenção Psicossocial

CAPS II e AD - 2022		
Ações	2022	2021
Acolhimento inicial	561	609
Acolhimento diurno	9.247	4.912
Procedimentos	32.577	19.508
Atendimentos do Enfermeiro (Superior)	2.818	8.265
Atendimentos do Terapeuta Ocupacional	4.060	-
Atendimentos do Psicólogo	7.509	-
Atendimentos do Assistente Social	3.943	801
Atendimento Auxiliar/Técnico de Enfermagem	18.758	370
Atendimento do Educador Físico	1.150	-
Atendimentos à familiares	2.398	1.968
Atendimentos Domiciliares	710	-
Atendimentos em grupo	8.110	119
Atenção às crises*	119	223
Ações de Redução de Danos*	3.732	4.000
Ações de Reabilitação Psicossocial*	943	445
Ações de Articulação de Rede Intra e Intersetoriais*	802	953
Fortalecimento do protagonismo de usuários de CAPS e seus familiares*	1.074	170
Promoção de Contratualidade no Território*	501	962
Práticas Expressivas e Comunicativas*	407	80
Consultas de Psiquiatria	470	801
Consultas com médico clínico	47	-
Matriciamento com AB (Meta 2.3.1)	115	370
Matriciamento Urgência/Emergência*	202	86
Visitas domiciliares	630	451
Total de Ações	100.883	45.093

Fonte: TABNET, G-MUS, Divisão de Saúde Mental em 06/3/2023

NOTA*: Dados preliminares. Valores para dezembro/22 não disponíveis na plataforma TABNET na data da pesquisa.

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.

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. Os atendimentos realizados neles ocorrem por busca espontânea, por encaminhamentos das UBS, UPA e demais serviços inseridos na rede municipal de Saúde, Educação e Assistência Social. Em comparação com o ano de 2021, vislumbramos a retomada da produção dos Centros de Atenção Psicossocial, AD e II, os seguintes serviços: Atendimentos do Terapeuta Ocupacional (4.060); Atendimentos do Psicólogo (7.509); Atendimentos do Educador Físico (1.150); Atendimentos Domiciliares (710);

Produção da Assistência Farmacêutica**Produção da Assistência Farmacêutica**

Ações	2022	2021
Atendimentos ao usuário na Farmácia Guarituba	38.141	30.004
Atendimentos ao usuário na Farmácia Central	40.365	30.836
Atendimentos ao usuário na Farmácia Primavera	25.995	17.349
Unidades de medicamentos distribuídos na Farmácia da Primavera	3.211.202	2.337.685
Unidades de medicamentos distribuídos na Farmácia do Guarituba	5.133.716	3.971.779
Unidades de medicamentos distribuídos na Farmácia Central	5.607.656	4.588.057
Unidades de medicamentos distribuídos nas farmácias das UBS	8.756.120	7.163.425

Fonte: SMS e Departamento de Assistência Farmacêutica em 06/3/2023

A produção farmacêutica sofreu um aumento nos atendimentos ao usuário de 33,65% em comparação a 2021. O total de unidades de medicamentos dispensados também sofreu aumento, equivalente a 25,73%. Os três medicamentos mais dispensados da classe dos controlados no período foram Amitriptilina (910.777 unidades), Fluoxetina (836.590 unidades) e Carbamazepina (576.464 unidades).

O quadro acima apresenta o quantitativo correspondente ao total de unidades farmacêuticas (comprimidos, ampolas, entre outros) dispensados aos usuários no referido período.

5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

5.1. Por tipo de estabelecimento e gestão

Período 12/2022

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

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

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 16/03/2023.

5.2. Por natureza jurídica

Período 12/2022

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

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

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 16/03/2023.

5.3. Consórcios em saúde

Período 2022

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

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

Data da consulta: 16/03/2023.

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

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.

Rede física dos serviços de saúde por tipo de Estabelecimento e tipo de gestão

Tipo de Estabelecimento	2022	2021
Centro de Atenção Psicossocial - CAPS	2	2
Centro de Saúde, Unidade Básica de Saúde	19	19
Clínica Especializada, Ambulatório Especializado	10	10
Consultório	24	21
Farmácia	11	9
Hospital Especializado	4	3
Hospital Geral	1	1
Policlínica	1	1
Polo de prevenção de doenças e agravos e promoção da saúde	1	-
Posto de Saúde	1	1
Pronto Atendimento	1	1
Secretaria de Saúde	1	1
Unidade de Serviço de Apoio de Diagnose e Terapia	7	6
Unidade Móvel de nível pré-hospitalar	1	1
Unidade Móvel terrestre	1	1
Total	85	77

Fonte: CNES/DATASUS/TABNET em 12/01/2023

Foram identificados 85 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 23 estabelecimentos de saúde destinados exclusivamente ao SUS.

O município de Piraquara faz parte do Consórcio Metropolitano em Saúde do Paraná, COMESP. Por meio deste consórcio são disponibilizados serviços de média e alta complexidade para a população do município. A participação no consórcio permite a aquisição de consultas, exames, procedimentos e insumos. Desta forma, a Secretaria Municipal passa a contar com uma oferta maior de serviços que constituem um dos maiores gargalos no acesso à assistência integral em saúde.

Na Atenção Farmacêutica, o município está conveniado junto ao Consórcio Paraná Saúde a fim de disponibilizar medicamentos e outros insumos a população. A aquisição dos medicamentos via consórcio público é uma estratégia positiva, pois propicia a redução do custo unitário do medicamento, e assegura que o município vai arcar, por meio de contrato de rateio celebrado com o consórcio, apenas com o custo dos medicamentos que demandar, resultando em economia.

6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

Período 02/2022

Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	CBOs médicos	CBOs enfermeiro	CBOs (outros) nível superior	CBOs (outros) nível médio	CBOs ACS
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Autônomos (0209, 0210)	2	0	0	0	0
	Residentes e estagiários (05, 06)	7	2	23	1	0
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	20	39	51	153	85
	Informais (09)	0	0	0	0	0
	Bolsistas (07)	0	0	0	0	0
	Intermediados por outra entidade (08)	173	25	1	72	0
Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5)	Autônomos (0209, 0210)	10	0	9	1	0
	Servidores públicos cedidos para a iniciativa privada (10)	0	0	0	0	0
	Residentes e estagiários (05, 06)	0	0	0	0	0
	Informais (09)	0	0	0	0	0
	Celetistas (0105)	14	3	18	18	0
	Bolsistas (07)	0	0	0	0	0
	Intermediados por outra entidade (08)	0	0	0	0	0

Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	CBOs médicos	CBOs enfermeiro	CBOs (outros) nível superior	CBOs (outros) nível médio	CBOs ACS
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 0104)	29	8	3	31	2
Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5)	Contratos temporários e cargos em comissão (010302, 0104)	3	3	4	9	0

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 23/03/2023.

Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2018	2019	2020	2021	
Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5)	Autônomos (0209, 0210)	3	4	18	0	
	Celetistas (0105)	1	6	7	0	
	Residentes e estagiários (05, 06)	1	1	1	0	
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Autônomos (0209, 0210)	0	0	3	0	
	Bolsistas (07)	1	0	0	0	
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	457	461	496	0	
	Intermediados por outra entidade (08)	0	0	190	0	
	Residentes e estagiários (05, 06)	49	55	76	0	

Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2018	2019	2020	2021	
Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5)	Contratos temporários e cargos em comissão (010302, 0104)	13	13	13	0	
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 0104)	43	50	80	0	

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 23/03/2023.

• Análises e Considerações sobre Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

Profissionais de saúde trabalhando no SUS

O município de Piraquara possui atualmente na sua rede de prestadores de serviços ao SUS e estabelecimentos privados, segundo pesquisa no CNES, na competência de dezembro de 2022, **1.328** profissionais distribuídos em diversas ocupações, onde **393** são de nível superior, **311** são de nível técnico ou auxiliar e **624** são de nível elementar. O quadro de servidores da Secretaria Municipal de Saúde está apresentado nos quadros abaixo:

Quadro de servidores da SMS segundo o vínculo empregatício

Vínculo empregatício	2021	2022
Servidores (estatutários, comissionados, PSS)	501	505
Estagiário	30	45
Médicos e Programa Mais Médicos	15	10

Residentes	35	21
Cedido do Estado	1	1
Terceirizados (Limpeza)	21	28
Terceirizados (Urgência e Emergência)	125	135
Terceirizados (SAMU)	10	12
Total	753	759

Fonte: SMS, Gestão do Trabalho em 08/02/2023

Nota: O total para 2021 é um valor estimado, visto que um levantamento de todas as categorias não foi possível

Em 2022, no dia 3 de agosto, houve o fim do contrato emergencial, que contemplava a atuação de 8 médicos nas unidades de saúde do município. O quadro acima demonstra o quantitativo no último mês do ano correspondente.

Quadro de servidores da SMS segundo a categoria profissional/ocupação

Ocupação	1º	2º	3º	3º
	Quad	Quad	Quad	Quad
			2022	2021
Agente de Combate a Endemias	9	9	10	10
Agente Comunitário de Saúde*	85	85	87	85
Agente Administrativo	12	12	10	11
Agente de Manutenção	3	2	2	3
Agente de Saúde	10	10	10	10
Agente Operacional	19	19	14	21
Assistente Operacional	5	5	4	5
Assessor II	4	4	4	-
Assistente Social	4	4	4	4
Auxiliar de Enfermagem*	86	79	79	84
Auxiliar de Enfermagem PSS	-	-	4	-
Auxiliar de Odontologia	12	11	11	12
Auxiliar em Saúde Bucal	1	2	2	2
Chefe de Serviço	3	2	2	0
Chefe de Divisão Administrativa	3	3	1	0
Chefe de Setor de apoio administrativo	4	4	4	1
Cirurgião Dentista	17	18	17	18
Diretor de Departamento	6	5	5	2
Enfermeiro*	36	39	45	26
Farmacêutico	6	5	6	8
Fiscal	2	2	2	2
Fisioterapeuta	8	9	9	8
Fonoaudiólogo	1	1	1	2
Médico Generalista*	38	31	30	38
Médico Ginecologista/Obstetra	2	2	2	2
Médico Infectologista*	0	1	1	1
Médico Pediatra	3	3	3	3
Médico Psiquiatra	4	4	4	4
Médico Residente	3	2	1	-
Médico Veterinário	8	1	1	3
Motorista	35	36	35	38
Nutricionista	4	4	4	11
Profissional de Nível Superior	2	2	2	2
Psicólogo*	10	10	11	7
Secretário de Saúde	1	1	1	1
Superintendente em Saúde	1	1	1	1
Técnico Administrativo	17	17	13	18
Técnico em Enfermagem*	40	44	48	42
Técnico de Saúde	1	1	1	1
Profissional de Educação Física/ Téc. Desportista	2	2	2	2
Técnico em Saúde Bucal*	4	4	5	4
Tecnólogo em Saneamento	1	1	1	1
Terapeuta Ocupacional	4	6	6	8
Total	516	503	505	501

Fonte: SMS, Gestão do Trabalho em 08/02/2023

7. Programação Anual de Saúde - PAS

7.1. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores

DIRETRIZ Nº 1 - Qualificação da Gestão em Saúde.									
OBJETIVO Nº 1.1 - Qualificação da Gestão do Financiamento em Saúde									
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2022	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Aplicar no mínimo 18% do orçamento público municipal na área da Saúde.	Percentual do orçamento municipal investido na área da saúde	Percentual	2020	18,00	18,00	18,00	Percentual	21,53	119,61
Ação Nº 1 - • Superar o mínimo exigido em lei de investimento na área da saúde (Lei 141/2012).									
OBJETIVO Nº 1.2 - Fortalecimento da Governança Municipal									

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2022	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Fortalecer o Colegiado Gestor da Secretaria Municipal de Saúde.	Número de reuniões realizadas	Número	2020	12	48	12	Número	12,00	100,00
Ação Nº 1 - • Manter a realização de Reuniões do Colegiado Gestor da SMSP;									
Ação Nº 2 - • Qualificar o colegiado gestor com capacitações;									
Ação Nº 3 - • Promover a integração e fomentar a comunicação entre os departamentos.									
2. Monitorar anualmente 100% dos Departamentos da gestão em saúde.	Número de ações realizadas.	Número		1	4	1	Número	3,00	300,00
Ação Nº 1 - • Implementar os instrumentos de monitoramento metas propostas no Plano Municipal de Saúde;									
Ação Nº 2 - • Monitorar quadrimestralmente os indicadores de saúde, a produção e o cumprimento das metas da PAS;									
Ação Nº 3 - • Manter/fortalecer sistema de pesquisa de satisfação de usuários do SUS.									
3. Promover ações de articulação com os demais entes federativos para manter e/ou ampliar os recursos financeiros para o SUS municipal.	número de ações realizadas.	Número	2020	1	4	1	Número	0	0
Ação Nº 1 - .									
4. Fortalecer e ampliar câmaras técnicas e comitês.	Número de Comitês e Câmaras Técnicas implantados	Número		1	4	1	Número	4,00	400,00
Ação Nº 1 - • Manter Comitês: Saúde Mental; Dengue; Investigação Mortalidade Materna e Infantil, tuberculose;									
Ação Nº 2 - • Participação intersecretorial nos comitês da Secretaria Municipal de Saúde.									
Ação Nº 3 - • Manter Câmara técnica Saúde Mental;									
5. Equipar, reformar e/ou ampliar os equipamentos de saúde.	Número de equipamentos de saúde equipados, reformados e/ou ampliados.	Número	2020	1	4	1	Número	3,00	300,00
Ação Nº 1 - • Reestruturar, reformar e qualificar todos os equipamentos de saúde;									
Ação Nº 2 - • Dotar todos os equipamentos da SMSP com refeitório, banheiros;									
Ação Nº 3 - • Qualificar os equipamentos e serviços da Secretaria Municipal de Saúde com materiais permanentes e tecnológicos;									
6. Construir nova sede para Unidades Básicas de Saúde.	Número de novas sedes construídas para abrigar as Unidades Básicas de Saúde.	Número	2020	0	2	1	Número	0	0
Ação Nº 1 - • Construir nova sede para a UBS Elfride Miguel;									
Ação Nº 2 - • Construir nova sede para a UBS Takami Tano.									
7. Realizar estudo para a implantação de novas Unidades Básicas de Saúde.	Número de estudos de viabilidade para construção de novas Unidades Básicas de Saúde realizados.	Número	2020	0	1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - • Realizar avaliação e estudo de viabilidade para a implantação de novas UBS's no município.									
8. Implantar sistemas de tecnologia de informação e inovações aos processos administrativos da Secretaria Municipal de Saúde.	Número de inovações tecnológicas implantadas.	Número	2020	1	1	1	Número	0	0
Ação Nº 1 - • Implantar sistemas de mensagem eletrônica instantânea como canal de comunicação entre a SMS e o usuário para notificar sobre o agendamento de consultas e exames;									
Ação Nº 2 - • Efetivar o uso do sistema de informação de gestão do controle da frota da SMSP;									
Ação Nº 3 - • Criação de um aplicativo para agendamento de serviços.									
9. Buscar parcerias com a iniciativa privada, Estado e União, para viabilização de um hospital de alta complexidade e maternidade.	Número de ações realizadas.	Número	2020	0	1	1	Número	0	0
Ação Nº 1 - • Promover e fomentar encontro /reunião para a implantação de um hospital e maternidade no município.									
OBJETIVO Nº 1.3 - Ouvidoria como Instrumento de Gestão e Cidadania.									

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2022	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Fortalecer e Reestruturar a Ouvidoria da Secretaria de Saúde.	Número de ações realizadas anuais.	Número	2020	0	8	2	Número	10,00	500,00
Ação Nº 1 - • Desenvolver em parceria com Secretaria de Comunicação, materiais informativos gráficos e virtuais específicos da Ouvidoria da SMS Piraquara (logotipo próprio para reconhecimento e memória visual, folders, cartazes, vídeos, panfletos, película adesiva em carros da frota saúde, etc), para divulgação dos canais de atendimento (email, totem, telefone (0800), whatsapp, carta, presencial, site oficial) e demandas pertinentes, através do marketing público a ser implementado;									
Ação Nº 2 - • Disponibilizar linha com acesso gratuito para ouvidoria (Ex: 0800 e/ou com opções de três dígitos, whatsapp corporativo – conta comercial), promovendo acessibilidade aos municípios;									
Ação Nº 3 - • Viabilizar comunicação através de mala direta a todos os usuários divulgando constantemente os canais de atendimento;									
Ação Nº 4 - • Criação de central telefônica de atendimento;									
Ação Nº 5 - • Viabilizar junto ao departamento de Recursos Humanos, colaboradores para composição do quadro da ouvidoria (servidores/estagiários)									
Ação Nº 6 - • Implementação de plataforma online específica de ouvidoria, para gerenciamento de demandas, transparência e autonomia do acompanhamento do usuário;									
Ação Nº 7 - • Retificar Decreto 4085/2013, atualizando diretrizes, prazos e tratamento das demandas registradas;									
Ação Nº 8 - • Qualificar o atendimento presencial nas dependências da Secretaria Municipal de Saúde, para promover destreza e agilidade nas devolutivas (preferencialmente em tempo real), buscando a colaboração de todos os departamentos pertinentes;									
Ação Nº 9 - • Adquirir mobiliários, equipamentos e sistemas voltados a ouvidoria (Headset, URA);									
Ação Nº 10 - Participar de capacitações técnicas na área de ouvidoria, pelo menos 60/horas ano.									
2. Implantar o Projeto Certificação de Elogio ao Servidor.	Número de Projeto de certificação de elogio ao servidor implantado.	Número	2020	0	1	0	Número	1,00	0
Ação Nº 1 - • Definir critérios, para que todo elogio feito pelo cidadão ao servidor, gere certificado que será entregue pela gestão e diretor do departamento responsável;									
Ação Nº 2 - • Bimestralmente, imprimir certificados padrões de elogios, com base na demanda recebida e critérios estabelecidos, entregar ao departamento de gestão do trabalho para agendar "Café com a Secretaria".									
Ação Nº 3 - • Rever resultados e aprimorar parâmetros junto com os departamentos.									
3. Implantar o Projeto: Ouvidoria Pró – Ativa SMS Piraquara: “Vamos Conversar...”? – o valor do cidadão na coprodução do bem público.	Número de Ouvidorias Itinerantes nas Unidades Básicas de Saúde realizadas.	Número	2020	0	48	4	Número	7,00	175,00
Ação Nº 1 - • Fomentar a realização de pesquisas qualitativas e quantitativas através das diversas ferramentas disponíveis (totem, whatsapp, 0800, etc)									
Ação Nº 2 - • Gerar constantemente relatórios a serem repassados à gestão com base nas informações coletadas, auxiliando a tomada de decisão frente a demandas que necessitam de ajustes;									
Ação Nº 3 - • Qualificar a devolutiva ao usuário buscando atender as demandas em prazo hábil condizendo com especificidade de cada uma.									
Ação Nº 4 - • Adquirir insumos de trabalho para identificação facilitada dos servidores da ouvidoria itinerante em execução de serviços externos;									
Ação Nº 5 - • Realizar mensalmente nos serviços de saúde, próprios ou credenciados, visita para a abordagem ao usuário realizando pesquisa de satisfação quanto aos atendimentos prestados;									

OBJETIVO Nº 1.4 - Gestão financeira e orçamentária.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2022	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Manter a estrutura funcional para o desenvolvimento das ações e serviços da SMSP.	Valor financeiro investido.	Moeda	2022	53.650,00	24.924.909,87	5365000,00	Moeda	4.456.198,88	83,06
Ação Nº 1 - • Promover o desenvolvimento das atividades da SMSP e gestão do SUS.									
2. Promover ações de apoio técnico, administrativo e financeiro para manter o funcionamento do COMUSP.	Valor financeiro investido.	Moeda	2022	8.500,00	34.000,00	8500,00	Moeda	3.458,08	40,68
Ação Nº 1 - • Promover o desenvolvimento das atividades da SMSP e gestão do SUS.									
3. Promover ações administrativas para manter o funcionamento do SUS municipal.	Valor financeiro investido.	Moeda	2022	876.500,00	3.506.000,00	876500,00	Moeda	1.236.476,89	141,07
Ação Nº 1 - • Promover o desenvolvimento das atividades da SMSP e gestão do SUS.									
4. Ampliar, reformar, construir e/ou equipar os serviços de saúde.	Valor financeiro investido.	Moeda	2022	1.197.000,00	5.397.000,00	1197000,00	Moeda	1.179.603,92	98,55
Ação Nº 1 - • Promover o desenvolvimento das atividades da SMSP e gestão do SUS.									
5. Manter e/ou ampliar a estrutura funcional para o desenvolvimento das ações e serviços da Atenção Básica.	Valor financeiro investido.	Moeda	2022	10.370.500,00	44.153.946,23	10370500,00	Moeda	16.952.058,32	163,46
Ação Nº 1 - • Promover ações da Atenção Básica.									

6. Manter e fortalecer a Atenção Básica como ordenadora das Redes de Atenção e Coordenadora do Cuidado Integral da População.	Valor financeiro investido.	Moeda	2022	8.118.450,00	32.473.800,00	8118450,00	Moeda	11.632.034,01	143,28
Ação Nº 1 - • Promover ações da Atenção Básica.									
7. Ampliar, reformar, construir e equipar os equipamentos de saúde.	Valor financeiro investido	Moeda	2022	3.500,00	6.500,00	3500,00	Moeda	133.888.889,00	99.999,00
Ação Nº 1 - • Promover ações da Atenção Básica									
8. Manter e ampliar e estrutura funcional para o desenvolvimento das ações e serviços da Atenção Especializada.	Valor financeiro investido.	Moeda	2022	6.199.000,00	25.046.093,50	6199000,00	Moeda	5.661.959,47	91,34
Ação Nº 1 - • Promover ações da Atenção Especializada.									
9. Manter a Unidade de Pronto Atendimento UPA24h.	Valor financeiro investido.	Moeda	2022	11.600.000,00	50.600.000,00	11600000,00	Moeda	14.815.160,89	127,72
Ação Nº 1 - • Manter Unidade de Pronto Atendimento – UPA24h.									
10. Manter o serviço de transporte sanitário e o atendimento móvel de urgência e emergência – SAMU.	Valor financeiro investido.	Moeda	2022	725.000,00	2.900.000,00	725000,00	Moeda	917.713,85	126,58
Ação Nº 1 - • Manter serviço de transporte Sanitário e o atendimento móvel de urgência – SAMU.									
11. Manter e/ou ampliar as ações da Rede de Atenção Especializada.	Valor financeiro investido.	Moeda	2022	1.555.500,00	6.222.000,00	1555500,00	Moeda	1.991.408,35	128,02
Ação Nº 1 - • Promover ações da Atenção Especializada.									
12. Manter e/ou ampliar a estrutura funcional para o desenvolvimento das ações e serviços da Assistência farmacêutica.	Valor financeiro investido.	Moeda	2022	548.000,00	2.292.000,00	548000,00	Moeda	682.675,60	124,58
Ação Nº 1 - • Promover ações da Assistência farmacêutica.									
13. Manter o programa de Assistência Farmacêutica com ações descentralizadas e Programa de Campanhas para o uso racional de medicamentos.	Valor financeiro investido.	Moeda	2022	1.996.000,00	7.984.000,00	1996000,00	Moeda	2.119.223,49	106,17
Ação Nº 1 - • Promover ações da Assistência farmacêutica.									
14. Manter e ampliar estrutura funcional para o desenvolvimento das ações e serviços da Vigilância Sanitária.	Valor financeiro investido.	Moeda	2022	1.194.000,00	4.776.000,00	1194000,00	Moeda	1.117.105,56	93,56
Ação Nº 1 - • Promover ações da Vigilância Sanitária.									
15. Manter e desenvolver ações da Vigilância Sanitária.	Valor financeiro investido.	Moeda	2022	245.000,00	980.000,00	245000,00	Moeda	776.294,70	316,85
Ação Nº 1 - • Promover ações da Vigilância Sanitária.									
16. Manter e ampliar a estrutura funcional para o desenvolvimento das ações e serviços da Vigilância Epidemiológica.	Valor financeiro investido.	Moeda	2022	1.037.500,00	4.150.000,00	1037500,00	Moeda	839.195,67	80,89
Ação Nº 1 - • Promover ações da Vigilância Epidemiológica.									
17. Manter e desenvolver ações da Vigilância Epidemiológica.	Valor financeiro investido.	Moeda	2022	1.630,00	6.910,00	163000,00	Moeda	182.547,45	111,99
Ação Nº 1 - • Promover ações da Vigilância Epidemiológica.									
18. Manter e desenvolver ações de Vigilância Alimentar e Nutricional.	Valor financeiro investido.	Moeda	2022	434.000,00	1.736.000,00	434000,00	Moeda	430.493,00	99,19
Ação Nº 1 - • Promover ações de Vigilância Alimentar e Nutricional.									

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

OBJETIVO Nº 2.1 - Fortalecimento da Rede Materno-Infantil

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2022	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Viabilizar uma maternidade no município.	Número de maternidades no município.	Número	2021	0	1	0	Número	0	0
Ação Nº 1 - • Buscar parcerias com a iniciativa privada, o Estado e a União;									
Ação Nº 2 - • Buscar espaço físico;									
Ação Nº 3 - • Contratar recursos humanos;									
Ação Nº 4 - • Adquirir insumos médicos;									
2. Manter a Taxa de Mortalidade Infantil na casa de 1 dígito.	Taxa de mortalidade infantil	Taxa	2020	7,00	9,90	9,90	Taxa	8,90	89,90
Ação Nº 1 - • Monitoramento da realização correta do pré-natal (auditoria de prontuários, programa pequeno piraquarense, busca ativa);									
Ação Nº 2 - • Maior atenção ao pré-natal, parto e puerpério e revisão do protocolo municipal;									
Ação Nº 3 - • Incentivo ao aleitamento materno;									
Ação Nº 4 - • Realização de consultas de puericultura;									
Ação Nº 5 - • Garantia de acesso à APS e especialidades;									
3. Manter em 45% o percentual de realização de partos normais anualmente.	Percentual de partos normais.	Percentual	2020	45,50	45,00	45,00	Percentual	42,86	95,24
Ação Nº 1 - • Realizar orientações durante o pré-natal sobre o parto normal e seus benefícios;									
Ação Nº 2 - • Promover visitas guiadas para conhecimento da maternidade;									
Ação Nº 3 - • Estabelecer a temática do parto normal e seus benefícios nos grupos de Gestantes das UBS.									
4. Reduzir anualmente 0,5% o percentual de gestantes adolescentes (10 a 19 anos).	Percentual de gestantes adolescentes	Percentual	2020	14,65	12,50	14,00	Percentual	13,06	93,29
Ação Nº 1 - • Realizar inserções de DIU e promover campanhas;									
Ação Nº 2 - • Realizar orientações sobre métodos contraceptivos;									
Ação Nº 3 - • Educação em saúde e ações através do PSE;									
Ação Nº 4 - • Articular nas redes de proteção sobre a temática;									
5. Classificar os recém-nascidos com fatores de risco de morbimortalidade.	Percentual de recém-nascidos com risco classificados.	Percentual	2020	100,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - • Garantir um digitador para planilhar e encaminhar as Unidades de Saúde as declarações de nascidos vivos classificadas.									
Ação Nº 2 - • Elaborar estratégias para acesso às declarações de nascidos vivos de forma mais rápida.									
Ação Nº 3 - • Realizar a análise e estratificação das Declarações de Nascidos Vivos e encaminhamento as Unidades de Saúde para busca-ativa e acompanhamento.									
Ação Nº 4 - • Informar através de planilhas os nascimentos dos Hospitais e Maternidades de referência.									
6. Manter e ampliar o Programa Pequeno Piraquarense, garantindo o cuidado no pré-natal, parto, puerpério e às crianças nos primeiros 2 anos de vida.	Número de ações realizadas para manter e ampliar o Programa Piraquarense.	Número	2020	1	4	1	Número	18,00	1.800,00
Ação Nº 1 - • Ampliar o Programa Pequeno Piraquarense para o atendimento de puerpério e às crianças nos primeiros 2 anos de vida.									
Ação Nº 2 - • Manter a participação no Comitê Municipal de Mortalidade Materno Infantil e fetal.									
Ação Nº 3 - • Manter o fornecimento dos kits maternidade para as gestantes e puérperas.									
Ação Nº 4 - • Garantir o atendimento de consulta de puericultura conforme protocolo.									
Ação Nº 5 - • Monitorar a coleta e recoleta do teste do pezinho, capacitação para os profissionais de saúde.									
Ação Nº 6 - • Realização de educação permanente sobre o Programa Pequeno Piraquarense e Saúde materno-infantil.									
Ação Nº 7 - • Elaborar o Protocolo Municipal de Saúde da Criança e do Adolescente;									
Ação Nº 8 - • Capacitação permanente dos profissionais de saúde da rede quanto a aplicação do Protocolo.									
OBJETIVO Nº 2.2 - Fortalecimento da Rede de Urgência/Emergência									

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2022	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Elaborar protocolo municipal para o atendimento de urgência / emergência em Saúde Mental.	Número de Protocolo criado e implantado	Número	2020	0	1	0	Número	0	0
Ação Nº 1 - • Constituir Grupo de Trabalho Multiprofissional para a elaboração do Protocolo;									
Ação Nº 2 - • Atuar em conjunto com a RAPS na implantação e monitoramento da execução do Protocolo;									
2. Fortalecer a Rede de Urgência e Emergência (UPA, SAMU, Central de Remoções, etc).	Número de ações realizadas.	Número	2020	11	60	12	Número	53,00	441,67
Ação Nº 1 - • Intensificar as ações de fiscalização pela Comissão Municipal de Fiscalização da UPA 24h;									
Ação Nº 2 - • Realizar educação permanente na Central de Remoções de Piraquara;									
Ação Nº 3 - • Reuniões periódicas entre as coordenações dos serviços de urgência e emergência para articulação e alinhamento do processo de trabalho;									
3. Realizar a terceirização da SAMU Bravo.	Número de SAMU Bravo terceirizado.	Número	2020	0	1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - • Realizar estudo de viabilidade para a terceirização do serviço SAMU Bravo;									
Ação Nº 2 - • Contratação pelo COMESP de empresa executante de prestação de serviço para o SAMU Bravo.									
4. Implantar o serviço de plantão odontológico na UPA24h. 18:00 – 00:00H (6 horas diárias)	Número de Profissional cirurgião-dentista cadastrado na UPA 24H no CNES.	Número	2020	0	1	0	Número	0	0
Ação Nº 1 - • Elaborar Protocolo Municipal de Atendimento às urgências/emergências odontológicas.									
Ação Nº 2 - • Viabilização dentro do contrato de gestão em parceria com Organização Social;									
5. Elaboração de Protocolo Municipal de Transporte Sanitário.	Número de Protocolo criado e implantado.	Número	2020	0	1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - • Constituir Grupo de Trabalho Multiprofissional para a elaboração do Protocolo;									
Ação Nº 2 - • Atuar em conjunto com a Rede de Atenção à Saúde na implantação e monitoramento da execução do Protocolo;									
Ação Nº 3 - • Capacitação permanente dos profissionais da rede de atenção à saúde.									
6. Qualificar da Unidade de Pronto Atendimento (UPA 24h) de acordo com a Portaria nº 10/2017 (opção de custeio IV) com aumento do repasse federal.	Número de Protocolo inserido no SAIPS.	Número	2020	0	1	0	Número	0	0
Ação Nº 1 - • Adequações da estrutura física e processos de trabalho conforme a portaria 10/2017.									
Ação Nº 2 - • Inclusão da proposta no SAIPS;									
7. Elaborar Manual de Procedimentos Operacionais Padrão (POP) da Central de Remoções de Piraquara.	Número de Manual elaborado.	Número	2020	0	1	0	Número	1,00	0
Ação Nº 1 - • Capacitar as equipes em cada atualização dos POP's.									
Ação Nº 2 - • Realizar levantamento dos POP's já confeccionados e elencar novos POP's a serem elaborados;									
Ação Nº 3 - • Atualizar os POP's existentes, anualmente;									
8. Elaborar Protocolo Municipal de Transporte Fora do Domicílio (TFD)	Número de Protocolo elaborado.	Número	2020	0	1	0	Número	0	0
Ação Nº 1 - • Visitar municípios da RMC para conhecer TFD dentro de cada realidade;									
Ação Nº 2 - • Capacitar as Equipes da Rede de Atenção à Saúde quanto aos critérios estabelecidos no TFD.									
OBJETIVO Nº 2.3 - Fortalecimento da Rede de Atenção à Saúde Mental.									

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2022	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Fortalecer a integração da Atenção Primária no cuidado em Saúde Mental por meio de ações de matriciamento. Realizar no mínimo de 1 encontro mensal para cada CAPS.	Número de matriciamentos realizados por CAPS com equipes de Atenção Básica	Número	2020	24	96	24	Número	115,00	479,17
Ação Nº 1 - • Estabelecer cronograma de realização de matriciamento com os Equipamentos de Saúde da Rede;									
2. Realizar Fórum intersetorial sobre RAPS e a inclusão social.	Realização a cada 2 anos de 1 Fórum Inter setorial de Saúde Mental.	Número	2020	0	2	0	Número	0	0
Ação Nº 1 - • Estabelecer Comissão interssetorial para elaboração e condução do fórum;									
Ação Nº 2 - • Buscar parcerias de profissionais para palestrar no evento;									
3. Estabelecer Fluxos de atendimento e de Procedimentos Operacionais Padrão (POP's) dos Equipamentos que integram a RAP's promovendo o fortalecimento da linha de cuidado em saúde mental.	Criação do Comitê Inter setorial de políticas públicas de combate as drogas	Número	2020	0	6	1	Número	2,00	200,00
Ação Nº 1 - • Instituir Comissão para elaboração dos Fluxos e POP's;									
Ação Nº 2 - • Capacitar, permanentemente, as equipes da Rede de Atenção à Saúde quanto a execução dos fluxos e POP's;									
4. Implantar o CAPS Infantil.	Número de serviço CAPS I implantado e em atividade.	Número	2020	0	1	0	Número	0	0
Ação Nº 1 - • Elaborar estudo de viabilidade para implantação do CAPS-i;									
Ação Nº 2 - • Contratar Equipe estabelecida em Portaria para a execução do serviço (1 médico psiquiatra e/ou neurologista e/ou pediatra com especialização em saúde mental; 1 enfermeiro, 4 profissionais de nível superior e 5 profissionais de nível médio).									
OBJETIVO Nº 2.4 - Fortalecimento da Rede de Saúde Bucal.									

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2022	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Ampliar e manter em 60% a cobertura populacional estimada pelas equipes de Saúde Bucal.	Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica	Percentual	2020	58,85	60,00	60,00	Percentual	42,40	70,67
Ação Nº 1 - • Ampliar 2 equipes de saúde bucal (UBS Tia Tiana e UBS Macedo);									
2. Reduzir para 5,5% ou valor inferior o percentual de exodontia em relação ao número total de procedimentos.	Número de exodontias realizadas sobre o número de procedimentos realizados.	Percentual	2020	12,21	5,50	1,00	Percentual	7,34	734,00
Ação Nº 1 - • Iniciar os atendimentos na especialidade de Endodontia no Centro de Especialidades de Piraquara;									
Ação Nº 2 - • Atualizar o Protocolo de Saúde Bucal, fortalecendo as ações de promoção à saúde nesta linha técnica;									
Ação Nº 3 - • Realizar credenciamento de clínicas especializadas para atendimento das especialidades de odontologia não contempladas no município;									
3. Atingir anualmente no mínimo 2% de ações coletivas de escovação dental supervisionada	Número de pessoas participantes na ação coletiva de escovação dental supervisionada / população cadastrada no mesmo local.	Percentual	2020	2,00	8,00	2,00	Percentual	28,00	1.400,00
Ação Nº 1 - • Realizar as abordagens coletivas de escovação supervisionada nas escolas do município;									
Ação Nº 2 - • Utilizar as mídias sociais para fortalecer esta linha de promoção a saúde bucal;									
Ação Nº 3 - • Elaboração, impressão e distribuição de materiais técnicos, educativos e de orientação para profissionais e comunidade									
4. Ampliar acesso a cobertura de primeira consulta odontológica no Município.	Número de "Primeiras Consultas Odontológicas Programáticas" informadas no sistema municipal de registros	Número	2019	5.111	21.400	5.150	Número	10.425,00	202,43
Ação Nº 1 - • Usar as mídias sociais para falar sobre saúde bucal e desmistificação do medo.									
Ação Nº 2 - • Realizar busca ativa em parceria com os Agentes Comunitários de Saúde dos pacientes faltosos									
Ação Nº 3 - • Adotar política de estoque mínimo de insumos odontológicos									
Ação Nº 4 - • Planejar reunião técnica com a Gestão e os profissionais da Estratégia Saúde da Família									
5. Avaliar o índice de CPO-D em crianças de 12 anos e avaliação de risco à cárie em crianças de todas as idades em fase escolar.	Ficha CPO-D preenchida e tabulada.	Número	2020	0	2	1	Número	0	0
Ação Nº 1 - • Realização da avaliação de saúde bucal em crianças na fase escolar, através das ações do Programa Saúde na Escola;									
Ação Nº 2 - • Tabulação de dados preenchidos nas fichas CPO-D;									
6. Garantir atendimento odontológica às gestantes moradoras do município.	Indicador de pagamento do programa previne brasil - SISAB.	Percentual	2020	23,00	60,00	60,00	Percentual	49,33	82,22
Ação Nº 1 - • Realizar procedimentos individuais preventivos para as gestantes;									
Ação Nº 2 - • Fortalecer o fluxo existente de realização da primeira consulta odontológica junto a abertura do SISPRENATAL;									
Ação Nº 3 - • Realizar procedimentos coletivos nos grupos de gestante;									
Ação Nº 4 - • Promover educação em Saúde Bucal para as gestantes - Cadastrar usuários, alimentar e analisar os sistemas de informação;									
Ação Nº 5 - • Capacitar os profissionais dentistas quanto a alimentação correta do Sistema informatizado.									
OBJETIVO Nº 2.5 - Implantação da Rede de Atenção à Pessoa com Deficiência (PcD).									

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2022	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Monitorar a realização Teste do Pezinho em 100% dos nascidos vivos.	Percentual de nascidos vivos que realizam o teste do pezinho	Percentual	2020	100,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - • Monitorar os exames realizados e enviados para a FEPE;									
Ação Nº 2 - • Viabilizar busca ativa, das recoletas solicitadas pela FEPE e em casos confirmatórios diagnosticados.									
2. Cadastrar no sistema de informação de saúde da SMS 100% a população com deficiência, segundo o tipo de deficiência do município.	Percentual de pessoas com deficiência no município que tiveram acesso a serviço de reabilitação.	Percentual	2022	100,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - • Aplicar questionário pelas ACS a fim de identificar população com deficiência, bem como suas necessidades.									
Ação Nº 2 - • Monitorar pacientes encaminhados para acompanhamento nos serviços de reabilitação (clínicas conveniadas, CMAIE, APAE).									
Ação Nº 3 - • Elaborar questionário para identificação e classificação de deficiências.									
3. Adequar quanto a acessibilidade física equipamentos da SMS ao ano.	Percentual de equipamentos da SMS e de estabelecimentos de prestadores de serviço do SUS com acessibilidade à Pessoa com Deficiência.	Percentual	2022	100,00	100,00	100,00	Percentual	90,00	90,00
Ação Nº 1 - • Encaminhar as necessidades aos setores responsáveis para providenciar os ajustes.									
Ação Nº 2 - • Visitar os setores de saúde para identificar as necessidades com base na Lei 9050.									
4. Implantar e manter estruturado o Centro de Reabilitação em Saúde.	Número de Centro de reabilitação implantado e em atividade.	Número	2021	1	1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - • Estruturar o Centro de Reabilitação em Saúde com ambientes adequados/suficientes e profissionais qualificados;									
Ação Nº 2 - • Ampliar a equipe multiprofissional do CER.									
5. Instituir a estratégia de estratificação da pessoa com deficiência.	Número de avaliações realizadas.	Número	2021	60	330	60	Número	288,00	480,00
Ação Nº 1 - • Elaborar Instrumento de Avaliação para identificar e encaminhar pacientes com perfil para atendimento no Centro de Reabilitação.									
Ação Nº 2 - • Elaborar protocolo para atendimento do paciente do CER.									

OBJETIVO Nº 2.6 - Fortalecimento da Rede de Atenção à Saúde do Idoso.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2022	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Intensificar a estratégia de estratificação de risco por meio do questionário IVCF-20.	Número de avaliações realizadas.	Número	2022	50	200	50	Número	83,00	166,00
Ação Nº 1 - • Realizar capacitações às equipes de saúde do município para aplicação do instrumento IVCF-20.									
2. Fortalecer e ampliar os vínculos entre APS e ILPI's	Número de ações realizadas.	Número	2022	10	40	10	Número	47,00	470,00
Ação Nº 1 - • Auxiliar quando necessário nas demandas relacionadas aos cuidados à saúde;									
Ação Nº 2 - • Auxiliar nas fiscalizações da Vigilância Sanitária.									
Ação Nº 3 - • Avaliar os Planos Integrais de Saúde da pessoa idosa, item 5.2 da RDC nº 283/2005 ANVISA e a segurança dos idosos acolhidos.									

OBJETIVO Nº 2.7 - Fortalecimento da Atenção Primária à Saúde.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2022	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Ampliar e manter a cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Primária em 80%.	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	Percentual	2020	79,60	80,00	80,00	Percentual	77,88	97,35
Ação Nº 1 - • Ampliação de 04 Equipes de Atenção Primária/ESF: UBS Maria Francelina, UBS Elfride Miguel, UBS Sebastiana de Souza Batista, UBS Wanda dos Santos Mallmann;									
Ação Nº 2 - • Realizar o processo de territorialização e mapeamento da área de atuação de cada equipe ESF, identificando grupos, famílias e indivíduos expostos a riscos e vulnerabilidades									
2. Aferir a pressão arterial a cada seis meses dos pacientes hipertensos cadastrados no município, conforme o Programa Previne Brasil.	Indicador de pagamento do programa previne brasil – SISAB.	Percentual	2020	3,00	50,00	50,00	Percentual	6,12	12,24
Ação Nº 1 - • Manter o acompanhamento dos pacientes Hipertensos conforme linha guia;									
Ação Nº 2 - • Retornar o grupo HIPERDIA, de acordo com os Protocolos Sanitários instituídos;									

Ação Nº 3 - • Estimular os Agentes Comunitários de Saúde a manterem listagem nominal dos pacientes hipertensos de cada área, visando cumprir a rotina de visitas domiciliares e acompanhamento clínico.										
Ação Nº 4 - • Instituir em cada UBS a planilha do Hipertenso para controle das Equipes;										
3. Solicitar anualmente a Hemoglobina glicada dos pacientes diabéticos cadastrados no município, conforme o Programa Previne Brasil	Indicador de pagamento do programa previne brasil – SISAB	Percentual	2020	19,00	50,00	50,00	Percentual	35,58	71,16	
Ação Nº 1 - • Manter o acompanhamento dos pacientes Diabéticos conforme linha guia;										
Ação Nº 2 - • Retomar o grupo HIPERDIA, de acordo com os Protocolos Sanitários instituídos;										
Ação Nº 3 - • Estimular os Agentes Comunitários de Saúde a manterem listagem nominal dos pacientes diabéticos de cada área, visando cumprir a rotina de visitas domiciliares e acompanhamento clínico										
Ação Nº 4 - • Instituir em cada UBS a planilha do Diabético para controle das Equipes;										
4. Atingir a razão de exames citopatológicos do colo do útero em pelo menos 0,49 ao ano na população alvo.	Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos na população residente de determinado local e a população da mesma faixa etária	Razão	2020	0,22	0,49	0,49	Razão	0,20	40,82	
Ação Nº 1 - • Realização de campanhas aos sábados e eventos;										
Ação Nº 2 - • Elaboração de planilha por Equipe de Saúde para controle das mulheres cadastradas;										
Ação Nº 3 - • Busca ativa da faixa etária pelas equipes ESF;										
Ação Nº 4 - • Orientações durante as consultas sobre a importância da realização do exame para rastreamento;										
5. Atingir a razão de mamografias em pelo menos 0,35 ao ano na população alvo.	Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos na população residente de determinado local e população da mesma faixa etária.	Razão	2020	0,24	0,35	0,35	Razão	0,27	77,14	
Ação Nº 1 - • Realização de campanhas aos sábados e eventos;										
Ação Nº 2 - • Elaboração de planilha por Equipe de Saúde para controle das mulheres cadastradas;										
Ação Nº 3 - • Captação da faixa etária durante as consultas médicas;										
6. Manter as equipes de atuação do NASF-AB.	Número de profissionais cadastrados nas Unidades de saúde do município.	Número	2020	15	15	15	Número	15,00	100,00	
Ação Nº 1 - • Elaboração de Protocolos e fortalecimento do processo de trabalho do NASF-AB;										
Ação Nº 2 - • Manter o apoiador institucional como elo entre o NASF-AB e a Rede de Atenção à Saúde do município;										
7. Elaborar estudo de viabilidade para implantação do Programa Consultório de Rua.	Número de estudo realizado	Número	2020	0	1	0	Número	0	0	
Ação Nº 1 - • Instituir Grupo de Trabalho para elaboração do estudo;										
Ação Nº 2 - • Realizar levantamento do número populacional de rua do município de Piraquara;										
8. Elaborar a Política Municipal de Práticas Integrativas e Complementares.	Número de Protocolo elaborado e implantado	Número	2020	0	0	0	Número	0	0	
Ação Nº 1 - • Instituir Grupo de Trabalho Inter setorial para elaboração da Política;										
Ação Nº 2 - • Ofertar a formação das PICS aos profissionais de saúde da rede municipal;										
Ação Nº 3 - • Implementar atividades coletivas com terapias comunitárias de tratamento em grupos organizados.										
Ação Nº 4 - • Fortalecer as PICS como recurso terapêutico através da educação continuada nas reuniões de equipe de cada equipamento de saúde;										
9. Reestruturar e fortalecer o Planejamento Familiar.	Número de ações realizadas.	Número	2020	0	4	1	Número	4,00	400,00	
Ação Nº 1 - • Realizar ações de educação sexual para a população jovem, através do PSE;										
Ação Nº 2 - • Retomar os grupos de Planejamento Familiar nas Unidades de Saúde;										
Ação Nº 3 - • Confeccionar material educativo para contribuir nas ações de planejamento familiar;										
Ação Nº 4 - • Capacitar médicos e enfermeiros para descentralização da inserção de DIU em todas as UBS.										
10. Ampliar o funcionamento de 10 UBS's para atender a população que trabalha em horário comercial (17 – 19h).	Número de Unidades de Saúde com horário estendido (17h-19h)	Número	2021	0	10	2	Número	0	0	
Ação Nº 1 - • Abrir as unidades de saúde Wanda Mallmann, Elfride Miguel, Carlos Jess, Maria Francelina, Flavio Cini, Takami Tano, Nanci Terezinha, Osmar Pamplona, James Ribas, Sebastiana de Souza, uma vez ao mês, em horário estendido, visando alcançar a população que trabalha em horário comercial.										
11. Manter e ampliar as ações voltadas à saúde da mulher.	Número de ações realizadas para manter e ampliar a saúde da mulher.	Número	2020	1	4	1	Número	47,00	4.700,00	
Ação Nº 1 - • Buscar viabilizar um centro de atenção especializada e integral à saúde da mulher no município;										
Ação Nº 2 - • Revisar o protocolo de pré-natal, parto e puerpério;										

Ação Nº 3 - • Criar um protocolo específico de ginecologia e saúde da mulher;										
12. Reduzir a mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) 0,5% em relação a 2020.	Taxa de mortalidade de pessoas de 30 a 69 anos pelo conjunto das 4 principais DCNT's.	Taxa	2020	317,40	315,90	315,90	Taxa	0,51	0,16	
Ação Nº 1 - • Desenvolvimento de estratégias para prevenção das doenças e condições prevalentes na população.										
13. Reorganizar o processo de trabalho das equipes das Unidades de Saúde ampliando o acesso à população e qualificando o serviço prestado.	Número de ações realizadas para a melhoria do processo de trabalho.	Número	2020	0	24	6	Número	26,00	433,33	
Ação Nº 1 - • Realizar ações de saúde através da integração entre ACS e ACE;										
Ação Nº 2 - • Manter o apoiador institucional em cada região do município (Guarituba e Centro)										
Ação Nº 3 - • Realizar periodicamente a reunião dos coordenadores dos serviços;										
Ação Nº 4 - • Implantação da coordenação de ACS.										
Ação Nº 5 - • Padronizar os processos de trabalho das equipes de saúde através da elaboração e/ou atualização de 100% dos POPs;										
14. Manter o Programa Melhor em Casa do Ministério da Saúde.	Número de Serviço de Atenção Domiciliar (SAD) cadastrados no SCNES.	Número	2020	0	1	1	Número	1,00	100,00	
Ação Nº 1 - • Elaborar Protocolo de inclusão dos pacientes no Programa Melhor em Casa;										
Ação Nº 2 - • Estabelecer Plano de cuidado aos pacientes inseridos no serviço;										
Ação Nº 3 - • Fomentar a articulação entre os serviços de saúde municipais, em seus níveis de complexidade, visando alinhar o processo de trabalho em saúde.										

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

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2022	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS	
1. Acompanhar anualmente 100% das gestantes indígenas.	Percentual de gestantes indígenas acompanhadas	Percentual	2020	100,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00	
Ação Nº 1 - • Monitoramento através da enfermeira da aldeia que realiza a ponte aldeia-APS;										
Ação Nº 2 - • Encaminhamento ao risco intermediário e alto risco se necessário;										
2. Manter 100% a assistência farmacêutica prestada pelo município à população indígena dentro da REMUME.	Percentual de medicamentos da REMUME fornecidos à população indígena.	Percentual	2020	100,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00	
Ação Nº 1 - .										
3. Ampliar o número de ações de saúde previstas na Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional – PNAISP	Número de ações de promoção à saúde e prevenção de agravos nos estabelecimentos de atuação da EaPP (Delegacia e Batalhão)	Número	2020	0	168	36	Número	32,00	88,89	
Ação Nº 1 - • Manter os atendimentos de promoção à saúde e prevenção de agravos e tratamento pela Equipe de Atenção Primária Prisional na Delegacia de Polícia Civil de Piraquara e Batalhão da Polícia Militar de Guarda de Piraquara;										
Ação Nº 2 - • Realizar o cadastro e os registros de atendimento à população carcerária em nosso sistema de saúde informatizado;										
Ação Nº 3 - • Realizar em conjunto com a SESA/PR e a SEJUF/PR as campanhas de prevenção de agravos bem como o monitoramento das ações executadas.										
4. Fortalecer a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde de Adolescentes em Conflito com a Lei – PNAISARI.	Número de ações realizadas no CENSE São Francisco.	Número	2020	3	52	10	Número	6,00	60,00	
Ação Nº 1 - • Fortalecer ações de promoção e prevenção à saúde aos Adolescentes em Conflito com a Lei, juntamente a equipe de Saúde do Sócio-educativo;										
Ação Nº 2 - Manter articulações intersetoriais visando a promoção de saúde e prevenção de agravos;										
Ação Nº 3 - Monitorar em conjunto com o CENSE a execução do Plano de Ação Anual;										
Ação Nº 4 - Ofertar capacitações para a equipe de saúde do Centro de Sócio-educacional em conjunto com os profissionais da rede;										
5. Promover e realizar ações de enfrentamento ao racismo e ao preconceito institucional, nos serviços de atenção em saúde, com foco nas populações de Rua, Negra, LGBTQIA+, Cigana, Quilombola, Indígena, Campo, Floresta, Cerrado e Águas.	Número de ações realizadas abordando a temática de inclusão.	Número	2020	0	4	1	Número	6,00	600,00	
Ação Nº 1 - • Realizar ações educativas, bem como divulgação nas mídias de ações de enfrentamento ao preconceito, bem como de inclusão desta população;										

OBJETIVO Nº 2.9 - Fortalecimento das Ações de Promoção.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2022	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Realizar o acompanhamento das condicionalidades de saúde dos usuários inscritos no Programa Bolsa Família.	Percentual de acompanhamento das condicionalidades de saúde de inscritos no Programa Bolsa Família.	Percentual	2020	68,00	87,00	82,00	Percentual	61,33	74,79
Ação Nº 1 - • Participação de representante da Saúde no Comitê Municipal do Programa Bolsa Família.									
Ação Nº 2 - • Garantir equipamentos antropométricos em todas as Unidades de Saúde e serviços que realizam a avaliação do estado nutricional.									
Ação Nº 3 - • Capacitar os profissionais quanto avaliação antropométrica									
Ação Nº 4 - • Capacitar os responsáveis pelo preenchimento dos mapas de acompanhamento do Programa.									
Ação Nº 5 - • Garantir um digitador dos mapas do Programa Bolsa Família no sistema informatizado do Ministério da Saúde.									
2. Manter e aprimorar o Programa Saúde na Escola (PSE), através das ações pactuadas nos equipamentos de Educação.	Cobertura de ações realizadas do PSE pelos equipamentos de educação pactuados.	Percentual	2019	42,00	100,00	60,00	Percentual	31,33	52,22
Ação Nº 1 - • Fortalecer a comunicação entre profissionais da saúde e da educação por meio de reuniões integradas, para desenvolverem as ações dando prioridade às necessidades dos educandos.									
Ação Nº 2 - • Realização de ações online e presencial.									
Ação Nº 3 - • Realizar encontro com os profissionais de saúde e da educação para formação sobre o Programa Saúde na Escola.									
Ação Nº 4 - • Na realização de materiais didáticos e vídeos para as ações do PSE, solicitar o apoio da Secretaria de Comunicação, Assistência Social entre outras.									
Ação Nº 5 - • Garantir um digitador para as fichas de atividade coletiva no sistema informatizado municipal.									
Ação Nº 6 - • Monitorar a realização das ações por meio da ficha de registro de atividade coletiva, no Sistema informatizado do Ministério da Saúde.									
3. Elaborar e implantar a política municipal de Promoção à Saúde.	Número de Protocolo elaborado e implantado.	Número	2020	0	1	0	Número	1,00	0
Ação Nº 1 - • Valorizar e otimizar o uso dos espaços públicos de convivência e de produção de saúde para o desenvolvimento das ações de promoção da saúde;									
Ação Nº 2 - • Estimular as ações Inter setoriais, buscando parcerias que propiciem o desenvolvimento integral das ações de promoção da saúde.									
4. Atender e acompanhar os usuários aderidos ao Programa Municipal de Dietas Especiais, de acordo com os critérios do Protocolo Municipal de dietas especiais.	Percentual de usuários atendidos aderidos ao Programa Municipal de Dietas Especiais.	Percentual	2020	100,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - • Atualização do Protocolo Municipal de dietas especiais, quando necessário.									
Ação Nº 2 - • Manter recurso financeiro para aquisição de fórmulas, suplementos e dietas enterais.									
Ação Nº 3 - • Acompanhar os pacientes do Programa através do atendimento da Nutrição no NASF, com frequência mínima trimestral.									
Ação Nº 4 - • Monitorar os pacientes através de planilhas e Sistema informatizado vigente.									
5. Implantar a Rede de Apoio ao Aleitamento Materno nas Unidades de Saúde de Piraquara.	Número de Unidades de Saúde com Rede de Apoio ao Aleitamento Materno implantada.	Número	2022	11	11	11	Número	11,00	100,00
Ação Nº 1 - • Sensibilizar os gestores e profissionais de saúde sobre a importância da Rede de apoio ao Aleitamento Materno.									
Ação Nº 2 - • Implantar e implementar a Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil (EAAB) nas Unidades de Saúde.									
Ação Nº 3 - • Capacitar os profissionais de saúde quanto aleitamento materno e alimentação complementar saudável.									
Ação Nº 4 - • Levantamento de profissionais que tenham perfil para participar da Rede.									
6. Implantar e manter o Programa Crescer Saudável.	Percentual de crianças acompanhadas que foram avaliadas nos critérios de ingresso no Programa Crescer Saudável.	Percentual	2020	0,00	70,00	50,00	Percentual	0	0
Ação Nº 1 - • Instituir nas Unidades Básicas de Saúde o registro de acompanhamento dos Marcadores do Consumo Alimentar para crianças até 10 anos.									
Ação Nº 2 - • Monitorar o registro de acompanhamento dos Marcadores do Consumo Alimentar, subsidiando ações de promoção de saúde na rede.									
Ação Nº 3 - • Atendimento individual de profissional de nível superior nas Unidades de Saúde para as crianças vinculadas ao Programa Crescer Saudável.									
Ação Nº 4 - • Avaliar o estado nutricional (peso e altura) das crianças matriculadas na Educação Infantil e Ensino Fundamental I nas escolas participantes do PSE.									
Ação Nº 5 - • Ofertar atividades coletivas de promoção da alimentação adequada e saudável para as crianças matriculadas na Educação Infantil e Ensino Fundamental I nas escolas que participam do PSE.									
Ação Nº 6 - • Ofertar atividades coletivas de promoção das práticas corporais e atividades físicas para as crianças matriculadas na Educação Infantil e Ensino Fundamental I nas escolas que participam do PSE.									
OBJETIVO Nº 2.10 - Fortalecimento do Serviço Especializado da Atenção à Saúde.									

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2022	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Elaboração e implantação de um Protocolo de Feridas e curativos especiais.	Número de Protocolo elaborado e implantado.	Número	2020	0	1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - • Capacitar as equipes da atenção primária quanto a utilização dos curativos especiais padronizados pelo município;									
Ação Nº 2 - • Monitorar a execução do Protocolo de Feridas no município de Piraquara;									
Ação Nº 3 - • Instituir Comissão multiprofissional para elaboração do Protocolo;									
2. Manter o ambulatório odontológico especializado.	Número de Próteses dentárias confeccionadas e registradas no sistema eletrônico de saúde.	Número	2020	60	960	240	Número	154,00	64,17
Ação Nº 1 - • Atualizar o POP com os critérios de encaminhamento para realização de próteses;									
Ação Nº 2 - • Garantir o fornecimento de materiais e insumos através de licitação própria para o Laboratório de Prótese Dentária;									
3. Realizar credenciamento de prestação de serviços para exames complementares e procedimentos que não estão disponíveis no COMESP.	Número de serviços credenciados.	Número	2020	0	4	1	Número	0	0
Ação Nº 1 - • Credenciar prestador de serviço para a exames de colonoscopia.									
Ação Nº 2 - • Credenciar prestador de serviço para a exames de eletroencefalograma com sedação para crianças;									

OBJETIVO Nº 2.11 - Fortalecimento da Política de Assistência Farmacêutica.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2022	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Promover a melhoria do atendimento farmacêutico à população e o uso racional de medicamentos por meio da qualificação do serviço.	Número de ações realizadas.	Número	2020	0	8	2	Número	7,00	350,00
Ação Nº 1 - • Elaborar Manual de Boas Práticas de Dispensação;									
Ação Nº 2 - • Fortalecer as ações educativas na comunidade quanto ao descarte de medicamentos vencidos ou em desuso;									
Ação Nº 3 - • Qualificar os dispensaristas das Unidades de saúde.									
2. Manter e fortalecer a consulta farmacêutica em 100% das unidades que possuem farmacêutico.	Número de consultas realizadas pelo CBO Farmacêutico.	Número	2020	68	480	70	Número	115,00	164,29
Ação Nº 1 - • Elaboração de documento orientativo aos farmacêuticos quanto aos códigos de procedimentos da tabela SIGTAP que podem ser realizados pelo CBO;									
Ação Nº 2 - • Elaboração do plano de educação permanente para a Assistência Farmacêutica;									
Ação Nº 3 - • Elaborar normas e procedimentos para otimizar o processo de trabalho;									
3. Revisar periodicamente a REMUME para a avaliação de inclusão/retirada de medicamentos.	REMUME revisada e publicada em diário oficial.	Número	2020	1	2	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - • Manutenção e estudo constante da REMUME através das reuniões com a Comissão de Farmacoterapia;									
Ação Nº 2 - • Realizar reuniões trimestrais da Comissão de Farmacoterapia.									
4. Adequar a estrutura física da Farmácia do Guarituba visando espaço adequado para atendimento e armazenamento de medicamentos.	Serviço reestruturado.	Número	2020	1	1	0	Número	1,00	0
Ação Nº 1 - .									

OBJETIVO Nº 2.12 - Fortalecimento da Atenção Especializada e Regulação do Acesso aos Serviços do SUS.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2022	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Ampliar em 10% a oferta de consultas especializadas.	Número de consultas especializadas ofertadas.	Número	2019	24.993	27.496	6.874	Número	20.973,00	305,11
Ação Nº 1 - • Articular junto ao Gestor Estadual para que se viabilize o projeto de implantação de Centro Especialidades junto ao Hospital São Roque e que Piraquara seja contemplada com quantitativo maior da oferta considerando que a referida Unidade está no território de Piraquara.									
Ação Nº 2 - • Otimizar toda a oferta disponibilizada pela Secretaria Estadual de Saúde, Consórcio Metropolitano de Saúde (COMESP) e demais prestadores;									
Ação Nº 3 - • Articular junto a Secretaria Estadual de Saúde para que amplie a oferta de consultas especializadas principalmente nas especialidades com maior escassez de oferta, a exemplo: neurologia, urologia, reumatologia, cardiologia pediátrica, endocrinologia pediátrica, entre outros;									
Ação Nº 4 - • Articular junto ao COMESP para que credencie prestadores para oferta de especialidades para consultas;									
Ação Nº 5 - • Direcionar recursos financeiros, próprios, para compra de consultas especializadas;									

Ação Nº 6 - • Designar um profissional responsável pela regulação nas Unidades de Saúde com maior fluxo: UBS Nanci Terezinha/UBS Carlos Jess/UBS Osmar Pamplona/UBS Madre Tereza. O referido profissional poderá também acessar os sistemas de ofertas de consultas.									
Ação Nº 7 - • Viabilizar transporte de munícipes às consultas distantes do território para redução do índice de absenteísmo (linha saúde).									
Ação Nº 8 - • Dotar o Departamento de Atenção Especializada de profissionais técnicos fortalecendo às ações de Regulação.									
2. Ampliar em 1% a oferta de exames especializados.	Número de exames complementares ofertados.	Número	2019	532.988	538.328	134.582	Número	443.377,00	329,45
Ação Nº 1 - • Otimizar toda a oferta disponibilizada pela Secretaria Estadual de Saúde, Consórcio Metropolitan de Saúde (COMESP) e demais prestadores;									
Ação Nº 2 - • Articular junto ao COMESP para que credencie prestadores para oferta de exames complementares;									
Ação Nº 3 - • Articular junto ao COMESP para credenciar clínicas que realizem exames especializados (hoje não ofertados) para atendimento da demanda reprimida no Departamento de Atenção Especializada citamos alguns desses: (Eletroneuromiografia, teste ergométrico, eletroencefalograma, ressonâncias infantis com sedação, tomografias infantis com sedação, urofluxometria, uretroscopia, espirometria, entre outros).									
Ação Nº 4 - • Designar um profissional responsável pela regulação nas Unidades de Saúde com maior fluxo: UBS Nanci Terezinha/UBS Carlos Jess/UBS Osmar Pamplona/UBS Madre Tereza. O referido profissional poderá também acessar os sistemas de ofertas de exames.									
Ação Nº 5 - • Viabilizar transporte de munícipes aos exames em clínicas distantes do território, para redução do índice de absenteísmo (linha saúde).									
Ação Nº 6 - • Dotar o Departamento de Atenção Especializada de profissionais técnicos fortalecendo às ações de Regulação.									
3. Reduzir em 10% o índice de absenteísmo nas consultas e exames especializados.	Percentual de pacientes faltantes nas consultas e exames ofertados para Atenção Especializada	Percentual	2020	30,00	20,00	27,50	Percentual	0	0
Ação Nº 1 - • Aprimorar a comunicação com o usuário, atualmente feita por telefone, por meio de ferramentas tecnológicas a exemplo de mensagem, whatsapp, a fim de informar e reforçar o aviso do agendamento de exames ou consulta especializada;									
Ação Nº 2 - • Inserir na mensagem ou comunicado do agendamento, um alerta que, caso o paciente não comparecer na consulta ou exames agendados, para que comunique a Central de Marcação a fim de otimizar a oferta e direcionar para outro paciente									
Ação Nº 3 - • Disponibilizar transporte sanitário, permanente, com linhas fixas, direcionados para os Municípios em que se concentram os prestadores de serviços: Curitiba/Campo Largo/Campina Grande do Sul/Colombo, São Jose dos Pinhais, entre outros, a fim de garantir ao paciente meios de locomoção;									
Ação Nº 4 - • Qualificar a fila de espera, com busca ativa permanentemente, a fim de otimizar a oferta.									
Ação Nº 5 - • Incluir na prestação de contas junto ao Conselho Municipal de Saúde e Audiência Pública, relatório contendo informações sobre o índice de absenteísmos.									
Ação Nº 6 - • Elaborar e divulgar mensagem educativa sobre a importância de não faltar ao agendamento e caso não necessitar avisar a Central de Marcação. A divulgação pode ser nas salas de espera das Unidades de Saúde, e também matéria no site da prefeitura.									
4. Modernizar o setor de regulação reduzindo em 100% o fluxo de papel referente aos encaminhamentos para especialidades.	Percentual de encaminhamentos feitos pela via do sistema.	Percentual	2021	0,00	100,00	25,00	Percentual	0	0
Ação Nº 1 - • Implantação de Sistema de Regulação, a fim de utilizar a ferramenta para modernizar os processos de encaminhamentos das demandas para especialidades assim como a Regulação dos mesmos;									
Ação Nº 2 - • Capacitar os profissionais da rede de atenção na utilização do Sistema de Regulação;									
Ação Nº 3 - • Reduzir a utilização de papel bem como gastos com o mesmo, viabilizando o remanejamento de tais recursos em outras ações.									
5. Diminuir em 10% os encaminhamentos para especialidades das consultas básicas realizadas nas Unidades Básicas de Saúde.	Percentual de encaminhamentos por consultas básicas realizadas nas Unidades Básicas de Saúde	Percentual	2021	30,00	20,00	27,50	Percentual	0	0
Ação Nº 1 - • Implantar protocolos de encaminhamento por especialidade, utilizando critérios estabelecidos nas diretrizes do Ministério da Saúde;									
Ação Nº 2 - • Fortalecer a comunicação entre a Atenção Básica e a Atenção Especializada, visando o monitoramento da utilização dos protocolos e orientação técnica referente intercorrências nos encaminhamentos.									
Ação Nº 3 - • Criar um grupo de trabalho envolvendo profissionais da Atenção Básica e da Atenção Especializada para a elaboração dos protocolos;									
Ação Nº 4 - • Apresentar o referido protocolo para validação no Colegiado de Gestão e Conselho Municipal de Saúde;									
Ação Nº 5 - • Fomentar a Educação Permanente para capacitação de profissionais dos Serviços de Saúde, quanto as rotinas de Regulação, assim como da utilização das ferramentas instituídas;									

DIRETRIZ Nº 3 - Qualificação da Vigilância em Saúde.

OBJETIVO Nº 3.1 - Fortalecimento da Política de Vigilância em Saúde.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2022	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Investigar anualmente 100% dos óbitos infantis e fetais.	Porcentagem de óbitos infantis e fetais investigados.	Percentual	2019	100,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - • Investigar anualmente todos os óbitos infantis e fetais de residentes do município									
2. Manter em 0 o número de casos de óbitos maternos.	Número absoluto de óbitos maternos.	Número	2019	0	0	0	Número	0	0

Ação Nº 1 - • Manter as reuniões do comitê de mortalidade materno e infantil em conjunto com a equipe da atenção básica;										
Ação Nº 2 - • Realizar discussões de estudo de casos no comitê de mortalidade;										
Ação Nº 3 - • Manter as ações que vem sendo realizadas na atenção básica.										
3. Investigar anualmente 100% dos óbitos em mulheres em idade fértil – MIF.	Percentual de óbitos de MIF investigados.	Percentual	2019	100,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00	
Ação Nº 1 - • Investigar anualmente todos os óbitos de mulher em idade fértil residentes no município.										
4. Monitorar anualmente 100% dos casos novos notificados no SINAN, de sífilis congênita em menores de 1 (um) ano de idade.	Porcentagem de casos de sífilis investigados.	Percentual	2019	100,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00	
Ação Nº 1 - • Investigar anualmente todos os casos de sífilis congênita de moradores do município.										
5. Alcançar 75% de cobertura vacinal do Calendário Básico de Vacinação conforme metas estabelecidas pelo Ministério da Saúde.	Percentual de cobertura vacinal.	Percentual	2019	75,00	75,00	75,00	Percentual	95,00	126,67	
Ação Nº 1 - • Intensificar através de ações com a comunicação social do município a vacinação das crianças abaixo de 1 ano;										
Ação Nº 2 - • Orientar a equipe da atenção básica a realizar busca ativa dos faltosos na vacinação.										
6. Manter no mínimo 90% ao ano as testagens para HIV nos casos novos de tuberculose.	Percentual de testagem de HIV nos casos novos de TB.	Percentual	2019	90,00	90,00	90,00	Percentual	90,00	100,00	
Ação Nº 1 - • Realizar testagem rápida de HIV em todos casos novos de TB;										
Ação Nº 2 - • Capacitar a equipe da atenção básica quanto a realização de testes rápidos de HIV;										
Ação Nº 3 - • Orientar a equipe da atenção básica a realizar busca ativa dos faltosos.										
7. Manter em 96%, no mínimo ao ano, a proporção de registro de óbitos com causa básica definida.	Percentual de registros de óbito com causa básica definida.	Percentual	2019	96,00	96,00	96,00	Percentual	97,47	101,53	
Ação Nº 1 - • Capacitar os médicos da atenção básica e upa quanto a importância de acrescentar o CID na declaração de óbito;										
Ação Nº 2 - • Realizar investigação de óbitos quando CID R99 e R98.										
8. Manter em 95% anualmente a proporção de cura de casos novos de hanseníase com confirmação laboratorial.	Porcentagem de curas de casos novos de hanseníase.	Percentual	2019	95,00	95,00	95,00	Percentual	95,00	100,00	
Ação Nº 1 - • Orientar a equipe da atenção básica a realizar busca ativa dos faltosos.										
Ação Nº 2 - • Capacitar a equipe da atenção básica quanto ao diagnóstico precoce da hanseníase;										
9. Encerrar anualmente a investigação de pelo menos 95% dos casos de Doenças de Notificação Compulsória Imediata (DNCI), registrados no SINAN, em até 60 dias a partir da data de notificação.	Percentual de notificações finalizadas antes de 60 dias.	Percentual	2019	95,00	95,00	95,00	Percentual	95,00	100,00	
Ação Nº 1 - • Manter atualizada a planilha de cálculo das notificações;										
Ação Nº 2 - • Realizar investigação de todos os casos notificados pelo município.										
10. Manter em 0 o número de casos de AIDS em menores de 5 anos.	Número absoluto de casos de aids em menores de 5 anos.	Número	2019	0	0	0	Número	0	0	
Ação Nº 1 - • Realizar capacitação para a equipe da atenção básica quanto o diagnóstico precoce do HIV nas gestantes;										
Ação Nº 2 - • Orientar a equipe da atenção básica a realizar busca ativa dos faltosos.										
11. Notificar anualmente 90% dos casos de violência interpessoal e autoprovocada recebidos na Rede de Saúde	Percentual de casos de violência interpessoal notificada.	Percentual	2019	90,00	90,00	90,00	Percentual	90,00	100,00	
Ação Nº 1 - • Capacitar a as equipes para a realização da notificação;										
Ação Nº 2 - • Realizar capacitação para a equipe da atenção básica, para profissionais da assistência social (CREAS, CRAS), para secretaria de educação, quanto a observação dos sinais de violência autoprovocada;										
Ação Nº 3 - • Capacitar as equipes quanto ao fluxo de atendimento dessa população.										
12. Atingir anualmente 85% das ações de Vigilância Sanitária consideradas necessárias.	Percentual de ações de vigilância sanitária.	Percentual	2019	85,00	85,00	85,00	Percentual	85,00	100,00	
Ação Nº 1 - • Manter a equipe completa para realização das ações necessárias;										
13. Garantir a coleta de amostras e análises da água para consumo humano no município.	Percentual de análise de água para consumo humano.	Percentual	2019	85,00	85,00	85,00	Percentual	85,00	100,00	
Ação Nº 1 - • Garantir anualmente 85% de análises realizadas em amostras de água para consumo humano, quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez;										
Ação Nº 2 - • Realizar controle de fluoretação na água que abastece o município.										
14. Realizar 02 ciclos do LIA - Levantamento do Índice de Amostras anuais.	Número de LIA por ano.	Número	2019	2	8	2	Número	3,00	150,00	

Ação Nº 1 - • Realizar um LIA a cada semestre.									
Ação Nº 2 - • Completar a equipe de ACE, para que tenham no mínimo 1 ACE a cada 4 mil imóveis;									
15. Manter em 100% (120) o quantitativo de armadilhas instaladas – ovitrapas.	Percentual de armadilhas instaladas.	Percentual	2019	100,00	100,00	100,00	Percentual	256,87	256,87
Ação Nº 1 - • Verificar com frequência a necessidade mudança de local das armadilhas.									
Ação Nº 2 - • Completar a equipe de ace para realização da análise;									
16. Investigar anualmente 100% dos óbitos e acidentes graves relacionados ao trabalho.	Percentual de análise de óbitos por acidente de trabalho.	Percentual	2019	100,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - • Investigar anualmente todos os óbitos causados por acidentes de trabalho de empresas municipais;									
Ação Nº 2 - • Realizar semana de SIPAT em empresas da região orientando quanto a prevenção de acidentes de trabalho;									
Ação Nº 3 - • Capacitar nossos servidores quanto a prevenção de acidentes de trabalho e a correta realização da notificação.									
17. Inspeccionar 100% das Empresas novas SIG FACIL, com atividades de risco.	Percentual de inspeção de empresas pelo SIGFACIL.	Percentual	2019	100,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - • Manter a equipe completa da vigilância sanitária, com profissionais médico veterinário, farmacêutico e cirurgião dentista além de fiscais técnicos.									
18. Inspeccionar anualmente 100% dos estabelecimentos de médio e alto risco de acidentes de trabalho.	Percentual de inspeção de estabelecimentos de risco de acidente de trabalho	Percentual	2019	100,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - • Manter equipe de vigilância em saúde do trabalhador completa.									
Ação Nº 2 - • Realizar análise de risco de 100% das empresas que solicitam licença sanitária									
Ação Nº 3 - • Realizar a análise de risco de 100% das empresas do SIGFÁCIL									
19. Investigar e notificar 100% dos acidentes e doenças do trabalho atendidos nos equipamentos de saúde do município.	Percentual de notificações de acidentes relacionados ao trabalho.	Percentual	2019	100,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - • Manter equipe de vigilância em saúde do trabalhador completa;									
Ação Nº 2 - • Investigar anualmente todos os acidentes de trabalho atendidos no município.									
20. Realizar 2 ações anuais de prevenção relacionadas aos diferentes tipos de violências.	Número de ações anuais relacionados a violência.	Número	2019	2	8	2	Número	11,00	550,00
Ação Nº 1 - • Realizar ações articuladas com outras secretarias para ampliação da divulgação da prevenção a violência.									
DIRETRIZ Nº 4 - Fortalecimento da Gestão do Trabalho e Educação Permanente em Saúde.									
OBJETIVO Nº 4.1 - Fortalecimento da Educação Permanente em Saúde.									

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2022	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Manter e reestruturar o Núcleo de Comunicação e Educação em Saúde, através da ampliação das ações executadas.	Números de profissionais que compõem o Núcleo de Comunicação e Educação em Saúde.	Número	2020	1	12	3	Número	11,00	366,67
Ação Nº 1 - • Acolher os novos servidores da SMSP com a apresentação da rede de assistência à saúde municipal e do Programa de Saúde da Família;									
Ação Nº 2 - • Implantar mecanismo para identificação e aproveitamento do potencial de trabalhadores da SMSP (banco de talentos);									
Ação Nº 3 - • Ampliar o quadro de profissionais do NECS;									
2. Implantar programa de capacitação continuada para as equipes da Rede Municipal de Saúde em diferentes temas, com vistas a melhoria da resolatividade e qualidade do cuidado em saúde.	Número de capacitações realizadas para os servidores da SMSP.	Número	2020	59	96	24	Número	35,00	145,83
Ação Nº 1 - • Divulgar por meios oficiais de comunicação interna, cursos de educação permanente e continuada a todos os profissionais por meio de cursos reconhecidos pelo MEC;									
Ação Nº 2 - • Realizar capacitação para qualificação dos servidores Central de Remoções, SAMU e SIATE;									
Ação Nº 3 - • Capacitação para os servidores municipais que atuam com a política de saúde mental no município;									
Ação Nº 4 - • Capacitar os profissionais da SMSP sobre a Política Nacional de Humanização do SUS;									
Ação Nº 5 - • Capacitar anualmente as equipes da rede de Saúde Bucal;									
Ação Nº 6 - • Realizar capacitação continuada para os profissionais da Central de Remoções no manejo dos pacientes com deficiência;									
Ação Nº 7 - • Capacitar anualmente os profissionais sobre a Saúde da Pessoa Idosa;									
Ação Nº 8 - • Realizar educação permanente de profissionais de saúde nas ações de alimentação e nutrição;									
Ação Nº 9 - • Realizar campanhas de combate ao desperdício de material para sensibilizar equipes;									
Ação Nº 10 - • Realizar capacitações anuais para Conselheiros (as) Municipais;									
Ação Nº 11 - • Realizar campanhas educativas para servidores e gestores do SUS sobre cidadania e saúde (direitos e deveres);									
Ação Nº 12 - • Capacitar e orientar os funcionários da SMS quanto a prevenção, controle e enfrentamento ao Coronavírus;									
Ação Nº 13 - • Capacitar profissionais das recepções dos serviços de saúde;									
Ação Nº 14 - • Qualificar o acolhimento dos novos servidores sobre a estrutura e funcionamento do SUS municipal.									
3. Elaborar campanhas e ciclos de palestras para usuários e setores externos.	Número de campanhas/palestras realizadas para os setores externos.	Número	2020	0	8	2	Número	1,00	50,00
Ação Nº 1 - • Realizar campanha educativa com a população sobre os serviços SAMU / SIATE;									
Ação Nº 2 - • Realizar campanhas de combate ao desperdício de recursos e materiais para sensibilizar os usuários;									
Ação Nº 3 - • Realizar campanhas educativas para usuários SUS sobre cidadania e saúde (direitos e deveres);									
Ação Nº 4 - • Promover ações de conscientização da população visando a redução do absenteísmo na rede;									
Ação Nº 5 - • Elaborar material e publicações para divulgar os serviços da SMSP.									
OBJETIVO Nº 4.2 - Qualificar os serviços de saúde, por meio de programas e projetos de pesquisa e extensão de ensino.									
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2022	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Manter as parcerias com instituições de ensino de saúde com a SMS.	Número de programas de ensino, pesquisa, extensão e pós-graduação.	Número	2020	5	5	5	Número	21,00	420,00
Ação Nº 1 - • Manter as ações já realizadas pelos residentes do Programa Residência Multiprofissionais em Saúde da Família (odontologia, terapia ocupacional, enfermagem, veterinária, farmácia e nutrição).									
Ação Nº 2 - • Manter as ações compartilhadas entre supervisores-servidores e estagiários de graduação das universidades conveniadas;									
Ação Nº 3 - • Manter as ações dos graduandos preconizadas pelo Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde – PET- Saúde Interprofissionalidade, de acordo com a abertura dos editais pelo Ministério da Saúde.									
Ação Nº 4 - • Otimizar a colaboração dos residentes e graduandos junto aos Departamentos/equipamentos da SMSP, promovendo a geração de dados e a melhoria de fluxos/processos de trabalho, auxiliando assim, a tomada de decisão estratégica;									
Ação Nº 5 - • Realizar projetos e pesquisas de extensão em conjunto com universidades públicas e privadas;									
Ação Nº 6 - • Manter as ações já realizadas pelos residentes do Programa de Residência Médica;									
OBJETIVO Nº 4.3 - Fortalecimento da Gestão do Trabalho									

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2022	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Implantar o programa de promoção à saúde e qualidade de vida no trabalho na SMSP.	Números de ações de promoção a saúde e qualidade de vida no trabalho realizadas.	Número	2020	0	8	2	Número	2,00	100,00
Ação Nº 1 - • Promover melhoria das condições ergonômicas e salubres para os servidores da Saúde;									
Ação Nº 2 - • Implantar a ginástica laboral para os servidores da SMSP;									
Ação Nº 3 - • Implantar serviço de saúde do trabalhador (SESMT) aos servidores da SMSP;									
Ação Nº 4 - • Ampliar as ações terapêuticas (PIC's – Práticas Integrativas Complementares) para os trabalhadores do serviço público.									
Ação Nº 5 - • Fomentar a implantação efetiva do Projeto Cuidando de Quem Cuida;									
2. Elaborar e implementar o Plano de Cargos e Salários dos servidores da Secretaria de Saúde de Piraquara.	Plano de Cargos e Salários dos servidores da Secretaria Municipal de Saúde implementado.	Número	2020	0	1	1	Número	0	0
Ação Nº 1 - • Ampliar e manter o quadro de servidores efetivo;									
Ação Nº 2 - • Diminuir a rotatividade de profissionais de saúde no município;									
Ação Nº 3 - • Prever através do PCS o reajuste da insalubridade e periculosidade dos trabalhadores da Saúde de Piraquara.									
Ação Nº 4 - • Criar da comissão dos servidores para a construção do Plano de Cargos e Salários;									
Ação Nº 5 - • Implantação do Prêmio Incentivo através da restrição de apresentação de atestados e declaração;									
Ação Nº 6 - • Estabelecer a política do banco de horas através de projeto de lei;									
Ação Nº 7 - • Rever o organograma da Secretaria de Saúde;									
Ação Nº 8 - • Prever função gratificada em relação ao estado pandêmico;									
Ação Nº 9 - • Ampliar o quadro de profissionais que atuam na prevenção e promoção na política de Saúde Mental;									
Ação Nº 10 - • Dotar a SMSP com profissionais das áreas: Jurídica; Contábil; Comunicação.									
Ação Nº 11 - • Prever no PCS a viabilização de demais formas de contratação de profissionais, quando não suprido o preenchimento de vagas por concurso e/ou PSS;									
Ação Nº 12 - • Estabelecer padronização para a concessão de gratificações;									
Ação Nº 13 - • Reavaliar a remuneração dos profissionais da SMSP;									
Ação Nº 14 - • Contratar serviço especializado para a elaboração e estudo de viabilidade para PCS;									
DIRETRIZ Nº 5 - Fortalecimento do Controle Social no SUS.									
OBJETIVO Nº 5.1 - Fortalecimento do Controle Social no SUS Municipal.									

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2022	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Manter a estruturado e ativo o COMUSP.	Manter o Conselho estruturado em atividade.	Número	2021	1	1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - • Manter a estrutura de funcionamento do Conselho Municipal de Saúde.									
2. Fiscalizar e avaliar 100% dos instrumentos de gestão.	Fiscalizar todos os instrumentos de gestão obrigatórios (PMS, PAS, RAG, RDQA).	Percentual	2021	100,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - • Monitorar quadrimestralmente através da Comissão de Orçamento, Finanças e Recursos Humanos;									
Ação Nº 2 - • Submeter a avaliação no Colegiado do Conselho.									
3. Realizar anualmente a atualização do cadastro do Conselho Municipal de Saúde de Piraquara e dos conselheiros no Sistema de Acompanhamento do Conselhos de Saúde - SIACS.	Realizar o cadastro anual do COMUSP e de todos os conselheiros no SIACS (100%).	Percentual	2021	100,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - • Atualizar a página: http://conselho.saude.gov.br/web_siacs/index.html , sempre que houver atualização necessária.									
4. Implementar e manter o cronograma anual de formação dos Conselheiros Municipais de Saúde.	Realizar 1 formação anual para os Conselheiros Municipais de Saúde implementado e mantido.	Número	2021	1	4	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - .									
5. Fortalecer os Conselhos Locais de Saúde implantados nas Unidades de Saúde e estimular a implantação de novos Conselhos.	Número de Conselhos Locais reestruturados e ativos.	Número	2021	1	4	1	Número	11,00	1.100,00
Ação Nº 1 - .									
6. Divulgar 100% as atividades do Conselho de Saúde por meio da página da Prefeitura Municipal de Saúde.	Percentual das atividades (divulgar atas, resoluções, notas de repúdios, moções de aplauso e demais atividades convenientes).	Percentual	2021	100,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - • Realizar mensalmente através da página do Conselho Municipal http://www.piraquara.pr.gov.br/comusp/ , sempre que houver material a ser divulgado.									
7. Realizar fiscalização conjunta de membros do COMUSP e outros setores em todas as comunidades terapêuticas e Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPI's).	Inspeccionar 100% das Comunidades Terapêuticas e ILPIS anualmente em conjunto com a VISA, Ministério Público e/ou COMDIPI.	Percentual	2021	0,00	100,00	100,00	Percentual	0	0
Ação Nº 1 - • Designar a comissão de Vigilância para acompanhamento da fiscalização;									
Ação Nº 2 - • Elaborar relatório de visita;									
Ação Nº 3 - • Quando necessário, encaminhar relatório ao órgão competente;									
Ação Nº 4 - • Realizar nova fiscalização para avaliar as medidas adotadas de correção.									
8. Retomar 100% com as caixas de sugestões, elogios e críticas, em todos os serviços públicos de saúde da SMS, em conjunto com a ouvidoria.	Percentual de serviços públicos de saúde da SMSP com caixas de sugestões, elogios e críticas mantidas.	Percentual	2021	5,00	100,00	100,00	Percentual	0	0
Ação Nº 1 - • Manter as caixas de sugestões, críticas e elogios em todos os serviços públicos de saúde da SMS.									
9. Realizar a XIV Conferência Municipal de Saúde.	Conferência Municipal de Saúde realizada.	Número	2019	1	1	0	Número	1,00	0
Ação Nº 1 - • Apoiar a realização da Conferência Municipal de Saúde.									
10. Realizar campanha educativa, para usuários, servidores e gestores do SUS sobre cidadania e saúde (direitos e deveres).	Campanha sobre cidadania e saúde realizada.	Número	2021	0	1	1	Número	0	0
Ação Nº 1 - • Elaborar cartaz para a divulgação em igrejas, supermercados, escolas, casas de agropecuária, material de construção, terminal de ônibus municipal, visando conscientizar para a mudança de comportamentos, atitudes e práticas ligadas à prevenção de suas vulnerabilidades, cuidados com a saúde, emancipação, exercício dos direitos e deveres e do enfrentamento das violências e desigualdades.									
Ação Nº 2 - isponibilizar material educativo sobre Direitos e Deveres dos Usuários do SUS, através da página do Conselho Municipal de Saúde: http://www.piraquara.pr.gov.br/comusp/ ;									
Ação Nº 3 - • Orientar a comunidade, quando necessário, sobre a definição e cobrança das políticas públicas.									

Demonstrativo da vinculação das metas anualizadas com a Subfunção

Subfunções	Descrição das Metas por Subfunção	Meta programada para o exercício	Resultados
------------	-----------------------------------	----------------------------------	------------

0 - Informações Complementares	1		18,00	21,53
	Manter a estrutura funcional para o desenvolvimento das ações e serviços da SMSP.		5.365.000,00	4.456.198,88
	Adequar quanto a acessibilidade física equipamentos da SMS ao ano.		100,00	90,00
122 - Administração Geral	1		18,00	21,53
	Manter a estruturado e ativo o COMUSP.		1	1
	Implantar o programa de promoção à saúde e qualidade de vida no trabalho na SMSP.		2	2
	Manter as parcerias com instituições de ensino de saúde com a SMS.		5	21
	Manter e reestruturar o Núcleo de Comunicação e Educação em Saúde, através da ampliação das ações executadas.		3	11
	Viabilizar uma maternidade no município.		0	0
	Manter a estrutura funcional para o desenvolvimento das ações e serviços da SMSP.		5.365.000,00	4.456.198,88
	Fortalecer e Reestruturar a Ouvidoria da Secretaria de Saúde.		2	10
	Fortalecer o Colegiado Gestor da Secretaria Municipal de Saúde.		12	12
	Monitorar anualmente 100% dos Departamentos da gestão em saúde.		1	3
	Fiscalizar e avaliar 100% dos instrumentos de gestão.		100,00	100,00
	Elaborar e implementar o Plano de Cargos e Salários dos servidores da Secretaria de Saúde de Piraquara.		1	0
	Implantar programa de capacitação continuada para as equipes da Rede Municipal de Saúde em diferentes temas, com vistas a melhoria da resolutividade e qualidade do cuidado em saúde.		24	35
	Promover ações de apoio técnico, administrativo e financeiro para manter o funcionamento do COMUSP.		8.500,00	3.458,08
	Implantar o Projeto Certificação de Elogio ao Servidor.		0	1
	Promover ações de articulação com os demais entes federativos para manter e/ou ampliar os recursos financeiros para o SUS municipal.		1	0
	Realizar anualmente a atualização do cadastro do Conselho Municipal de Saúde de Piraquara e dos conselheiros no Sistema de Acompanhamento do Conselhos de Saúde - SIACS.		100,00	100,00
	Elaborar campanhas e ciclos de palestras para usuários e setores externos.		2	1
	Adequar quanto a acessibilidade física equipamentos da SMS ao ano.		100,00	90,00
	Promover ações administrativas para manter o funcionamento do SUS municipal.		876.500,00	1.236.476,89
	Implantar o Projeto: Ouvidoria Pró – Ativa SMS Piraquara: “Vamos Conversar...”? – o valor do cidadão na coprodução do bem público.		4	7
	Fortalecer e ampliar câmaras técnicas e comitês.		1	4
	Implementar e manter o cronograma anual de formação dos Conselheiros Municipais de Saúde.		1	1
	Adequar a estrutura física da Farmácia do Guarituba visando espaço adequado para atendimento e armazenamento de medicamentos.		0	1
	Ampliar, reformar, construir e/ou equipar os serviços de saúde.		1.197.000,00	1.179.603,92
	Equipar, reformar e/ou ampliar os equipamentos de saúde.		1	3
	Fortalecer os Conselhos Locais de Saúde implantados nas Unidades de Saúde e estimular a implantação de novos Conselhos.		1	11
	Manter e/ou ampliar a estrutura funcional para o desenvolvimento das ações e serviços da Atenção Básica.		10.370.500,00	16.952.058,32
	Construir nova sede para Unidades Básicas de Saúde.		1	0
	Divulgar 100% as atividades do Conselho de Saúde por meio da página da Prefeitura Municipal de Saúde.		100,00	100,00
	Manter e fortalecer a Atenção Básica como ordenadora das Redes de Atenção e Coordenadora do Cuidado Integral da População.		8.118.450,00	11.632.034,01
	Realizar estudo para a implantação de novas Unidades Básicas de Saúde.		1	1
	Realizar fiscalização conjunta de membros do COMUSP e outros setores em todas as comunidades terapêuticas e Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPI's).		100,00	0,00
	Ampliar, reformar, construir e equipar os equipamentos de saúde.		3.500,00	133.888.889,00
	Implantar sistemas de tecnologia de informação e inovações aos processos administrativos da Secretaria Municipal de Saúde.		1	0
	Retomar 100% com as caixas de sugestões, elogios e críticas, em todos os serviços públicos de saúde da SMS, em conjunto com a ouvidoria.		100,00	0,00
	Manter e ampliar a estrutura funcional para o desenvolvimento das ações e serviços da Atenção Especializada.		6.199.000,00	5.661.959,47
	Buscar parcerias com a iniciativa privada, Estado e União, para viabilização de um hospital de alta complexidade e maternidade.		1	0
	Realizar a XIV Conferência Municipal de Saúde.		0	1
	Manter a Unidade de Pronto Atendimento UPA24h.		11.600.000,00	14.815.160,89
Manter o serviço de transporte sanitário e o atendimento móvel de urgência e emergência – SAMU.		725.000,00	917.713,85	

	Realizar campanha educativa, para usuários, servidores e gestores do SUS sobre cidadania e saúde (direitos e deveres).	1	0
301 - Atenção Básica	1	18,00	21,53
	Elaboração e implantação de um Protocolo de Feridas e curativos especiais.	1	1
	Realizar o acompanhamento das condicionalidades de saúde dos usuários inscritos no Programa Bolsa Família.	82,00	61,33
	Acompanhar anualmente 100% das gestantes indígenas.	100,00	100,00
	Ampliar e manter a cobertura populacional estimada pelas equipes da Atenção Primária em 80%.	80,00	77,88
	Intensificar a estratégia de estratificação de risco por meio do questionário IVCF-20.	50	83
	Monitorar a realização Teste do Pezinho em 100% dos nascidos vivos.	100,00	100,00
	Ampliar e manter em 60% a cobertura populacional estimada pelas equipes de Saúde Bucal.	60,00	42,40
	Fortalecer a integração da Atenção Primária no cuidado em Saúde Mental por meio de ações de matriciamento. Realizar no mínimo de 1 encontro mensal para cada CAPS.	24	115
	Manter a estrutura funcional para o desenvolvimento das ações e serviços da SMSP.	5.365.000,00	4.456.198,88
	Manter a Taxa de Mortalidade Infantil na casa de 1 dígito.	9,90	8,90
	Manter em 0 o número de casos de óbitos maternos.	0	0
	Manter e fortalecer a consulta farmacêutica em 100% das unidades que possuem farmacêutico.	70	115
	Manter o ambulatório odontológico especializado.	240	154
	Manter e aprimorar o Programa Saúde na Escola (PSE), através das ações pactuadas nos equipamentos de Educação.	60,00	31,33
	Aferir a pressão arterial a cada seis meses dos pacientes hipertensos cadastrados no município, conforme o Programa Previne Brasil.	50,00	6,12
	Fortalecer e ampliar os vínculos entre APS e ILPI's	10	47
	Cadastrar no sistema de informação de saúde da SMSP 100% a população com deficiência, segundo o tipo de deficiência do município.	100,00	100,00
	Reduzir para 5,5% ou valor inferior o percentual de exodontia em relação ao número total de procedimentos.	1,00	7,34
	Realizar Fórum intersetorial sobre RAPS e a inclusão social.	0	0
	Manter em 45% o percentual de realização de partos normais anualmente.	45,00	42,86
	Investigar anualmente 100% dos óbitos em mulheres em idade fértil – MIF.	100,00	100,00
	Revisar periodicamente a REMUME para a avaliação de inclusão/retirada de medicamentos.	1	1
	Elaborar e implantar a política municipal de Promoção à Saúde.	0	1
	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	36	32
	Solicitar anualmente a Hemoglobina glicada dos pacientes diabéticos cadastrados no município, conforme o Programa Previne Brasil	50,00	35,58
	Adequar quanto a acessibilidade física equipamentos da SMS ao ano.	100,00	90,00
	Atingir anualmente no mínimo 2% de ações coletivas de escovação dental supervisionada	2,00	28,00
	Estabelecer Fluxos de atendimento e de Procedimentos Operacionais Padrão (POP's) dos Equipamentos que integram a RAP's promovendo o fortalecimento da linha de cuidado em saúde mental.	1	2
	Ampliar, reformar, construir e/ou equipar os serviços de saúde.	1.197.000,00	1.179.603,92
	Monitorar anualmente 100% dos casos novos notificados no SINAN, de sífilis congênita em menores de 1 (um) ano de idade.	100,00	100,00
	Atender e acompanhar os usuários aderidos ao Programa Municipal de Dietas Especiais, de acordo com os critérios do Protocolo Municipal de dietas especiais.	100,00	100,00
	Fortalecer a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde de Adolescentes em Conflito com a Lei – PNAISARI.	10	6
	Atingir a razão de exames citopatológicos do colo do útero em pelo menos 0,49 ao ano na população alvo.	0,49	0,20
	Ampliar acesso a cobertura de primeira consulta odontológica no Município.	5.150	10.425
	Implantar o CAPS Infantil.	0	0
	Reduzir anualmente 0,5% o percentual de gestantes adolescentes (10 a 19 anos).	14,00	13,06
	Equipar, reformar e/ou ampliar os equipamentos de saúde.	1	3
	Diminuir em 10% os encaminhamentos para especialidades das consultas básicas realizadas nas Unidades Básicas de Saúde.	27,50	0,00
	Implantar a Rede de Apoio ao Aleitamento Materno nas Unidades de Saúde de Piraquara.	11	11
	Promover e realizar ações de enfrentamento ao racismo e ao preconceito institucional, nos serviços de atenção em saúde, com foco nas populações de Rua, Negra, LGBTQIA+, Cigana, Quilombola, Indígena, Campo, Floresta, Cerrado e Águas.	1	6
	Atingir a razão de mamografias em pelo menos 0,35 ao ano na população alvo.	0,35	0,27
	Instituir a estratégia de estratificação da pessoa com deficiência.	60	288

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.	1	0
Classificar os recém-nascidos com fatores de risco de morbimortalidade.	100,00	100,00
Manter e/ou ampliar a estrutura funcional para o desenvolvimento das ações e serviços da Atenção Básica.	10.370.500,00	16.952.058,32
Construir nova sede para Unidades Básicas de Saúde.	1	0
Implantar e manter o Programa Crescer Saudável.	50,00	0,00
Manter as equipes de atuação do NASF-AB.	15	15
Garantir atendimento odontológica às gestantes moradoras do município.	60,00	49,33
Manter e ampliar o Programa Pequeno Piraquarense, garantindo o cuidado no pré-natal, parto, puerpério e às crianças nos primeiros 2 anos de vida.	1	18
Manter e fortalecer a Atenção Básica como ordenadora das Redes de Atenção e Coordenadora do Cuidado Integral da População.	8.118.450,00	11.632.034,01
Realizar estudo para a implantação de novas Unidades Básicas de Saúde.	1	1
Manter em 96%, no mínimo ao ano, a proporção de registro de óbitos com causa básica definida.	96,00	97,47
Ampliar, reformar, construir e equipar os equipamentos de saúde.	3.500,00	133.888.889,00
Elaborar estudo de viabilidade para implantação do Programa Consultório de Rua.	0	0
Elaborar a Política Municipal de Práticas Integrativas e Complementares.	0	0
Manter em 95% anualmente a proporção de cura de casos novos de hanseníase com confirmação laboratorial.	95,00	95,00
Reestruturar e fortalecer o Planejamento Familiar.	1	4
Encerrar anualmente a investigação de pelo menos 95% dos casos de Doenças de Notificação Compulsória Imediata (DNCI), registrados no SINAN, em até 60 dias a partir da data de notificação.	95,00	95,00
Ampliar o funcionamento de 10 UBS's para atender a população que trabalha em horário comercial (17 – 19h).	2	0
Manter e ampliar as ações voltadas à saúde da mulher.	1	47
Reduzir a mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) 0,5% em relação a 2020.	315,90	0,51
Reorganizar o processo de trabalho das equipes das Unidades de Saúde ampliando o acesso à população e qualificando o serviço prestado.	6	26
Manter o Programa Melhor em Casa do Ministério da Saúde.	1	1
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	1	18,00
Ampliar em 10% a oferta de consultas especializadas.	6.874	20.973
Promover a melhoria do atendimento farmacêutico à população e o uso racional de medicamentos por meio da qualificação do serviço.	2	7
Elaborar protocolo municipal para o atendimento de urgência / emergência em Saúde Mental.	0	0
Manter a estrutura funcional para o desenvolvimento das ações e serviços da SMSP.	5.365.000,00	4.456.198,88
Fortalecer a Rede de Urgência e Emergência (UPA, SAMU, Central de Remoções, etc).	12	53
Ampliar em 1% a oferta de exames especializados.	134.582	443.377
Manter o ambulatório odontológico especializado.	240	154
Realizar a terceirização da SAMU Bravo.	1	1
Reduzir em 10% o índice de absenteísmo nas consultas e exames especializados.	27,50	0,00
Realizar credenciamento de prestação de serviços para exames complementares e procedimentos que não estão disponíveis no COMESP.	1	0
Implantar o serviço de plantão odontológico na UPA24h. 18:00 – 00:00H (6 horas diárias)	0	0
Modernizar o setor de regulação reduzindo em 100% o fluxo de papel referente aos encaminhamentos para especialidades.	25,00	0,00
Implantar e manter estruturado o Centro de Reabilitação em Saúde.	1	1
Elaboração de Protocolo Municipal de Transporte Sanitário.	1	1
Diminuir em 10% os encaminhamentos para especialidades das consultas básicas realizadas nas Unidades Básicas de Saúde.	27,50	0,00
Qualificar da Unidade de Pronto Atendimento (UPA 24h) de acordo com a Portaria nº 10/2017 (opção de custeio IV) com aumento do repasse federal.	0	0
Elaborar Manual de Procedimentos Operacionais Padrão (POP) da Central de Remoções de Piraquara.	0	1
Manter e ampliar e estrutura funcional para o desenvolvimento das ações e serviços da Atenção Especializada.	6.199.000,00	5.661.959,47
Elaborar Protocolo Municipal de Transporte Fora do Domicílio (TFD)	0	0
Manter a Unidade de Pronto Atendimento UPA24h.	11.600.000,00	14.815.160,89
Manter o serviço de transporte sanitário e o atendimento móvel de urgência e emergência – SAMU.	725.000,00	917.713,85
Manter e/ou ampliar as ações da Rede de Atenção Especializada.	1.555.500,00	1.991.408,35

303 - Suporte Profilático e Terapêutico	1	18,00	21,53
	Promover a melhoria do atendimento farmacêutico à população e o uso racional de medicamentos por meio da qualificação do serviço.	2	7
	Manter a estrutura funcional para o desenvolvimento das ações e serviços da SMSP.	5.365.000,00	4.456.198,88
	Manter 100% a assistência farmacêutica prestada pelo município à população indígena dentro da REMUME.	100,00	100,00
	Manter e fortalecer a consulta farmacêutica em 100% das unidades que possuem farmacêutico.	70	115
	Revisar periodicamente a REMUME para a avaliação de inclusão/retirada de medicamentos.	1	1
	Adequar a estrutura física da Farmácia do Guarituba visando espaço adequado para atendimento e armazenamento de medicamentos.	0	1
	Manter e/ou ampliar a estrutura funcional para o desenvolvimento das ações e serviços da Assistência farmacêutica.	548.000,00	682.675,60
	Manter o programa de Assistência Farmacêutica com ações descentralizadas e Programa de Campanhas para o uso racional de medicamentos.	1.996.000,00	2.119.223,49
304 - Vigilância Sanitária	1	18,00	21,53
	Manter a estrutura funcional para o desenvolvimento das ações e serviços da SMSP.	5.365.000,00	4.456.198,88
	Revisar periodicamente a REMUME para a avaliação de inclusão/retirada de medicamentos.	1	1
	Atingir anualmente 85% das ações de Vigilância Sanitária consideradas necessárias.	85,00	85,00
	Garantir a coleta de amostras e análises da água para consumo humano no município.	85,00	85,00
	Manter e ampliar estrutura funcional para o desenvolvimento das ações e serviços da Vigilância Sanitária.	1.194.000,00	1.117.105,56
	Realizar 02 ciclos do LIA - Levantamento do Índice de Amostras anuais.	2	3
	Manter e desenvolver ações da Vigilância Sanitária.	245.000,00	776.294,70
	Manter em 100% (120) o quantitativo de armadilhas instaladas – oitrapmas.	100,00	256,87
	Manter e ampliar a estrutura funcional para o desenvolvimento das ações e serviços da Vigilância Epidemiológica.	1.037.500,00	839.195,67
	Investigar anualmente 100% dos óbitos e acidentes graves relacionados ao trabalho.	100,00	100,00
	Inspecionar 100% das Empresas novas SIG FACIL, com atividades de risco.	100,00	100,00
	Inspecionar anualmente 100% dos estabelecimentos de médio e alto risco de acidentes de trabalho.	100,00	100,00
	Investigar e notificar 100% dos acidentes e doenças do trabalho atendidos nos equipamentos de saúde do município.	100,00	100,00
Realizar 2 ações anuais de prevenção relacionadas aos diferentes tipos de violências.	2	11	
305 - Vigilância Epidemiológica	1	18,00	21,53
	Investigar anualmente 100% dos óbitos infantis e fetais.	100,00	100,00
	Manter a estrutura funcional para o desenvolvimento das ações e serviços da SMSP.	5.365.000,00	4.456.198,88
	Manter a Taxa de Mortalidade Infantil na casa de 1 dígito.	9,90	8,90
	Manter em 0 o número de casos de óbitos maternos.	0	0
	Investigar anualmente 100% dos óbitos em mulheres em idade fértil – MIF.	100,00	100,00
	Monitorar anualmente 100% dos casos novos notificados no SINAN, de sífilis congênita em menores de 1 (um) ano de idade.	100,00	100,00
	Alcançar 75% de cobertura vacinal do Calendário Básico de Vacinação conforme metas estabelecidas pelo Ministério da Saúde.	75,00	95,00
	Manter no mínimo 90% ao ano as testagens para HIV nos casos novos de tuberculose.	90,00	90,00
	Manter em 96%, no mínimo ao ano, a proporção de registro de óbitos com causa básica definida.	96,00	97,47
	Manter em 95% anualmente a proporção de cura de casos novos de hanseníase com confirmação laboratorial.	95,00	95,00
	Encerrar anualmente a investigação de pelo menos 95% dos casos de Doenças de Notificação Compulsória Imediata (DNCI), registrados no SINAN, em até 60 dias a partir da data de notificação.	95,00	95,00
	Manter em 0 o número de casos de AIDS em menores de 5 anos.	0	0
	Notificar anualmente 90% dos casos de violência interpessoal e autoprovocada recebidos na Rede de Saúde	90,00	90,00
	Investigar anualmente 100% dos óbitos e acidentes graves relacionados ao trabalho.	100,00	100,00
	Manter e desenvolver ações da Vigilância Epidemiológica.	163.000,00	182.547,45
	Realizar 2 ações anuais de prevenção relacionadas aos diferentes tipos de violências.	2	11
	306 - Alimentação e Nutrição	1	18,00
Manter a estrutura funcional para o desenvolvimento das ações e serviços da SMSP.		5.365.000,00	4.456.198,88
Manter e desenvolver ações de Vigilância Alimentar e Nutricional.		434.000,00	430.493,00

Demonstrativo da Programação de Despesas com Saúde por Subfunção, Categoria Econômica e Fonte de Recursos

Subfunções	Categoria Econômica	Recursos ordinários - Fonte Livre (R\$)	Receita de impostos e de transferência de impostos (receita própria - R\$)	Transferências de fundos à Fundo de Recursos do SUS, provenientes do Governo Federal (R\$)	Transferências de fundos ao Fundo de Recursos do SUS, provenientes do Governo Estadual (R\$)	Transferências de convênios destinados à Saúde (R\$)	Operações de Crédito vinculadas à Saúde (R\$)	Royalties do petróleo destinados à Saúde (R\$)	Outros recursos destinados à Saúde (R\$)	Total(R\$)
0 - Informações Complementares	Corrente	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
122 - Administração Geral	Corrente	N/A	6.247.000,00	N/A	2.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	6.249.000,00
	Capital	N/A	1.115.000,00	2.000,00	2.000,00	N/A	N/A	N/A	99.000,00	1.218.000,00
301 - Atenção Básica	Corrente	N/A	9.753.450,00	8.203.500,00	532.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	18.488.950,00
	Capital	N/A	1.000,00	2.500,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	3.500,00
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	N/A	16.840.050,00	3.237.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	20.077.050,00
	Capital	N/A	N/A	2.500,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	2.500,00
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	N/A	2.380.000,00	125.000,00	6.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	2.511.000,00
	Capital	N/A	N/A	15.000,00	13.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	28.000,00
304 - Vigilância Sanitária	Corrente	N/A	629.000,00	70.000,00	75.000,00	N/A	N/A	N/A	508.000,00	1.282.000,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	60.000,00	N/A	N/A	N/A	87.000,00	147.000,00
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	N/A	634.000,00	505.500,00	N/A	N/A	N/A	N/A	56.000,00	1.195.500,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
306 - Alimentação e Nutrição	Corrente	N/A	410.000,00	16.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	426.000,00
	Capital	N/A	N/A	8.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	8.000,00

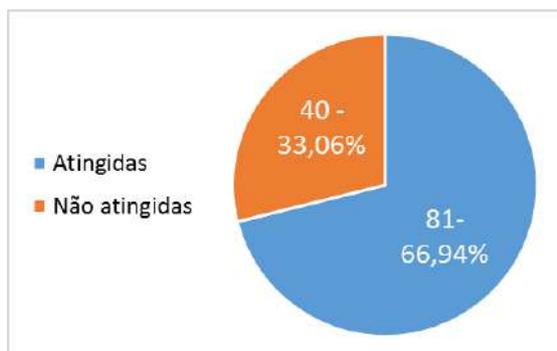
Fonte: DIGISUS Gestor - Módulo Planejamento (DIGISUSGMP) - Consulta Online
 Data da consulta: 23/03/2023.

• **Análises e Considerações sobre Programação Anual de Saúde - PAS**

Em relação ao Plano Municipal de Saúde 2022-2025, onde estão contempladas 135 metas para os próximos quatro anos, ao analisar a programação anual de saúde (PAS-2022), podemos observar que foram adiantadas metas que estavam previstas para os anos de 2023 a 2025, e após análise notamos que das 135 metas apontadas, 14 não estavam previstas para 2022, porém 5 foram adiantadas. Das 121 metas previstas para 2022, 81 foram alcançadas, destas 43 foram superadas. Pontua-se que 40 metas não foram atingidas, porém 25 foram atingidas parcialmente, apresentando produção mas sem alcançar o patamar desejável.

A PAS aqui apresentada refere-se à pactuação para 2022 das metas contidas no PMS 2022-2025, além de prever a alocação dos recursos orçamentários a serem executados no exercício.

ANO	METAS	ATINGIDAS	NÃO ATINGIDAS
2022	121	81	40
Previsas de Outros Anos	14 (5 adiantadas)		
Total	135	66,94%	33,06



Em 2022 foram destituídas as metas do SISPACTO, conforme disponibilizados no site do Ministério da Saúde, DigiSUS, e, de acordo com este, o processo de Pactuação Interfederativa de Indicadores foi descontinuado com a revogação da Resolução nº 8/2016 a partir da publicação da Resolução de Consolidação CIT nº 1/2021.

9. Execução Orçamentária e Financeira

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

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

Data da consulta: 02/03/2023.

9.2. Indicadores financeiros

Indicadores do Ente Federado		
Indicador		Transmissão
		Única
1.1	Participação da receita de impostos na receita total do Município	11,97 %
1.2	Participação das transferências intergovernamentais na receita total do Município	77,21 %
1.3	Participação % das Transferências para a Saúde (SUS) no total de recursos transferidos para o Município	5,50 %
1.4	Participação % das Transferências da União para a Saúde no total de recursos transferidos para a saúde no Município	75,40 %
1.5	Participação % das Transferências da União para a Saúde (SUS) no total de Transferências da União para o Município	9,89 %
1.6	Participação % da Receita de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais na Receita Total do Município	55,67 %
2.1	Despesa total com Saúde, em R\$/hab, sob a responsabilidade do Município, por habitante	R\$ 546,85
2.2	Participação da despesa com pessoal na despesa total com Saúde	46,49 %
2.3	Participação da despesa com medicamentos na despesa total com Saúde	0,58 %
2.4	Participação da desp. com serviços de terceiros - pessoa jurídica na despesa total com Saúde	7,27 %
2.5	Participação da despesa com investimentos na despesa total com Saúde	4,84 %
2.6	Despesas com Instituições Privadas Sem Fins Lucrativos	23,18 %
3.1	Participação das transferências para a Saúde em relação à despesa total do Município com saúde	25,81 %
3.2	Participação da receita própria aplicada em Saúde conforme a LC141/2012	20,71 %

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

Data da consulta: 02/03/2023.

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)	37.720.000,00	37.720.000,00	46.521.924,57	123,33
Receita Resultante do Imposto Predial e Territorial Urbano - IPTU	10.000.000,00	10.000.000,00	13.154.622,80	131,55
IPTU	8.000.000,00	8.000.000,00	9.349.096,74	116,86
Multas, Juros de Mora, Dívida Ativa e Outros Encargos do IPTU	2.000.000,00	2.000.000,00	3.805.526,06	190,28
Receita Resultante do Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ITBI	3.600.000,00	3.600.000,00	5.383.589,45	149,54
ITBI	3.600.000,00	3.600.000,00	5.342.129,55	148,39
Multas, Juros de Mora, Dívida Ativa e Outros Encargos do ITBI	0,00	0,00	41.459,90	0,00
Receita Resultante do Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS	10.200.000,00	10.200.000,00	11.790.165,32	115,59
ISS	9.900.000,00	9.900.000,00	10.787.888,71	108,97
Multas, Juros de Mora, Dívida Ativa e Outros Encargos do ISS	300.000,00	300.000,00	1.002.276,61	334,09
Receita Resultante do Imposto sobre a Renda e Proventos de Qualquer Natureza Retido na Fonte - IRRF	13.920.000,00	13.920.000,00	16.193.547,00	116,33
RECEITA DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (II)	125.574.000,00	125.574.000,00	169.883.984,45	135,29
Cota-Parte FPM	53.000.000,00	53.000.000,00	83.659.327,08	157,85
Cota-Parte ITR	74.000,00	74.000,00	48.821,93	65,98
Cota-Parte do IPVA	11.000.000,00	11.000.000,00	12.949.502,89	117,72
Cota-Parte do ICMS	60.000.000,00	60.000.000,00	71.990.702,01	119,98
Cota-Parte do IPI - Exportação	1.000.000,00	1.000.000,00	837.576,98	83,76
Compensações Financeiras Provenientes de Impostos e Transferências Constitucionais	500.000,00	500.000,00	398.053,56	79,61
Desoneração ICMS (LC 87/96)	500.000,00	500.000,00	398.053,56	79,61

Outras	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DAS RECEITAS RESULTANTES DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS - (III) = (I) + (II)	163.294.000,00	163.294.000,00	216.405.909,02	132,53

DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE (ASPS) - POR SUBFUNÇÃO E CATEGORIA ECONÔMICA	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (e)	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		DESPESAS PAGAS		Inscritas em Restos a Pagar Não Processados (g)
			Até o bimestre (d)	% (d/c) x 100	Até o bimestre (e)	% (e/c) x 100	Até o bimestre (f)	% (f/c) x 100	
ATENÇÃO BÁSICA (IV)	8.069.950,00	11.867.450,00	11.745.028,50	98,97	11.571.173,35	97,50	11.567.936,96	97,48	173.855,15
Despesas Correntes	8.068.950,00	11.866.450,00	11.745.028,50	98,98	11.571.173,35	97,51	11.567.936,96	97,48	173.855,15
Despesas de Capital	1.000,00	1.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (V)	16.840.050,00	21.069.550,00	20.683.756,73	98,17	20.229.082,02	96,01	20.229.082,02	96,01	454.674,71
Despesas Correntes	16.840.050,00	21.069.550,00	20.683.756,73	98,17	20.229.082,02	96,01	20.229.082,02	96,01	454.674,71
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (VI)	2.380.000,00	2.699.000,00	2.635.731,49	97,66	2.531.499,89	93,79	2.531.499,89	93,79	104.231,60
Despesas Correntes	2.380.000,00	2.699.000,00	2.635.731,49	97,66	2.531.499,89	93,79	2.531.499,89	93,79	104.231,60
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (VII)	1.224.000,00	1.786.041,06	1.750.117,30	97,99	1.485.995,08	83,20	1.485.995,08	83,20	264.122,22
Despesas Correntes	1.137.000,00	1.206.000,00	1.174.063,67	97,35	1.159.858,61	96,17	1.159.858,61	96,17	14.205,06
Despesas de Capital	87.000,00	580.041,06	576.053,63	99,31	326.136,47	56,23	326.136,47	56,23	249.917,16
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (VIII)	690.000,00	797.000,00	767.205,62	96,26	767.205,62	96,26	767.205,62	96,26	0,00
Despesas Correntes	690.000,00	797.000,00	767.205,62	96,26	767.205,62	96,26	767.205,62	96,26	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (IX)	410.000,00	385.000,00	369.221,05	95,90	354.859,05	92,17	354.859,05	92,17	14.362,00
Despesas Correntes	410.000,00	385.000,00	369.221,05	95,90	354.859,05	92,17	354.859,05	92,17	14.362,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS SUBFUNÇÕES (X)	7.461.000,00	7.086.000,00	6.875.358,89	97,03	6.462.399,80	91,20	6.458.625,42	91,15	412.959,09
Despesas Correntes	6.247.000,00	5.897.000,00	5.695.754,97	96,59	5.608.865,95	95,11	5.605.091,57	95,05	86.889,02
Despesas de Capital	1.214.000,00	1.189.000,00	1.179.603,92	99,21	853.533,85	71,79	853.533,85	71,79	326.070,07
TOTAL (XI) = (IV + V + VI + VII + VIII + IX + X)	37.075.000,00	45.690.041,06	44.826.419,58	98,11	43.402.214,81	94,99	43.395.204,04	94,98	1.424.204,77

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)	44.826.419,58	43.402.214,81	43.395.204,04
(-) Restos a Pagar Inscritos Indevidamente no Exercício sem Disponibilidade Financeira (XIII)	0,00	N/A	N/A
(-) Despesas Custeadas com Recursos Vinculados à Parcela do Percentual Mínimo que não foi Aplicada em ASPS em Exercícios Anteriores (XIV)	0,00	0,00	0,00
(-) Despesas Custeadas com Disponibilidade de Caixa Vinculada aos Restos a Pagar Cancelados (XV)	0,00	0,00	0,00
(=) VALOR APLICADO EM ASPS (XVI) = (XII - XIII - XIV - XV)	44.826.419,58	43.402.214,81	43.395.204,04
Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPS (XVII) = (III) x 15% (LC 141/2012)			32.460.886,35
Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPS (XVII) = (III) x % (Lei Orgânica Municipal)			N/A
Diferença entre o Valor Aplicado e a Despesa Mínima a ser Aplicada (XVIII) = (XVI (d ou e) - XVII)	12.365.533,23	10.941.328,46	10.934.317,69
Limite não Cumprido (XIX) = (XVIII) (Quando valor for inferior a zero)	0,00	0,00	0,00
PERCENTUAL DA RECEITA DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS APLICADO EM ASPS (XVI / III)*100 (mínimo de 15% conforme LC n° 141/2012 ou % da Lei Orgânica Municipal)	20,71	20,05	20,05

CONTROLE DO VALOR REFERENTE AO PERCENTUAL MÍNIMO NÃO CUMPRIDO EM EXERCÍCIOS ANTERIORES PARA FINS DE APLICAÇÃO DOS RECURSOS VINCULADOS CONFORME ARTIGOS 25 E 26 DA LC 141/2012	Saldo Inicial (no exercício atual) (h)	Despesas Custeadas no Exercício de Referência			Saldo Final (não aplicado) (l) = (h - (i ou j))
		Empenhadas (i)	Liquidadas (j)	Pagas (k)	
Diferença de limite não cumprido em 2021	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Diferença de limite não cumprido em 2020	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Diferença de limite não cumprido em 2019	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Diferença de limite não cumprido em exercícios anteriores	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DA DIFERENÇA DE LIMITE NÃO CUMPRIDO EM EXERCÍCIOS ANTERIORES (XX)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

EXERCÍCIO DO EMPENHO ²	Valor Mínimo para aplicação em ASPS (m)	Valor aplicado em ASPS no exercício (n)	Valor aplicado além do limite mínimo (o) = (n - m), se	Total inscrito em RP no exercício (p)	RPNP Inscritos Indevidamente no Exercício sem Disponibilidade Financeira q = (XIII d)	Valor inscrito em RP considerado no Limite (r) = (p - (o + q)) se	Total de RP pagos (s)	Total de RP a pagar (t)	Total de RP cancelados ou prescritos (u)	Diferença entre o valor aplicado além do limite e o total de RP cancelados (v) = ((o + q) - u)
Empenhos de 2022	32.460.886,35	44.826.419,58	12.365.533,23	1.431.215,54	0,00	0,00	0,00	1.431.215,54	0,00	12.365.533,23
Empenhos de 2021	26.540.200,67	38.391.500,59	11.851.299,92	2.103.890,57	303.876,26	0,00	1.939.450,54	688,39	163.751,64	11.991.424,54
Empenhos de 2020	21.608.577,96	26.926.909,78	5.318.331,82	327.592,22	0,00	0,00	38.070,43	0,00	289.521,79	5.028.810,03
Empenhos de 2019	21.649.357,68	26.500.603,02	4.851.245,34	1.015.197,45	887.723,53	0,00	919.167,44	0,00	96.030,01	5.642.938,86
Empenhos de 2018	20.443.783,89	24.084.588,30	3.640.804,41	1.490.349,09	1.490.349,09	0,00	1.180.865,90	0,00	309.483,19	4.821.670,31
Empenhos de 2017	19.977.472,81	23.622.057,29	3.644.584,48	1.548.426,62	1.551.574,02	0,00	1.189.400,13	0,00	359.026,49	4.837.132,01
Empenhos de 2016	18.259.917,44	24.728.718,75	6.468.801,31	352.231,81	387.238,10	0,00	294.347,25	0,00	57.884,56	6.798.154,85
Empenhos de 2015	17.242.936,93	23.302.203,24	6.059.266,31	298.040,67	959.790,77	0,00	215.950,26	0,00	82.090,41	6.936.966,67
Empenhos de 2014	15.698.559,02	22.480.265,31	6.781.706,29	148.406,08	636.332,88	0,00	101.179,55	0,00	47.226,53	7.370.812,64
Empenhos de 2013	13.740.779,16	17.484.794,25	3.744.015,09	625.602,30	138.726,57	0,00	364.664,84	0,00	260.937,46	3.621.804,20

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 - XXII) (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 2022 a ser compensados (XXIV)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2021 a ser compensados (XXV)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2020 a ser compensados (XXVI)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Restos a pagar cancelados ou prescritos em exercícios anteriores a serem compensados (XXVII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DE RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS A COMPENSAR (XXVIII)	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 (XXIX)	14.561.500,00	16.394.500,00	16.493.908,76	100,61
Provenientes da União	12.187.000,00	13.410.000,00	12.435.879,93	92,74
Provenientes dos Estados	2.374.500,00	2.984.500,00	4.058.028,83	135,97
Provenientes de Outros Municípios	0,00	0,00	0,00	0,00
RECEITA DE OPERAÇÕES DE CRÉDITO INTERNAS E EXTERNAS VINCULADAS A SAÚDE (XXX)	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS RECEITAS (XXXI)	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL RECEITAS ADICIONAIS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE (XXXII) = (XXIX + XXX + XXXI)	14.561.500,00	16.394.500,00	16.493.908,76	100,61

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		Inscritas em Restos a Pagar não Processados (g)
			Até o bimestre (d)	% (d/c) x 100	Até o bimestre (e)	% (e/c) x 100	Até o bimestre (f)	% (f/c) x 100	

ATENÇÃO BÁSICA (XXXIII)	10.422.500,00	20.009.572,56	17.841.901,63	89,17	14.895.091,10	74,44	14.894.970,76	74,44	2.946.810,53
Despesas Correntes	10.420.000,00	18.633.858,94	16.503.012,74	88,56	14.382.095,37	77,18	14.381.975,03	77,18	2.120.917,37
Despesas de Capital	2.500,00	1.375.713,62	1.338.888,89	97,32	512.995,73	37,29	512.995,73	37,29	825.893,16
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XXXIV)	3.239.500,00	3.338.602,69	3.038.536,92	91,01	2.727.953,98	81,71	2.727.953,98	81,71	310.582,94
Despesas Correntes	3.237.000,00	3.336.102,69	3.038.536,92	91,08	2.727.953,98	81,77	2.727.953,98	81,77	310.582,94
Despesas de Capital	2.500,00	2.500,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XXXV)	159.000,00	380.568,00	166.167,60	43,66	157.097,60	41,28	157.097,60	41,28	9.070,00
Despesas Correntes	131.000,00	286.100,00	165.237,60	57,76	156.167,60	54,58	156.167,60	54,58	9.070,00
Despesas de Capital	28.000,00	94.468,00	930,00	0,98	930,00	0,98	930,00	0,98	0,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XXXVI)	205.000,00	380.860,66	143.282,96	37,62	117.748,95	30,92	117.748,95	30,92	25.534,01
Despesas Correntes	145.000,00	320.860,66	143.282,96	44,66	117.748,95	36,70	117.748,95	36,70	25.534,01
Despesas de Capital	60.000,00	60.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XXXVII)	505.500,00	562.920,00	254.537,50	45,22	233.685,44	41,51	233.685,44	41,51	20.852,06
Despesas Correntes	505.500,00	562.920,00	254.537,50	45,22	233.685,44	41,51	233.685,44	41,51	20.852,06
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (XXXVIII)	24.000,00	174.505,50	61.271,95	35,11	60.776,95	34,83	60.776,95	34,83	495,00
Despesas Correntes	16.000,00	166.505,50	61.271,95	36,80	60.776,95	36,50	60.776,95	36,50	495,00
Despesas de Capital	8.000,00	8.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS SUBFUNÇÕES (XXXIX)	6.000,00	6.000,00	378,88	6,31	378,88	6,31	378,88	6,31	0,00
Despesas Correntes	2.000,00	2.000,00	378,88	18,94	378,88	18,94	378,88	18,94	0,00
Despesas de Capital	4.000,00	4.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DAS DESPESAS NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO (XL) = (XXXIII + XXXIV + XXXV + XXXVI + XXXVII + XXXVIII + XXXIX)	14.561.500,00	24.853.029,41	21.506.077,44	86,53	18.192.732,90	73,20	18.192.612,56	73,20	3.313.344,54

DESPESAS TOTAIS COM SAÚDE EXECUTADAS COM COM RECURSOS PRÓPRIOS E COM RECURSOS TRANSFERIDOS DE OUTROS ENTES	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c)	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		DESPESAS PAGAS		Inscritas em Restos a Pagar não Processados (g)
			Até o bimestre (d)	% (d/c) x 100	Até o bimestre (e)	% (e/c) x 100	Até o bimestre (f)	% (f/c) x 100	
ATENÇÃO BÁSICA (XLI) = (IV + XXXIII)	18.492.450,00	31.877.022,56	29.586.930,13	92,82	26.466.264,45	83,03	26.462.907,72	83,02	3.120.665,68
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XLII) = (V + XXXIV)	20.079.550,00	24.408.152,69	23.722.293,65	97,19	22.957.036,00	94,05	22.957.036,00	94,05	765.257,65
SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XLIII) = (VI + XXXV)	2.539.000,00	3.079.568,00	2.801.899,09	90,98	2.688.597,49	87,30	2.688.597,49	87,30	113.301,60
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XLIV) = (VII + XXXVI)	1.429.000,00	2.166.901,72	1.893.400,26	87,38	1.603.744,03	74,01	1.603.744,03	74,01	289.656,23
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XLV) = (VIII + XXXVII)	1.195.500,00	1.359.920,00	1.021.743,12	75,13	1.000.891,06	73,60	1.000.891,06	73,60	20.852,06
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (XLVI) = (IX + XXXVIII)	434.000,00	559.505,50	430.493,00	76,94	415.636,00	74,29	415.636,00	74,29	14.857,00
OUTRAS SUBFUNÇÕES (XLVII) = (X + XXXIX)	7.467.000,00	7.092.000,00	6.875.737,77	96,95	6.462.778,68	91,13	6.459.004,30	91,07	412.959,09
TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE (XLVIII) = (XI + XL)	51.636.500,00	70.543.070,47	66.332.497,02	94,03	61.594.947,71	87,32	61.587.816,60	87,31	4.737.549,31
(-) Despesas da Fonte: Transferências da União - inciso I do art. 5º da Lei Complementar 173/2020	14.561.500,00	24.853.029,41	21.506.077,44	86,53	18.192.732,90	73,20	18.192.612,56	73,20	3.313.344,54
TOTAL DAS DESPESAS EXECUTADAS COM RECURSOS PRÓPRIOS (XLIX)	37.075.000,00	45.690.041,06	44.826.419,58	98,11	43.402.214,81	94,99	43.395.204,04	94,98	1.424.204,77

FONTE: SIOPS, Paraná27/02/23 14:18:49

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.

Bloco de Financiamento	Programas de Trabalho	Valor Transferido em 2022 (Fonte: FNS)	Valor Executado
Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde (CUSTEIO)	10128502120YD - EDUCACAO E FORMACAO EM SAUDE	R\$ 6.868,19	R\$ 0,00
	103015019219A - PISO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE	R\$ 9.231.057,18	0,00
	10301501921CE - IMPLEMENTACAO DE POLITICAS DE ATENCAO ESPECIALIZADA A SAUDE	R\$ 14.398,88	0,00
	1030150192E89 - INCREMENTO TEMPORÁRIO AO CUSTEIO DOS SERVIÇOS DE ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE PARA CUMPRIMENTO DAS METAS - NACIONAL	R\$ 3.707.000,00	0,00
	1030250188585 - ATENÇÃO À SAÚDE DA POPULAÇÃO PARA PROCEDIMENTOS NO MAC	R\$ 2.337.423,00	0,00
	10303501720AE - PROMOÇÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA E INSUMOS ESTRATÉGICOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE	R\$ 123.719,94	0,00
	10303501720AH - ORGANIZAÇÃO DOS SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA NO SUS	R\$ 24.000,00	0,00
	10304502320AB - INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA EXECUÇÃO DE AÇÕES DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA	R\$ 70.111,20	0,00
	10305502320AL - INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA A VIGILÂNCIA EM SAÚDE	R\$ 612.305,24	0,00
	10306503320QH - IMPLEMENTAÇÃO DA SEGURANÇA ALIMENTAR E NUTRICIONAL NA SAÚDE	R\$ 16.000,00	0,00

Fonte: Fundo Nacional de Saúde (FNS)

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.

9.5. Covid-19 Repasse União

Quadro demonstrativo da transferência de recursos advindos da união para a aplicação no enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (COVID-19)			
Descrição do recurso	SALDO DO RECURSO DO EXERCÍCIO ANTERIOR (31/12/2021)	RECURSOS DIRECIONADOS NO EXERCÍCIO ATUAL ATÉ O BIMESTRE	SALDO TOTAL
Recursos advindos da transferência da União repassados pelo FNS conf. Portarias específicas nos blocos de manutenção e estruturação para a aplicação no enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (COVID-19)	19.106,95	20.637,23	39.744,18
Recursos advindos da transferência da União repassados pelo FNS nos blocos de manutenção e estruturação não específicas para a aplicação no enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (COVID-19)	0,00	43.632,00	43.632,00
Recursos advindos de transposição de saldos financeiros de exercícios anteriores provenientes de repasses federais do FNS aos fundos de saúde dos estados, DF e municípios conf. LC 172/2020.	0,00	0,00	0,00
Recursos advindos da União, na forma de auxílio financeiro, aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios, no exercício de 2020, e em ações de enfrentamento ao Coronavírus SARS-CoV-2 (Covid-19). Conforme LC 173/2020	0,00	0,00	0,00
Recursos advindos da União, na forma de prestação de apoio financeiro pela União aos entes federativos que recebem recursos do Fundo de Participação dos Estados - FPE e do Fundo de Participação dos Municípios - FPM, com o objetivo de mitigar as dificuldades financeiras decorrentes do estado de calamidade pública reconhecido pelo Decreto Legislativo nº 6, de 20 de março de 2020, e da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus (Covid-19). MP 938/2020	0,00	0,00	0,00
Outros recursos advindos de transferências da União	0,00	11.800,00	11.800,00
Total de recursos advindos de transferência da união para enfrentamento da Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional - CORONAVIRUS (COVID-19)	19.106,95	76.069,23	95.176,18
Despesas decorrentes do enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional Coronavírus (COVID-19)			
Descrição das Subfunções/Despesas	Despesas Empenhadas	Despesas Liquidadas	Despesas Pagas
Administração Geral	0,00	0,00	0,00
Atenção Básica	26.618,19	24.642,25	24.642,25
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	0,00	0,00	0,00
Suporte profilático e terapêutico	0,00	0,00	0,00
Vigilância Sanitária	0,00	0,00	0,00
Vigilância Epidemiológica	0,00	0,00	0,00
Alimentação e Nutrição	0,00	0,00	0,00
Informações Complementares	0,00	0,00	0,00
Total	26.618,19	24.642,25	24.642,25

CONTROLE DA EXECUÇÃO DE RESTOS A Pagar

Descrição das Subfunções/Despesas	Inscrição em 2022 - RPs processados (a)	Inscrição em 2022 - RPs não processados (b)	Inscrição em 2022 - Saldo total (c) = a+b	Inscrição em 2021 - RPs processados (a)	Inscrição em 2021 - RPs não processados (b)	Inscrição em 2021 - Saldo total (c) = a+b	Execução de RPs inscritos em 2021 - RPs processados Pago (d)	Execução de RPs inscritos em 2021 - RPs processados Cancelado (e)	Execução de RPs inscritos em 2021 - RPs não processados - Liquidado* (f)	Execução de RPs inscritos em 2021 - RPs não processados - Pago (g)	Execução de RPs inscritos em 2021 - RPs não processados - Cancelado (h)	Saldo até o bimestre (Rps inscritos em 2021) - Saldo até o bimestre - RPs processados i= (a - d - e)	Saldo : bimes (Rp inscri em 2021) - Saldo : bimes RPs processados j= (b - - h
Administração Geral	0,00	0,00	0,00	0,00	88.300,00	88.300,00	0,00	0,00	0,00	88.300,00	0,00	0,00	
Atenção Básica	0,00	1.975,94	1.975,94	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	0,00	0,00	0,00	0,00	67.300,71	67.300,71	0,00	0,00	0,00	51.222,81	16.077,90	0,00	
Suporte profilático e terapêutico	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
Vigilância Sanitária	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
Vigilância Epidemiológica	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
Alimentação e Nutrição	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
Informações Complementares	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
Total	0,00	1.975,94	1.975,94	0,00	155.600,71	155.600,71	0,00	0,00	0,00	139.522,81	16.077,90	0,00	

Gerado em 02/03/2023 17:31:44

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

9.6. Covid-19 Recursos Próprios

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

9.7. Covid-19 Repasse Estadual

Quadro demonstrativo da transferência de recursos advindos do estado para a aplicação no enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (COVID-19)			
Descrição do recurso	SALDO DO RECURSO DO EXERCÍCIO ANTERIOR (31/12/2021)	RECURSOS DIRECIONADOS NO EXERCÍCIO ATUAL ATÉ O BIMESTRE	SALDO TOTAL
Recursos de transferências do estado para enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (COVID-19)	501,50	13.971,00	14.472,50
Total	501,50	13.971,00	14.472,50

Despesas decorrentes do enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional Coronavírus (COVID-19)			
Descrição das Subfunções/Despesas	Despesas Empenhadas	Despesas Liquidadas	Despesas Pagas
Administração Geral	0,00	0,00	0,00
Atenção Básica	14.472,50	14.472,50	14.472,50
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	0,00	0,00	0,00
Suporte profilático e terapêutico	0,00	0,00	0,00
Vigilância Sanitária	0,00	0,00	0,00
Vigilância Epidemiológica	0,00	0,00	0,00
Alimentação e Nutrição	0,00	0,00	0,00
Informações Complementares	0,00	0,00	0,00
Total	14.472,50	14.472,50	14.472,50

CONTROLE DA EXECUÇÃO DE RESTOS A P.

Descrição das Subfunções/Despesas	Inscrição em 2022 - RPs processados (a)	Inscrição em 2022 - RPs não processados (b)	Inscrição em 2022 - Saldo total (c) = a+b	Inscrição em 2021 - RPs processados (a)	Inscrição em 2021 - RPs não processados (b)	Inscrição em 2021 - Saldo total (c) = a+b	Execução de RPs inscritos em 2021 - RPs processados Pago (d)	Execução de RPs inscritos em 2021 - RPs processados Cancelado (e)	Execução de RPs inscritos em 2021 - RPs não processados - Liquidado* (f)	Execução de RPs inscritos em 2021 - RPs não processados - Pago (g)	Execução de RPs inscritos em 2021 - RPs não processados - Cancelado (h)	Saldo até o bimestre (Rps inscritos em 2021) - Saldo até o bimestre - RPs processados i= (a - d - e)	Saldo até o bimestre (Rps inscritos em 2021) - Saldo até o bimestre - RPs não processados j= (b - f - h)
Administração Geral	0,00	0,00	0,00	0,00	4.325,75	4.325,75	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	4.325,75
Atenção Básica	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Suporte profilático e terapêutico	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Vigilância Sanitária	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Vigilância Epidemiológica	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Alimentação e Nutrição	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Informações Complementares	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total	0,00	0,00	0,00	0,00	4.325,75	4.325,75	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	4.325,75

Gerado em 02/03/2023 17:31:45

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

• Análises e Considerações sobre Execução Orçamentária e Financeira

Execução orçamentária

Quadro 2 - Programas que compõem a unidade orçamentária da SMS, de acordo com a LOA 2022, 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 FARMACÉUTICA
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 07/02/2023

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

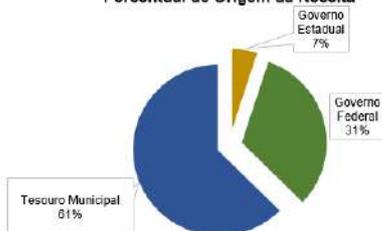
Quadro 3 - Receitas em saúde, por ente federativo

Período: janeiro-dezembro 2022 - Acumulado no 3º Quadrimestre					
RECEITA					
Descrição	1º QUAD	2º QUAD	3º QUAD	Total	Exercício Anterior (Superávit)
Recursos do Tesouro Municipal	11.551.676,72	10.585.240,24	10.264.261,36	32.401.178,32	8.496.022,57
Transferência Governo Federal	3.962.912,98	7.699.424,32	4.480.542,63	16.142.879,93	2.942.510,69
Transferência Governo Estadual	984.103,50	765.952,67	1.908.137,57	3.658.193,74	1.806.143,86
Outros Recursos	160.337,27	248.461,82	226.050,71	634.849,80	493.041,06
Total	16.659.030,47	19.299.079,05	16.878.992,27	52.837.101,79	13.737.718,18

Fonte: PMP-SMF, SMS-DGOF em 07/02/2023

Figura 1 - Despesas empenhadas em saúde, por ente federativo, acumuladas - 3º quadrimestre

Percentual de Origem da Receita



Fonte: SMF, SMS

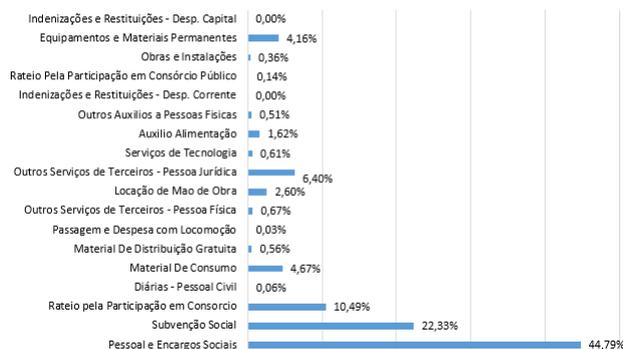
Quadro 4 - Despesas de Capital e Corrente

DESCRIÇÃO	PERÍODO: JANEIRO A DEZEMBRO 2022 - ACUMULADO 3º QUADRIMESTRE			TOTAL	
	1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE	3º QUADRIMESTRE		
DESPESAS CORRENTES	23.722.218,36	24.875.693,76	17.543.116,52	66.239.028,58	%
Pessoal e Encargos Sociais	7.000.469,65	10.247.518,20	11.461.205,65	28.709.193,50	44,79%
Subvenção Social	8.478.528,86	23.35.000,00	1.301.812,63	14.815.162,89	22,33%
Rateio para participação em Consórcio	2.236.295,28	8.881.511,28	86.888,76	11.198.795,27	16,09%
Diárias - Pessoal Civil	2.200,00	13.200,00	15.750,00	31.150,00	0,05%
Material De Consumo	670.944,42	1.496.605,39	30.812,37	3.098.362,18	4,67%
Material De Distribuição Gratuita	94.094,86	1.48.207,00	133.625,25	371.837,65	0,54%
Passagem e Despesa com Locomoção	0,00	4.650,45	13.148,62	17.811,17	0,03%
Outros Serviços de Terceiros - Pessoa Física	245.305,51	49.445,25	111.389,23	406.052,81	0,67%
Locação de Mão de Obra	421.941,57	752.948,19	587.402,68	1.721.392,84	2,60%
Outros Serviços de Terceiros - Pessoa Jurídica	1.790.483,67	2.098.453,80	305.590,27	4.246.527,80	6,40%
Serviços de Tecnologia	105.36,11	291.230,62	5.244,00	401.833,64	0,61%
Auxílio Alimentação	685.000,00	385.553,27	0,00	1.070.553,27	1,62%
Outros Auxílios a Pessoas Físicas	512.569,00	0,00	24.411,57	536.979,47	0,57%
Indenizações e Restituições - Desp. Corrente	0,00	0,00	823,64	823,64	0,00%
DESPESA DE CAPITAL	1.461.001,56	1.126.476,32	513.598,56	3.001.076,44	%
Rateio Para Participação em Consórcio Público	96.000,00	0,00	0,00	96.000,00	0,14%
Obras e Instalações	0,00	208.858,36	31.571,57	237.381,73	0,36%
Equipamentos e Materiais Permanentes	1.365.001,56	814.617,96	482.475,18	3.762.094,71	4,10%
Indenizações e Restituições - Desp. Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00%
TOTAL DAS DESPESAS	25.183.219,92	25.999.169,98	18.157.115,08	69.339.504,98	100,00%
(Resultado do Exercício superávit)				12.614.624,90	

Fonte: PMP-SMF, SMS-DGOF em 07/02/2023

Figura 2 - Despesas de Capital e Corrente

DESPESAS EMPENHADAS EM SAUDE



Fonte: PMP-SMF, SMS-DGOF em 07/02/2023

Quadro 5 - Despesas empenhadas, por tipo de recurso

Descrição	DESPESA EMPENHADA			Total	Superávit Exerc Anterior
	1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE	3º QUADRIMESTRE		
Recursos do tesouro Municipal	16.078.058,55	10.374.336,22	8.326.904,13	34.779.298,90	8.496.022,57
Pessoal e Encargos	3.988.571,33	6.174.828,68	6.145.661,73	16.309.061,74	4.496.022,57
Outras Despesas Correntes - Custeio	11.991.268,48	3.381.979,82	2.016.268,16	17.389.516,46	4.000.000,00
Investimentos	98.218,74	817.527,72	164.974,24	1.080.720,70	0,00
Transferência Governo Federal	4.977.998,36	7.830.553,73	1.991.793,54	14.800.345,63	2.649.645,49
Pessoal e Encargos	3.857.292,69	3.903.168,53	680.260,78	8.440.722,00	0,00
Outras Despesas Correntes - Custeio	1.120.705,67	3.927.385,20	1.311.532,76	6.359.623,63	2.551.385,89
Investimentos	0,00	0,00	0,00	0,00	98.259,60
Transferência Governo Estadual	691.532,13	1.011.852,37	708.303,15	2.411.687,65	1.980.469,81
Pessoal e Encargos	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras Despesas Correntes - Custeio	691.532,13	1.011.852,37	708.303,15	2.411.687,65	738.910,52
Investimentos	0,00	0,00	0,00	0,00	1.241.559,29
Outros Recursos (taxa de saúde)	190.523,85	337.446,91	194.568,19	722.538,95	492.488,02
Pessoal e Encargos	144.605,63	189.520,99	129.260,57	463.387,19	0,00
Outras Despesas Correntes - Custeio	0,00	70.395,80	6.307,13	76.702,93	0,00
Investimentos	45.918,22	77.530,12	59.000,49	182.448,83	492.488,02
Total	21.938.112,89	19.554.189,23	11.221.569,01	52.713.871,13	13.618.625,89
				RS	66.332.497,02

Fonte: PMP-SMF, SMS-DGOF em 07/02/2023

Quadro 6 - Despesas empenhadas por subfunção

DESCRIÇÃO	Dotação Inicial	51.636.500,00	Dotação atualizada	R\$ 70.543.070,47
SUB FUNCAO	1	2	3	TOTAL
	QUADRIMESTRE	QUADRIMESTRE	QUADRIMESTRE	
Administração Geral	2.172.383,57	2.683.711,31	2.019.642,89	6.875.737,77
Atenção Básica	7.934.234,06	13.064.476,67	8.924.270,49	29.922.981,22
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	11.751.982,16	5.811.609,95	5.822.650,45	23.386.242,56
Suporte Profilático e Terapeutico	1.120.628,82	1.246.650,33	434.619,94	2.801.899,09
Vigilância Sanitária	838.677,72	596.609,11	458.113,43	1.893.400,26
Vigilância Epidemiológica	299.472,80	443.419,24	278.851,08	1.021.743,12
Alimentação e Nutrição	95.531,70	160.831,35	174.129,95	430.493,00
TOTAL DA DESPESA	24.212.910,83	24.007.307,96	18.112.278,23	66.332.497,02

Fonte: PMP-SMF, SMS-DGOF em 07/02/2023

O Relatório Resumido das Execuções Orçamentárias RREO, que é publicado quadrimestralmente e apresentado no CMS e em Audiência Pública da Saúde, apresenta as receitas municipais, as despesas com saúde, apura o percentual investido com recursos próprios e demonstra o percentual aplicado por estratégia de política pública de saúde, sendo os três maiores investimentos 42,42% em Atenção Básica, 33,15% em Assistência Hospitalar e ambulatorial, 9,75% em Vigilância Sanitária.

Figura 3 - Despesas empenhadas por subfunção



Fonte: PMP-SMF, SMS-DGOF em 07/02/2023

Quadro 7 - Balancete por origem do recurso - COVID-19

Audiência Pública - 3º Quadrimestre 2022					
BALANCETE POR ORIGEM DO RECURSO - COVID-19					
Período: janeiro a dezembro - Acumulado no 3º Quadrimestre					
Receita					
Descrição	1º QUAD	2º QUAD	3º QUAD	Total	Exerc. Anterior
Recursos do Tesouro Municipal	126.178,00	6.000,40	35.000,00	167.178,40	0,00
Transferência Governo Federal	43.632,00	0,00	0,00	43.632,00	0,00
Transferência Governo Estadual	4.200,00	10.272,50	0,00	14.472,50	0,00
Outros Recursos	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total	174.010,00	16.272,90	35.000,00	225.282,90	

Fonte: SMS-DGOF em 07/02/2023

Figura 4 - Recurso para COVID-19, por origem



Fonte: PMP-SMF, SMS-DGOF em 07/02/2023

Quadro 8 - Despesas empenhadas - COVID-19

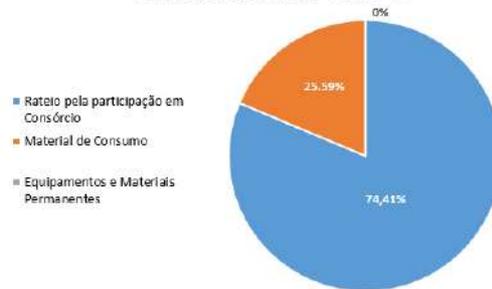
Audiência Pública - 3º Quadrimestre 2022					
Despesas Empenhadas - COVID-19					
Período: janeiro a dezembro - Acumulado no 3º Quadrimestre					
Descrição	Despesa Empenhada				Superávit Exercício Anterior
	1º Quadrimestre	2º Quadrimestre	3º Quadrimestre	Total	
Recursos do Tesouro Municipal	126.178,00	6.000,40	35.000,00	167.178,40	0,00
Pessoal e Encargos	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras Despesas Correntes - Custeio	12.178,00	6.000,40	35.000,00	167.178,40	0,00
Investimentos	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Transferência Governo Federal	1.820,00	14.818,19	9.980,00	26.618,19	0,00
Pessoal e Encargos	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras Despesas Correntes - Custeio	1.820,00	14.818,19	9.980,00	26.618,19	0,00
Investimentos	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Transferência Governo Estadual	4.200,00	10.272,50	0,00	14.472,50	0,00
Pessoal e Encargos	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras Despesas Correntes - Custeio	4.200,00	10.272,50	0,00	14.472,50	0,00
Investimentos	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Outros Recursos (Taxa de Saúde)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Pessoal e Encargos	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras Despesas Correntes - Custeio	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Investimentos	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total	132.198,00	31.091,09	44.980,00	208.269,09	0,00

Fonte: SMS-DGOF em 07/02/2023

Figura 5 Despesa empenhada, COVID-19

Despesas empenhadas - COVID-19



Fonte: SMS-DGOF em 07/02/2023

Quadro 9 Despesas empenhadas por origem do recurso COVID-19

DESCRIÇÃO	PRÓPRIOS	ESPECÍFICO COVID	FEDERAL	ESTADUAL	DEMAS RECURSOS
Material para reabilitação	0,00	0,00	5.638,99	0,00	5.638,99
Material de acondicionamento de embalagem	1.010,40	0,00	0,00	0,00	1.010,40
Material de Limpeza e Produtos de Higiene	221,00	0,00	0,00	0,00	221,00
Material de Proteção e Segurança	2.387,00	0,00	3.707,80	10.272,50	16.367,30
Material Gráfico	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Material Hospitalar	8.590,00	0,00	17.271,40	4.200,00	30.061,40
Rateio de Serviços	154.970,00	0,00	0,00	0,00	154.970,00
	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total	167.178,40	0,00	26.618,19	14.472,50	208.269,09

Fonte: SMS-DGOF em 07/02/2023

Quadro 10 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

Fonte: SMS-DGOF em 07/02/2023

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

Quadro 11 Investimentos através de Consórcios Públicos

Consórcio Metropolitan de Saúde do Paraná COMESP						
	Total em 2021	1º Quad	2º Quad	3º Quad	Total em 2022	
Custo Operacional (manutenção e contingência)	RS 476.704,54	RS 251.160,79	RS 190.946,19	RS 190.678,85	RS 632.785,83	
Bolsas de Ostomias	RS 131.282,59	RS 57.002,34	RS 71.608,97	RS 68.076,50	RS 196.687,81	
SAMU e Suporte Básico	RS 194.548,75	RS 340.429,11	RS 354.005,11	RS 563.613,81	RS 1.258.048,03	
Consultas e exames	RS 3.188.121,55	RS 1.005.422,62	RS 1.345.433,75	RS 1.506.804,88	RS 3.857.661,25	
Consórcio Paraná Saúde (Medicamentos e Insumos)						
Custo Anual de Operacional (Administração)	RS 33.012,16	RS 35.012,90			RS 35.012,90	
Medicamento	Federal	RS 666.538,04	RS 166.729,43	RS 202.604,69	RS 193.336,48	RS 562.670,60
	Estadual	RS 333.457,99	RS 84.910,07	RS 83.371,54	RS 108.797,27	RS 277.078,88
	Portaria 2516/2019 Saúde Mental	RS 391.746,16	RS 0,00	RS 0,00	RS 0,00	RS 0,00
	Municipal	RS 1.225.000,00	RS 300.000,00	RS 300.000,00	RS 700.000,00	RS 1.300.000,00
Insumos	Municipal	RS 512.840,95	RS 188.716,77	RS 159.091,90	RS 122.365,52	RS 470.174,19

Fonte: SMS-DGOF em 07/02/2023

Quadro 12 - Total de receitas para apuração da aplicação em ações e serviços públicos de saúde



MUNICÍPIO DE PIRAQUARA
PODER EXECUTIVO
ESTADO DO PARANÁ
RELATORIO RESUMIDO DA EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA
DEMONSTRATIVO DAS RECEITAS E DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS
PÚBLICOS DE SAÚDE
ORÇAMENTO FISCAL E DA SEGURIDADE SOCIAL
JANEIRO A DEZEMBRO 2.022-BIMESTRE NOVEMBRO-DEZEMBRO

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 (d)	37.720.000,00	37.720.000,00	46.521.854,17	123,33
Receita Resultante do Imposto Predial e Territorial Urbano - IPTU	16.900.000,00	16.900.000,00	13.144.422,90	77,78
ITR	6.900.000,00	6.900.000,00	9.648.068,74	139,98
Multas, Juros de Mora, Cessão Ativa e Outros Encargos do IPTU	2.900.000,00	2.900.000,00	3.881.526,46	133,83
Receita Resultante do Imposto sobre Transmissão de Bens - ITBI	2.800.000,00	2.800.000,00	1.842.128,37	65,80
ITBI	2.800.000,00	2.800.000,00	1.842.128,37	65,80
Multas, Juros de Mora, Cessão Ativa e Outros Encargos do ITBI	0,00	0,00	41.419,90	0,00
Receita Resultante do Imposto sobre Serviços - ISENTOS - IIS	16.200.000,00	16.200.000,00	11.792.252,52	72,80
IIS	6.900.000,00	6.900.000,00	16.781.888,71	243,36
Multas, Juros de Mora, Cessão Ativa e Outros Encargos do IIS	200.000,00	200.000,00	1.062.278,41	531,14
Receita Resultante do Imposto sobre a Renda e Proventos de Qualquer Natureza Retido na Fonte - IRRF	11.820.000,00	11.820.000,00	14.261.547,00	120,65
RECEITA DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (e)	125.274.000,00	125.274.000,00	186.483.939,89	148,81
Convênio FPM	33.000.000,00	33.000.000,00	63.839.525,08	193,45
Convênio FPE	74.000,00	74.000,00	48.823,83	65,98
Convênio FPA	11.000.000,00	11.000.000,00	12.846.552,89	116,75
Convênio FCS	60.000.000,00	60.000.000,00	71.660.762,52	119,28
Convênio FLS-Sigopass	1.000.000,00	1.000.000,00	827.278,89	82,73
Compartilhamento de Recursos - Proventos de Impostos e Transferências Constitucionais	100.000,00	100.000,00	0,00	0,00
Demolição ISEN (L.C. 87/96)	100.000,00	100.000,00	0,00	0,00
Outras	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DAS RECEITAS RESULTANTES DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS - (d) + (e)	163.294.000,00	163.294.000,00	216.007.855,46	132,28

Quadro 13 - 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 (b)	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		DESPESAS PAGAS		Diferença em R\$ entre a Parcela a Pagar e a Parcela em Pagamento
			Até o Bimestre (d)	% (d/b)	Até o Bimestre (e)	% (e/b)	Até o Bimestre (f)	% (f/b)	
ATENÇÃO BÁSICA (I)	9.764.420,00	13.303.950,00	13.238.294,86	99,43	12.249.291,34	92,75	12.249.291,34	92,75	109.111,32
Despesas Correntes	9.764.420,00	13.303.950,00	13.238.294,86	99,43	12.249.291,34	92,75	12.249.291,34	92,75	109.111,32
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (V)	16.490.020,00	21.487.388,49	21.087.534,49	98,14	20.632.829,72	96,03	20.632.829,72	96,03	424.678,71
Despesas Correntes	16.490.020,00	21.487.388,49	21.087.534,49	98,14	20.632.829,72	96,03	20.632.829,72	96,03	424.678,71
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VEÍCULO PROFILOXÍE E TERAPÊUTICO (VI)	2.778.000,00	2.499.000,00	2.423.731,49	97,84	2.331.409,39	93,79	2.331.409,39	93,79	167.590,61
Despesas Correntes	2.778.000,00	2.499.000,00	2.423.731,49	97,84	2.331.409,39	93,79	2.331.409,39	93,79	167.590,61
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (VII)	1.214.000,00	1.787.087,87	1.728.143,91	97,99	1.487.021,49	83,21	1.487.021,49	83,21	299.122,22
Despesas Correntes	1.177.000,00	1.207.028,61	1.178.080,28	97,95	1.040.881,22	86,18	1.040.881,22	86,18	142.938,06
Despesas de Capital	87.000,00	580.059,26	550.063,63	94,93	446.140,27	51,11	446.140,27	51,11	156.914,18
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (VIII)	689.000,00	797.000,00	767.203,42	96,26	767.203,42	96,26	767.203,42	96,26	0,00
Despesas Correntes	689.000,00	797.000,00	767.203,42	96,26	767.203,42	96,26	767.203,42	96,26	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (IX)	430.000,00	389.000,00	369.101,03	94,89	351.739,43	90,41	351.739,43	90,41	137.260,57
Despesas Correntes	430.000,00	389.000,00	369.101,03	94,89	351.739,43	90,41	351.739,43	90,41	137.260,57
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS SUBFUNÇÕES (X)	7.530.200,00	8.833.200,00	6.669.489,73	89,10	6.233.348,66	83,01	6.233.348,66	83,01	2.599.851,34
Despesas Correntes	6.996.200,00	8.448.200,00	5.486.895,83	77,17	5.420.056,81	64,11	5.420.056,81	64,11	3.028.143,19
Despesas de Capital	534.000,00	385.000,00	1.182.593,90	229,87	813.291,85	157,99	813.291,85	157,99	421.708,25
TOTAL (d) - (IV) + (V) + (VI) + (VII) + (VIII) + (IX) + (X)	39.206.640,00	47.492.968,49	46.632.466,95	97,96	44.624.295,97	93,79	44.624.295,97	93,79	2.872.672,52

Em 2022, a despesa liquidada total com saúde foi de **RS 44.542.959,97**, havendo um crescimento de **19,06%** em relação ao exercício de 2021, que foi de RS 37.411.547,10.

As despesas empenhadas com Ações e Serviços Públicos de Saúde em 2022 foram de **RS 46.512.480,91** (que foram usadas como critério para apuração do índice de aplicação em ASPS).

Quadro 14 - Apuração do cumprimento do limite mínimo para aplicação em ASPS

TOTAL DAS RECEITAS PARA APURAÇÃO DA APLICAÇÃO EM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE (III) = I + II	216.007.855,46		
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) = (X)	46.512.480,91	44.542.959,97	44.541.984,78
(-) 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)	46.512.480,91	44.542.959,97	44.541.984,78
DESPESA MÍNIMA A SER APLICADA EM ASPS (XVII) = (III) X 15% (LC 9.211.819,98 141/2012)		32.401.178,32	
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 g) - (XVII) (f)	14.111.502,59	12.141.781,65	12.140.606,46
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 nº 141/2012 ou % da Lei Orgânica Municipal)	21,53%	20,62%	

Ao avaliar a Prestação de Contas desta Secretaria Municipal de Saúde e ao confrontar os dados contábeis disponíveis nos meios convenientes, entre eles o SIOPS e contabilidade da Prefeitura, foi observado um investimento total de **21,53%** da receita.

Quadro 15 - Execução de restos a pagar

EXERCÍCIO DO EMPENHO	Valor Mínimo para aplicação em ASPS (b)	Valor aplicado em ASPS no exercício (c)	Valor aplicado até o limite mínimo (e) = (b) - (c) = 0	Total Inscrição em RP no exercício (g)	RPSP Inscrição Indevidamente no Exercício em Disponibilidade e Financeira (h) = (c) - (d)	Valor Inscrição em RP considerável ao Limite (e) = (d) - (e) = (g) - (h) = 0	Total de RP pagas (f)	Total de RP a pagar (i)	Total de RP cancelados em pagamento (k)	Diferença entre o Valor aplicado e o total de RP cancelados (j) = (e) + (g) - (k)
Espenhado de 2021	62.081.178,81	66.522.480,91	38.113.402,59	1.876.432,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	38.113.402,59
Espenhado de 2022	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.059.420,24	468,39	367.761,66	368.711,64
Espenhado de 2019	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	364.711,10	0,00	429.367,81	429.367,81
Espenhado de 2018	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.183.273,42	0,00	308.144,80	308.144,80
Espenhado de 2017 e anteriores	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	6.287.242,42	0,00	2.701.382,26	2.701.382,26
TOTAL DOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS ATÉ O FINAL DO EXERCÍCIO ATUAL QUE AFETARAM O CUMPRIMENTO DO LIMITE (XIX)										
TOTAL DOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS ATÉ O FINAL DO EXERCÍCIO ANTERIOR QUE AFETARAM O CUMPRIMENTO DO LIMITE (XXI)										
TOTAL DOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS NO EXERCÍCIO ATUAL QUE AFETARAM O CUMPRIMENTO DO LIMITE (XXII) = (XIX) - (XXI)										

CONTROLE DOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS PARA FINS DE APLICAÇÃO DA DISPONIBILIDADE DE CAIXA CONFORME ARTIGO 24 (1) + 2º DA LC 141/2012	RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS				
	Saldo Inicial (a)	Despesas canceladas ou prescritas no exercício de referência			Saldo Final (do apêndice) (a) - (b) - (c) + (d)
		Empenhadas (b)	Liquidadas (c)	Pagas (d)	
Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2022 a serem compensados (XXVI)		0,00	0,00	0,00	-
Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2021 a serem compensados (XXVII)		308.184,40	308.364,40	308.364,40	-
Restos a pagar cancelados ou prescritos em exercícios anteriores a serem compensados (XXVIII)		1.731.923,28	1.731.923,28	1.731.923,28	-
TOTAL DE RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS A COMPENSAR (XXIX)		2.139.107,68	2.139.787,68	2.139.107,68	-

Quadro 16 - 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 (XXXII)	14.561.500,00	20.104.500,00	16.542.715,00	82,28
Proveniente do União	12.187.000,00	17.120.000,00	16.142.870,00	94,29
Proveniente dos Estados	2.374.500,00	2.984.500,00	399.835,00	13,40
Proveniente de Outros Municípios	0,00	0,00	0,00	0,00
RECEITA DE OPERAÇÕES DE CRÉDITO INTERNAS E EXTERNAS VINCULADAS A SAÚDE (XXXIII)	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS RECEITAS (XXXIV)	0,00	0,00	634.940,00	0,00
TOTAL DE RECEITAS ADICIONAIS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE (XXXV) = (XXXII) + (XXXIII) + (XXXIV)	14.561.500,00	20.104.500,00	17.177.548,82	85,44

Quadro 17 - 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 (a)	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		DESPESAS PAGAS		Inscritas em Restos a Pagar não Processados (g)
			Até o Bimestre (b)	% (b/a)*100	Até o Bimestre (c)	% (c/a)*100	Até o Bimestre (d)	% (d/a)*100	
ATENÇÃO BÁSICA (XXXVI)	8.738.000,00	18.225.072,76	16.279.833,33	89,32	13.874.240,97	75,71	13.874.240,97	75,71	3.401.404,34
Despesas Correntes	8.738.000,00	16.840.838,84	14.898.846,44	86,13	13.261.241,24	78,03	13.261.241,24	78,82	1.575.003,20
Despesas de Capital	0,00	1.375.113,62	1.381.086,89	97,32	512.999,73	37,29	512.999,73	37,29	826.888,16
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XXXVII)	3.239.500,00	2.886.566,28	2.806.433,01	97,22	2.299.632,11	80,38	2.299.632,11	80,38	310.582,94
Despesas Correntes	3.239.500,00	2.838.548,38	2.806.433,01	99,23	2.299.632,11	80,44	2.299.632,11	80,44	218.582,94
Despesas de Capital	0,00	2.500,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
SUPOORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XXXVIII)	136.000,00	330.588,00	366.187,00	41,66	337.097,60	41,38	337.097,60	41,38	9.070,00
Despesas Correntes	136.000,00	206.100,00	185.237,00	57,78	198.187,60	54,18	198.187,60	54,58	9.070,00
Despesas de Capital	0,00	84.488,00	950,00	0,96	930,00	0,98	930,00	0,98	0,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XXXIX)	205.000,00	279.834,05	142.256,33	37,43	136.722,34	30,73	136.722,34	30,73	25.134,01
Despesas Correntes	145.000,00	219.834,05	142.256,33	44,48	136.722,34	38,40	136.722,34	38,40	25.134,01
Despesas de Capital	60.000,00	60.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XL)	505.500,00	505.830,00	254.537,70	41,23	233.682,44	41,51	233.682,44	41,51	26.832,06
Despesas Correntes	505.500,00	505.830,00	254.537,70	41,23	233.682,44	41,51	233.682,44	41,51	26.832,06
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (XLI)	24.000,00	174.565,50	61.271,85	35,11	60.776,95	34,83	60.776,95	34,83	481,00
Despesas Correntes	16.000,00	168.505,50	61.271,85	36,80	60.776,95	36,50	60.776,95	36,50	481,00
Despesas de Capital	8.000,00	8.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS SUBFUNÇÕES (XLII)	6.000,00	4.000,00	378,83	6,31	378,83	6,31	378,83	6,31	0,00
Despesas Correntes	2.000,00	2.000,00	378,83	18,94	378,83	18,94	378,83	18,94	0,00
Despesas de Capital	4.000,00	4.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DAS DESPESAS NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO (XLIII) = (XLII) + (XLIII) + (XLIV) + (XLV) + (XLVI) + (XLVII) + (XLVIII)	12.877.800,00	22.689.466,27	19.839.882,66	87,89	16.742.654,29	73,79	16.742.654,29	73,79	2.768.028,37

Quadro 18 - Despesas totais com Saúde executadas com recursos próprios e transferidos de outros Entes

DESPESAS TOTAIS COM SAÚDE EXECUTADAS COM RECURSOS PRÓPRIOS E COM RECURSOS TRANSFERIDOS DE OUTROS ENTES	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (a)	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		DESPESAS PAGAS		Inscritas em Restos a Pagar não Processados (g)
			Até o Bimestre (b)	% (b/a)*100	Até o Bimestre (c)	% (c/a)*100	Até o Bimestre (d)	% (d/a)*100	
ATENÇÃO BÁSICA (XL) = (IV) + (XXXVI)	18.482.450,00	31.877.022,56	29.514.099,69	92,59	26.393.434,31	82,80	26.393.434,31	82,80	2.768.028,37
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XL) = (V) + (XXXVII)	29.879.338,00	24.468.132,69	23.697.169,40	97,89	22.931.911,83	93,93	22.931.911,83	93,93	2.768.028,37
SUPOORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XL) = (VI) + (XXXVIII)	2.539.800,00	3.979.168,00	2.801.899,09	90,96	2.608.597,49	87,30	2.608.597,49	87,30	2.768.028,37
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XL) = (VII) + (XXXIX)	1.429.800,00	2.189.902,72	1.893.400,28	87,24	1.609.744,63	74,01	1.609.744,63	74,01	2.768.028,37
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XL) = (VIII) + (XL)	1.195.500,00	1.319.830,00	1.021.741,12	75,11	1.000.891,06	71,90	1.000.891,06	71,90	2.768.028,37
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (XL) = (IX) + (XLI)	434.000,00	319.305,50	427.377,00	78,20	412.516,00	73,73	412.516,00	73,73	2.768.028,37
OUTRAS SUBFUNÇÕES (XL) = (X) + (XLII)	7.887.800,00	7.882.000,00	6.666.878,63	94,01	6.219.919,54	81,11	6.219.919,54	81,11	2.768.028,37
TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE (XLIII) = (XI) + (XLIII)	61.897.800,00	70.382.679,47	66.822.563,57	84,07	61.285.934,29	87,81	61.285.934,29	87,81	4.737.549,34
(*) Despesas emendadas com recursos provenientes das transferências de receitas de outros entes	12.877.800,00	22.689.466,27	19.839.882,66	87,89	16.742.654,29	73,79	16.742.654,29	73,79	2.768.028,37
TOTAL DAS DESPESAS EXECUTADAS COM RECURSOS PRÓPRIOS (XLIV)	48.896.000,00	47.692.999,34	46.812.480,91	97,94	44.842.989,97	93,79	44.842.989,97	93,79	1.969.839,34

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

De acordo com Relatório Resumido da Execução Orçamentária e demonstrativo das receitas e despesas com ações e serviços públicos de Saúde e Orçamento Fiscal e da Seguridade Social e janeiro a dezembro 2022 - referente ao 3º Quadrimestre, com dados preliminares, temos o seguinte cenário:

No Quadro 10, no item SAMU Suporte Básico, sofre um acréscimo no 3º Quadrimestre considerando que o primeiro e segundo quadrimestre não contemplaram as parcelas (taxa de manutenção) dos meses de Abril e Maio.

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\$ 46.512.480,91, sendo liquidado R\$ 44.542.959,97 deste valor.

No Quadro 16, as despesas com ações de saúde por subfunção e categoria econômica Não Computadas no Cálculo Mínimo, tiveram um quantitativo empenhado R\$ 19.510.082,66, sendo liquidados R\$ 16.742.054,29, 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\$ 66.022.563,57, sendo liquidado R\$ 61.285.014,26.

Os valores do Quadro 11 demonstram o total de impostos arrecadados o qual gerou a receita de R\$ 216.007.855,46 (duzentos e dezesseis milhões, sete mil, oitocentos e cinquenta e cinco reais e quarenta e seis centavos) que incidem ao 15% estabelecido pela Constituição Federal/88 e demais legislações que regem esta matéria. Analisando o Quadro 13 nota-se o valor empenhado de R\$ 46.512.480,91 (quarenta e seis milhões, quinhentos e doze mil, quatrocentos e oitenta reais e noventa e um centavos) que representa a aplicação de 21,53% ficando acima do preconizado. Observa-se também que superou a perspectiva de aplicação de aproximadamente 5% acima do preconizado ao final do exercício.

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

10. Auditorias

Não há informações cadastradas para o período das Auditorias.

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

Data da consulta: 23/03/2023.

Outras Auditorias

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

Data da consulta: 23/03/2023.

- Análises e Considerações sobre Auditorias

Auditorias

A Seção de 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;

Além da realização de autorização de AIHs (Autorização de Internação Hospitalar) junto ao prestador de serviços Hospital San Julian - Associação San Julian Amigos e Colaboradores;

Outra importante ação é a avaliação dos serviços desenvolvidos pelos Consórcios em saúde, os quais o município de Piraquara é associado, como: Consórcio Metropolitano de Saúde do Paraná - COMESP e o Consórcio Paraná Saúde.

No quadro abaixo, destacamos as ações realizadas pela auditoria no ano de 2022.

Auditorias e Pareceres realizados pela SMS

Demandante	Total	Total
	2022	2021
Ministério da Saúde (auditorias demandadas do DENASUS)	0	0
Ministério Público	0	1
Ouvidoria Geral da Prefeitura Municipal de Piraquara	2	0
Ouvidoria da Secretaria Municipal de Saúde de Piraquara	9	6
Solicitado por Departamento e/ou Procuradoria Jurídica	0	1
Auditoria de Contratos da Secretaria Municipal de Saúde	0	1
Avaliação de processos de trabalho	0	0
Ouvidoria Estadual	0	0
Total	11	2

Fonte: SMS, Seção de Auditoria, MS, MP em 27/01/2023

As demandas internas incluem a habilitação rotineira dos serviços, avaliação médica para parecer jurídico e principalmente a qualidade 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.

Em 2022 foram gerados 11 Pareceres de Auditoria, tendo seu maior número (9), originados de demandas da Ouvidoria da Secretaria Municipal de Saúde de Piraquara.

11. Análises e Considerações Gerais

Após período pandêmico, o ano de 2022 foi marcado pela retomada de serviços básicos em saúde, sendo que o desenvolvimento e a oferta dos serviços ocorreram de modo gradual no decorrer do ano. Além de mudanças regulatórias, avanços na medicina, surgimento de novos surtos de doenças e muitos desafios.

Assim notamos que em comparação ao ano de 2021 obtivemos aumentos significativos de ofertas na Atenção Primária e especializada, sobretudo a responsabilidade da retomada das ações preventivas, que em conjunto com os usuários temos o fortalecimento e a retomada positiva de indicadores de saúde.

A perspectiva é que se amplie para 2023, avaliação das fontes de recursos para custear as ações em saúde e o alcance das metas, principalmente na redução da mortalidade infantil e nas campanhas de imunização, além de outras prioridades que deverão estar no radar da nova gestão governamental.

Após período pandêmico a oferta de serviços deve ser ampliada, conforme o crescimento demográfico e o aumento da dependência do SUS pela população. Para isso, o aumento do quadro de profissionais, assim como o investimento na melhoria das condições de trabalho, no acolhimento dos trabalhadores em saúde que exaustivamente desempenharam suas atividades na pandemia, e na infraestrutura são pontos fundamentais para aumentar e qualificar os serviços de assistência sanitária.

12. Recomendações para o Próximo Exercício

• Análises e Considerações sobre Recomendações para o Próximo Exercício

Após período pandêmico a oferta de serviços deve ser ampliada, conforme o crescimento demográfico e o aumento da dependência do SUS pela população. Para isso, o aumento do quadro de profissionais, assim como o investimento na melhoria das condições de trabalho, no acolhimento dos trabalhadores em saúde que exaustivamente desempenharam suas atividades na pandemia, e na infraestrutura são pontos fundamentais para aumentar e qualificar os serviços de assistência sanitária.

A gestão da saúde pública municipal continuará buscando atingir indicadores favoráveis em:

- Ampliar e qualificar a oferta de serviços para a assistência à saúde da população municipal;
- Otimizar ainda mais os recursos financeiros;
- Ampliar as ações intersetoriais, principalmente com a Secretaria de Educação e Assistência Social;
- Fortalecer as ações de vigilância e atenção;
- Buscar alternativas de contratação de pessoal de forma que não impacte no índice da folha;
- Integrar qualificar as equipes de saúde;
- Articular junto aos representantes políticos da esfera federal e estadual propostas para captação de recursos financeiros para custeio e investimento.
- Intensificar as ações com vista a reduzir a mortalidade materna e infantil;
- Ampliar a cobertura populacional com ESF;
- Fortalecer as ações de promoção à saúde;
- Direcionar esforços e recursos financeiros para redução das filas de espera de exames e consultas especializadas;
- Manter o Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família;
- Seguir diretrizes e metas propostas pelos usuários na XIV Conferência Municipal de Saúde.

MARIANA CARLA ZANELLA
Secretário(a) de Saúde
PIRAQUARA/PR, 2022

Parecer do Conselho de Saúde

Identificação

- Considerações:

Em conformidade com a Constituição da República Federativa do Brasil Título VIII, Capítulo II e as Leis Federais 8.080/90, 8.142/90 e Resolução nº 453 do Conselho Nacional de Saúde, o Conselho Municipal de Saúde de Piraquara, COMUSP, foi criado pela Lei Municipal nº 070 de 03 de maio de 1991, e alterado pelas Leis nº 073, de 26 de junho de 1991 e lei 1004, de 05 de maio de 2009.

Constituiu-se no órgão colegiado máximo do Sistema Único de Saúde - SUS, no Município, em caráter permanente, com funções: propositiva, deliberativa, normativa e fiscalizadora, atuando na formulação de estratégias e no acompanhamento, no controle e na avaliação da execução da política municipal de saúde, inclusive nos seus aspectos econômicos e financeiros.

O município de Piraquara-PR está situado na região metropolitana de Curitiba, conta com aproximadamente **116.852** (Fonte: IBGE/2022), conforme estimativas, Piraquara apresenta alta demanda da atenção Primária, pois o município faz parte do G100, apresentado alto índice de vulnerabilidade social, devido a várias áreas de ocupação e em seu território há um complexo Penal que abriga aproximadamente nove mil indivíduos privados de liberdade bem como duas aldeias indígenas, Araçaí e Floresta Metropolitana.

Introdução

- Considerações:

O Relatório Anual de Gestão - RAG 2022 foi elaborado/apresentado com base no Plano Municipal de Saúde - PMS 2022-2025, conforme apreciação na data de 03/03/2023 pela Comissão de Orçamento, Finanças e recursos Humanos e avaliação em plenária ordinária do Conselho Municipal de Saúde no dia 15/03/2023.

Através deste, foi possível avaliar o desempenho da gestão municipal, bem como a produção de serviços e acompanhamento dos indicadores que apontam a melhoria ou não dos serviços prestados a população. Os dados são baseados em bancos de dados dos sistemas do Ministério da Saúde, pelo motivo que alguns apresentam ainda dados preliminares. Contempla-se a transparência e disposição da Gestão em acatar as considerações e contribuições do Conselho.

Os instrumentos de gestão do ano de 2022 foram submetidos à Comissão de Orçamento, Finanças e Recursos Humanos e apreciados pelo pleno do Conselho Municipal de Saúde, em audiências públicas, e disponíveis no portal da transparência na página: <https://piraquara.pr.gov.br/aprefeitura/secretariaseorgaos/saude/Relatorios-de-Gestao-107-11955.shtml>

Este Conselho compreende há muito a avançar no que se refere à captação de Recursos Financeiros para financiar as ações em benefício da população, bem como investir na melhoria das condições de trabalho, no acolhimento dos trabalhadores em saúde que exaustivamente desempenharam suas atividades na pandemia.

Município vem cumprindo com sua obrigação constitucional, tendo sido observado, inclusive, que o investimento em ações de Saúde Pública tem sido superior ao determinado pela legislação (15%), citando a do ano 2022 em 21,53%.

Considerando todos os dados apresentados no Relatório Anual de Gestão do ano de 2022 (RAG-2022) da Secretaria Municipal de Saúde demonstra que a maioria das metas fixadas na Programação Anual de Saúde foram executadas, 81, sendo possível vislumbrar um futuro positivo para o SUS Municipal.

O Conselho delibera pela APROVAÇÃO dos instrumentos de Gestão.

Dados Demográficos e de Morbimortalidade

- Considerações:

Por meio dos dados demográficos apresentados foi possível identificar o número de 1.482 de crianças nascidos vivos em Piraquara no respectivo ano.

Também foi possível identificar 643 óbitos, tendo como principais causas de óbito de acordo com o CID-10, vislumbrando em primeiro lugar óbito referente ao aparelho circulatório, o que carece de mais atenção na prevenção das doenças relacionadas.

Destaca-se a mortalidade prematura, principalmente a fetal, que no ano contabilizou 22 mortes entre 0 a 41 semanas, necessitando de uma política pública relacionada à assistência pré-natal, pois o total de ocorrências foi 57% maior que em 2021.

Das Taxas de mortalidade prematura (30-69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNTs apresentou 418 óbitos em 2022, necessitando assim de maior abrangência de assistência primária em saúde.

O Conselho delibera pela aprovação do Relatório Anual de Gestão do ano de 2022 (RAG-2022).

Dados da Produção de Serviços no SUS

- Considerações:

O controle social fez o acompanhamento através das prestações de contas quadrimestrais, e em reuniões ordinárias e extraordinárias do plenário do conselho e acompanhamento de audiências públicas.

Pontua-se as ações planejadas e metas pactuadas, porém, em 2022 houve um decréscimo em alguns serviços apresentados, em relação a 2021, pois os serviços foram retomados gradualmente, apresentando menos consultas, tanto de enfermagem quanto médicas. As consultas médicas apresentaram déficit, possivelmente devido à exoneração de profissionais e ao término do contrato emergencial Mais Médicos em agosto de 2022. Em contrapartida, ressaltamos a retomada substancial de atividades coletivas, 12.733 usuários atendidos, que estavam paralisadas em período pandêmico.

A divisão de Saúde da Mulher ressalta a volta do atendimento de inserções de DIU, bem como o vislumbre em médio prazo do projeto em estudo da Implantação do Centro de Atenção Integral à Mulher.

Quanto a Saúde do Idoso, o Mutirão do Idoso realizado no 2º quadrimestre contribuiu para o número expressivo de idoso imunizados (10.535) por vacinação Influenza (gripe) e aumento no número de avaliações de estratificação da fragilidade do idoso IVCF-20.

Na Saúde Bucal, o descredenciamento de equipes de 15 para 8, em decorrer da exoneração de profissionais sem a devida reposição, caracteriza déficit de atendimento nas unidades de saúde, perfazendo um quadro preocupante que deverá ser considerado urgentemente pela gestão.

Saúde Pessoa com deficiência apresenta 100% da busca ativa em testes de pezinho que apresentam alguma intercorrência, acompanhando, assim, ações preventivas de saúde, bem como a estratificação de novas avaliações em pessoas com deficiência.

A retomada dos serviços e o fortalecimento do SUS no município revelam o interesse da gestão em ampliar as políticas públicas para beneficiar a população.

O Conselho delibera pela APROVAÇÃO do Relatório Anual de Gestão do ano de 2022 (RAG-2022).

Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

- Considerações:

A secretaria de Saúde conta com 85 estabelecimentos de saúde, sendo que no município existem 12 estabelecimentos de dupla gestão, ou seja, tem participação estadual e municipal em sua administração, exemplo: Cesp, Clínica de Diagnóstico por Imagem - CDL, Laboratórios CITOMED I e II e os ambulatórios médicos do Complexo Penal de Piraquara.

A gestão municipal conta com 23 estabelecimentos de saúde destinados exclusivamente ao SUS: 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.) E Gestão Estadual: Hospital de Dermatologia Sanitária do Paraná, Hospital San Julian, APAE e CENSE São Francisco.

A Secretaria de Saúde de Piraquara faz parte de dois consórcios: o Consórcio Metropolitanano em Saúde do Paraná (Comesp) e Consórcio Paraná Saúde, que disponibiliza medicamentos para a população.

O Conselho delibera pela APROVAÇÃO do Relatório Anual de Gestão do ano de 2022 (RAG-2022).

Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

- Considerações:

Os Recursos humanos que incidem na folha de pagamento mantiveram seu contingente em 2022, ocorrendo oscilação entre profissionais do Programa Mais Médicos, com encerramento do contrato emergencial em agosto/2022, bem como a terceirização do SAMU a partir de dezembro de 2021.

O Conselho de saúde pontua que a rede Prestadora de Serviços em saúde em Piraquara é insuficiente devido ao aumento demográfico do município. A demanda de usuários dependentes do SUS teve um aumento considerável pós-pandemia, tendo os serviços de atenção primária gargalos de atendimento à população.

Considera-se a análise de contingente de trabalhadores em saúde, demanda, remuneração compatível e estudo da saúde do trabalhador.

O Conselho delibera pela APROVAÇÃO do Relatório Anual de Gestão do ano de 2022 (RAG-2022).

Programação Anual de Saúde - PAS

- Considerações:

Os dados apresentados no Relatório Anual de Gestão do ano de 2022 (RAG-2022) da Secretaria Municipal de Saúde demonstram que das 135 metas fixadas na Programação Anual de Saúde, foram executadas (atingidas) 81, sendo possível vislumbrar um futuro promissor à Gestão de Saúde Municipal.

O Conselho delibera pela APROVAÇÃO dos instrumentos de Gestão.

Execução Orçamentária e Financeira

- Considerações:

O município de Piraquara vem cumprindo a meta estabelecida pela legislação federal no que se refere aos investimentos em saúde, tendo no ano de 2022 o percentual investido de 21,53% da arrecadação, ou seja, 6,53% a mais que o pactuado.

Ao analisar o montante orçamentário, bem como a crescente explosão demográfica no município, este Conselho considera que os valores são insuficientes para a prestação de serviços de qualidade, eficientes e eficazes à população Piraquarense em relação a prestação em saúde.

O Conselho delibera pela aprovação das demonstrações de Execução Orçamentária e Financeira da Secretaria Municipal de Saúde de Piraquara - PR

Auditorias

- Considerações:

Em 2022 foram apresentados 11 pareceres de auditorias, destes, nove foram originários das demandas da Ouvidoria da Secretaria Municipal de Saúde de Piraquara.

Já a Ouvidoria apresentou 987 manifestações registradas, sendo que o maior efetivo foi de reclamações dos serviços, 55,72% no ano de 2022.

Em síntese, o Conselho delibera pela aprovação do quesito auditorias e ouvidorias.

Análises e Considerações Gerais

- Parecer do Conselho de Saúde:

O retorno dos serviços em saúde foi o marco do ano de 2022, embora, em meados do 3º Quadrimestre, ainda apresentasse resquícios do isolamento da pandemia com o surgimento da nova cepa Ômicron, as atividades foram retomadas gradualmente.

Assim, a secretaria de saúde de Piraquara apresentou a conquista de 81 metas atingidas na programação anual de saúde, do qual este Conselho solicita à Secretaria a continuar buscando atingir indicadores favoráveis, aumentar e qualificar os serviços de saúde.

Pontos negativos apontados: a falta de contingente necessário ao atendimento a atenção primária no município, bem como investimentos variados: ampliação e reformas de infraestruturas, capacitações, reconhecimento e valorização do capital humano, aumento de profissionais, aumento de serviços especializados, e, principalmente, investimento em consultas especializadas devido ao gargalo de filas de espera do Estado.

Recomendações para o Próximo Exercício

- Considerações:

Recomenda-se para o próximo exercício de 2023,

Aumento exponencial da cobertura das Equipes de Estratégia de Família, fortalecendo as ações de promoção e prevenção em saúde, bem como aumentar os recursos para atingir as metas pactuadas na Conferência de Saúde, e direcionar esforços e recursos para ampliar e qualificar as ofertas de serviços para a assistência em saúde à população Piraquarense.

Status do Parecer: Aprovado

PIRAQUARA/PR, 23 de Março de 2023

Conselho Municipal de Saúde de Piraquara

PARECER Nº 05/2023

DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE PIRAQUARA - AVALIAÇÃO DA GESTÃO (PARA FINS DA PRESTAÇÃO DE CONTAS ANUAL – ANO 2022)

O Conselho Municipal de Saúde de Piraquara, em atendimento às exigências legais, notadamente o S 1º do Art. 36, da Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012, a regulamentação própria desta Unidade Federativa e normas do Ministério da Saúde, para fins da **Prestação de Contas Anual, do exercício de 2022** do Fundo Municipal de Saúde, é de parecer pela **APROVAÇÃO** das contas da gestão, encontrando-se o processo em condição de ser submetido ao Tribunal de Contas do Estado do Paraná – TCE/PR.

A opinião supra esta consubstanciada nos resultados do acompanhamento periódico, na apreciação dos Relatórios Quadrimestrais de Gestão e no Relatório de Anual de Gestão – RAG do Fundo Municipal de Saúde, relativamente ao exercício financeiro de 2022, conduzidos pelo Conselho Municipal de Saúde de Piraquara segundo o planejamento definido para o período, observando as competências legais do Conselho, com abordagem nos seguintes aspectos:

I. ORGANIZAÇÃO DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE

Conforme a Constituição Federal Art. 198, Leis Federais nº 8.142/92 nº 8.689/93, nº 141/2012, nº 8080/90, Resolução CNS nº 453/2012, Decretos Federais nº 1.651/95 nº 7.508/2011, Lei Municipal nº 1004/2009 e redação do Regimento Interno do Conselho Municipal de Saúde de Piraquara (COMUSP) (Art. 6º) trata-se de um Órgão Colegiado, de caráter permanente, deliberativo, consultivo e normativo.

É constituído por 16 membros titulares e 16 suplentes, considerando a paridade de 50% de entidades de usuários, 25% de entidades de trabalhadores, 12,5% de gestores e 12,5% de prestadores de serviços na área da saúde (Art. 6º. §1º e 2º do Regimento Interno).

Conforme Art. 5º do Regimento Interno, com suas demais previsões, o COMUSP é constituído por:

- I. Plenária Geral: Todos os Conselheiros (Art. 17-24).
- II. Mesa Diretora: Presidente, Vice Presidente, 1º e 2º Secretários (Art. 25);
- III. Secretaria Executiva: Servidor de Carreira do Município cujas atribuições estão previstas no Regimento Interno (Capítulo VI, Art. 29,30/Parágrafo Único);
- IV. Comissões Permanentes (Art. 31-41);
- V. Comissões Especiais (Art. 31-41);
- VI. Grupos de Trabalho (Art. 31-41).

Nota: Regularmente, a composição se dá com 16 titulares e 16 suplentes!

No entanto, transcorrida a XIV Conferência Municipal de Saúde, ocorrida em 26 de novembro de 2022, com a evidente eleição das entidades regularmente eleitas para composição do colegiado do quadriênio 2023-2026. Assim sendo, foi publicado em 08 de março de 2023 a Resolução nº 05, sendo que,

após solicitações de exoneração de conselheiros, será publicado decreto municipal com a nova composição (entrada dos suplentes dos desistentes, já eleitos na XIV Conferência Municipal de Saúde), os quais regulamentam, em definitivo, tanto o resultado da Conferência quanto deliberação da plenária, sem prejuízo de manter intacta a composição paritária fixada em regimento interno/resolução nº 453/CNS e demais regramentos legais.

Destaca-se que o exposto acima tem o objetivo de valorizar e incentivar a participação do controle social nas políticas públicas desta municipalidade.

II. REUNIÕES ORDINÁRIAS PARA ACOMPANHAMENTO DA EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA DA SAÚDE

O Conselho Municipal de Saúde de Piraquara realizou reuniões ordinárias e extraordinárias no decorrer de 2022 bem como a avaliação da execução financeira e de cumprimento das ações desenvolvidas contempladas na PAS-2022.

Destques das Principais Atividades do monitoramento do PMS 2022-2025 / PAS-2022

Instrumentos 2022	Com. Orç. Fin. e RH	Cons. Mun.Saúde	Resolução	Audiência Pública
LDO-2023	23/03/2022	29/03/2022	Nº 08	-
PAS-2023	23/03/2022	29/03/2022	Nº 10	-
1º RDQA - 2022	13/05/2022	18/05/2022	Nº 11	26/05/2022
2º RDQA - 2022	16/09/2022	21/09/2022	Nº 16	28/09/2022
3º RDQA - 2022	13/02/2023	15/02/2023	Nº 03	27/02/2023

O Conselho Municipal, por meio de seus membros, diante das pautas apresentadas de modo regular pela GESTÃO em suas reuniões ordinárias e extraordinárias sempre exerceu o seu papel qual seja na emissão de posicionamentos propositivos a fim de fazer com que as metas e ações planejadas sejam alcançadas com eficiência e eficácia.

III. REUNIÕES EXTRAORDINÁRIAS PARA TRATAR DE ASSUNTOS QUE DEMANDAVAM URGÊNCIA

Todas as pautas que demandaram situações extraordinárias foram acatadas e cumpridas. O Conselho Municipal de Saúde desempenhou seu papel com dinamismo e empenho no que tange ao controle social.

O Conselho sempre foi sensível em acionar a plenária ou mesa diretora sempre que necessário, submetendo o necessário para a regular apreciação do colegiado, considerando que frequentemente a GESTÃO necessita apresentar pautas seja para avaliação dos serviços prestados seja para análise de novos programas de saúde ou para o cadastramento do Município frente a programas estaduais ou federais que necessitem do aval do Conselho para o recebimento de recursos financeiros.

IV. O GRAU DE RELEVÂNCIA ATRIBUÍDO PELO GESTOR AO CONSELHO MUNICIPAL NO PLANEJAMENTO E NA TOMADA DE DECISÕES RELACIONADAS AO SETOR DA SAÚDE

Considerando a troca de gestão da pasta na secretaria de saúde no 1º quadrimestre de 2022, podemos inferir que foi regular, havendo mudanças na interação junto ao controle social.

O Conselho está à disposição para acompanhar/apreciar atentamente o desenvolvimento das ações desencadeadas pela nova gestão, na medida em que é provocado ou que os atos são de sua competência, a fim de avaliar, no devido tempo, a resolutividade e eficácia das ações desencadeadas.

V. A EFETIVIDADE DO SISTEMA DE PLANEJAMENTO, RESPECTIVO AO PROCESSO DE ELABORAÇÃO E À INCLUSÃO DOS INSTRUMENTOS DE PLANEJAMENTO DA SAÚDE NO PPA, LDO E LOA

O conselho esteve sempre presente e ativo, principalmente na fiscalização dos instrumentos, e em parceria com o Departamento de Gestão Estratégica e Participativa.

Observa-se que o Planejamento das ações é feito tanto com base no monitoramento da realidade e das intervenções necessárias quanto nas propostas aprovadas nas Conferências de Saúde.

As ações são sempre planejadas com o propósito de unir as necessidades da comunidade, propostas aprovadas em Conferência e a realidade orçamentária do Município, de modo que as intervenções feitas são pensadas dentro do que se estabelece como prioridade, haja vista que nenhum ente consegue fazer o que gostaria de fazer, mas precisa eleger prioridades, considerando a legislação disciplinadora.

VI. FISCALIZAÇÃO DO CUMPRIMENTO DO PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE

O Conselho fiscalizou a aplicação do dinheiro público na saúde, através dos relatórios quadrimestrais (RDQA e RREO), baseado na programação anual de saúde – PAS em vigência. Verificou-se se que a assistência à saúde prestada em Piraquara estava atendendo as necessidades dos moradores, através das Unidades Básicas de Saúde, Centros de Especialidades, Assistência Farmacêutica, Transporte Sanitário, serviço de urgência/emergência e rede credenciada de prestação de serviços.

O Colegiado sempre esteve atento nas políticas de saúde e sempre orientou ao gestor acerca das necessidades da população, através dos conselhos locais de saúde, relatórios das comissões, entre outros.

As ações são sempre planejadas com o propósito de unir as necessidades da comunidade, propostas aprovadas em Conferência e a realidade orçamentária do Município, de modo que as intervenções feitas são pensadas dentro do que se estabelece como prioridade, haja vista que nenhum ente consegue fazer o que gostaria de fazer, mas precisa eleger prioridades, considerando a legislação disciplinadora.

VII. ACOMPANHAMENTO DA EXECUÇÃO DA PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE

Os acompanhamentos foram intensificados através da prestação de contas dos quadrimestres onde foram apresentados em reunião do plenário do conselho e nas audiências públicas e disponibilizadas no portal de transparência: <https://piraquara.pr.gov.br/aprefeitura/secretariaseorgaos/saude/Relatorios-de-Gestao-107-11955.shtml>.

Os instrumentos de gestão do ano de 2022, relativos aos serviços em saúde foram submetidos ao conselho municipal de saúde, seguindo o que recomenda as Lei 141/2012 e a Lei Complementar 101/2000 (LRF).

Em relação ao Plano Municipal de Saúde 2022-2025, onde estão contempladas 135 metas para os próximos quatro anos, ao analisar a programação anual de saúde (PAS-2022), podemos observar que foram adiantadas metas que estavam previstas para os anos de 2023 a 2025, e após análise notamos que das 135 metas apontadas:

- 14 metas não tinham previsão para 2022. Porém, 5 destas metas foram adiantadas;
- De 121 metas previstas na PAS 2022, 81 metas foram alcançadas, levando em conta as adiantadas, correspondendo a 66,94%, e, destas, 43 metas foram superadas, equivalendo a 35,54%;
- 40 metas não foram atingidas. 25 (62,5%) foram atingidas parcialmente, apresentando produção, mas não alcançando o patamar desejado.

Segundo a Secretaria de Saúde, houve falha em deixar as 14 metas dos anos subseqüente para o ano de 2022. Observando o cenário, 5 metas puderam ser adiantadas, mesmo diante das dificuldades da retomada gradual dos serviços, após período pandêmico, e algumas metas da PAS não foram alcançadas, possivelmente, pelas ausências (licenças, atestados, afastamentos e exonerações) e falta de reposição de recursos humanos, dentre outros fatores.

As ações são sempre planejadas com o propósito de unir as necessidades da comunidade, propostas aprovadas em Conferência e a realidade orçamentária do Município, de modo que as intervenções feitas são pensadas dentro do que se estabelece como prioridade, haja vista que nenhum ente consegue fazer o que gostaria de fazer, mas precisa eleger prioridades, considerando a legislação disciplinadora.

VIII. AVALIAÇÃO DA DEDICAÇÃO AO CUMPRIMENTO DE METAS FÍSICAS E FINANCEIRAS DOS PLANOS DE APLICAÇÃO DOS RECURSOS DA SAÚDE

Foram avaliados os serviços de atenção à saúde prestados a população, conforme dados coletados e registrados pelo Departamento de Gestão Estratégica e Participativa – sala de monitoramento, bem como do Ministério da Saúde, atendendo as exigências mínimas de cada programa.

As ações são sempre planejadas com o propósito de unir as necessidades da comunidade, propostas aprovadas em Conferência e a realidade orçamentária do Município, de modo que as intervenções feitas são pensadas dentro do que se estabelece como prioridade, haja vista que nenhum ente consegue fazer o que gostaria de fazer, mas precisa eleger prioridades, considerando a legislação disciplinadora.

IX. AVALIAÇÃO DA DEDICAÇÃO DO GESTOR ÀS AÇÕES E ATIVIDADES DA ESTRATÉGIA PROGRAMA SAÚDE DA FAMÍLIA

Apesar da grave crise sanitária enfrentada em 2021, no ano de 2022 grande parte das metas foram atingidas satisfatoriamente pela gestão, ou seja, 66,94% tiveram êxito.

Infelizmente, no último quadrimestre, foram feitas alterações no programa Médicos Pelo Brasil (Mais Médicos) pela União o que vai prejudicar os municípios como um todo. A forma de financiamento e a forma de remuneração pelos serviços prestados vai prejudicar o desenvolvimento das atividades, mas essa alteração foi feita pelo próprio Ministério da Saúde, causando desassistência no desligamento de profissionais médicos.

As ações são sempre planejadas com o propósito de unir as necessidades da comunidade, propostas aprovadas em Conferência e a realidade orçamentária do Município, de modo que as intervenções feitas são pensadas dentro do que se estabelece como prioridade, haja vista que nenhum ente consegue fazer o que gostaria de fazer, mas precisa eleger prioridades, considerando a legislação disciplinadora.

X. ANÁLISE DO RELATÓRIO DE GESTÃO MUNICIPAL DA SAÚDE DO ANO DE 2022

Após diversas ações protagonizadas pela saúde e relacionadas a pandemia no ano de 2020 e 2021, como: Comitê Municipal de Gestão de Crise, fiscalização em estabelecimento em tempo integral sobre as medidas do decreto municipal de controle da pandemia, capacitações para coletas PCR, expansão leitos UPA, inauguração Centro Reabilitação e Serviço de Atenção Domiciliar. O Ano de 2022 ficou caracterizado pela retomada dos atendimentos de cunho preventivo/promoção à saúde na Atenção Básica, somado as consequências do isolamento social e suspensão agendas eletivas, com alta demanda reprimida de atendimentos agendados somada à 2 picos de transmissão de Covid pela variante Omicron (janeiro e novembro/2022) que sobrecarregaram os acolhimentos e a UPA-24h.

A demora na regularização da oferta de consulta especializada pelo sistema de Regulação de Curitiba e pela SESA segue sendo uma dificuldade encontrada, assim como déficit de profissionais. Devido a isso, a SMS segue mantendo um maior bloco de investimentos na MAC em detrimento a prevenção junto a atenção primária à saúde.

A mudança no modelo de financiamento à saúde que antes era através de programa de saúde e agora é através de emendas parlamentares impositivas segue sendo prejudicial aos municípios os quais ficam órfãos de interesses políticos, no caso de Piraquara, sabe-se que a arrecadação é baixa em função de que o Município está sediado em área de manancial.

De acordo com o acompanhamento, entende-se que se cumpriu o percentual constitucional mínimo de receitas vinculadas à saúde, na prestação e oferta dos serviços em saúde. O financiamento das ações é realizado através das receitas de impostos e transferências constitucionais vinculadas e respectivo rendimento de aplicações financeiras, no ano de 2022, e recursos próprios do município.

As despesas realizadas foram custeadas com fontes livres e mais as vinculadas pela E.C 29/00, destinadas às ações e serviços públicos de saúde, nos termos dos arts. 20 e 30 da Lei Complementar nº 141/2012, podendo-se opinar que não foram constatadas ofensas às normas.

Em 2022, o investimento per capita ficou em média de R\$ 567,66 por habitante/ano, enquanto em 2021 R\$ 512,74, já em 2020 foi de R\$ 430,53 e 2019 totalizou R\$ 394,23.

Os indicadores também mostram um foco de destinação orçamentária no Bloco da Atenção Básica evidenciando a preocupação na retomada dos tratamentos da prevenção de eventuais patologias, em ampla conformidade com as pactuações entre Ministério da Saúde, Secretarias Estaduais e Municipais de Saúde. A maior despesa observada é com os recursos humanos, haja vista que os serviços em saúde são, em essência, intensivos em mão de obra.

Ao avaliar a Prestação de Contas desta Secretaria Municipal de Saúde e ao confrontar os dados contábeis disponíveis no Sistema de Informações da Prefeitura (Elotech) foi observado um investimento prévio em saúde no total de 21,53% da receita (art.7º Lei 141/2012 e art. 2º, IV, da Lei Complementar nº 101/2000), sem prejuízo do previsto na Constituição Federal.

TABELA 1 – DESPESAS COM SAÚDE NÃO COMPUTADAS PARA FINS DE APURAÇÃO DO PERCENTUAL MÍNIMO

TOTAL DAS RECEITAS PARA APURAÇÃO DA APLICAÇÃO EM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE (III) = I + II			216.007.855,46
APURAÇÃO DO CUMPRIMENTO DO LIMITE MÍNIMO PARA APLICAÇÃO EM ASPES	DESPESAS EMPENHADAS (d)	DESPESAS LIQUIDADAS (e)	DESPESAS PAGAS (f)
TOTAL DAS DESPESAS COM ASPES (XII) = (XI)	46.512.480,91	44.542.959,97	44.541.984,78
(-) 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 ASPES 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 ASPES (XVI) = (XII - XIII - XIV - XV)	46.512.480,91	44.542.959,97	44.541.984,78
DESPESA MÍNIMA A SER APLICADA EM ASPES (XVII) = (III) X 15% (LC 9.211.819,98 141/2012)	32.401.178,32		
Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPES (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	14.111.302,59	12.141.781,65	12.140.806,46
Limite não Cumprido (XIX) = (XVIII)	0,00		
PERCENTUAL DA RECEITA DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS APLICADO EM ASPES (XVI / III) *100 (mínimo de 15% conforme LC nº 141/2012 ou % da Lei Orgânica Municipal)	21,53%	20,62%	

Fonte: http://siops.datasus.gov.br/rel_LRF.php

Esclarecemos que nossa avaliação com relação a Prestação de Contas do ano de 2022 foi baseada nos dados disponíveis no Sistema de Informação da Prefeitura (Elotech), conforme tabela reproduzida acima.

No entanto, este conselho de saúde consulta outras plataformas quando lhe são apresentados dados e, neste caso, notou-se que há uma diferença, se confrontados com os dados do SIOPS que foi de 20,62% e com os do Sistema de Informação Municipal – SIM_AM do Tribunal de Contas – TCE/PR, que foi de 21,40%.

A diferença detectada geralmente está em torno de 1% e 2%, especificadas nos serviços de saúde prestados por este município. As informações que temos são de que as diferenças se dariam em razão do formato/parametrização dos dados compilados e alimentados nas plataformas em questão.

Extraí-se que existem dois instrumentos de prestação de contas, alimentados em períodos distintos/formas distintas, mas com a mesma finalidade, de modo que, o que se tem de informação acerca

disso é que tal diferença não seria prejudicial aos cidadãos, haja vista que, no caso, a diferença significaria um investimento ainda superior, tanto a LRF, quanto ao disponível no SIOPS.

Assim sendo, este conselho de saúde, embora ciente da diferença, não possui governabilidade para uma eventual reparação e destaca que embora não veja prejuízo na constatação, sempre comunicou o fato e pediu esclarecimentos junto ao Setor de Contabilidade desse município, tendo sido informado que a diferença seria decorrente de uma provável formatação das plataformas e/ou do modelo de análise adotado pelo governo federal (SIOPS) e estadual (SIM_AM).

Assim sendo, segue abaixo tabela que demonstra os dados principais relacionados ao percentual de aplicação em ações e serviços públicos de saúde sobre a receita de impostos líquida e transferências constitucionais e legais.

TABELA 2: DESPESAS COM SAÚDE NÃO COMPUTADAS PARA FINS DE APURAÇÃO DO PERCENTUAL 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)	34.560.500,00	20.204.500,00	26.540.725,00	80,28
Proveniente do União	22.287.000,00	17.220.000,00	26.242.979,99	94,29
Proveniente dos Estados	2.574.500,00	2.884.500,00	369.855,08	13,40
Proveniente de Outros Municípios	0,00	0,00	0,00	0,00
RECEITA DE OPERAÇÕES DE CRÉDITO INTERNAS E EXTERNAS VINCULADAS À SAÚDE (XXXI)	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS RECEITAS (XXX)	0,00	0,00	624.848,93	0,00
TOTAL DE RECEITAS ADICIONAIS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE (XXXI) - (XXVIII - XXIX - XXX)	14.561.500,00	20.104.500,00	17.177.564,92	85,44

Fonte: https://servicos.tce.pr.gov.br/TCEPR/Municipal/SIMAM/Paginas/Rel_LRF.aspx?relTipo=1

XI. ACOMPANHAMENTO: ATÉ ONDE OS EXAMES PUDEAM ALCANÇAR DO CUMPRIMENTO DO PERCENTUAL CONSTITUCIONAL MÍNIMO DE RECEITAS VINCULADAS À SAÚDE, COMPREENDENDO AS RECEITAS DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS VINCULADAS E RESPECTIVO RENDIMENTO DE APLICAÇÕES FINANCEIRAS, NO ANO DE 2022, E AS DESPESAS REALIZADAS COM FONTES LIVRES E MAIS AS VINCULADAS PELA E.C. 29/00, DESTINADAS ÀS AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE, NOS TERMOS DOS ARTS. 2.º E 3.º DA LEI COMPLEMENTAR N.º 141/2012, PODENDO-SE OPINAR QUE NÃO FORAM CONSTATADAS OFENSAS ÀS NORMAS.

Considerando os dados apresentados pela Gestão nas reuniões de Prestação de Contas, bem como a análise dos percentuais de Despesas com saúde contabilizados por plataformas competentes (SIOPS, TCE PR etc), plataformas estas que são alimentadas por informações fornecidas pelos próprios entes públicos, pelo aspecto numérico, é possível avaliar que o percentual mínimo tem sido aplicado.

No entanto, é importante esclarecer que a constatação de percentual mínimo ou superior ao estipulado pela lei para despesas com saúde, não fornece condições de validar a resolutividade dos serviços, bem como não possibilita entrar no mérito de planejamento de Gestão, resolutividade das ações desencadeadas e resolução efetiva dos gargalos ou vazios assistenciais, haja vista que, pelas

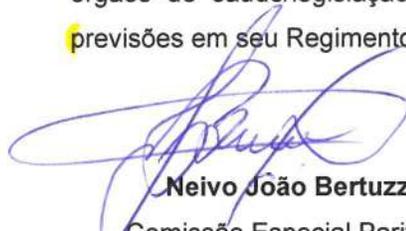
especificidades de Piraquara, pela falta de profissionais, ausência de Plano de Carreiras específico para os profissionais da saúde, alta e aguda rotatividade funcional, além da notória desvalorização funcional na rede, é necessário que, em caráter de **URGÊNCIA**, o Município atue nestes pontos se quiser efetivamente resolver os gargalos em saúde pública em seu território, pois as reclamações da população são constantes e a causa maior é a dificuldade de fixar profissionais.

Este conselho já se manifestou várias vezes pedindo providências e, de modo formal, isso se vê na Resolução COMUSP nº 05/2022 publicada em 16/02/2022 no Diário Oficial dos Municípios.

A opinião supra não elide nem respalda irregularidades não detectadas nos trabalhos desenvolvidos, nem isenta dos encaminhamentos administrativos e legais que o caso ensejar.

Neste esteio, o Conselho segue ativo, em ampla conformidade e obediência às orientações dos órgãos de saúde/legislação norteadora nas esferas Federal, Estadual e Municipal, sem prejuízo das previsões em seu Regimento Interno.

Piraquara, 15 de março de 2023.

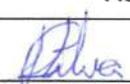
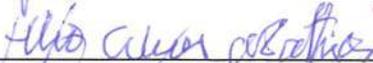
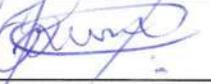
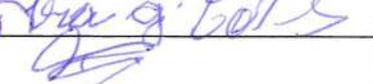
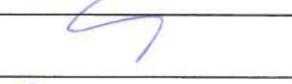

Neivo João Bertuzzi
 Comissão Especial Paritária
 Resolução nº 9/23


Silmara Ribas
 Comissão Especial Paritária
 Resolução nº 9/23


Carla Menghini
 Comissão Especial Paritária
 Resolução nº 9/23


Gleisson Robson da Silva Ferreira
 Comissão Especial Paritária
 Resolução nº 9/23

Segmento Representativo **Usuário**

Nº	NOME	INSTITUIÇÃO	TITULARIDADE	TELEFONE	ASSINATURA
1	Francisca Barros da Silva	Morhan	Titular	98850-7069	
2	Helio Alves Mathias	Morhan	Suplente	99137-4607	
3	Neivo João Bertuzzi	Igreja Anglicana Tradicional do Brasil Diocese Thomas Beckt	Titular	99732-7407	
4	Carla Menghini	AMAP- Associação das Mulheres Amigas de Piraquara	Suplente	99974-7281	
5	Silmara Ribas	Movimento Nacional das Cidadãs Posithivas	Titular	99971-6745	
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	
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	
12	Lourdes Frohlick Kolling	Rotary Club de Piraquara	Suplente	98825-1396	
13	Gleisson Robson da Silva Ferreira	Assoc. de Morad. Madre Tereza de Calcuta	Titular	99800-1790	
14	Thiago da Silva Pereira	UPAM – União Piraquarense das Associações de Moradores	Suplente	99627-7089	
15	Osnei Fernandes Machado	Assoc. de Morad. Planta Suburbana	Titular	98774-2281	
16	Paulo Roberto Alves de Oliveira	Assoc. de Moradores do Santiago	Suplente	98847-4634	

Segmento Representativo **Trabalhador**

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

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	
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	
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	
2	Alice Costa Silva	SMS de Piraquara	Suplente	99854-1925	
3	Onardeles José Ferreira	SMS de Piraquara	Titular	99675-5538	
4	Fernanda Daher Sabatin Machado	SMS de Piraquara	Suplente	99808-5230	

ESTADO DO PARANÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE PIRAQUARA

SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO
RESOLUÇÃO Nº 9 DE 8 DE MARÇO DE 2023 CONSELHO MUNICIPAL
DE SAÚDE DE PIRAQUARA

DISPÕE SOBRE A NOMEAÇÃO DE
CONSELHEIROS PARA COMPOR A
COMISSÃO ESPECIAL PARITÁRIA DO
CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE
PIRAQUARA.

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 e Regimento Interno e demais dispositivos legais regentes e norteadores;

Considerando: a DELIBERAÇÃO do Conselho Municipal de Saúde em reunião extraordinária, realizada no dia 08/03/2023.

RESOLVE:

Art. 1º Nomear Conselheiros para compor a Comissão Especial Paritária provisória:

Integrantes

Neivo João Bertuzzi

Silmara Ribas

Carla Menghini

Gleisson Robson da Silva Ferreira

Art. 2º Acompanhar os trabalhos realizados no Conselho Municipal de Saúde de Piraquara em suas articulações, responsabilidades até homologação da eleição da composição da nova mesa diretora período 2023-2024.

Art. 3º Esta resolução entrará em vigor na data de sua publicação.

Piraquara, 8 de março de 2023

SANDRA ALVES CAVALCANTE

Presidente

Resolução 33/2021

Homologo a Resolução do Conselho Municipal de Saúde nº 9, de 8 de março 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:3304D511

Matéria publicada no Diário Oficial dos Municípios do Paraná no dia 13/03/2023. Edição 2728

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
RESOLUÇÃO Nº 13 DE 15 DE MARÇO DE 2023 CONSELHO MUNICIPAL
DE SAÚDE DE PIRAQUARA

Dispõe sobre o Relatório Anual de Gestão do ano de 2022 – RAG 2022, da Secretaria Municipal de Saúde, apreciado pelo Pleno do Conselho Municipal de Saúde e demais agentes em saúde em 15/03/2023.

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 1990, 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 09 de 08 de março de 2023, Resolução nº 16, de 15 de março de 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: o Relatório da Comissão de Orçamento e Finanças e Recursos Humanos deste colegiado, a qual se reuniu no dia 03/03/2023, e avaliou os resultados financeiros e de produção em saúde do ano de 2022, deliberando pela aprovação do Relatório Anual de Gestão do ano de 2022 – **RAG 2022**;

Considerando: Reunião ocorrida em 15/03/2023, na sala de reuniões dos Conselhos, no prédio da Secretaria Municipal de Educação localizado à Rodovia Deputado João Leopoldo Jacomel nº 4675 – Jardim Primavera – Piraquara – PR, reunião esta que contou com a presença do Pleno do Conselho Municipal de Saúde e demais agentes em saúde conforme lista de presença, de modo que restaram esclarecidas as dúvidas apresentadas e atendidos os apontamentos realizados pelos participantes;

RESOLVE:

Art. 1º Aprovar o Relatório Anual de Gestão – **RAG 2022**, referente ao exercício de 2022, do Fundo Municipal da Saúde / Secretaria Municipal da Saúde de Piraquara, por unanimidade.

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

Piraquara, 15 de março de 2023.

<i>NEIVO JOÃO BERTUZZI</i>	<i>SILMARA RIBAS</i>
Comissão Especial Paritária	Comissão Especial Paritária
<i>CARLA MENGHINI</i>	<i>GLEISSON ROBSON DA SILVA FERREIRA</i>
Comissão Especial Paritária	Comissão Especial Paritária

Publicado por:
Rozilei do Rocio Biscotto
Código Identificador:AFF11AD0

Matéria publicada no Diário Oficial dos Municípios do Paraná no dia 17/03/2023. Edição 2732

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

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

Reunião Ordinária

Prestação de Contas do Relatório Anual de Gestão 2022

Registro Fotográfico Data: 15-03-2023









PREFEITURA MUNICIPAL DE PIRAQUARA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO
2022

PIRAQUARA, 2023



COORDENAÇÃO

Mariana Carla Zanella

Secretária de Saúde

Fabíola Alice Ane Garcia

Superintendente

COMPOSIÇÃO

Alice Costa Silva

Atenção à Saúde

Glauca Buss Guimarães

Média e Alta Complexidade

Fernanda Daher Sabatin Machado

Vigilância em Saúde

Francisco Gustavo M. Ferreira de Araújo

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	8
IDENTIFICAÇÃO	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.....	17
ANÁLISE E CONSIDERAÇÕES.....	21
2. AUDITORIAS E OUVIDORIAS.....	22
2.1 AUDITORIAS	22
ANÁLISE E CONSIDERAÇÕES.....	22
2.2 OUVIDORIAS	23
ANÁLISE E CONSIDERAÇÕES.....	24
3. REDE FÍSICA E RECURSOS HUMANOS DE SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE: PRÓPRIOS E PRIVADOS CONTRATADOS	24
3.1 REDE FÍSICA	24
ANÁLISE E CONSIDERAÇÕES.....	25
3.2 RECURSOS HUMANOS	25
4. PRODUÇÃO DE SERVIÇOS EM SAÚDE	28
4.1 PRODUÇÃO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE	28
ANÁLISE E CONSIDERAÇÕES.....	30
4.1.1 DIVISÃO DE SAÚDE DA MULHER	31
ANÁLISE E CONSIDERAÇÕES.....	33
4.1.2 DIVISÃO DE NUTRIÇÃO E SAÚDE DA CRIANÇA E ADOLESCENTE	34
ANÁLISE E CONSIDERAÇÕES.....	36
4.1.3 SAÚDE DO IDOSO	37
ANÁLISE E CONSIDERAÇÕES.....	38
4.1.4 SAÚDE DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA.....	39
ANÁLISE E CONSIDERAÇÕES.....	40
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
ANÁLISE E CONSIDERAÇÕES.....	45
4.1.8 SAÚDE DA POPULAÇÃO INDÍGENA.....	45
4.2 PRODUÇÃO DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE	47
ANÁLISE E CONSIDERAÇÕES.....	48
4.2.1 URGÊNCIA E EMERGÊNCIA E REDE DE ACESSO HOSPITALAR.....	48
4.2.2 UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO (UPA 24H).....	48
ANÁLISE E CONSIDERAÇÕES.....	49
4.2.3 TRANSPORTE SANITÁRIO: CENTRAL DE REMOÇÕES, SAMU E SIATE	50
TERCEIRIZAÇÃO DO SERVIÇO.....	51
ANÁLISE E CONSIDERAÇÕES.....	53
SIATE.....	53
ANÁLISE E CONSIDERAÇÕES.....	53
4.2.4 ASSISTÊNCIA HOSPITALAR ESPECIALIZADA.....	54



ANÁLISE E CONSIDERAÇÕES.....	54
4.2.5 PRODUÇÃO PSICOSSOCIAL: CAPS AD E II	54
ANÁLISE E CONSIDERAÇÕES.....	56
4.2.6 PRODUÇÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	56
ANÁLISE E CONSIDERAÇÕES.....	57
4.2.7 SERVIÇO DE ATENDIMENTO ESPECIALIZADO/CENTRO DE TESTAGEM E ACONSELHAMENTO – SAE/CTA	57
ANÁLISE E CONSIDERAÇÕES.....	59
4.2.8 CENTRO DE ESPECIALIDADES DE PIRAQUARA – CESP	59
ANÁLISE E CONSIDERAÇÕES.....	59
4.2.9 CENTRO DE REABILITAÇÃO EM SAÚDE – CRES	60
ANÁLISE E CONSIDERAÇÕES.....	61
4.2.10 SERVIÇO DE ATENÇÃO DOMICILIAR (SAD) – PROGRAMA MELHOR EM CASA	61
ANÁLISE E CONSIDERAÇÕES.....	62
4.3 ATENÇÃO ESPECIALIZADA.....	62
ANÁLISE E CONSIDERAÇÕES.....	63
4.4 PRODUÇÃO DA VIGILÂNCIA EM SAÚDE.....	64
ANÁLISE E CONSIDERAÇÕES.....	64
4.4.1 VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA.....	65
4.4.1.1 VIGILÂNCIA SENTINELA.....	65
ANÁLISE E CONSIDERAÇÕES.....	66
4.4.1.2 IMUNIZAÇÃO.....	69
ANÁLISE E CONSIDERAÇÕES.....	71
4.4.1.3 NOTIFICAÇÕES COMPULSÓRIAS	72
ANÁLISE E CONSIDERAÇÕES.....	73
4.4.1.4 DOENÇAS TRANSMISSÍVEIS, NÃO TRANSMISSÍVEIS E DANOS À SAÚDE	73
4.4.1.5 PREVENÇÃO À VIOLÊNCIA.....	75
4.4.2 VIGILÂNCIA SANITÁRIA.....	76
ANÁLISE E CONSIDERAÇÕES.....	76
4.4.3 VIGILÂNCIA AMBIENTAL	77
ANÁLISE E CONSIDERAÇÕES.....	78
4.4.4 VIGILÂNCIA EM SAÚDE DO TRABALHADOR.....	78
ANÁLISE E CONSIDERAÇÕES.....	79
5. EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE.....	79
ANÁLISE E CONSIDERAÇÕES.....	80
6. CONTROLE SOCIAL.....	81
ANÁLISE E CONSIDERAÇÕES.....	81
7. PLANEJAMENTO E MONITORAMENTO	81
PROCESSOS JUDICIAIS	82
MONITORAMENTO DE METAS	82
8. PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE – PAS 2022.....	83
PACTUAÇÃO INTERFEDERATIVA	83
9. GESTÃO EM SAÚDE	108
JANEIRO	108
FEVEREIRO.....	108
MARÇO.....	108



ABRIL	109
MAIO	109
JUNHO	110
JULHO	110
AGOSTO	110
SETEMBRO	110
OUTUBRO	111
NOVEMBRO	111
DEZEMBRO	111
REFERÊNCIAS	111

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 - Programas que compõem a unidade orçamentária da SMS, de acordo com a LOA 2022, 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	14
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	16
Quadro 9 – Resumo de execução de restos a pagar	16
Quadro 10 – Investimentos através de Consórcios Públicos	17
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)	18
Quadro 13 - Apuração do cumprimento do limite mínimo para aplicação em ASPS.....	18
Quadro 14 - Execução de restos a pagar.....	19
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.....	20
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 3º quadrimestre	22
Quadro 19 – Demandas recebidas pela Ouvidoria.....	23
Quadro 20 – Rede física dos serviços de saúde por tipo de estabelecimento e gestão	24
Quadro 21 – Profissionais por tipo de gestão.....	25
Quadro 22 – Ocupações dos integrantes da Secretaria Municipal de Saúde de Piraquara.....	26
Quadro 23 – Dispensação de insumos	28
Quadro 24 – Cobertura da Atenção Primária	29
Quadro 25 – Produção da Atenção Básica	29
Quadro 26 – Produção ambulatorial por local de atendimento, complexidade Atenção Básica.....	29
Quadro 27 – Produção da Divisão de Saúde da Mulher	32
Quadro 28 – Saúde da Mulher, metas da Programação Anual de Saúde.....	33
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.....	38
Quadro 34 – Produção da seção de Saúde da Pessoa com Deficiência	40
Quadro 35 – Produção da Divisão de Saúde Bucal	41
Quadro 36 – Produção do NASF-AP.....	42
Quadro 37 – Produção da seção de Assistência Social.....	44
Quadro 38 – Produção ambulatorial por local de residência	47
Quadro 39 – Produção hospitalar por local de residência	47
Quadro 40 – Produção ambulatorial por local de atendimento, caráter urgência.....	49
Quadro 41 – Produção UPA 24h Armando Neme Filho	49
Quadro 42 – Produção do Transporte Sanitário Eletivo	51
Quadro 43 – Morbidade de residentes do município.....	54
Quadro 44 – Produção dos Centros de Atenção Psicossocial, AD e II	55
Quadro 45 – Comparativo da produção dos Centros de Atenção Psicossocial	56
Quadro 46 – Produção da Assistência Farmacêutica	57
Quadro 47 – Produção SAE/CTA.....	58



Quadro 48 – Testes rápidos realizados.....	58
Quadro 49 – Produção do CESP	59
Quadro 50 – Produção do CRES	60
Quadro 51 – Produção do SAD.....	62
Quadro 52 – Oferta de serviços na Atenção Especializada	63
Quadro 53 – Oferta de serviços no Hospital de Dermatologia Sanitária do Paraná.....	63
Quadro 54 – Produção ambulatorial por local de atendimento e grupo de procedimento.....	64
Quadro 55 – Natalidade por sexo e peso ao nascer	66
Quadro 56 – Natalidade por tipo de parto	67
Quadro 57 – Mortalidade por causa, CID-10.....	67
Quadro 58 – Mortalidade fetal em 2022	69
Quadro 59 – Cobertura vacinal por imunobiológico em 2022.....	70
Quadro 60 – Doses aplicadas por imunobiológicos	70
Quadro 61 – Notificações Compulsórias realizadas.....	72
Quadro 62 – Acompanhamento de sífilis no município	74
Quadro 63 – Acompanhamento de tuberculose no município.....	74
Quadro 64 – Acompanhamento de hanseníase no município.....	74
Quadro 65 – Acompanhamento de AIDS em menores de 10 anos.....	75
Quadro 66 – Produção do NUPREVI	75
Quadro 67 – Produção da Vigilância Sanitária.....	76
Quadro 68 – Produção da Vigilância Ambiental.....	77
Quadro 69 – Produção da Vigilância em Saúde do Trabalhador	78
Quadro 70 – Produção do Núcleo de Comunicação e Educação em Saúde	79
Quadro 71 – Cursos e capacitações	80
Quadro 72 – Produção do COMUSP	81
Quadro 73 – Metas do Plano Anual de Saúde executadas em 2022	85

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 - Despesas empenhadas em saúde, por ente federativo, acumuladas.....	12
Figura 2 - Despesas de Capital e Corrente	13
Figura 3 – Despesas empenhadas por subfunção	14
Figura 4 – Recurso para COVID-19, por origem	15
Figura 5 – Despesa empenhada, COVID-19.....	16
Figura 6 - Quantidade segundo o tipo de manifestação.....	23
Figura 7 - Profissionais por tipo de gestão	26
Figura 8 - Ocorrências atendidas pelo SAMU Alfa	52
Figura 9 - Ocorrências atendidas pelo SAMU Bravo.....	52
Figura 10 - Ocorrências atendidas pelo SIATE	53
Figura 11 - Testes rápidos realizados	58
Figura 12 - Natalidade por faixa etária materna	66
Figura 13 - Natalidade por tipo de parto.....	67
Figura 14 - Mortalidade por faixa etária.....	68
Figura 15 – Mortalidade por sexo em 2022.....	69



APRESENTAÇÃO

No intuito de prestar contas e tornar públicas as ações realizadas no ano de 2022, 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 estão sendo encaminhadas ao Conselho Municipal de Saúde para apreciação e parecer da Comissão de Orçamento, Finanças e Recursos Humanos em 3 de março de 2023, com resumo geral para os demais conselheiros em reunião extraordinária em 8 de março 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 dezembro de 2022 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

Decreto: 10.136/2022.

Nome: Mariana Carla Zanella.

Data da posse: 02/05/2022.

CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE

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

Presidente: Sandra Alves Cavalcante.

Data da posse: 20/10/2021.

Resolução: 33/2021.

INSTRUMENTOS DE GESTÃO

Conferência de Saúde: 04/2019.

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-2022.

Data de entrega no Conselho de Saúde: 25/03/2021

Status: Aprovada.

Resolução: nº 12 de 26/03/2021.



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 2022, 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 07/02/2023

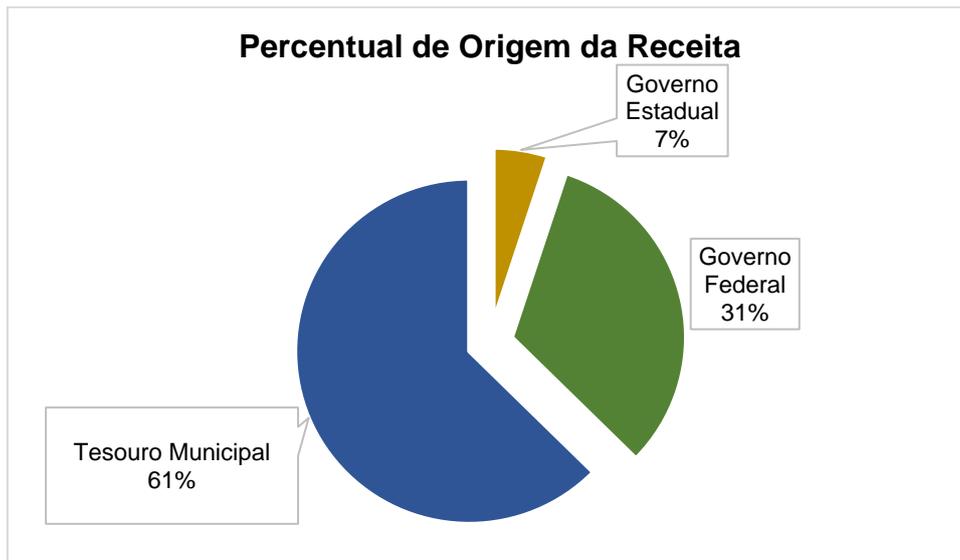
Subfunção: Conjunto de ações com a finalidade de atender as Programações em Saúde.
(Portaria nº 42, 14/04/1999)

Quadro 2 – Receitas em saúde, por ente federativo

Período: janeiro-dezembro 2022					
RECEITA					
Descrição	1º QUAD	2º QUAD	3º QUAD	Total	Exercício Anterior (Superávit)
Recursos do Tesouro Municipal	11.551.676,72	10.585.240,24	10.264.261,36	32.401.178,32	8.496.022,57
Transferência Governo Federal	3.962.912,98	7.699.424,32	4.480.542,63	16.142.879,93	2.942.510,69
Transferência Governo Estadual	984.103,50	765.952,67	1.908.137,57	3.658.193,74	1.806.143,86
Outros Recursos	160.337,27	248.461,82	226.050,71	634.849,80	493.041,06
Total	16.659.030,47	19.299.079,05	16.878.992,27	52.837.101,79	13.737.718,18

Fonte: PMP-SMF, SMS-DGOF em 07/02/2023

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

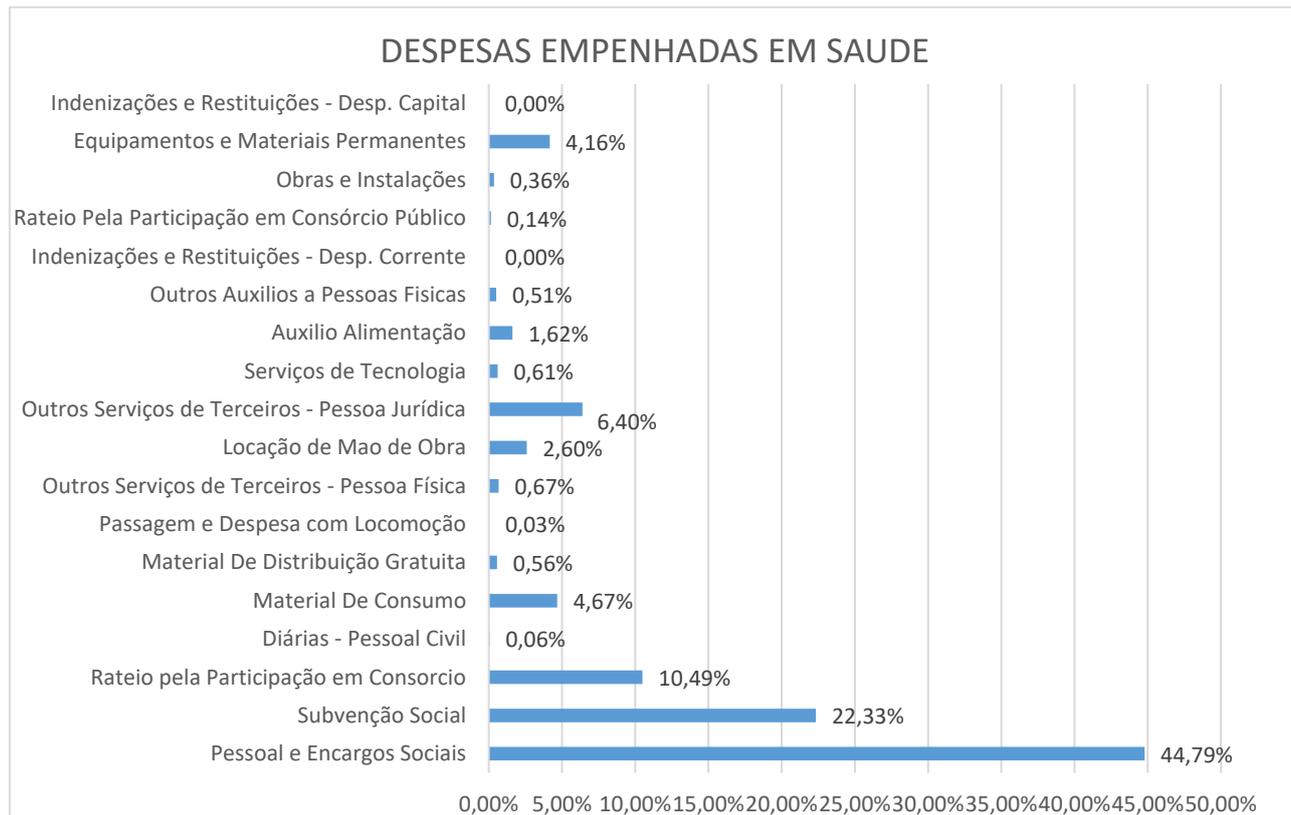


Fonte: SMF, SMS

Quadro 3 - Despesas de Capital e Corrente

PERÍODO JANEIRO À DEZEMBRO 2022 - ACUMULADO 3º QUADRIMESTRE				
DESCRIÇÃO	1 QUADRIMESTRE	2 QUADRIMESTRE	3 QUADRIMESTRE	TOTAL
DESPESAS CORRENTES	23.722.212,30	21.871.691,76	17.643.116,52	63.237.020,58
Pessoal e Encargos Sociais	7.990.469,65	10.267.518,20	11.451.205,65	29.709.193,50
Subvenção Social	8.978.528,86	2.535.000,00	3.301.632,03	14.815.160,89
Rateio pela Participação em Consorcio	2.219.294,28	3.887.517,08	853.967,91	6.960.779,27
Diárias - Pessoal Civil	7.000,00	13.580,00	16.750,00	37.330,00
Material De Consumo	870.844,42	1.406.609,39	818.912,37	3.096.366,18
Material De Distribuição Gratuita	94.604,80	145.207,00	132.025,25	371.837,05
Passagem e Despesa com Locomoção	0,00	4.650,95	13.160,42	17.811,37
Outros Serviços de Terceiros - Pessoa Física	243.020,33	92.443,25	111.189,23	446.652,81
Locação de Mao de Obra	421.041,57	752.948,19	547.402,08	1.721.391,84
Outros Serviços de Terceiros - Pessoa Jurídica	1.790.483,67	2.089.433,86	366.590,27	4.246.507,80
Serviços de Tecnologia	105.358,12	291.230,62	5.244,90	401.833,64
Auxilio Alimentação	689.000,00	385.553,22	0,00	1.074.553,22
Outros Auxílios a Pessoas Físicas	312.566,60	0,00	24.413,37	336.979,97
Indenizações e Restituições - Desp. Corrente	0,00	0,00	623,04	623,04
DESPESA DE CAPITAL	1.461.001,56	1.120.476,32	513.998,56	3.095.476,44
Rateio Pela Participação em Consórcio Público	96.000,00	0,00	0,00	96.000,00
Obras e Instalações	0,00	205.858,36	31.523,37	237.381,73
Equipamentos e Materiais Permanentes	1.365.001,56	914.617,96	482.475,19	2.762.094,71
Indenizações e Restituições - Desp. Capital	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DA DESPESA	25.183.213,86	22.992.168,08	18.157.115,08	66.332.497,02
Resultado do Exercício (superávit)		13.618.625,89		

Fonte: PMP-SMF, SMS-DGOF em 07/02/2023

Figura 2 - Despesas de Capital e Corrente


Fonte: PMP-SMF, SMS-DGOF em 07/02/2023

Quadro 4 – Despesas empenhadas, por tipo de recurso

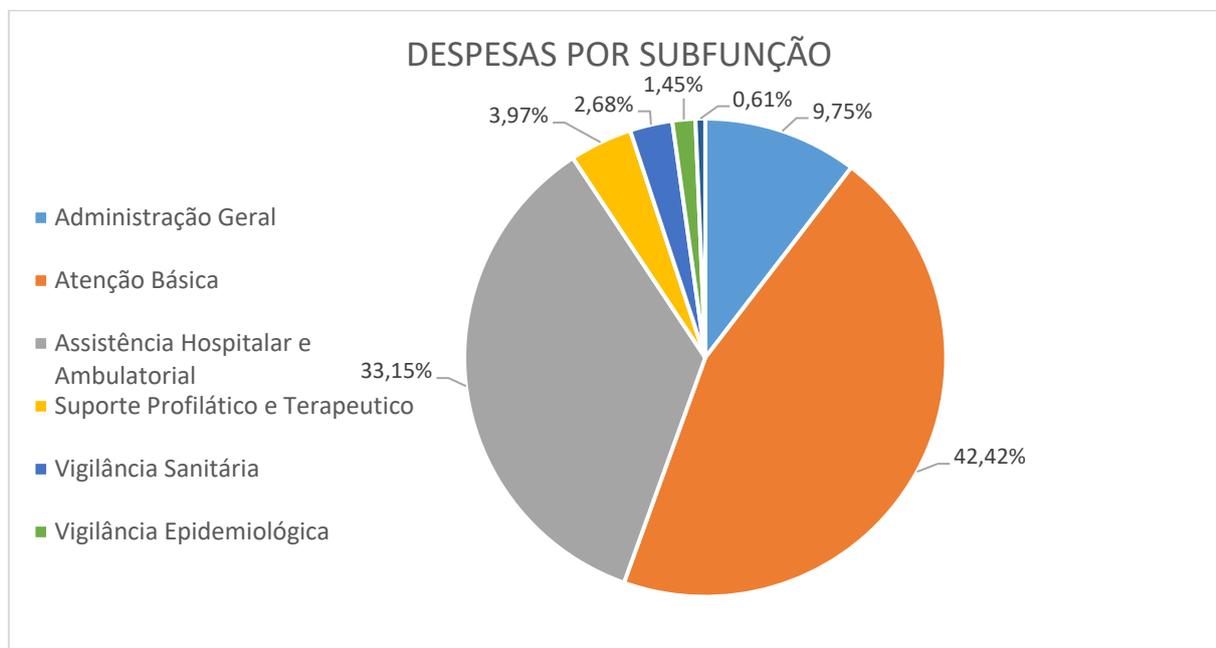
Descrição	DESPESA EMPENHADA				Superávit Exerc Anterior
	1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTRE	3º QUADRIMESTRE	Total	
Recursos do tesouro Municipal	16.078.058,55	10.374.336,22	8.326.904,13	34.779.298,90	8.496.022,57
Pessoal e Encargos	3.988.571,33	6.174.828,68	6.145.661,73	16.309.061,74	4.496.022,57
Outras Despesas Correntes - Custeio	11.991.268,48	3.381.979,82	2.016.268,16	17.389.516,46	4.000.000,00
Investimentos	98.218,74	817.527,72	164.974,24	1.080.720,70	0,00
Transferência Governo Federal	4.977.998,36	7.830.553,73	1.991.793,54	14.800.345,63	2.649.645,49
Pessoal e Encargos	3.857.292,69	3.903.168,53	680.260,78	8.440.722,00	0,00
Outras Despesas Correntes - Custeio	1.120.705,67	3.927.385,20	1.311.532,76	6.359.623,63	2.551.385,89
Investimentos	0,00	0,00	0,00	0,00	98.259,60
Transferência Governo Estadual	691.532,13	1.011.852,37	708.303,15	2.411.687,65	1.980.469,81
Pessoal e Encargos	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras Despesas Correntes - Custeio	691.532,13	1.011.852,37	708.303,15	2.411.687,65	738.910,52
Investimentos	0,00	0,00	0,00	0,00	1.241.559,29
Outros Recursos (taxa de saúde)	190.523,85	337.446,91	194.568,19	722.538,95	492.488,02
Pessoal e Encargos	144.605,63	189.520,99	129.260,57	463.387,19	0,00
Outras Despesas Correntes - Custeio	0,00	70.395,80	6.307,13	76.702,93	0,00
Investimentos	45.918,22	77.530,12	59.000,49	182.448,83	492.488,02
Total	21.938.112,89	19.554.189,23	11.221.569,01	52.713.871,13	13.618.625,89
				R\$	66.332.497,02

Fonte: PMP-SMF, SMS-DGOF em 07/02/2023

Quadro 5 – Despesas empenhadas por subfunção

DESCRIÇÃO	Dotação Inicial	51.636.500,00	Dotação atualizada	R\$ 70.543.070,47
SUB FUNCAO	1 QUADRIMESTRE	2 QUADRIMESTRE	3 QUADRIMESTRE	TOTAL
Administração Geral	2.172.383,57	2.683.711,31	2.019.642,89	6.875.737,77
Atenção Básica	7.934.234,06	13.064.476,67	8.924.270,49	29.922.981,22
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	11.751.982,16	5.811.609,95	5.822.650,45	23.386.242,56
Suporte Profilático e Terapeutico	1.120.628,82	1.246.650,33	434.619,94	2.801.899,09
Vigilância Sanitária	838.677,72	596.609,11	458.113,43	1.893.400,26
Vigilância Epidemiológica	299.472,80	443.419,24	278.851,08	1.021.743,12
Alimentação e Nutrição	95.531,70	160.831,35	174.129,95	430.493,00
TOTAL DA DESPESA	24.212.910,83	24.007.307,96	18.112.278,23	66.332.497,02

Fonte: PMP-SMF, SMS-DGOF em 07/02/2023

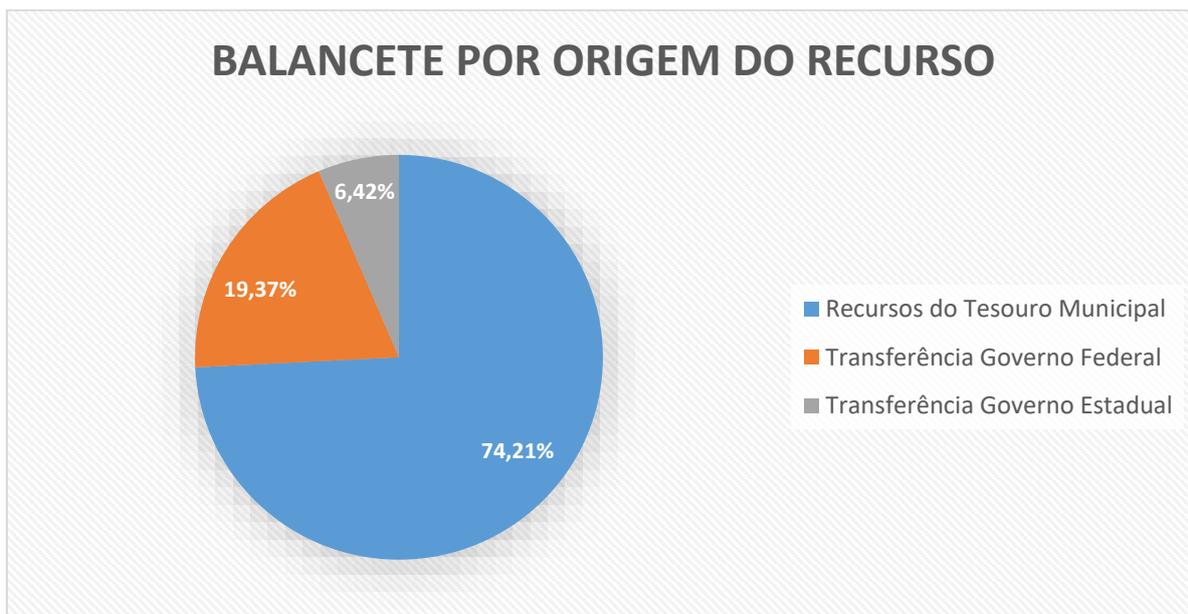
Figura 3 – Despesas empenhadas por subfunção


Fonte: PMP-SMF, SMS-DGOF em 07/02/2023

Quadro 6 – Balancete por origem do recurso – COVID-19

BALANCETE POR ORIGEM DO RECURSO - COVID-19					
Período: janeiro a dezembro					
Receita					
Descrição	1º QUAD	2º QUAD	3º QUAD	Total	Exerc. Anterior
Recursos do Tesouro Municipal	126.178,00	6.000,40	35.000,00	167.178,40	0,00
Transferência Governo Federal	43.632,00	0,00	0,00	43.632,00	0,00
Transferência Governo Estadual	4.200,00	10.272,50	0,00	14.472,50	0,00
Outros Recursos	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total	174.010,00	16.272,90	35.000,00	225.282,90	

Fonte: SMS-DGOF em 07/02/2023

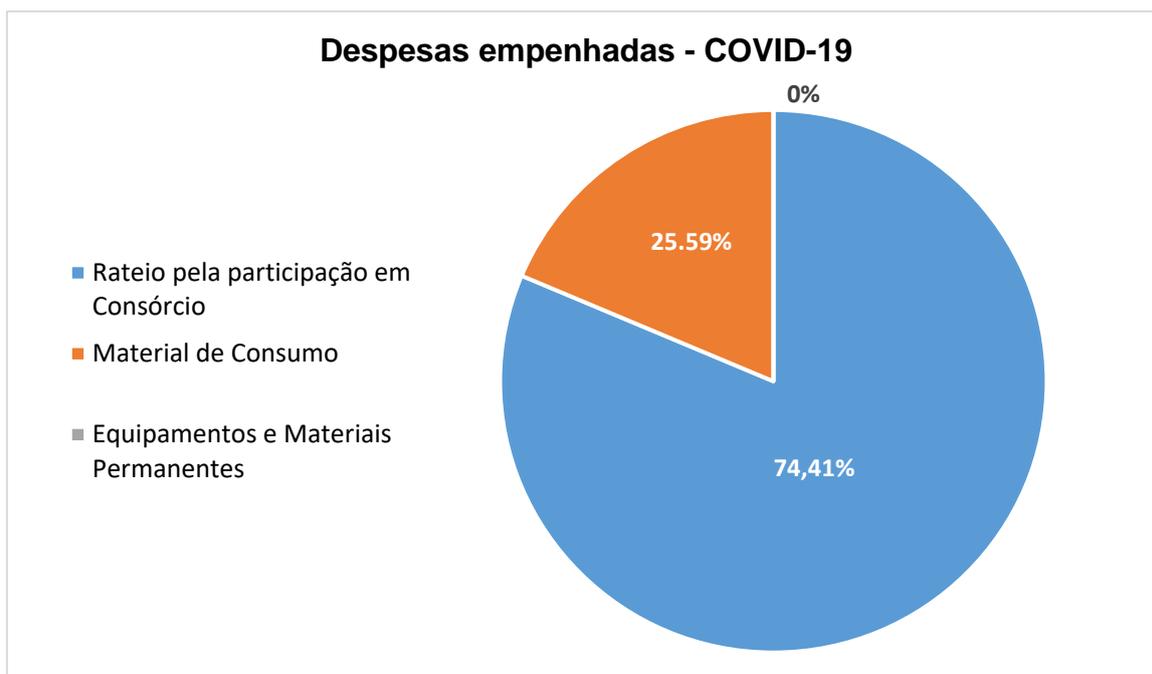
Figura 4 – Recurso para COVID-19, por origem


Fonte: PMP-SMF, SMS-DGOF em 07/02/2023

Quadro 7 – Despesas empenhadas – COVID-19

Despesas Empenhadas - COVID-19					
Período: janeiro a dezembro					
Despesa Empenhada					Superávit Exercício Anterior
Descrição	1º Quadrimestre	2º Quadrimestre	3º Quadrimestre	Total	
Recursos do Tesouro Municipal	126.178,00	6.000,40	35.000,00	167.178,40	0,00
Pessoal e Encargos	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras Despesas Correntes - Custeio	12.178,00	6.000,40	35.000,00	167.178,40	0,00
Investimentos	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Transferência Governo Federal	1.820,00	14.818,19	9.980,00	26.618,19	0,00
Pessoal e Encargos	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras Despesas Correntes - Custeio	1.820,00	14.818,19	9.980,00	26.618,19	0,00
Investimentos	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Transferência Governo Estadual	4.200,00	10.272,50	0,00	14.472,50	0,00
Pessoal e Encargos	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras Despesas Correntes - Custeio	4.200,00	10.272,50	0,00	14.472,50	0,00
Investimentos	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Outros Recursos (Taxa de Saúde)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Pessoal e Encargos	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras Despesas Correntes - Custeio	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Investimentos	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total	132.198,00	31.091,09	44.980,00	208.269,09	0,00

Fonte: SMS-DGOF em 07/02/2023

Figura 5 – Despesa empenhada, COVID-19


Fonte: SMS-DGOF em 07/02/2023

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

DESCRIÇÃO	PRÓPRIOS	ESPECÍFICO COVID	FEDERAL	ESTADUAL	DEMAIS RECURSOS
Material para reabilitação	0,00	0,00	5.638,99	0,00	5.638,99
Material de acondicionamento de embalagem	1.010,40	0,00	0,00	0,00	1.010,40
Material de Limpeza e Produtos de Higienização	221,00	0,00	0,00	0,00	221,00
Material de Proteção e Segurança	2.387,00	0,00	3.707,80	10.272,50	16.367,30
Material Gráfico	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Material Hospitalar	8.590,00	0,00	17.271,40	4.200,00	30.061,40
Rateio de Serviços	154.970,00	0,00	0,00	0,00	154.970,00
	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total	167.178,40	0,00	26.618,19	14.472,50	208.269,09

Fonte: SMS-DGOF em 07/02/2023

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

Fonte: SMS-DGOF em 07/02/2023

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**

Consórcio Metropolitano de Saúde do Paraná – COMESP							
	Total em 2021	1º Quad	2º Quad	3º Quad	Total em 2022		
Custo Operacional (manutenção e contingência)	R\$ 476.704,54	R\$ 251.160,79	R\$ 190.946,19	R\$ 190.678,85	R\$ 632.785,83		
Bolsas de Ostomias	R\$ 131.282,59	R\$ 57.002,34	R\$ 71.608,97	R\$ 68.076,50	R\$ 196.687,81		
SAMU – Suporte Básico	R\$ 194.548,75	R\$ 340.429,11	R\$ 354.005,11	R\$ 563.613,81	R\$ 1.258.048,03		
Consultas e exames	R\$ 3.188.121,55	R\$ 1.005.422,62	R\$ 1.345.433,75	R\$ 1.506.804,88	R\$ 3.857.661,25		
Consórcio Paraná Saúde (Medicamentos e Insumos)							
Custo Anual de Operacional (Administração)	R\$ 33.012,16	R\$ 35.012,90				R\$ 35.012,90	
Medicamento	Federal	R\$ 666.538,04	R\$ 166.729,43	R\$ 202.604,69	R\$ 193.336,48	R\$ 562.670,60	
	Estadual	R\$ 333.457,99	R\$ 84.910,07	R\$ 83.371,54	R\$ 108.797,27	R\$ 277.078,88	
	Portaria 2516/2019 Saúde Mental	R\$ 391.746,16	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	
	Municipal	R\$ 1.225.000,00	R\$ 300.000,00	R\$ 300.000,00	R\$ 700.000,00	R\$ 1.300.000,00	
Insumos	Municipal	R\$ 512.840,95	R\$ 188.716,77	R\$ 159.091,90	R\$ 122.365,52	R\$ 470.174,19	

Fonte: SMS-DGOF em 07/02/2023

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 DEZEMBRO 2.022/BIMESTRE NOVEMBRO-DEZEMBRO

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)	37.720.000,00	37.720.000,00	46.521.924,57	123,33
Receita Resultante do Imposto Predial e Territorial Urbano - IPTU	10.000.000,00	10.000.000,00	13.154.622,80	131,55
IPTU	8.000.000,00	8.000.000,00	9.349.096,74	116,86
Multas, Juros de Mora, Dívida Ativa e Outros Encargos do IPTU	2.000.000,00	2.000.000,00	3.805.526,06	190,28
Receita Resultante do Imposto sobre Transmissão Inter Vivos - ITBI	3.600.000,00	3.600.000,00	5.383.589,45	149,54
ITBI	3.600.000,00	3.600.000,00	5.342.129,55	148,39
Multas, Juros de Mora, Dívida Ativa e Outros Encargos do ITBI	0,00	0,00	41.459,90	0,00
Receita Resultante do Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS	10.200.000,00	10.200.000,00	11.790.165,32	115,59
ISS	9.900.000,00	9.900.000,00	10.787.888,71	108,97
Multas, Juros de Mora, Dívida Ativa e Outros Encargos do ISS	300.000,00	300.000,00	1.002.276,61	334,09
Receita Resultante do Imposto sobre a Renda e Proventos de Qualquer Natureza Retido na Fonte - IRRF	13.920.000,00	13.920.000,00	16.193.547,00	116,33
RECEITA DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (II)	125.574.000,00	125.574.000,00	169.485.930,89	134,97
Cota-Parte FPM	53.000.000,00	53.000.000,00	83.659.327,08	157,85
Cota-Parte ITR	74.000,00	74.000,00	48.821,93	65,98
Cota-Parte IPVA	11.000.000,00	11.000.000,00	12.949.502,89	117,72
Cota-Parte ICMS	60.000.000,00	60.000.000,00	71.990.702,01	119,98
Cota-Parte IPI-Exportação	1.000.000,00	1.000.000,00	837.576,98	83,76
Compensações Financeiras Provenientes de Impostos e Transferências Constitucionais	500.000,00	500.000,00	0,00	0,00
Desoneração ICMS (LC 87/96)	500.000,00	500.000,00	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)	163.294.000,00	163.294.000,00	216.007.855,46	132,28

**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		Inscritas em Restos a Pagar não Processados (g)
			Até o Bimestre (d)	% (d/c) *100	Até o Bimestre (e)	% (e/c) *100	Até o Bimestre (f)	% (f/c) *100	
ATENÇÃO BÁSICA (IV)	9.704.450,00	13.501.950,00	13.238.264,66	98,05	12.519.093,34	92,72	12.518.765,86	92,72	719.171,32
Despesas Correntes	9.703.450,00	13.500.950,00	13.238.264,66	98,05	12.519.093,34	92,73	12.518.765,86	92,73	719.171,32
Despesas de Capital	1.000,00	1.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (V)	16.490.050,00	21.487.386,43	21.087.534,43	98,14	20.632.859,72	96,02	20.632.859,72	96,02	454.674,71
Despesas Correntes	16.490.050,00	21.487.386,43	21.087.534,43	98,14	20.632.859,72	96,02	20.632.859,72	96,02	454.674,71
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (VI)	2.378.000,00	2.699.000,00	2.635.731,49	97,66	2.531.499,89	93,79	2.531.499,89	93,79	104.231,60
Despesas Correntes	2.378.000,00	2.699.000,00	2.635.731,49	97,66	2.531.499,89	93,79	2.531.499,89	93,79	104.231,60
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (VII)	1.214.000,00	1.787.067,67	1.751.143,91	97,99	1.487.021,69	83,21	1.487.021,69	83,21	264.122,22
Despesas Correntes	1.127.000,00	1.207.026,61	1.175.090,28	97,35	1.160.885,22	96,18	1.160.885,22	96,18	14.205,06
Despesas de Capital	87.000,00	580.041,06	576.053,63	99,31	326.136,47	56,23	326.136,47	56,23	249.917,16
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (VIII)	689.000,00	797.000,00	767.205,62	96,26	767.205,62	96,26	767.205,62	96,26	0,00
Despesas Correntes	689.000,00	797.000,00	767.205,62	96,26	767.205,62	96,26	767.205,62	96,26	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (IX)	410.000,00	385.000,00	366.101,05	95,09	351.739,05	91,36	351.739,05	91,36	14.362,00
Despesas Correntes	410.000,00	385.000,00	366.101,05	95,09	351.739,05	91,36	351.739,05	91,36	14.362,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS SUBFUNÇÕES (X)	7.310.500,00	6.835.500,00	6.666.499,75	97,53	6.253.540,66	91,49	6.252.892,95	91,48	412.959,09
Despesas Correntes	6.096.500,00	5.646.500,00	5.486.895,83	97,17	5.400.006,81	95,63	5.399.359,10	95,62	86.889,02
Despesas de Capital	1.214.000,00	1.189.000,00	1.179.603,92	99,21	853.533,85	71,79	853.533,85	71,79	326.070,07
TOTAL (XI) = (IV + V + VI + VII + VIII + IX + X)	38.196.000,00	47.492.904,10	46.512.480,91	97,94	44.542.959,97	93,79	44.541.984,78	93,79	1.969.520,94

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

TOTAL DAS RECEITAS PARA APURAÇÃO DA APLICAÇÃO EM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE (III) = I + II	216.007.855,46		
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)	46.512.480,91	44.542.959,97	44.541.984,78
(-) 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)	46.512.480,91	44.542.959,97	44.541.984,78
DESPESA MÍNIMA A SER APLICADA EM ASPS (XVII) = (III) X 15% (LC 9.211.819,98 141/2012)		32.401.178,32	
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	14.111.302,59	12.141.781,65	12.140.806,46
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)	21,53%	20,62%	

**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 2022	32.401.178,32	46.512.480,91	14.111.302,59	1.976.652,05	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	14.111.302,59
Empenhos de 2021	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.939.450,54	688,39	163.751,64	-163.751,64
Empenhos de 2020	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	294.717,24	0,02	429.267,85	-429.267,85
Empenhos de 2019	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.112.225,62	0,00	398.164,49	-398.164,49
Empenhos de 2018 e anteriores	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	6.387.245,42	0,00	1.731.582,26	-1.731.582,26
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)l (aa) = (w - (x ou y))
		Empenhadas (x)	Liquidadas (y)	Pagas (z)	
Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2022 a serem compensados (XXIV)	-	0,00	0,00	0,00	-
Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2021 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)	14.561.500,00	20.104.500,00	16.542.715,02	82,28
Proveniente da União	12.187.000,00	17.120.000,00	16.142.879,93	94,29
Proveniente dos Estados	2.374.500,00	2.984.500,00	399.835,09	13,40
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	0,00	634.849,80	0,00
TOTAL DE RECEITAS ADICIONAIS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE (XXXI) = (XXVIII + XXIX + XXX)	14.561.500,00	20.104.500,00	17.177.564,82	85,44

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

DESPESAS COM SAUDE POR SUBFUNÇÕES E CATEGORIA ECONÔMICA NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c)	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		DESPESAS PAGAS		Inscritas em Restos a Pagar não Processados (g)
			Até o Bimestre (d)	% (d/c) *100	Até o Bimestre (e)	% (e/c) *100	Até o Bimestre (f)	% (f/c) *100	
ATENÇÃO BÁSICA (XXXII)	8.738.000,00	18.325.072,56	16.275.835,33	88,82	13.874.340,97	75,71	13.874.340,97	75,71	2.401.404,36
Despesas Correntes	8.735.500,00	16.949.358,94	14.936.946,44	88,13	13.361.345,24	78,83	13.361.345,24	78,83	1.575.601,20
Despesas de Capital	2.500,00	1.375.713,62	1.338.888,89	97,32	512.995,73	37,29	512.995,73	37,29	825.893,16
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XXXIII)	3.239.500,00	2.860.766,26	2.609.635,05	91,22	2.299.052,11	80,36	2.299.052,11	80,36	310.582,94
Despesas Correntes	3.237.000,00	2.858.266,26	2.609.635,05	91,30	2.299.052,11	80,44	2.299.052,11	80,44	310.582,94
Despesas de Capital	2.500,00	2.500,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XXXIV)	159.000,00	380.568,00	166.167,60	43,66	157.097,60	41,28	157.097,60	41,28	9.070,00
Despesas Correntes	131.000,00	286.100,00	165.237,60	57,76	156.167,60	54,58	156.167,60	54,58	9.070,00
Despesas de Capital	28.000,00	94.468,00	930,00	0,98	930,00	0,98	930,00	0,98	0,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XXXV)	205.000,00	379.834,05	142.256,35	37,45	116.722,34	30,73	116.722,34	30,73	25.534,01
Despesas Correntes	145.000,00	319.834,05	142.256,35	44,48	116.722,34	36,49	116.722,34	36,49	25.534,01
Despesas de Capital	60.000,00	60.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XXXVI)	505.500,00	562.920,00	254.537,50	45,22	233.685,44	41,51	233.685,44	41,51	20.852,06
Despesas Correntes	505.500,00	562.920,00	254.537,50	45,22	233.685,44	41,51	233.685,44	41,51	20.852,06
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (XXXVII)	24.000,00	174.505,50	61.271,95	35,11	60.776,95	34,83	60.776,95	34,83	495,00
Despesas Correntes	16.000,00	166.505,50	61.271,95	36,80	60.776,95	36,50	60.776,95	36,50	495,00
Despesas de Capital	8.000,00	8.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS SUBFUNÇÕES (XXXVIII)	6.000,00	6.000,00	378,88	6,31	378,88	6,31	378,88	6,31	0,00
Despesas Correntes	2.000,00	2.000,00	378,88	18,94	378,88	18,94	378,88	18,94	0,00
Despesas de Capital	4.000,00	4.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DAS DESPESAS NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO (XXXIX) = (XXXII + XXXIII + XXXIV + XXXV + XXXVI + XXXVII + XXXVIII)	12.877.000,00	22.689.666,37	19.510.082,66	85,99	16.742.054,29	73,79	16.742.054,29	73,79	2.768.028,37

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 EXECUTADAS COM RECURSOS PRÓPRIOS E COM RECURSOS TRANSFERIDOS DE OUTROS ENTES	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c)	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		DESPESAS PAGAS		Inscritas em Restos a Pagar não Processados (g)
			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)	18.492.450,00	31.877.022,56	29.514.099,99	92,59	26.393.434,31	82,80	26.393.106,83	82,80	2.768.028,37
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XLI) = (V + XXXIII)	20.079.550,00	24.408.152,69	23.697.169,48	97,09	22.931.911,83	93,95	22.931.911,83	93,95	2.768.028,37
SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XLII) = (VI + XXXIV)	2.539.000,00	3.079.568,00	2.801.899,09	90,98	2.688.597,49	87,30	2.688.597,49	87,30	2.768.028,37
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XLIII) = (VII + XXXV)	1.429.000,00	2.166.901,72	1.893.400,26	87,38	1.603.744,03	74,01	1.603.744,03	74,01	2.768.028,37
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XLIV) = (VIII + XXXVI)	1.195.500,00	1.359.920,00	1.021.743,12	75,13	1.000.891,06	73,60	1.000.891,06	73,60	2.768.028,37
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (XLV) = (IX + XXXVII)	434.000,00	559.505,50	427.373,00	76,38	412.516,00	73,73	412.516,00	73,73	2.768.028,37
OUTRAS SUBFUNÇÕES (XLVI) = (X + XXXVIII)	7.467.000,00	7.092.000,00	6.666.878,63	94,01	6.253.919,54	88,18	6.253.271,83	88,17	2.768.028,37
TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE (XLVII) = (XI + XXXIX)	51.073.000,00	70.182.570,47	66.022.563,57	94,07	61.285.014,26	87,32	61.284.039,07	87,32	4.737.549,31
(-) Despesas executadas com recursos provenientes das transferências de recursos de outros entes?	12.877.000,00	22.689.666,37	19.510.082,66	85,99	16.742.054,29	73,79	16.742.054,29	73,79	2.768.028,37
TOTAL DAS DESPESAS EXECUTADAS COM RECURSOS PRÓPRIOS (XLVIII)	38.196.000,00	47.492.904,10	46.512.480,91	97,94	44.542.959,97	93,79	44.541.984,78	93,79	1.969.520,94

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 – demonstrativo das receitas e despesas com ações e serviços públicos de Saúde – Orçamento Fiscal e da Seguridade Social – janeiro a dezembro 2022 ao fim do 3º quadrimestre, com dados preliminares, temos o seguinte cenário:

No Quadro 10, no item SAMU Suporte Básico, sofre um acréscimo no 3º Quadrimestre considerando que o primeiro e segundo quadrimestre não contemplaram as parcelas (taxa de manutenção) dos meses de Abril e Maio.

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\$ 46.512.480,91, sendo liquidado R\$ 44.542.959,97 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\$ 19.510.082,66, sendo liquidados R\$ 16.742.054,29, 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\$ 66.022.563,57, sendo liquidado R\$ 61.285.014,26.

Os valores do Quadro 11 demonstram o total de impostos arrecadados o qual gerou a receita de R\$ 216.007.855,46 (duzentos e dezesseis milhões, sete mil, oitocentos e cinquenta e cinco reais e quarenta e seis centavos) que incidem ao 15% estabelecido pela Constituição Federal/88 e demais legislações que regem esta matéria. Analisando o Quadro 13 nota-se o valor empenhado de R\$ 46.512.480,91 (quarenta e seis milhões, quinhentos e doze mil, quatrocentos e oitenta reais e noventa e um centavos) que representa a aplicação de 21,53% ficando acima do preconizado. Observa-se também que superou a perspectiva de aplicação de aproximadamente 5% acima do preconizado ao final do exercício.

O percentual de aplicação em ações e serviços públicos de saúde é calculado através de Despesas totais com saúde divididas 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 3º quadrimestre

Demandante	1º Quad	2º Quad	3º Quad	Total 2022	Total 2021
Ministério da Saúde (auditorias demandadas do DENASUS)	0	0	0	0	0
Ministério Público	0	0	0	0	1
Ouvidoria Geral da Prefeitura Municipal de Piraquara	2	0	0	2	0
Ouvidoria da Secretaria Municipal de Saúde de Piraquara	1	2	6	9	6
Solicitado por Departamento e/ou Procuradoria Jurídica	0	0	0	0	1
Auditoria de Contratos da Secretaria Municipal de Saúde	0	0	0	0	1
Avaliação de processos de trabalho	0	0	0	0	0
Ouvidoria Estadual	0	0	0	0	0
Total	3	2	6	11	2

Fonte: SMS – Seção de Auditoria, MP, MS em 27/01/2023

ANÁLISE E CONSIDERAÇÕES

As demandas internas incluem a habilitação rotineira dos serviços, avaliação médica para parecer jurídico e principalmente a qualidade 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 3º quadrimestre de 2022 decorreram de demanda interna (ouvidoria) referente a atendimentos na UPA24h, que tiveram, em maioria, objetivo de averiguar

atendimentos prestados aos munícipes no serviço de urgência/emergência, sendo prontamente recebidos, investigados e respondidos às partes interessadas.

2.2 OUVIDORIAS

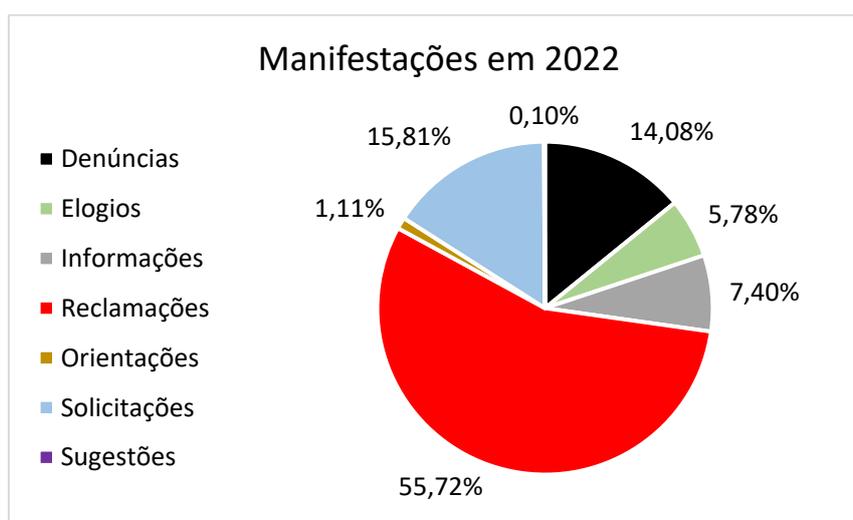
A ouvidoria da Secretaria Municipal de Pirajuara tem como objetivo facilitar a comunicação entre os usuários dos serviços presentes ou não no município, acatando as diversas manifestações que se fazem presentes para sanar qualquer dúvida, questionamento e protesto realizado. Sendo também, um instrumento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

Quadro 19 – Demandas recebidas pela Ouvidoria

Manifestações	1º Quad	2º Quad	3º Quad	Total 2022	Total 2021
Denúncias	49	52	38	139	145
Elogios	14	21	22	57	35
Informações	33	26	14	73	145
Reclamações	166	149	235	550	1
Orientações	0	0	11	11	362
Solicitações	67	54	35	156	145
Sugestões	0	1	0	1	5
TOTAL	329	303	355	987	838

Fonte: SMS – Seção de Ouvidoria em 03/02/2023

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 987 manifestações, lembrando 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 55,72% buscaram realizar reclamações quanto aos serviços, sendo as principais queixas registradas no quadrimestre relacionadas com demora nos atendimentos, atendimento inadequado, conduta profissional, dificuldade no acesso e cancelamento a consultas. As denúncias representam 14,08% de todas as manifestações e estão associadas principalmente à Vigilância em Saúde. Em 5,18% das manifestações houve elogios aos serviços de saúde prestados, 7,40% buscavam informações e 15,81% 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	1º Quad	2º Quad	3ºQ 2022	3Q 2021
Centro de Atenção Psicossocial - CAPS	2	2	2	2
Centro de Saúde, Unidade Básica de Saúde	19	19	19	19
Clínica Especializada, Ambulatório Especializado	10	10	10	10
Consultório	22	23	24	21
Farmácia	10	11	11	9
Hospital Especializado	3	3	4	3
Hospital Geral	1	1	1	1
Policlínica	1	1	1	1
Polo de prevenção de doenças e agravos e promoção da saúde	-	-	1	-
Posto de Saúde	1	1	1	1
Pronto Atendimento	1	1	1	1
Secretaria de Saúde	1	1	1	1
Unidade de Serviço de Apoio de Diagnose e Terapia	8	7	7	6
Unidade Móvel de nível pré-hospitalar	1	1	1	1
Unidade Móvel terrestre	1	1	1	1
Total	81	82	85	77



Fonte: CNES, TABNET/DATASUS em 12/01/2023

ANÁLISE E CONSIDERAÇÕES

Conforme demonstra o quadro 20, onde são apresentados os números no fim do 3º quadrimestre de ambos os anos, foram identificados 85 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 23 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).

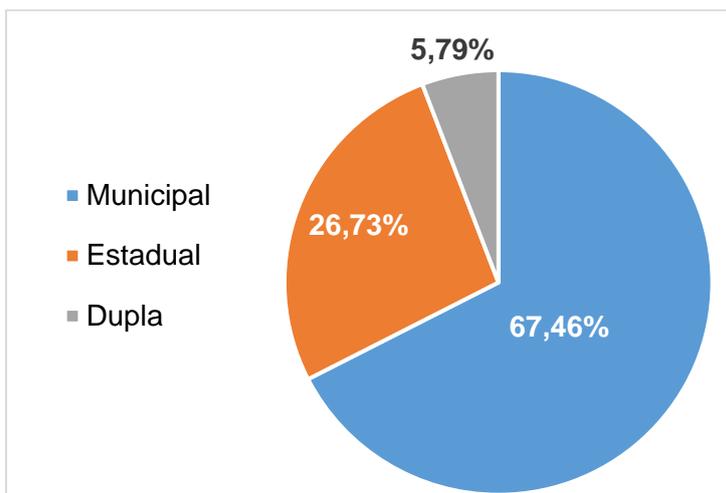
3.2 RECURSOS HUMANOS

O município de Piraquara possui atualmente na sua rede de prestadores de serviços ao SUS, segundo pesquisa no CNES (competência de dezembro de 2022), 1.328 profissionais distribuídos em diversas ocupações, onde 393 são de nível superior, 311 são de nível técnico e 624 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	1º Quad	2º Quad	3º QUAD 2022	3º QUAD 2021
Dupla	34	80	77	38
Estadual	374	356	355	386
Municipal	852	883	896	795
TOTAL	1.260	1.319	1.328	1.219

Fonte: CNES, TABNET/DATASUS em 12/01/2022

Figura 7 - Profissionais por tipo de gestão


Fonte: CNES, DATASUS, TABNET em 10/01/2022

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 22 foram quantificados o total de profissionais ao fim do 3º quadrimestre de 2022, não considerando os afastados, demitidos e cedidos.

Quadro 22 – Ocupações dos integrantes da Secretaria Municipal de Saúde de Piraquara

Ocupação	1º Quad	2º Quad	3º Quad 2022	3º Quad 2021
Agente de Combate a Endemias	9	9	10	10
Agente Comunitário de Saúde*	85	85	87	85
Agente Administrativo	12	12	10	11
Agente de Manutenção	3	2	2	3
Agente de Saúde	10	10	10	10
Agente Operacional	19	19	14	21
Assistente Operacional	5	5	4	5
Assessor II	4	4	4	-
Assistente Social	4	4	4	4
Auxiliar de Enfermagem*	86	79	79	84
Auxiliar de Enfermagem PSS	-	-	4	-
Auxiliar de Odontologia	12	11	11	12
Auxiliar em Saúde Bucal	1	2	2	2
Chefe de Serviço	3	2	2	0
Chefe de Divisão Administrativa	3	3	1	0
Chefe de Setor de apoio administrativo	4	4	4	1
Cirurgião Dentista	17	18	17	18
Diretor de Departamento	6	5	5	2
Enfermeiro*	36	39	45	26
Farmacêutico	6	5	6	8
Fiscal	2	2	2	2
Fisioterapeuta	8	9	9	8
Fonoaudiólogo	1	1	1	2



Médico Generalista*	38	31	30	38
Médico Ginecologista/Obstetra	2	2	2	2
Médico Infectologista*	0	1	1	1
Médico Pediatra	3	3	3	3
Médico Psiquiatra	4	4	4	4
Médico Residente	3	2	1	-
Médico Veterinário	8	1	1	3
Motorista	35	36	35	38
Nutricionista	4	4	4	11
Profissional de Nível Superior	2	2	2	2
Psicólogo*	10	10	11	7
Secretário de Saúde	1	1	1	1
Superintendente em Saúde	1	1	1	1
Técnico Administrativo	17	17	13	18
Técnico em Enfermagem*	40	44	48	42
Técnico de Saúde	1	1	1	1
Profissional de Educação Física/ Téc. Desportista	2	2	2	2
Técnico em Saúde Bucal*	4	4	5	4
Tecnólogo em Saneamento	1	1	1	1
Terapeuta Ocupacional	4	6	6	8
Subtotal	516	503	505	501
Estagiário	33	42	45	-
Programa Mais Médicos	13	13	10	-
Médico Cedido pelo Estado	1	1	1	-
Médicos pelo Brasil	0	0	2	-
Médico UBS (Contrato Emergencial)	8	8	0	0
Residentes (Profissionais em Especialização)	25	24	21	-
Terceirizados de Higiene	27	27	28	-
Terceirizados SAMU	10	12	12	-
Terceirizados UPA	132	159	135	118
Subtotal	249	262	254	118
Total	765	789	759	619¹

Fonte: Gestão do Trabalho em 08/02/2023

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

Nota¹: O total para 2021 é um valor estimado, visto que um levantamento de todas as categorias não foi possível.

O ano de 2022 apresentou um aumento de 22,61% (valor estimado) em comparação a 2021. Em parte, este aumento se deve à não contabilização, em 2021, o total de recursos humanos que não incidem na folha de pagamento da Saúde. Houve a contração emergencial, no 1º quadrimestre, de médicos para suprir os serviços de saúde, que, juntamente com profissionais de serviços terceirizados e estagiários, não incidem sobre a folha de pagamento. Houve, no entanto, o término do contrato emergencial de médicos para Unidades Básicas de Saúde em agosto, reduzindo o número de profissionais da atenção primária.

4. PRODUÇÃO DE SERVIÇOS EM SAÚDE

4.1 PRODUÇÃO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

A Atenção Primária a Saúde trabalha na responsabilização e coordenação do cuidado à saúde no território que incorpora. Possui como ferramenta e norte do processo de trabalho a Estratégia Saúde da Família (ESF). 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), e 3 Núcleos Ampliado de Saúde da Família (NASF).

Quadro 23 – Dispensação de insumos

Dispensação de Insumos - 2022		1º Quad	2º Quad	3º Quad	2022	2021
Fraldas	Total de fraldas distribuídas	2.514	6.339	6.788	15.641	13.935
	Fluxos novos	69	105	70	244	205
	Reavaliações	43	68	145	256	240
	Encerrados	27	36	29	92	112
Glicosímetros e Fitas de dextro	Total de glicosímetros distribuídos	157	190	117	464	493
	Total de fitas dextro distribuídas	22.300	27.850	21.350	71.500	60.900
	Fluxos novos	158	190	164	512	494
	Reavaliações	229	276	196	701	661
	Encerrados	32	98	60	190	41
Materiais médicos	Total de materiais médicos distribuídos	19.300	24.797	32.131	76.228	61.647
	Fluxos novos	51	67	60	178	206
	Reavaliações	48	76	99	223	194
	Encerrados	15	36	30	81	111

Fonte: Divisão de Dispensação de Insumos em 23/01/2023

Quadro 24 – Cobertura da Atenção Primária

Sispacto Atenção Básica (AB)	1º Quad	2º Quad	3º Quad	2022	2021
Nº de Equipes de Saúde da Família implantadas	21	21	21	21	21
Percentual da cobertura da AB no município	76,90%	77,33%	80,46%	78,23%	79,65%
Nº de Equipes de Saúde Bucal implantadas	14	11	8	8	15
Percentual da cobertura das ESB no município	-	39,42%	31,36%	35,39%	60,34%
Nº de NASF implantados	3	3	3	3	3
Nº de Agentes Comunitários de Saúde	86	84	79	79	79

Fonte: e-Gestor: <https://egestorab.saude.gov.br/paginas/acessoPublico/relatorios>, SMS em 08/3/2023

Quadro 25 – Produção da Atenção Básica

Produção Atenção Básica	1º Quad 2022	2º Quad 2022	3º Quad 2022	2022	2021
Consultas médicas	22.792	29.727	29.229	81.748	81.904
Consultas médicas (plantonistas)	8.645	10.505	0	19.150	-
Consultas de enfermagem	8.878	9.143	12.475	30.496	31.254
Atendimentos odontológicos	5.707	6.998	6.186	18.891	14.001
Atendimentos do NASF	2.137	2.540	2.751	7.428	9.677
Visitas domiciliares por ACS	18.192	23.326	21.084	62.602	62.489
Procedimentos Ambulatoriais	43.545	87.222	57.445	188.212	223.709
Capacitações de Educação Permanente	10	9	6	25	32
Participantes nos grupos de Educação em Saúde: Gestantes, Hiperdia, Planejamento Familiar, Práticas Corporais	2.240	2.696	7.797	12.733	8.155
Indicador Prog. Previne Brasil - Aferição de PA	9%	6,61%	2,75%	6,12%	-
Indicador de pagamento Prog. Previne Brasil - Hemoglobina glicada	15%	47,76%	43,98%	35,58%	-
Ações realizadas para melhoria do Processo de Trabalho	14	17	3	34	-
Taxa de mortalidade prematura (30-69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNTs. (Meta 2.7.12)	148	150	120	418	-

Fonte: e-Gestor AB, G-MUS, e-SUS em 19/01/2022

Quadro 26 – Produção ambulatorial por local de atendimento, complexidade Atenção Básica

Grupo procedimento	1º Quad	2º Quad	3º Quad	2022	2021
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	18.209	16.357	10.982	45.548	75.720
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	19.219	17.423	10.510	47.125	62.713
03 Procedimentos clínicos	33.457	33.745	23.737	90.939	195.183
04 Procedimentos cirúrgicos	10	0	73	83	1.497
Total	70.895	67.525	45.302	183.722	335.113

Fonte: SIA/SUS, TABNET em 07/3/2022



ANÁLISE E CONSIDERAÇÕES

O **quadro 23** demonstra o aumento exponencial na demanda por insumos médicos. Houve aumento na dispensação de insumos no ano de 2022, sendo o total dispensado (163.833) é 19,6% maior que o total de dispensações em 2021 (136.975).

O **quadro 24** apresenta o número de equipes de saúde do município e suas respectivas porcentagens de acompanhamento, estratificados do site e-Gestor AB. No mês de fevereiro houve a desabilitação de uma equipe de atenção primária devido exoneração de profissional componente da equipe, no período houve também a desabilitação de equipe de saúde bucal, devido exonerações sem processo de reposição. Mantido o número de NASF com a reposição profissional com chamamentos no mês de abril e previsões de início no mês de maio. Em julho a Equipe da UBS Elfride teve o médico da Equipe repostado, regularizando a situação da ESF; mês em que alcançamos o número de 21 equipes ESF. No mês de julho houve a desabilitação de 3 equipes de saúde bucal, devido exonerações sem processo de reposição.

O **quadro 25** evidencia o número de **consultas médicas** em 2022, que apresentaram redução de aproximadamente 26%. Isto é devido à exoneração de profissionais médicos, com a dificuldade em reposição, instruídos processos seletivos, porém sem sucesso na reposição de vacâncias, sendo atualmente um déficit de 6 profissionais na ESF, sendo justificado a diminuição em produção.

Porém, no segundo quadrimestre, houve um acréscimo ao número geral de consultas médicas realizadas pelos médicos plantonistas da Empresa SMB (Contrato Temporário) – o número de consultas refletiu a demanda reprimida que retornou para buscar atendimento nas Unidades de Saúde. Não houve produção pelo contrato temporário de médicos plantonistas no 3º quadrimestre, pois este expirou em agosto.

A redução do número de procedimentos no 1º quadrimestre se dá pela vacância entre profissionais técnicos e auxiliares de enfermagem que são responsáveis pela execução dos mesmos, e, em detrimento ao ano anterior, este quadrimestre mostrou inversão da procura da população à atenção básica, demonstrando o aumento da demanda por acolhimento/atendimento médico em comparação aos procedimentos realizados no período, sendo expressamente identificada a redução de, aproximadamente, 15,8% em referência a 2021, possivelmente justificado pela alta exposição e transmissibilidade da variante Ômicron no município e no estado como um todo nos meses de janeiro e fevereiro.

O aumento do número de procedimentos a partir do segundo quadrimestre refletiu a busca da população pelos serviços de atenção básica. Automaticamente, quanto mais consultas realizadas, mais procedimentos serão executados, pois um paciente pode gerar um ou mais procedimentos, como por exemplo, um paciente gera na triagem os procedimentos de “ aferição de pressão arterial”, “peso”, “altura”, dentre outros. Quanto à mortalidade prematura, a taxa anual fechou em 418.



No que se refere às consultas de enfermagem, houve uma redução de 2,4% em relação a 2021, visto que no ano passado ainda era vigente o estado de emergência sanitária. No decorrer do ano ocorreu a exoneração de sete profissionais, com períodos prolongados de afastamento por situações de saúde, junto à reestruturação de serviços para retomada de atendimentos coletivos e programados, reduzindo-se o número de atendimentos individuais, reiterando que a consulta de enfermagem estavam mantidos protocolos de atendimento específicos frente a COVID-19, sendo em 2022 a retomada de atendimentos as linhas específicas e consultas programadas.

Referente aos grupos de educação em saúde houve um aumento do número de participantes, alcançando a margem de aproximadamente 56,13% em relação a 2021.

No que tange os indicadores do Programa Previne Brasil, a mensura do indicador de aferição de pressão arterial, no 3º quadrimestre, dos pacientes hipertensos apresenta a média nos **quatro últimos meses** de 2022, correspondendo a 6,12%, e a solicitação do exame de hemoglobina glicada do paciente diabético foi de 35,58%, considerando que a rotatividade profissional impacta diretamente no alcance dos indicadores, pois os mesmos são calculados pela execução e lançamento dos profissionais habilitados na equipe específica do CNES, quando há alteração de lotação ou exonerações no período os dados não são contabilizados, sendo assim a rotatividade profissional e/ou ausência dos mesmos impactam no alcance de indicadores.

O quadro 26 apresenta a produção ambulatorial da complexidade Atenção Básica, por grupo de procedimentos com finalidade de promoção e prevenção em saúde, diagnóstica, clínica e cirúrgica, da tabela de procedimentos do SUS (SIGTAP).

É possível observar que os impactos e reflexos da pandemia, com toda certeza, atingiram a oferta de serviço na APS. O ano de 2022 foi marcado por esforços para superar os desafios pós-pandemia por meio de estratégias, por certo, precisamos garantir a eficácia e efetividade na prestação de serviços da nossa população.

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 norteadada 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 – 2022					
Ações	1º Quad	2º Quad	3º Quad	2022	2021
Inserções de DIU	137	170	144	451	281
Recoleta do Teste do Pezinho	139	133	90	362	326
Gestantes de Alto Risco - Hospital Angelina Caron	157	140	127	424	466
Teste da Mãezinha	432	478	399	1.309	1.421
Número de gestantes cadastradas no PRÉ-NATAL	460	479	436	1.375	1.519
Rede de atenção à gestante de risco intermediário (Comesp)	135	156	66	357	484
Nº de kits entregues do Programa Pequeno Piraquarense	255	263	188	706	-
Exames de mamografia em mulheres entre 50 a 69 anos	401	349	262	1.012	1.192
Exames citopatológicos em mulheres entre 25 a 64 anos	783	1.066	1.204	3.053	3.686

Fonte: SMS – Divisão de Saúde da Mulher em 10/02/2023

Quadro 28 – Saúde da Mulher, metas da Programação Anual de Saúde

Saúde da Mulher, Metas PMS					
Ações	1º Quad	2º Quad	3º Quad	2022	2021
Percentual de partos normais (Meta 2.1.3)	44,70%	45%	43,45%	44,38%	Novo plano
Percentual de partos de mães adolescentes, 10 a 19 anos (Meta 2.1.4)	14%	13,65%	12,05%	13,23%	Novo plano
Ações realizadas do Programa Pequeno Piraquarense (Meta 2.1.6)	6	2	8	16	Novo plano
Razão de exames citopatológicos realizados, pelo número de mulheres residentes de 25 a 64 anos (Meta 2.7.4)	0,12	0,17	0,19	0,48	0,33
Número de ações realizadas para manter e ampliar a saúde da mulher (Meta 2.7.11)	14	51	36	101	Novo plano
Reestruturação do Planejamento Familiar (Meta 2.7.9)	1	3	6	10	Novo plano
Percentual de gestantes indígenas acompanhadas (Meta 2.8.1)	100%	100%	100%	100%	100%
Razão de mamografias realizadas por mulheres residentes de 50 a 69 anos (Meta 2.7.5)	0,22	0,19	0,15	0,58	0,15

Fonte: SMS – Divisão de Saúde da Mulher em 10/02/2023

ANÁLISE E CONSIDERAÇÕES

Em 2022 foram retomados gradativamente todos os atendimentos eletivos e campanhas, sendo realizadas campanhas mensais de ações de saúde da mulher e adotadas diversas estratégias para o combate e monitoramento da mortalidade fetal e infantil, como a realização de busca ativa diária de gestantes e puérperas através da auditoria dos prontuários das que passaram em atendimento na maternidade Nossa Senhora da Luz dos Pinhais. Cada nascido vivo é sinalizado às UBS para que realizem a visita até o 5º dia e consulta puerperal até o 10º dia após o nascimento.

Verificamos menor número de coletas de citopatológicos em janeiro e fevereiro, justificadas pelo aumento desordenado nos casos de COVID-19, fazendo com que a busca pelas UBS para estes procedimentos diminuísse, mas, em abril, o aumento foi significativo devido à primeira campanha de saúde da mulher realizada neste ano e devido ao retorno dos atendimentos normalmente e campanhas realizadas mensalmente aos sábados. A razão de exames citopatológicos em 2022 foi de 0,48, considerando que a meta anual é de 0,49.

Quanto à mamografia, observamos um aumento nos meses de janeiro e fevereiro devido ao acúmulo de exames no final do ano de 2021, onde houve mais oferta do que demanda, porém a fila foi liquidada e normalizou a partir de março. Ressaltamos que há grande taxa de absenteísmo e reagendamentos com relação a este exame. A razão de mamografias anual foi de 0,58, tendo em vista a meta anual de 0,35. Estes valores são calculados pela média dos 3 quadrimestres.

Neste ano, o município atingiu percentual de 43,45% para o indicador anual de partos normais (sendo que o pactuado é 45%), porém com a Lei do direito a escolha da via de parto pelas gestantes de risco habitual, não foi possível atingir a meta. O resultado anual para a meta de partos de mães adolescentes foi de 13,23%, visto que o pactuado é de, no máximo, 14%.

4.1.2 DIVISÃO DE NUTRIÇÃO E SAÚDE DA CRIANÇA E ADOLESCENTE

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

Ainda em consonância com as diretrizes do Ministério da Saúde, a Atenção Integral à Saúde do 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

Estado nutricional					
Crianças 0 a 5 anos	1º Quad	2º Quad	3º Quad	2022	2021
Peso muito baixo	25	44	13	82	23
Peso baixo	50	72	38	160	50
Peso adequado	1.423	3.030	379	4.832	1.564
Peso elevado	99	230	30	359	172
Total	1.597	3.376	460	5.433	1.809

Fonte: SISVAN: <http://sisaps.saude.gov.br/sisvan/relatoriopublico/index> em 12/01/2023

NOTA: Dados preliminares para 2022, plataforma indisponível na data da pesquisa.

Quadro 30 – Avaliação IMC/idade de crianças acompanhadas pelo município

Número de casos, IMC/idade - 2022					
Avaliação de Crianças	1º Quad	2º Quad	3º Quad	2022	2021
Magreza acentuada	33	58	16	107	36
Magreza	57	64	34	155	53
Peso adequado	1.105	2.080	740	3.925	1.089
Sobrepeso	241	744	260	1.245	384
Obesidade	104	265	115	484	139
Obesidade grave	57	166	51	274	108
Total	1.597	3.377	1.216	6.190	1.809

Fonte: SISVAN: <http://sisaps.saude.gov.br/sisvan/relatoriopublico/index> em 12/01/2023

NOTA: Dados preliminares para 2022, plataforma indisponível na data da pesquisa.

Quadro 31 – Avaliação IMC/idade de adolescentes acompanhados pelo município

Número de casos, IMC/idade - 2022					
Avaliação de Adolescentes	1º Quad	2º Quad	3º Quad	2022	2021
Magreza acentuada	8	7	14	29	3
Magreza	23	27	25	75	17
Peso adequado	495	753	583	1.831	311
Sobrepeso	177	220	214	611	130
Obesidade	130	174	102	406	89
Obesidade grave	43	50	46	139	24
Total	876	1.231	984	3.091	574

Fonte: SISVAN: <http://sisaps.saude.gov.br/sisvan/relatoriopublico/index> em 12/01/2023

NOTA: Dados preliminares para 2022, plataforma indisponível na data da pesquisa.

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. Na vigência de 2022 foram acompanhados 19.098 beneficiários na condicionalidade da saúde.

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

Saúde da Criança e Adolescente - 2022					
Ações	1º Quad 2022	2º Quad 2022	3º Quad 2022	2022	2021
Ações da Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil (EAAB)	4	4	2	10	11
Ações referentes à Rede de Apoio ao Aleitamento Materno nas UBS (Meta 2.9.5)	4	7	2	13	Novo plano
Participação em eventos e capacitações	4	7	13	24	119
Participações em comitês e conselhos	6	11	9	26	17
Número de pacientes atendidos no Programa Municipal de Dietas Especiais (Meta 2.9.4)	606	641	601	1.848	Novo plano
Número de declarações de nascidos vivos classificadas e estratificadas, encaminhadas para as UBS (Meta 2.1.5)	365	384	216	965	1.374
Crianças atendidas pela Rede de Pediatria (COMESP) de 0 a 5 anos completos	58	35	13	106	126
Número de crianças (0 a 10 anos) acompanhadas no Programa Crescer Saudável (Meta 2.9.6)	0	0	0	0	Novo plano
Política Nacional de Atenção Integral aos adolescentes privados de liberdade (PNAISARI) - Número de adolescentes atendidos	-	29	94	123	362
Número de beneficiários acompanhados pela condicionalidade da saúde no Programa Auxílio Brasil (Meta 2.9.1)	627	10.758	7.713	19.098	28.253

Fonte: SMS – Divisão de Saúde da Criança e Adolescente e Nutrição, 30/01/2023

ANÁLISE E CONSIDERAÇÕES

Em novembro de 2021, o governo federal realizou a alteração do Programa Bolsa Família para Auxílio Brasil, não havendo mudanças relacionadas às condicionalidades de saúde. O sistema neste ano teve grande instabilidade e dificuldade na alimentação dos dados de saúde referentes aos beneficiários, mantendo uma cobertura aproximada de 74% na segunda vigência de 2022 sendo que os dados podem sofrer alterações por consolidação dos dados.

Referente ao número de declarações de nascidos vivos, observa-se uma queda de 29% quando comparamos a 2021. Ressalta-se que o número de declarações de nascidos vivos pode ser alterado devido ao atraso do envio 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 a Rede de Pediatria do COMESP, as vagas disponibilizadas pelo consórcio sofreram redução no 2º quadrimestre devido à redução da carga horária do profissional pediatra e, no terceiro quadrimestre, os números foram reduzidos devido à diminuição da disponibilização pelo



consórcio, bem como pelo absenteísmo. Enquanto em setembro não houve vagas disponibilizadas, em outubro, de 12 agendamentos, 5 faltaram (equivalente a 41,6%). Em novembro, de 14 agendamentos, 8 tiveram ausência (equivalente a 57%), e em dezembro não houve agendamentos pelo COMESP.

Referente ao número de crianças acompanhadas no programa Crescer saudável, a não identificação das mesmas é devida à avaliação nutricional ter finalizado em dezembro nas escolas pela Educação e a Secretaria de Saúde está tabulando os dados referentes. Após esta estratificação, serão iniciadas as ações referentes ao Crescer Saudável. Ressalta-se que esta avaliação é uma ação intersetorial e a Secretaria de Educação foi a responsável pela coleta dos dados antropométricos.

Quanto ao acompanhamento do Programa Auxílio Brasil, a primeira vigência de 2022 encerrou no dia 25 de julho e culminou com 10.758 beneficiários acompanhados, uma cobertura de 74,37%. Uma nova vigência iniciou em 6 de setembro e culminou com 7.713 beneficiários acompanhados.

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 – 2022					
Ações	1º Quad	2º Quad	3º Quad	2022	2021
Número avaliações de estratificação da fragilidade do idoso - IVCF-20 (Meta 2.6.1)	59	132	59	250	24
Número de ações de vinculação entre APS e ILPIs do município (Meta 2.6.2)	70	64	7	141	Novo Plano
Capacitação das equipes de ESF sobre a Rede do Idoso	0	0	1	1	0
Vacinação dT (Difteria + Tétano)	143	128	102	373	118
Vacinação Influenza (gripe)	254	10.535	24	10.813	202
Vacinação Pneumocócica Pncc23V	74	14	27	115	80
Vacinação Hepatite B	59	95	123	277	68
Vacinação Febre Amarela	7	10	8	25	9
Mutirão da Saúde do Idoso	0	1	0	1	0
Visita para estratificação de risco de fragilidade nas ILPI's 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.	3	2	0	5	0
Pacientes encaminhados para atenção especializada com equipe multiprofissional na Rede de Atenção Integral à Saúde do Idoso (COMESP - CONSUS).	140	0	33	173	21
Pacientes encaminhados para a atenção especializada multiprofissional Rede de Crônicos (COMESP).	2	185	38	225	145

Fonte: SMS – Seção de Saúde do Idoso em 06/3/2023

ANÁLISE E CONSIDERAÇÕES

No decorrer de 2022 foram realizadas 250 avaliações pelo índice de vulnerabilidade de capacidade funcional (IVCF-20), e, ao comparar com o mesmo período de 2021, há um grande aumento do número de avaliações, sendo o total em 2021 apenas 9% do alcançado neste ano.

As capacitações foram retomadas gradativamente, sendo realizadas visitas às UBS e realizadas conversas sobre avaliação, tratamento e prevenção de incapacidades. Houve a realização de uma Capacitação em Saúde da Pessoa Idosa e Aplicação do IVCF-20 em 8 de dezembro de 2022, voltada a todos os profissionais de nível superior que atuam nos equipamentos de saúde da rede municipal.

Com relação à Vacina Influenza (gripe), no 2º quadrimestre houve ênfase na campanha que iniciou em abril com maior pico nos meses de maio a julho. A queda nos índices é resultado de a vacinação, no terceiro quadrimestre, ser de casos esparsos de doses pendentes.

Houve abertura de vaga pelo COMESP em outubro para a especialidade em geriatria, devido à falta de profissional previamente. Para a rede de crônicos, foram encaminhados ao



COMESP 225 usuários. A redução do número de consultas no COMESP das Redes de Diabete, Hipertensão e Idoso, no terceiro quadrimestre, acontece devido a alteração do fluxo de agendamento de retornos, que eram agendados diretamente pelo COMESP. A abertura de vagas para o município agendar é somente de primeira consulta, conseqüentemente é um número menor que previamente.

Junto às ILPI é realizado o monitoramento dos testes de COVID-19 seguindo a Nota Orientativa 41/2020 da Secretaria do Estado de Saúde do Paraná, sendo realizado semanal em instituições com caso positivo até ter 2 semanas consecutivas com todos os testes negativo, quinzenal em profissionais nas instituições com testes negativos. Sempre que algum caso suspeito realiza o teste, se positivo, faz-se testagem em massa. Com a redução de casos de COVID-19 e a ausência de surtos nas ILPIs houve redução de ações de monitoramento. Também foi realizada visita nas ILPIs para inspeção junto à Vigilância Sanitária.

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 precoce 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.

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

Saúde da Pessoa com Deficiência - 2022					
Ações	1º Quad	2º Quad	3º Quad	2022	2021
Monitoramento da realização do teste do pezinho (Meta 2.5.1)	139	135	90	364	Novo Plano
Busca ativa nos casos de intercorrência no teste do pezinho	100%	100%	100%	100%	100%
Retestes com alteração	10	6	2	18	2
Cadastramento no Sistema de informação da população com deficiência segundo o tipo de deficiência (Meta 2.5.2)	498	378	31	907	Novo Plano
Avaliações de estratificação da pessoa com deficiência (Meta 2.5.5)	258	391	275	924	Novo Plano
Ações realizadas abordando a temática de inclusão (Meta 2.8.5)	6	14	5	25	Novo Plano

Fonte: SMS – Seção de Saúde da Pessoa com Deficiência em 06/3/2022

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 ano foram efetivados 364 testes, e, destes, 18 apresentaram alterações, 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 31 novas pessoas com deficiência, totalizando 907 pessoas com deficiência cadastradas no ano. É realizado, também, o monitoramento dos pacientes encaminhados para acompanhamento nos serviços de reabilitação, e neste ano foram 924 pacientes.

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 - 2022					
Ações	1º Quad 2022	2º Quad 2022	3º Quad 2022	2022	2021
Atividades coletivas	25	56	40	121	0
Escovação dental supervisionada	0	2	26	28	0
Consultas	5.700	6.998	6.186	18.884	14.001
Vistas domiciliares	7	8	8	23	4
Procedimentos	15.118	17.598	16.269	48.985	29.038
Razão exodontias/procedimentos	6,41	9,14	6,46	7,33	0,104
Primeira consulta odontológica	1.034	4.846	4.545	10.425	4.184
Conclusão de tratamento odontológico	637	4.343	3.172	8.152	853

Fonte: SMS – Divisão de Saúde Bucal em 06/3/2023

ANÁLISE E CONSIDERAÇÕES

Devido à redução das restrições do COVID-19 e aos altos índices de vacinação, as Equipes de Saúde Bucal das unidades básicas de saúde retomaram a Estratégia de Saúde da Família como prioridade em nosso município para conseguirmos alcançar os índices de cobertura populacional mantidos antes da emergência em Saúde ocasionada pelo SARS-Cov-2. Além disso, mantiveram-se os atendimentos à população, com livre demanda e acesso à agenda quando necessário. Visitas domiciliares foram realizadas conforme necessidade da equipe multiprofissional da Saúde da Família. Retomou-se as atividades coletivas do PSE com novas estratégias para que as ESB possam se integrar com a rotina da escola e dos seus estudantes, mas, devido à não reposição de profissionais dentistas e auxiliares e/ou técnicas de saúde bucal não foi possível ampliar as ações estratégicas pactuadas pelo Ministério da Saúde. Com a não reposição, o impacto negativo se dá diretamente na situação de cobertura de saúde bucal e credenciamento/homologação de Equipes de Saúde Bucal, que incide diretamente no

financiamento da Saúde Bucal no Município de Piraquara. Em julho, vários profissionais dentistas estiveram de férias, ocasionado a manutenção apenas dos atendimentos em cadeira (triagem e agendamentos).

As **atividades coletivas** foram retomadas após o fim do período pandêmico. Foram realizadas 121 abordagens grupais em 2022, contando-se que uma das ações estratégicas com envolvimento da equipe de saúde bucal é o Programa Saúde na Escola – PSE que conta com ações específicas da odontologia. O número de consultas manteve-se sólido, apresentando uma diferença de 34,87%, comparado a 2021.

Com o relaxamento das restrições devido à emergência sanitária, o número de primeiras consultas odontológicas aumentou, devido à retomada de acesso à unidade de saúde pela população, bem como o número de conclusão de tratamento, indicando à gestão, pôde-se realizar, de fato, o atendimento do início ao fim ao paciente.

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					
Ações	1º Quad	2º Quad	3º Quad	2022	2021
Farmácia (consultas individuais)	25	43	47	115	257
Nutrição (consultas individuais)	431	561	564	1.556	3.255
Psicologia (consultas individuais)	237	370	497	1.104	1.077
Fisioterapia (consultas individuais)	1.028	1.041	1.495	3.924	4.270
Terapia Ocupacional (consultas individuais)	95	158	148	401	721
Educação Física (consultas individuais)	3	7	0	10	97
Atividades coletivas	106	318	389	813	186
Visitas domiciliares	212	230	216	658	704
Práticas Integrativas e Complementares	2	6	18	26	17
Nº de profissionais em atuação nos NASF implantados (Meta 2.7.6)	15	15	15	15	Novo Plano

Fonte: SMS – Núcleo Ampliado à Saúde da Família e Atenção Primária em 06/3/2023



ANÁLISE E CONSIDERAÇÕES

Os atendimentos individuais realizados no âmbito da Farmácia sofreram uma redução de 55% em 2022, comparado a 2021, devido à fruição de férias da residência multiprofissional, junto ao desligamento de dois residentes de farmácia no 1º quadrimestre, junto à necessidade dos farmacêuticos auxiliarem na vacinação da COVID 19 nos pontos de vacinação Guarituba e Central. Ocorreu, também, desistência de dois residentes de Farmácia do PRMSF, também atrelado à rotatividade de profissionais, exonerações e períodos longos até reposição resultou na necessidade do farmacêutico do NASF-AP realizar atendimento nos dispensários das unidades de saúde, levando-se em conta, também, o retorno das atividades coletivas.

Os atendimentos individuais realizados no âmbito da Nutrição sofreram uma redução de 52,19% devido à exoneração de uma nutricionista e período de reposição. Houve também férias dos profissionais, desligamento de uma residente do programa de residência, manutenção do número de reuniões técnicas para execução de atividades e fortalecimento da Rede de Aleitamento Materno Infantil. Vale mencionar a participação das profissionais nas reuniões técnicas para execução de atividades e fortalecimento da Rede de Aleitamento Materno Infantil, além do retorno das atividades coletivas, reforçando que houveram o aumento em atendimentos coletivos visando a retomada de promoção à saúde.

Os atendimentos individuais realizados no âmbito da Psicologia tiveram um leve acréscimo em relação a 2021, 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.

Os atendimentos individuais realizados no âmbito da Fisioterapia tiveram retomada no terceiro quadrimestre, sendo previamente reduzidos devido ao processo de reestruturação e organização dos processos de trabalho com relação as atividades coletivas, férias de servidores, afastamento de profissionais, supervisão de estágio dos graduandos do Curso de Fisioterapia da UFPR e retorno das atividades coletivas.

Os atendimentos individuais realizados no âmbito da Terapia Ocupacional sofreram uma redução de 44,3% em 2022 em relação a 2021, devido à manutenção da divisão de carga horária profissional de um terapeuta ocupacional para atuação em dois estabelecimentos de saúde em nível primário e secundário de atenção, pelo não preenchimento de vagas para Terapia Ocupacional no processo seletivo do PRMSF, e pelo retorno das atividades coletivas.

Apesar de os atendimentos individuais em Educação Física sofrerem estagnação de 89% no ano devido ao engajamento da comunidade com o retorno das atividades coletivas e outras demandas da ESF, o cuidado comunitário vem sendo aprimorado para o fortalecimento do autocuidado e promoção da saúde, atribuição inerente ao NASF-AP.

Os atendimentos domiciliares foram reduzidos em 6,5%, sendo variável de acordo com as demandas encaminhadas e matriciadas pelas equipes de saúde da família dos territórios.



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, sendo a modalidade auriculoterapia a prática mais utilizada e mais integrada aos cuidados específicos dos profissionais para assistência aos usuários.

Com a coordenação do NASF-AP inserida na gestão, os protocolos de atendimento de cada área profissional que compõe a equipe NASF-AP estão sendo finalizados em conjunto com os profissionais, para que se tornem aplicáveis no campo de trabalho.

Em contrapartida da redução de atendimentos individuais, houve o aumento de 37% nos atendimentos coletivos.

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 - 2022					
Ações	1º Quad	2º Quad	3º Quad	2022	2021
Atendimento livre demanda	36	65	43	144	143
Empréstimo de equipamentos hospitalares	34	31	39	104	96
Encaminhamentos pensão de Hanseníase	1	2	2	5	2
Isenção tarifária	101	131	86	318	311
Oxigenoterapia domiciliar prolongada	40	31	23	84	73
Visita domiciliar	1	1	6	8	3
Encaminhamento para óculos	17	8	1	26	31
Encaminhamento vale transporte	12	15	4	31	26

Fonte: SMS – Divisão de Serviço Social em 06/3/2023



ANÁLISE E CONSIDERAÇÕES

Diante dos dados apresentados acima, cabe ressaltar que todos os atendimentos realizados pelo Serviço Social ocorrem por meio da demanda espontânea, os usuários buscam pelo serviço conforme a sua necessidade, seja para orientações ou encaminhamentos diversos. Observa-se que a demanda manteve-se estável durante os anos de 2021 e 2022.

Quanto aos equipamentos hospitalares, estes são dispensados conforme as disponibilidades dos mesmos, onde a maioria dos usuários solicitantes necessita do equipamento para uso em longo prazo, devido à deficiência permanente ou limitações físicas diversas, deixando defasado o quantitativo disponível. Além destes disponibilizados conforme o quadro, existe também uma fila de espera para o procedimento de órtese.

Comparando com 2021, houve um aumento de 19% na demanda por isenção da tarifa de transporte coletivo, porém, deve-se considerar que nesses meses a agenda coincidiu com período de férias de alguns dos profissionais que realizam esse encaminhamento e com o decreto municipal no mês de dezembro, o que levou ao cancelamento da agenda.

O Programa de Oxigenoterapia Domiciliar Prolongada (ODP) também recebeu incremento em relação a 2021 (equivalente a 15%), e houve certa estabilidade na busca por este serviço.

Para as solicitações de óculos de grau, o serviço ainda está aguardando por licitação, desta forma, os usuários deixam de procurar, pois a indicação para o uso da órtese precisa ser imediata e os usuários que procuram pelo serviço precisam aguardar tendo o nome inserido na fila de espera.

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.

Em 2022, foram contabilizadas 3 gestantes indígenas, ocorrendo um parto em agosto e um em dezembro. Em outubro foram realizadas as ações do “Outubro Rosa” com coleta de citopatológico em ambas as aldeias, com solicitação de mamografia e palestras de educação em saúde. Em novembro, pela Saúde do Homem, foram realizadas ações na aldeia Floresta com palestras em saúde com a participação de médico, nutricionista e dentista, bem como a solicitação do PCR para todos os homens e caso o resultado tenha alteração, é realizado nova avaliação e exames complementares.

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 38 – Produção ambulatorial por local de residência

Grupo de procedimentos	1º Quad	2º Quad	3º Quad	2022	2021
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	121.966	142.752	155.574	420.292	313.795
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	2.735.902	3.031.913	3.311.456	9.079.271	7.022.559
03 Procedimentos clínicos	5.354.290	6.134.561	6.194.561	17.683.412	13.232.673
04 Procedimentos cirúrgicos	116.307	134.905	142.818	394.030	331.420
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	32.287	30.918	32.608	95.813	100.167
06 Medicamentos	39.729.253	40.301.278	44.879.189	124.909.720	119.647.710
07 Órteses, próteses e materiais especiais	272.104	292.871	273.725	838.700	730.191
08 Ações complementares da atenção à saúde	185.679	336.191	329.688	851.558	716.324
Total	48.547.788	50.405.389	55.319.619	154.272.796	142.094.839

Fonte: SIA/SUS: <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?sia/cnv/qbpr.def> em 07/3/2023

Quadro 39 – Produção hospitalar por local de residência

Grupo de procedimentos	1º Quad	2º Quad	3º Quad	2022	2021
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	34	25	21	80	104
03 Procedimentos clínicos	1.583	1.561	1.500	4.644	4.561
04 Procedimentos cirúrgicos	1.186	1.189	1.177	3.552	2.861
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	51	34	36	121	80
Total	2.854	2.809	2.734	8.397	7.606

Fonte: SIH/SUS: <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?sia/cnv/qbpr.def> em 07/3/2023



ANÁLISE E CONSIDERAÇÕES

O quadro 38 apresenta a produção ambulatorial, de complexidade média e alta, realizada em 2022, 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 39 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 constatarem 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

modulo habitável para novas triagens e medicação rápida de pacientes respiratórios. Para os atendimentos com maior gravidade, o local dispõe de sala de emergência clinica 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 clinica mista.

Quadro 40 – Produção ambulatorial por local de atendimento, caráter urgência

Grupo de Procedimentos	1º Quad	2º Quad	3º Quad	2022	2021
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	0	0	0	0	4
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	6.066	7.089	3.585	16.740	2.317
03 Procedimentos clínicos	10.081	9.974	7.585	27.640	26.694
04 Procedimentos cirúrgicos	233	103	60	396	223
Total	16.380	17.166	11.230	44.776	29.238

Fonte: TABNET/DATASUS em 07/3/2023

Quadro 41 – Produção UPA 24h Armando Neme Filho

UPA 24h - 2022					
Ações	1º Quad	2º Quad	3º Quad	2022	2021
Consultas Não Urgentes	839	1.029	694	2.562	1.504
Consultas Pouco Urgentes	31.987	29.227	28.453	89.667	60.873
Consultas Urgentes	6.581	7.546	7.596	21.723	13.757
Consultas Muito Urgentes	266	335	286	887	631
Consultas de Emergência	27	25	20	72	90
Total	39.700	38.162	37.049	114.911	76.855
Transferência Hospitalar	538	716	598	1.852	1.996
Procedimentos diversos pela equipe	171.870	172.955	166.045	510.870	407.827
Laboratoriais	44.272	36.519	35.293	116.084	92.688
Ultrassonografia	7	38	17	62	15
Eletrocardiograma	950	1.055	1.525	3.530	3.242
Tomografia	52	175	219	446	286
Radiografia	3.824	4.915	5.551	14.290	11.201
Total	221.513	216.373	209.248	134.426	517.255

Fonte: SMS – Comissão de Fiscalização da UPA 24h em 06/3/2023

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 na forma trimestral e anual. Houve aditivo de prazo do contrato em agosto de 2022, aprovado pela procuradoria municipal. Os dados para 2022 demonstram tendência de aumento mantida durante o ano, quando comparados a 2021. Foram realizadas 114.911 consultas na UPA 24h, com 1.852 transferências hospitalares e 510.870 procedimentos realizados pela equipe até o fim de dezembro. Comparando ao 3º quadrimestre de 2021, é observável que houve um aumento de 49,51% na demanda por atendimentos.

Dentre alguns procedimentos realizados pelos profissionais podemos citar, por enfermeiros, os acolhimentos realizados, testes rápidos, coletas para exames, curativos e sondagens, dentre outros; por profissionais médicos, os atendimentos, excisões e suturas; aos técnicos de enfermagem cabem os procedimentos de administração de medicamentos, aferição de pressão arterial, de glicemia, e avaliação antropométrica. Há ainda os atendimentos realizados por assistentes sociais e dispensação de antibióticos na farmácia da unidade.

O aumento da demanda de atendimentos médicos na unidade também impactou no aumento dos procedimentos diversos pelas equipes (aferição dados vitais, medicações endovenosas, dispensação de medicamentos, entre outros), cursando com aumento de 25,2% no número absoluto de procedimentos se comparado a 2021.

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.

Em 2022, a Central de Remoção atendeu 55.081 pedidos de remoção, e destes, 50.111 foram agendados e transportaram moradores para tratamentos médicos e consultas no município e fora dele. Foram registradas, também, 4.970 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 42 – Produção do Transporte Sanitário Eletivo

Transporte Sanitário - 2022						
Produção		1º Quad	2º Quad	3º Quad	2022	2021
Central de Remoções	Km rodados	337.287	429.055	426.634	1.119.976	1.087.210
	Atendimentos	31.703	33.171	30.274	95.148	93.971
	Combustível	34.123	44.014	40.857	118.994	110.099
Combustível Total	Diesel	27.223	35.705	30.324	93.252	91.794
	Álcool	2.659	3.608	5.423	11.690	6.841
	Gasolina	4.080	4.986	5.110	14.176	11.880

Fonte: SMS – Divisão de Transporte Sanitário em 06/3/2023

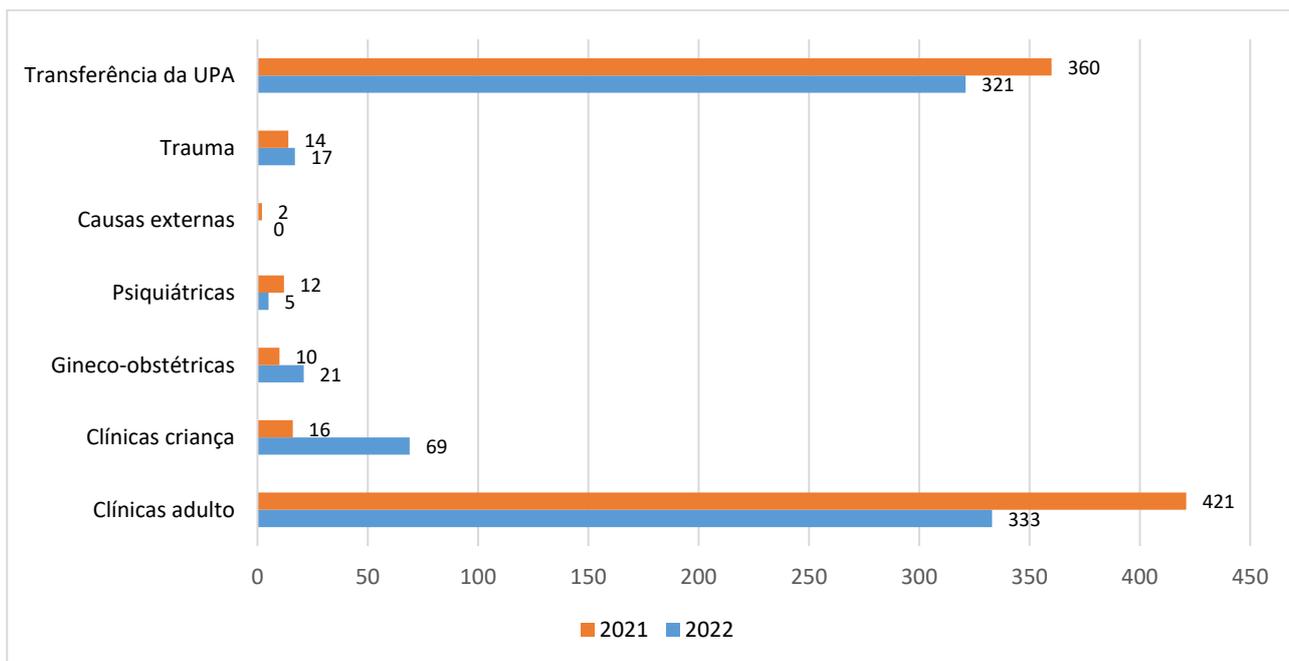
TERCEIRIZAÇÃO DO SERVIÇO

“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.

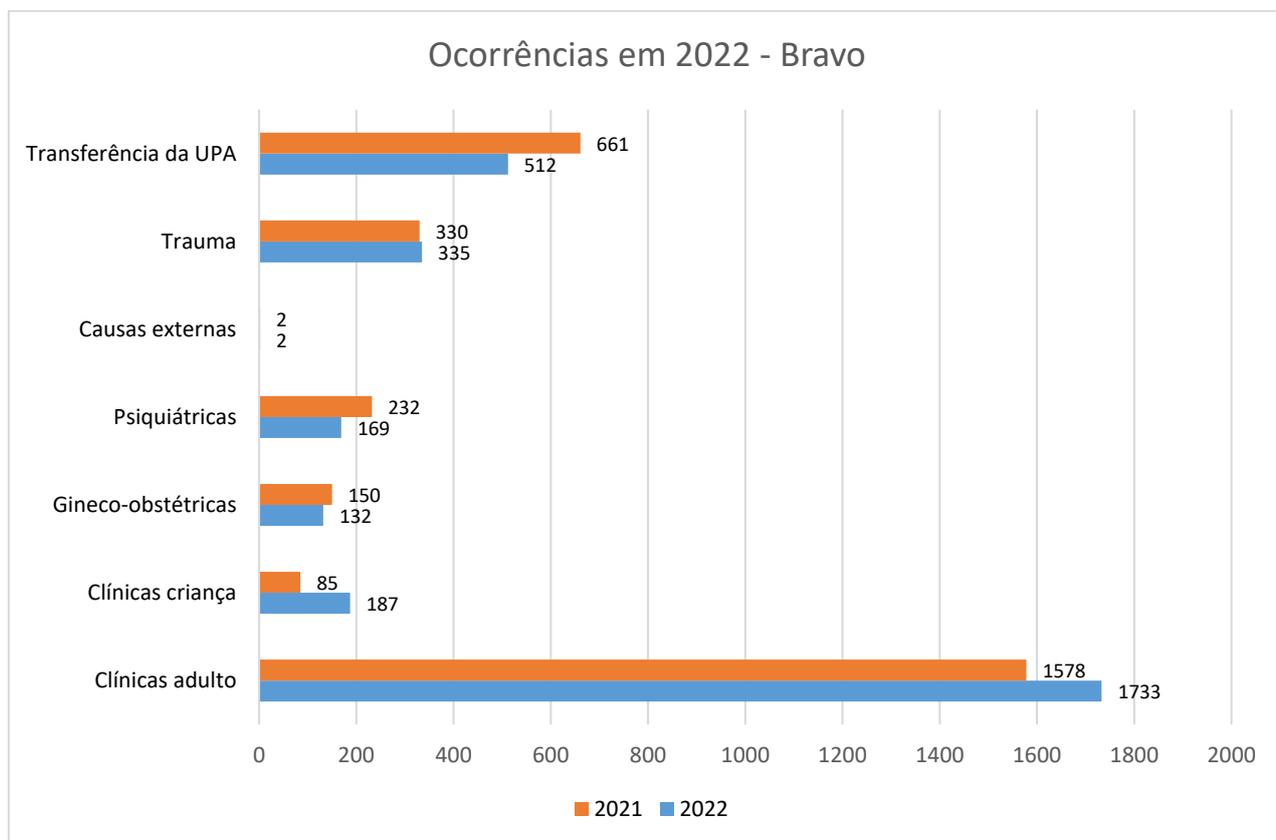
Dentre as vantagens consideradas para a terceirização foi considerado: maior vantajosidade financeira, a manutenção da equipe de trabalho, mesmo quando apresentarem atestados, sendo substituído o profissional afastado; equipe atualizada e mais qualificada para o atendimento aos munícipes, dentre outros.

Figura 8 - Ocorrências atendidas pelo SAMU Alfa



Fonte: SMS, Divisão de Transporte Sanitário em 06/03/2023

Figura 9 - Ocorrências atendidas pelo SAMU Bravo



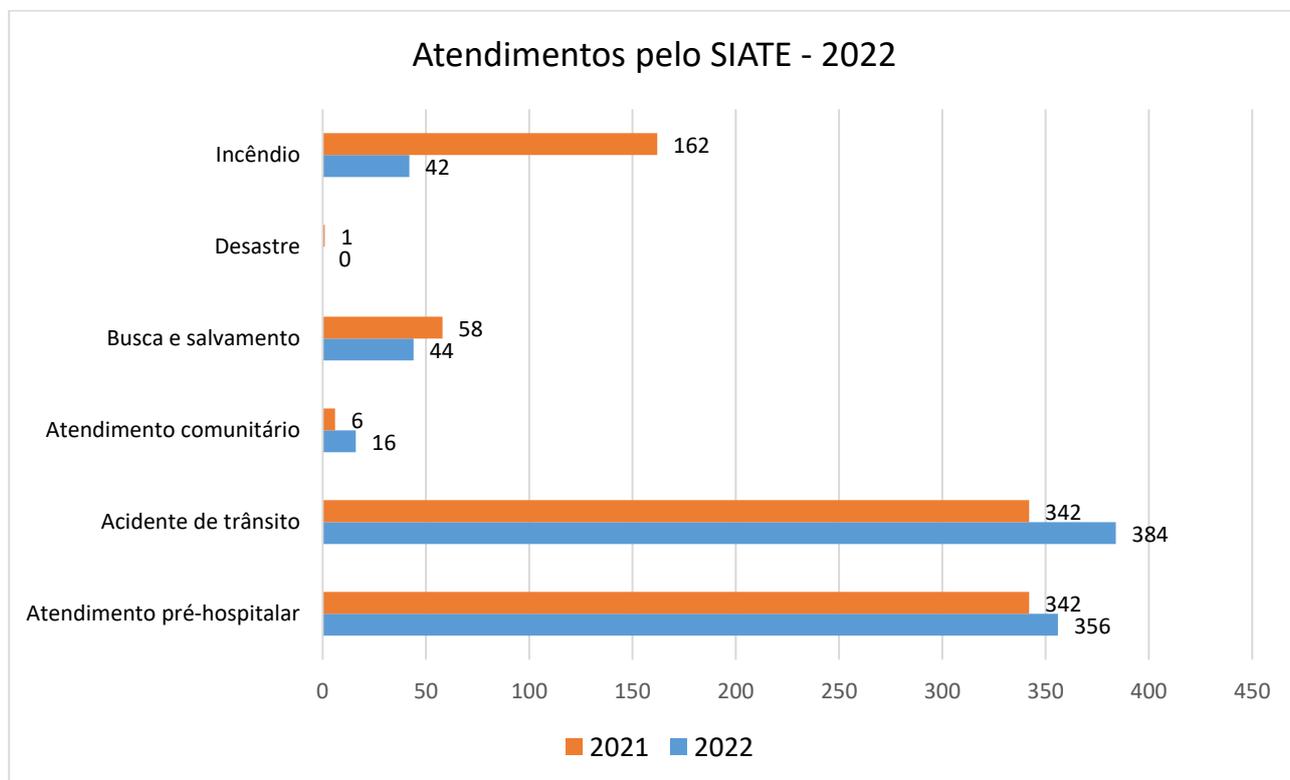
Fonte: SMS, Divisão de Transporte Sanitário em 06/3/2023

ANÁLISE E CONSIDERAÇÕES

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.

SIATE

Figura 10 - Ocorrências atendidas pelo SIATE



Fonte: Divisão de Transporte Sanitário, Corpo de Bombeiros - PR, SYSMB em 06/3/2023

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 ano, foram atendidas 842 ocorrências, sendo a maior incidência para os acidentes de trânsito (384 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 2 hospitais instalados no município geridos pelo Estado. São eles: 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 43 – Morbidade de residentes do município

Hospital		1º Quad	2º Quad	3º Quad	2022	2021
Associação San Julian Amigos e Colaboradores	Adulto	37	25	30	92	51
	Infantil	1	1	2	4	6
	Total	38	26	32	96	57

Fonte: SMS, SIH/SUS em 01/02/2023

ANÁLISE E CONSIDERAÇÕES

Foram realizados 92 internamentos de adultos e 4 internamentos infantis ou adolescentes na Associação San Julian, equivalendo a um acréscimo de 68,4%, se comparado a 2021.

O Hospital de Dermatologia realiza mais internamentos, mas é notória a demanda por leitos psiquiátricos não apenas no município, mas em todo o estado.

4.2.5 PRODUÇÃO PSICOSSOCIAL: CAPS AD E 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. Os atendimentos realizados neles ocorrem por busca espontânea, por encaminhamentos das UBS, UPA e demais serviços inseridos na rede municipal de Saúde, Educação e Assistência Social.

Os CAPS II, CAPS AD e UPA possuem acesso ao Sistema de Regulação de Leitos Psiquiátrico- CRLP 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.

O gerenciamento dos processos de trabalho é realizado pelas próprias equipes dos serviços.

Quadro 44 – Produção dos Centros de Atenção Psicossocial, AD e II

CAPS II e AD - 2022					
Ações	1º Quad	2º Quad	3º Quad	2022	2021
Acolhimento inicial	152	214	195	561	609
Acolhimento diurno	2.714	3.372	3.161	9.247	4.912
Procedimentos	8.728	4.330	19.519	32.577	19.508
Atendimentos do Enfermeiro (Superior)	199	1.464	1.155	2.818	8.265
Atendimentos do Terapeuta Ocupacional	253	1.893	1.914	4.060	-
Atendimentos do Psicólogo	411	4.081	3.017	7.509	-
Atendimentos do Assistente Social	325	2.116	1.502	3.943	801
Atendimento Auxiliar/Técnico de Enfermagem	-	8.133	10.625	18.758	370
Atendimento do Educador Físico	0	511	639	1.150	-
Atendimentos à familiares	716	897	785	2.398	1.968
Atendimentos Domiciliares	279	163	268	710	-
Atendimentos em grupo	1.035	3.989	3.086	8.110	119
Atenção às crises*	69	27	23	119	223
Ações de Redução de Danos*	933	1.668	1.131	3.732	4.000
Ações de Reabilitação Psicossocial*	184	358	401	943	445
Ações de Articulação de Rede Intra e Intersetoriais*	242	253	307	802	953
Fortalecimento do protagonismo de usuários de CAPS e seus familiares*	57	393	624	1.074	170
Promoção de Contratualidade no Território*	294	125	82	501	962
Práticas Expressivas e Comunicativas*	108	140	159	407	80
Consultas de Psiquiatria	30	203	237	470	801
Consultas com médico clínico	0	0	47	47	-
Matriciamento com AB (Meta 2.3.1)	22	71	22	115	370
Matriciamento Urgência/Emergência*	99	55	48	202	86
Visitas domiciliares	199	163	268	630	451
Total de Ações	17.049	34.619	49.215	100.883	45.093

Fonte: TABNET, G-MUS, Divisão de Saúde Mental em 06/3/2023

NOTA*: Dados preliminares. Valores para dezembro/22 não disponíveis na plataforma TABNET na data da pesquisa.

Quadro 45 – Comparativo da produção dos Centros de Atenção Psicossocial

CAPS AD e II - 2022					
Ações	1º Quad	2º Quad	3º Quad	2022	2021
Acolhimentos CAPS II	1.856	2.597	2.510	6.963	2.378
Acolhimentos CAPS AD	1.010	989	846	2.845	2.948
Atendimentos aos familiares (II e AD)	716	897	785	2.398	1.968
Procedimentos (II e AD)	8.728	4.330	19.519	32.577	19.508
Atendimentos em grupo (II e AD)	1.035	3.989	3.086	8.110	119
Consultas de Psiquiatria (II e AD)	30	203	237	470	801
Matriciamento (II e AD)	22	71	22	115	210
Visitas domiciliares (II e AD)	279	163	268	710	917

Fonte: SMS – Divisão de Saúde Mental em 06/3/2023

ANÁLISE E CONSIDERAÇÕES

No primeiro quadrimestre, houve um aumento geral nas atividades desempenhadas pelos CAPS, principalmente devido à retomada das atividades presenciais. Os atendimentos aos familiares do CAPS II e AD apresentaram um aumento de 21,84%. Os matriciamentos tiveram seus encontros virtuais mantidos, favorecendo a articulação intersetorial. Houve incremento nas discussões de casos, evidenciando a permanência do tratamento dos usuários e sua vinculação com o território de origem.

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 de Leitos Psiquiátricos, 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.

Ademais, os CAPS deram continuidade ao trabalho realizado para a estimulação da economia solidária através do Grupo de Geração de Renda e dando continuidade a retomada da associação dos CAPS.

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 10 dispensários inseridos dentro das Unidades Básicas de Saúde para o atendimento da população. Contamos também com a Central de Abastecimento Farmacêutico (CAF) também com a presença de Farmacêutico 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 46 – Produção da Assistência Farmacêutica

Assistência Farmacêutica - 2022					
Ações	1º Quad	2º Quad	3º Quad	2022	2021
Atendimentos ao usuário na Farmácia Guarituba	11.883	13.291	12.967	38.141	30.004
Atendimentos ao usuário na Farmácia Central	13.018	14.072	13.275	40.365	30.836
Atendimentos ao usuário na Farmácia Primavera	8.332	9.155	8.508	25.995	17.349
Unidades de medicamentos distribuídos na Farmácia do Primavera	1.001.122	1.097.846	1.112.234	3.211.202	2.337.685
Unidades de medicamentos distribuídos na Farmácia do Guarituba	1.542.829	1.797.647	1.824.082	5.133.716	3.971.779
Unidades de medicamentos distribuídos na Farmácia Central	1.779.172	1.912.589	1.915.895	5.607.656	4.588.057
Unidades de medicamentos distribuídos nas farmácias das UBS	2.801.439	3.096.867	2.857.814	8.756.120	7.163.425

Fonte: SMS – Departamento de Assistência Farmacêutica em 06/3/2023

ANÁLISE E CONSIDERAÇÕES

A produção farmacêutica sofreu um aumento nos atendimentos ao usuário de 33,65% em comparação a 2021. O total de unidades de medicamentos dispensados também sofreu aumento, equivalente a 25,73%. Os três medicamentos mais dispensados da classe dos controlados no período foram Amitriptilina (910.777 unidades), Fluoxetina (836.590 unidades) e Carbamazepina (576.464 unidades).

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 47 – Produção SAE/CTA

SAE/CTA - 2022					
Ações	1º Quad	2º Quad	3º Quad	2022	2021
Atendimentos Médicos (Infectologista)	88	272	448	808	1.300
Atendimentos Enfermagem	457	128	317	902	1.911
Atendimentos Assistente Social	345	61	61	467	198
Procedimentos coletivos	13	278	12	303	835
Visitas domiciliares	18	31	40	89	125
Aplicação Prova Tuberculínica	13	26	10	49	64
Coleta de amostras	523	426	619	1.568	1.939
Total	1.457	1.222	1.507	4.186	6.372

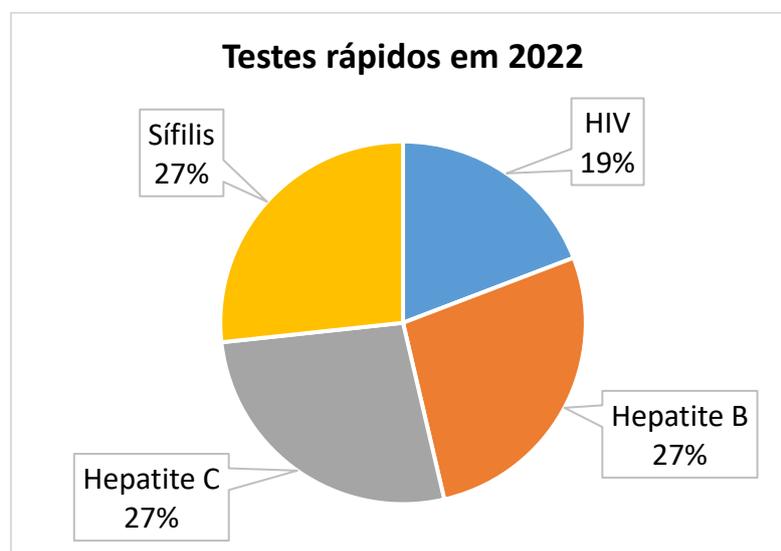
Fonte: SMS – Divisão de Vigilância Epidemiológica em 06/3/2023

Quadro 48 – Testes rápidos realizados

Teste Rápido	1º Quad	2º Quad	3º Quad	2022	2021
HIV	666	745	805	1.550	1.551
Sífilis	665	740	795	2.201	1.432
Hepatite B	659	732	780	2.177	1.407
Hepatite C	654	707	795	2.161	1.358
Total	2.644	2.924	3.175	8.089	5.748

Fonte: SMS – Divisão de Vigilância Epidemiológica em 06/3/2023

Figura 11 - Testes rápidos realizados



Fonte: SMS – Divisão de Vigilância Epidemiológica em 06/3/2023

ANÁLISE E CONSIDERAÇÕES

Foram realizados 8.089 testes rápidos no total e 1.568 coletas de amostras em análises clínicas (sangue, urina, escarro e fezes), com 49 aplicações de prova tuberculínica no SAE/CTA. O serviço 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. O serviço ficou sem o profissional médico infectologista a partir de fevereiro de 2022, sendo o setor atendido de forma emergencial por médico clínico da rede municipal, visando, principalmente, a manutenção dos tratamentos contínuos.

Foram chamados médicos por concurso público, mas não houve adesão, e, em seguida, realizado PSS, culminando na contratação de infectologista de forma emergencial, havendo, posteriormente, afastamento da profissional por questões de saúde. A vaga foi efetivamente preenchida através de concurso público no mês de fevereiro de 2023.

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 49 – Produção do CESP

Centro de Especialidades de Piraquara - 2022					
Ações	1º Quad	2º Quad	3º Quad	2022	2021
Atendimento em isenção tarifária	38	54	78	170	282
Consultas de Psicologia	796	1.266	1.041	3.103	1.907
Consultas de Ginecologia	371	280	330	981	805
Consulta de Psiquiatria	172	210	161	543	825
Atendimento odontológico	182	193	198	573	843
Atendimento Laboratório de prótese dentária	32	76	69	177	150
Procedimentos ambulatoriais	1.591	1.055	702	3.348	6.755

Fonte: SMS – Centro de Especialidades de Piraquara em 06/3/2023

ANÁLISE E CONSIDERAÇÕES

Referente aos atendimentos para isenção tarifária, observa-se uma redução de 39,7% devido ao atendimento ser realizado por uma profissional assistente social com situação de afastamento devido saúde, sendo os atendimentos reduzidos, conforme o quadro, nota-se aumento de 62% nos atendimentos de psicologia, devido a reestabilização de quadro profissional, estando os serviços, em 2022, com 3 profissionais psicólogos em atendimentos individuais e reestruturação de processos de trabalho. Pode-se notar redução de 34% nos atendimentos de psiquiatria, considerando, no entanto, períodos de fruição de férias dos profissionais.

Para o ano observa-se a redução em 32% nos atendimentos odontológicos, decorrente da redução de cirurgiões dentistas residentes no serviço, levando-se em consideração a atualização cadastral do CNES dos mesmos e entendendo que não podem apresentar a fragmentação de carga horária, devido a seu local e período de atuação principal se tratar de unidades básicas de saúde, reiterando que a diminuição de profissionais cirurgiões dentistas na atenção primária impacta diretamente aos encaminhamentos a atenção especializada, sendo a atenção primária a ordenadora do plano terapêutico do usuário.

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 50 – Produção do CRES

Centro de Reabilitação em Saúde - 2022					
Ações	1º Quad	2º Quad	3º Quad	2022	2021
Consultas de Fisioterapia	86	217	161	464	99
Consultas de Terapia Ocupacional	244	423	177	844	166
Consultas de Psicologia	44	408	135	587	14
Consultas de Fonoaudiologia	265	460	254	979	368
Capacitações dos profissionais	1	2	60	63	1
Número de pacientes atendidos	713	374	406	1.493	605

Fonte: SMS – Centro de Reabilitação em Saúde em 06/3/2022



ANÁLISE E CONSIDERAÇÕES

Inaugurado em outubro de 2021, trata-se de um serviço processo de ajustes para melhor adaptação de agenda, atendimentos e entendimento de dados para relatório. O Centro busca integrar os atendimentos a fim de dispor das intervenções multiprofissionais no mesmo dia para facilitar o deslocamento do paciente, sabendo que este tipo de abordagem traz resultados positivos e qualificam os atendimentos.

Na busca de dados mais reais, sabendo que para o mesmo paciente é lançado mais de 1 procedimento, visto que no atendimento é abordado o usuário de forma global, buscou-se padronizar, a nível de relatório, a utilização somente de consulta de profissional de cada área e não a soma de todos os procedimentos realizados em cada paciente pelo mesmo profissional. Com isso houve redução no número de atendimentos em relação aos outros quadrimestres.

A queda na produção em consultas de psicologia no 1º quadrimestre foi devido à carga horária da profissional ter sido compartilhada com o CESP.

O aumento de consultas de fisioterapia foi resultado do maior número de encaminhamentos de pacientes neurológicos, sendo o percentual aproximado de 368% em relação a 2021.

Na terapia ocupacional, no segundo quadrimestre, houve aumento na demanda pois todos os horários de agendamento dos profissionais estiveram cheios. A redução no 3º quadrimestre aconteceu devido a profissional estar em processo de diagnóstico do filho autista e consequente redução de carga horária. Pacientes que passam por avaliação e necessitam de atendimento estão ficando em lista de espera para iniciar atendimento quando houver abertura de vaga na agenda.

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. Piraquara implantou o programa no 3º quadrimestre de 2021.

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

Quadro 51 – Produção do SAD

Serviço de Atenção Domiciliar – 2022					
Ações	1º Quad	2º Quad	3º Quad	2022	2021
Número de pacientes atendidos	428	333	323	1.084	43
Consultas médicas	181	186	170	537	38
Consultas de Fisioterapia	9	39	86	134	0
Consultas de Enfermagem	238	108	67	413	20
Procedimentos téc. de enfermagem	219	139	224	582	71
Consulta de Fonoaudiologia EMAP	6	0	0	6	5
Capacitações de Profissionais	3	2	6	11	2
Especialidades Externas	26	11	21	58	7
Exames Externos	12	4	10	26	2
Curativos Simples/Especiais	105	108	67	280	16
Psicologia	12	38	34	84	3
Óbitos/Desligamentos	23	16	14	53	3

Fonte: SMS – Serviço de Atendimento Domiciliar em 06/3/2022

ANÁLISE E CONSIDERAÇÕES

No 1º quadrimestre houve treinamento para a equipe médica, além de treinamento pelo setor de Marcação de Consultas em relação aos atendimentos de especialidades, aumentando a eficiência e qualidade do atendimento.

Devido à baixa demanda por encaminhamentos, bem como a ocorrência de arrombamento e roubo em um dos carros utilizados pelo SAD, foi necessário realizar visitas em conjunto por dependerem de apenas um veículo. Consequentemente, reflete na redução das consultas médicas e de equipe de enfermagem a partir do segundo quadrimestre.

No geral, 2022 teve aumento expressivo no número de atendimentos devido ao fim do estado de emergência e restrições sociais/sanitárias pela COVID-19. O aumento nos atendimentos de fisioterapia e psicologia foi possível, também, pela inserção dos profissionais nas equipes EMAD e EMAP. A equipe EMAP, até o fim de 2022, não obteve os serviços de um profissional em fonoaudiologia.

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 52 – Oferta de serviços na Atenção Especializada

REGULAÇÃO	1º Q	2º Q	3º Q	2022	2021
Consultas médicas	9.041	9.326	11.242	29.609	22.343
Exames	172.329	194.877	199.395	566.601	434.020
Procedimentos	5.068	2.680	2.535	10.283	13.149
Consultas de nível superior	1.979	113	1.669	3.761	5.933
Próteses auditivas	25	9	61	95	59
Total	188.442	207.005	214.902	610.349	475.504

Fonte: SMS – Departamento de Atenção Especializada em 06/3/2023

33370 35492

Quadro 53 – Oferta de serviços no Hospital de Dermatologia Sanitária do Paraná

Termo de Cooperação Técnica nº 57/2020						
Serviço		1º Quad	2º Quad	3º Quad	2022	2021
Consultas	Dermatologia	746	913	1.080	2.739	1.361
	Hanseníase	262	271	121	654	985
	Vascular	135	402	302	839	289
	Cardiologia	227	323	378	928	349
	Total	1.370	1.909	1.881	5.160	2.984
Curativos Especiais	Pacientes	1.461	1.082	1.071	3.614	4.392
	Curativos*	2.922	2.164	2.142	7.228	10.123
Atendimentos por profissional de nível superior						
Fisioterapia		125	155	53	333	547
Enfermagem estomoterapeuta		1.454	1.094	1.089	3.637	4.362
Terapia Ocupacional		168	100	144	412	388
Psicologia		116	209	268	593	470
Nutrição		127	86	115	328	196
Total		1.990	1.644	1.669	5.303	5.963

Fonte: HDS-PR/SESA, G-SUS em 07/3/2023

*Média de 2 (dois) curativos por paciente.

ANÁLISE E CONSIDERAÇÕES

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, apesar de a quantia

de consultas ofertadas neste ano ter sofrido um leve declínio (5,97%) quando comparamos a 2021, podemos observar um aumento de 28,35% na oferta geral de serviços. As consultas de nível superior (enfermeiro estomoterapeuta, fisioterapia, psicólogo terapeuta ocupacional e nutricionista), apresentadas neste quadro foram ofertadas aos usuários de Piraquara no Hospital de Dermatologia Sanitária do Paraná, através do Termo de Parceria nº 57/2020, e totalizam, no ano, 5.303, apresentando uma ligeira redução de 11% em atendimentos (em relação ao ano passado) realizados por equipe multiprofissional, possivelmente pelo avanço na cura das condições clínicas.

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 54 – Produção ambulatorial por local de atendimento e grupo de procedimento

Grupo de Procedimentos	1º Quad	2º Quad	3º Quad	2022	2021
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	21.972	20.464	13.555	55.991	80.380
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	91.928	175.924	109.210	377.062	391.414
Total	113.900	196.388	122.765	433.053	471.794

Fonte: TABNET/DATASUS em 07/3/2023

NOTA: Valores preliminares. Dados referentes a dezembro 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 55 – Natalidade por sexo e peso ao nascer

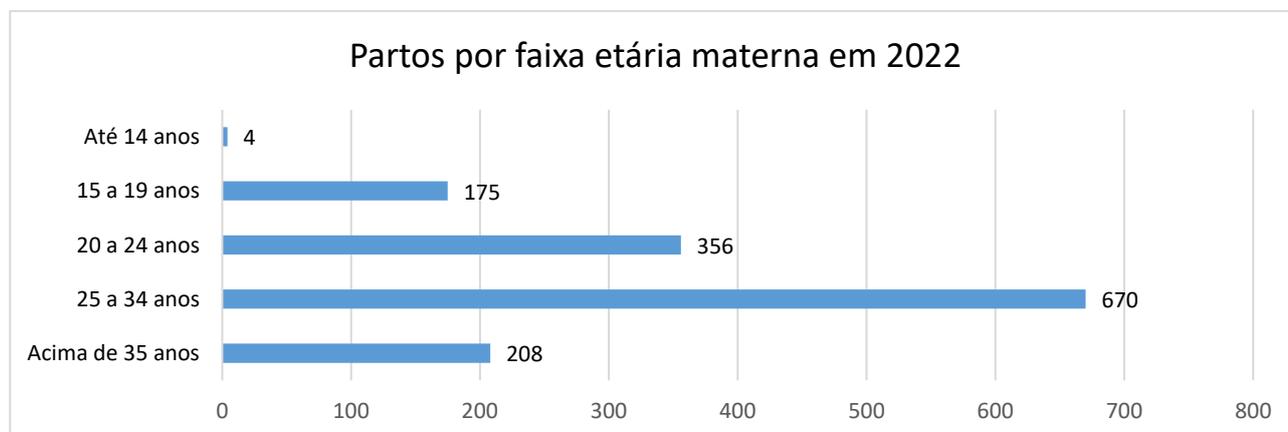
Nascidos Vivos	1º Quad	2º Quad	3º Quad	2022	2021
Feminino	253	241	194	729	586
Masculino	244	272	214	753	549
Peso ao nascer					
<2.500g	52	61	50	163	99
>2.500g	446	473	400	1.319	917

Fonte: SINASC, TABNET, SESA em 10/3/2023

ANÁLISE E CONSIDERAÇÕES

No ano de 2022, totalizamos 1.482 nascidos vivos no município, nascendo mais bebês do sexo masculino (50,8%) do que feminino (49,2%). Há a incidência de 10,9% dos mesmos com baixo peso, com 89,1% acima dos 2.500g considerados adequados.

Figura 12 - Natalidade por faixa etária materna



Fonte: SINASC, TABNET, SESA em 07/3/2023

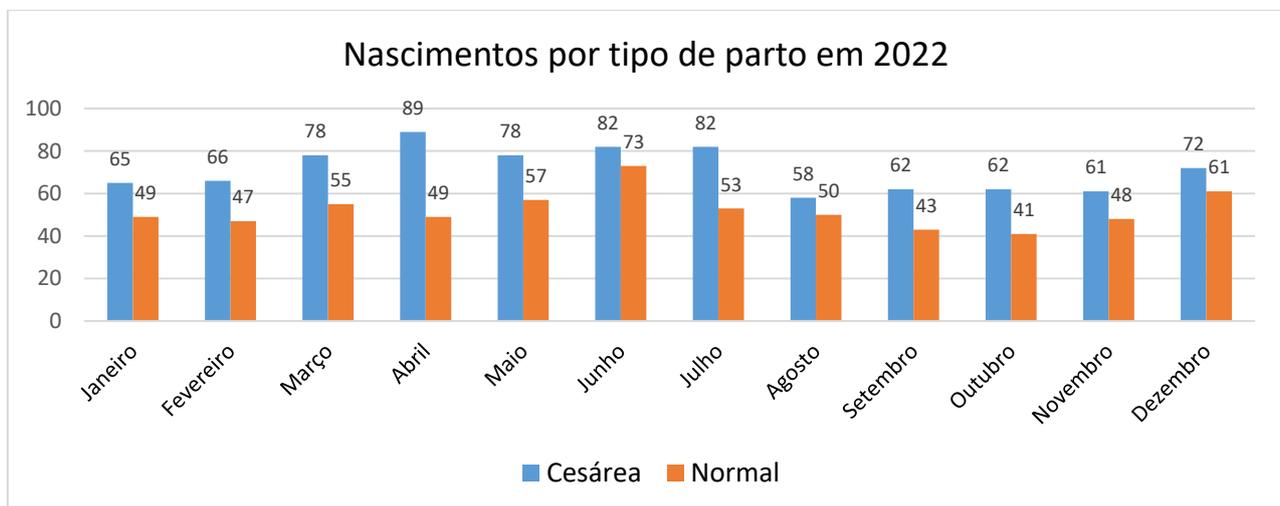
A faixa etária de mães com maior concentração de nascidos neste ano foi de 25 a 34 anos, e está dentro do recomendado por médicos para a gestação/parto, considerando as condições

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 2022 foram 179 gestações, sendo 12,6% do total de gestantes do município no período (1.413), e esta porcentagem encontra-se dentro do esperado nas pactuações federais.

Quadro 56 – Natalidade por tipo de parto

Tipo de Parto	1º Quad	2º Quad	3º Quad	2022	2021
Cesáreas	298	300	257	855	621
Partos normais	200	233	193	626	512

Fonte: SINASC, TABNET, SESA em 10/3/2023

Figura 13 - Natalidade por tipo de parto


Fonte: SINASC, TABNET, SESA em 10/3/2023

Quanto ao tipo de parto, ocorreram mais cesáreas que partos normais. 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 57 – Mortalidade por causa, CID-10

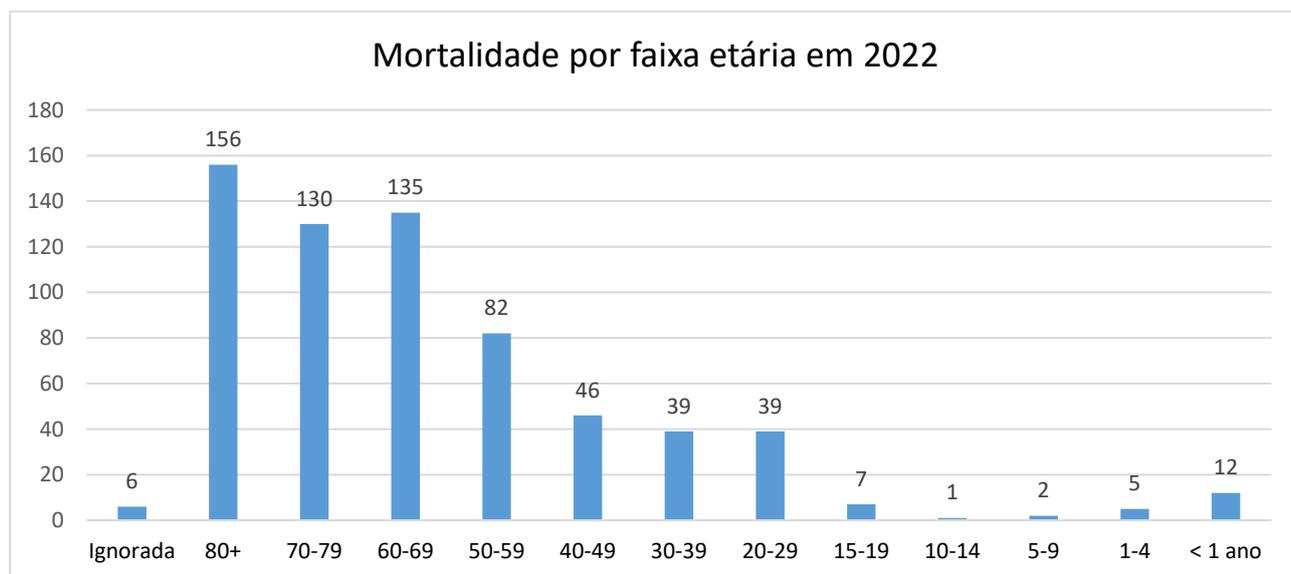
Causas	1º Quad	2º Quad	3º Quad	2022	2021
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	29	34	14	77	315
II. Neoplasias (tumores)	34	32	31	97	95
III. Doenças de sangue, órgãos hematopoiéticos e transtornos imunitários	1	1	1	3	4
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	6	17	6	29	59
V. Transtornos mentais e comportamentais	7	7	6	20	12
VI. Doenças do sistema nervoso	8	9	4	21	26
VII. Doenças do olho e anexos	0	0	0	0	0

VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastoide	0	0	0	0	0
IX. Doenças do aparelho circulatório	42	53	40	135	155
X. Doenças do aparelho respiratório	16	22	29	67	56
XI. Doenças do aparelho digestivo	13	0	10	23	45
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	1	3	0	4	2
XIII. Doenças sistema osteomuscular e tecido conjuntivo	1	1	2	4	1
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	10	5	10	25	24
XV. Gravidez, parto e puerpério	0	0	0	0	0
XVI. Algumas afecções originadas no período perinatal	7	11	5	23	22
XVII. Malformações congênitas, deformidades e anomalias cromossômicas	1	2	2	5	6
XVIII. Sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e de laboratório	4	12	11	27	39
XIX. Lesões, envenenamento e alguma outra consequência de causas externas	0	0	0	0	30
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	29	20	34	83	93
Total	211	214	205	643	984

Fonte: SIM, TABNET, SESA em 07/3/2023

Da mesma forma que o SINASC, o SIM (Sistema de Informações de Mortalidade) também é fechado após 2 anos, portanto os dados são passíveis de alteração. O município contabilizou 643 óbitos em 2022, sendo as principais causas de óbito as doenças do aparelho circulatório (20,9%), neoplasias ou tumores (15,08%), as causas externas correspondem a 12,09% dos óbitos, seguidas de doenças infecciosas e parasitárias (11,97%). Em comparação a 2021, é observável a queda no número de óbitos (34,65%).

Figura 14 - Mortalidade por faixa etária



Fonte: SIM, TABNET, SESA em 07/3/2023

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.

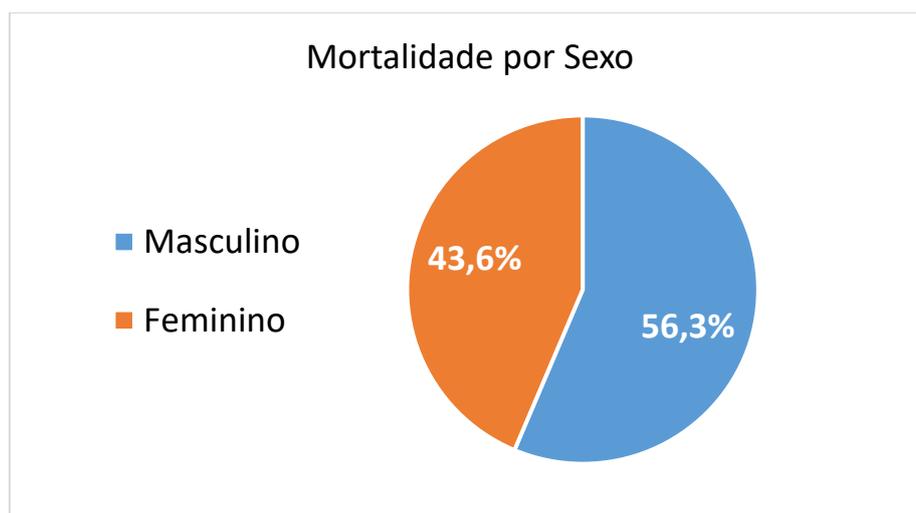
Quadro 58 – Mortalidade fetal em 2022

Trimestre de gestação	1º Quad	2º Quad	3º Quad	2022	2021
0 a 12 semanas	0	0	0	0	0
13 a 24 semanas	1	1	1	3	5
25 a 41 semanas	5	9	5	19	9
Total	6	10	6	22	14

Fonte: Divisão de Vigilância Epidemiológica em 07/3/2023

Em 2022, foram contabilizados no município 22 óbitos fetais, com maior ocorrência no 3º trimestre de gestação (86%). O total de ocorrências no ano foi 57% maior que em 2021.

Figura 15 – Mortalidade por sexo em 2022



Fonte: SIM, TABNET, SESA em 07/3/2023

A taxa de mortalidade no município segue a tendência mundial, onde há maior número de óbitos em pessoas do sexo masculino, sendo cerca de 56% do total de óbitos ocorridos em 2022.

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 59 – Cobertura vacinal por imunobiológico em 2022

Imunobiológico	Crianças vacinadas	Cobertura média anual
BCG (< 1 ano)	1.208	91,24%
Febre Amarela (< 1 ano)	1.210	100,17%
Hepatite A (1 ano)	1.283	106,03%
Meningococo C (< 1 ano)	1.278	99,61%
Pentavalente (< 1 ano)	1.370	107,20%
Pneumo 10 (< 1 ano)	1.384	101,02%
Polio (< 1 ano)	1.347	97,33%
Polio - 1º reforço	1.350	100,22%
Rotavírus (< 1 ano)	1.268	93,93%
Tríplice DTP (1 ano)	1.299	102,44%
Tríplice D1 (1 ano)	1.274	98,08%
Tríplice D2 (1 ano)	743	58,32%
Varicela D1 (1 ano)	764	102,83%

Fonte: SMS – Divisão de Vigilância em Saúde em 07/3/2023

Quadro 60 – Doses aplicadas por imunobiológicos

Imunobiológico	1º Quad	2º Quad	3º Quad	2022	2021
BCG	324	457	403	1.184	2.098
DTP	873	1.046	1.094	3.013	4.273
dTpa Gestante	347	408	458	1.213	1.046
Dupla adulto	1.565	1.691	1.731	4.987	8.917



Febre Amarela	1.608	1.552	1.736	4.896	6.411
Febre Amarela (4 anos)	447	487	603	1.537	479
Hepatite A	386	516	483	1.385	2.487
Hepatite B	1.025	1.456	1.238	3.719	3.932
HPV Quadrivalente D1 Feminino/Masculino	435	438	1511	2.384	1.734
HPV Quadrivalente D2 Feminino/Masculino	466	459	926	1.851	2.316
Varicela	950	985	1.086	3.021	1.582
Influenza	2.109	522	790	3.421	63.032
Meningococo C	1.220	1.492	1.531	4.243	5.078
Meningococo C 1º Reforço	412	517	467	1.396	1.443
Pentavalente	1.231	1.511	1.427	4.169	5.257
Pneumocócica	1.219	1.492	1.365	4.076	5.035
Pneumocócica 1º Reforço	414	443	444	1.301	1.536
Poliomielite	1.224	1.486	1.418	4.128	3.326
Poliomielite (1º ref)	427	584	556	1.567	3.984
Rotavírus Humano	770	933	899	2.602	4.449
Tetraviral (SRC+VZ)	N/A	N/A	239	239	N/A
Tríplice Viral D1	653	856	700	2.209	2.942
Tríplice Viral D2	496	658	414	1.568	1.793
Tríplice Bacteriana (DTP) (1º ref)	427	542	530	1.499	3.604
Coronavac 1ª dose	3.741	275	647	4.663	58.345
Coronavac 2ª dose	1.791	902	490	3.183	
AstraZeneca 1ª dose	201	40	213	454	115.318
AstraZeneca 2ª dose	250	84	164	498	
AstraZeneca reforço	7.427	5.534	3.297	16.258	
Pfizer 1ª dose	1.630	181	165	1.976	154.296
Pfizer 2ª dose	4.941	478	411	5.830	
Pfizer reforço	15.914	11.009	4.597	31.520	
Pfizer Pediátrica 1ª dose	5.480	546	246	6.272	
Pfizer Pediátrica 2ª dose	2.843	1.972	317	5.132	5.276
Janssen D	201	256	0	457	
Janssen reforço	2.058	6.367	0	8.425	
Total	65.505	48.175	32.596	146.276	469.989

Fonte: SMS – Divisão de Vigilância em Saúde em 07/3/2023

ANÁLISE E CONSIDERAÇÕES

Os imunobiológicos com maior número de doses aplicadas comportam as vacinas contra a COVID-19, sendo, neste ano, ainda, as mais aplicadas Pfizer (com um total de 50.730, em todas as suas formas) e AstraZeneca (totalizando 17.210 unidades). O total de imunizantes aplicado foi 146.276 no ano, 68% a menos que o total no em 2021. Isto se deve ao período de pandemia, que ainda apresentava intensidade no período e aos diversos mutirões de vacinação realizados em 2021. Outros imunizantes também estiveram em proporções dentro do esperado. A vacinação contra influenza teve início em 4 de abril com público de idosos e profissionais de saúde, sendo estendida até final de junho, com faixa etária ampliada, imunizando, assim, a maior parte da população mais suscetível à doença.

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 61 – Notificações Compulsórias realizadas

Agravos	1º Quad	2º Quad	3º Quad	2022	2021
Acidente de trabalho com exposição a material biológico	6	7	13	26	2
Acidente de trabalho: grave, fatal e em crianças e adolescentes	48	185	38	271	3
Acidente por animal peçonhento	86	62	78	226	102
Acidente por animal potencialmente transmissor da raiva	145	188	192	525	218
Caxumba	0	0	0	0	1
Coqueluche	1	2	3	6	0
Dengue	13	24	6	43	3
Doença Meningocócica e outras meningites	6	6	0	12	3
Doenças causadas por protozoários (leishmaniose, malária)	1	0	0	1	1
Febre maculosa e outras riquetsioses	0	0	1	1	0
Hanseníase	4	2	4	10	11
Hepatites virais	9	6	4	19	18
HIV/AIDS - Infecção pelo Vírus da Imunodeficiência Humana ou Síndrome da Imunodeficiência Adquirida	14	23	6	43	40
Infecção pelo HIV em gestante, parturiente ou puérpera e Criança exposta ao risco de transmissão vertical do HIV	2	7	5	14	33
Intoxicação Exógena (por substâncias químicas, incluindo agrotóxicos, gases tóxicos e metais pesados)	80	78	49	207	129
Leishmaniose Tegumentar Americana	1	0	0	1	3
Leptospirose	3	2	5	10	3
Doenças exantemáticas (sarampo, rubéola, varicela)	0	1	1	2	0
Sífilis adquirida	35	30	20	85	40



Sífilis congênita	4	7	1	12	9
Sífilis em gestante	14	24	27	65	22
Tétano acidental	0	0	0	0	0
Toxoplasmose gestacional e congênita	1	2	6	9	6
Tuberculose	11	11	3	25	24
Varicela - caso grave internado ou óbito	0	0	1	1	5
Violências	192	454	498	1.144	398
Total	676	1.121	961	2.758	1.074

Fonte: SMS – Divisão de Vigilância Epidemiológica em 09/3/2023

ANÁLISE E CONSIDERAÇÕES

Os agravos com maior incidência de notificações no município foram as violências de maneira geral, representando 41,4% das ocorrências, seguidas de acidentes por animal potencialmente transmissor da raiva, cerca de 19% dos casos, cuja maior parte é causada por mordidas ou arranhaduras de cães, e em terceiro, são acidentes de trabalho graves ou letais (8,19%).

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 62 – Acompanhamento de sífilis no município

Acompanhamento de Sífilis	1º Quad	2º Quad	3º Quad	2022	2021
Número de casos de gestante com diagnóstico de sífilis	11	20	27	27	21
Número de casos de gestantes tratadas adequadamente	11	20	27	27	2
Número de diagnóstico de sífilis adquirida	17	22	20	20	39
Número de casos de sífilis congênita em menores de 1 ano	4	5	1	10	9

Fonte: SINAN, SMS – Divisão de Vigilância Epidemiológica em 07/3/2023

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. Há, porém, dificuldades quanto ao tratamento adequado do parceiro da gestante, sendo este um dos principais fatores que contribuem para o tratamento inadequado de uma parcela significativa de gestantes com diagnóstico de sífilis durante a gravidez.

O aumento de casos a partir do 2º quadrimestre, ocorreu, 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.

Quadro 63 – Acompanhamento de tuberculose no município

Acompanhamento de Tuberculose	1º Quad	2º Quad	3º Quad	2022	2021
Abandono	3	0	0	3	4
Casos novos	9	9	4	22	23
Curados	6	4	10	20	29
Em tratamento	13	21	27	61	15
Nº de reingresso após abandono	1	0	1	2	0
Transferências de outro município	4	3	2	9	11
Óbitos	0	0	0	0	1

Fonte: SINAN, SMS – Divisão de Vigilância Epidemiológica em 07/3/2023

Quadro 64 – Acompanhamento de hanseníase no município

Acompanhamento de Hanseníase	1º Quad	2º Quad	3º Quad	2022	2021
Casos novos	1	9	4	14	16
Em tratamento	0	21	8	29	6
Curados	0	4	4	8	6
Recidivas	0	0	0	0	0
Nº de reingresso após abandono	0	0	0	0	0
Transferências de outro município	0	3	0	3	4

Fonte: HDS-PR, SMS – Divisão de Vigilância Epidemiológica em 07/3/2023

Os casos de tuberculose no município tiveram um aumento no 1º quadrimestre devido o retorno às consultas eletivas, o que propiciou o diagnóstico precoce e o início do tratamento com qualidade. A implantação de um setor específico para o cuidado da hanseníase e da tuberculose no 2º quadrimestre, composto por 3 profissionais (médico, técnico de enfermagem e recepcionista), possibilitou realização das capacitações para os profissionais das unidades de saúde e UPA, o controle da distribuição das medicações, o agendamento de consulta para pacientes com recidivas e de difícil adesão ao tratamento, além de monitoramento diário dos contatos, coleta de exames e tratamento.

Quadro 65 – Acompanhamento de AIDS em menores de 10 anos

Comparativos entre os últimos anos									
2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
2	0	0	0	0	0	0	0	1	0

Fonte: SINAN em 24/01/2023

Em 2022 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 66 – Produção do NUPREVI

NUPREVI	1º Quad	2º Quad	3º Quad	2022	2021
Notificação de violências	142	295	444	881	398
Visitas domiciliares	0	1	2	3	4
Palestras	2	4	1	7	1
Reuniões	3	7	10	20	68
Distribuição de material informativo/educativo	0	90	5	95	1.763

Fonte: SMS – Divisão de Vigilância Epidemiológica em 07/3/2023

Foram realizadas 881 notificações de violência interpessoal ou autoprovocada pelo NUPREVI em 2022. Se compararmos a 2021, houve um aumento de 121,3% nas notificações. As

visitas domiciliares tiveram retorno no 2º quadrimestre, realizando o atendimento mais efetivo para a população.

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 67 – Produção da Vigilância Sanitária

Vigilância Sanitária - 2022	1º Quad	2º Quad	3º Quad	2022	2021
Atendimento de denúncias e reclamações	32	24	37	93	99
Cadastro de novos estabelecimentos	196	120	93	409	972
Inspeção do Programa Leite das Crianças.	0	1	1	2	15
Inspeção para liberação de Licença Sanitária através dos Programas Empresa Fácil e SIGFácil	196	120	93	409	991
Processo Administrativo Sanitário	0	0	0	0	5
Emissão de Autos e Fichas de Recomendação	0	55	39	94	93
Intoxicação exógena	0	0	0	0	32
Ações noturnas, Ação Integrada de Fiscalização Urbana - AIFU	1	0	0	1	4
Ações e demandas do Ministério Público	0	9	3	12	6
Esporotricose	46	131	60	237	165
Inspeções Licença Sanitária (estabelecimentos existentes)	256	103	33	392	272
Outros (elaboração de relatórios, plantão interno, retorno de FR)	75	58	38	171	185
Atividades Educativas para o setor regulado (Boas Práticas de Fabricação)	35	2	0	37	521

Fonte: SMS – Divisão de Vigilância Sanitária em 07/3/2023

ANÁLISE E CONSIDERAÇÕES

Percebe-se que, no ano de 2022 ocorreram muitas solicitações de abertura de novas empresas, mas de forma reduzida, apresentando diferença de 57,9% em relação à 2021. Esta subtração considerável nas inspeções para liberação de Licença Sanitária aconteceu devido ao

aumento de MEI – MICRO EMPREENDEDOR INDIVIDUAL no município, pois a modalidade não necessita de Licença Sanitária.

A demanda por tratamento de esporotricose aumentou em cerca de 43,6% em relação ao ano de 2021, e preocupa referente à aquisição do medicamento, pois muitos munícipes não possuem condições socioeconômicas para adquiri-lo.

A Secretaria de Saúde somente pode adquiri-lo para tratamento de casos de esporotricose humana. Desta forma, foi acordado que a Secretaria Municipal de Meio Ambiente iria adquirir o medicamento e repassa-lo à Secretaria de Saúde para o setor de Zoonoses para realizar o tratamento dos animais.

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 68 – Produção da Vigilância Ambiental

Vigilância Ambiental - 2022	1º Quad	2º Quad	3º Quad	2022	2021
Ações educativas, material didático, treinamentos ministrados, planos de prevenção	3	9	13	25	66
Coletas - Análise de amostras de água para consumo humano	80	84	91	255	243
Coletas - Análises de larvas, palhetas, animais	3.262	1.607	1.074	5.943	8.681
Investigações dos casos de Dengue, peçonhentos, leptospirose e esporotricose	4	14	12	30	5
Reclamações de Dengue, peçonhentos, fossas	36	52	24	112	123
Nº de imóveis inspecionados para controle vetorial do Aedes Aegypti (levantamento de índice, bloqueios e delimitação de focos)	2.865	3.073	2.344	8.282	6.467
Monitoramento dos pontos estratégicos	70	219	202	491	843
Armadilhas	3.092	1.535	1.041	5.668	8.367
Bloqueios para controle vetorial do Aedes Aegypti	37	9	1	47	45
Vigiasolo	-	11	-	11	12
Reconhecimento Geográfico (RG) realizado no município	0	0	0	0	19.406
PVE (Pesquisa Vetorial Especial)	28	126	45	199	115

Fonte: SMS – Divisão de Vigilância Ambiental em 06/3/2023

ANÁLISE E CONSIDERAÇÕES

Devido a pandemia, algumas ações sofreram queda em seu quantitativo, foi o caso das ações educativas, pelo fechamento das escolas e contra-indicação à realização de eventos com aglomeração de pessoas.

Foram coletadas pela divisão 5.943 palhetas e larvas para análise, instaladas 5.668 armadilhas e realizado 47 bloqueios no ano. Ademais, foram atendidas 112 reclamações que chegaram através da ouvidoria. Tivemos também 8.282 imóveis inspecionados para controle vetorial, 28% a mais que 2021.

A vigilância ambiental do município faz parte de um projeto em conjunto com a UFPR e a SESA/PR para mudança do fluxo de trabalho deste setor, sendo o projeto piloto para a implantação em todo o estado. Neste projeto, a equipe de entomologia da SESA realizou capacitações *in loco* para todos os ACE e realiza uma visita mensal verificando as armadilhas ovitrampas e colaborando no controle do *Aedes Aegypti*.

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 inter-setorialmente, 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 69 – Produção da Vigilância em Saúde do Trabalhador

Vigilância do Trabalhador - 2022	1º Quad	2º Quad	3º Quad	2022	2021
Capacitações e palestras	3	1	2	6	25
Análise de Projeto Arquitetônico	5	41	10	56	28
Reuniões empregador/empregado	3	13	14	30	82
Inspeções dos estabelecimentos de médio e alto risco ocupacional	9	79	14	102	90
Licença Sanitária (risco ocupacional)	0	46	11	57	10
Auto de Infração	1	7	0	8	29
Termo de Interdição	1	0	0	1	2
Termo de Intimação	1	5	8	14	29
Acidentes de Trabalho	10	25	5	40	74
Óbitos relacionados ao trabalho	0	4	1	5	10
Investigação de doenças do Trabalho	0	41	3	44	11
Denúncias (ouvidoria/outros)	0	5	3	8	12
Inspeções das empresas novas SIGFACIL que apresentam atividades de risco	36	84	44	164	273
Nº de notificações de agravos relacionados ao trabalho com o campo "Ocupação" preenchido	0	34	151	185	37



Fonte: SMS – Divisão de Vigilância em Saúde do Trabalhador em 07/3/2023

ANÁLISE E CONSIDERAÇÕES

Em comparação a 2021, o número de capacitações neste ano sofreu uma queda de 76%. No entanto, as ocorrências de infração e acidentes de trabalho também apresentam redução, de 72,4% e 45,9%, respectivamente.

Houve queda, também, na ocorrência de óbitos decorridos de acidentes de trabalho em 50%, comparando a 2021.

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 70 – Produção do Núcleo de Comunicação e Educação em Saúde

NECS	1º Quad	2º Quad	3º Quad	2022	2021
Organização de Eventos e Campanhas	24	17	20	61	10
Cursos/Capacitações ofertados pela SMS	5	5	8	13	92
Cursos/Capacitações ofertados pela Escola de Gestão	0	0	0	0	0
Cursos/Capacitações/Palestras ofertados pelo RH Central	0	0	0	0	0
Total	29	22	28	74	102

Fonte: SMS – Núcleo de Comunicação e Educação em Saúde em 07/3/2023

Quadro 71 – Cursos e capacitações

Capacitações	1º Quad	2º Quad	3º Quad	2022	2021
Fortalecer o Colegiado gestor (Meta 1.2.1)	3	5	4	12	Novo Plano de Saúde
Organização de eventos, campanhas e capacitações	26	18	21	65	
Cursos e capacitações ofertados pela SMS (Meta 4.1.2)	5	5	8	13	
Cursos, capacitações e palestras ofertados pelo RH Central	0	0	0	0	
Educação em Saúde (especializações, pós, mestrados e doutorados voltados à Saúde, realizados pelos colaboradores da SMS)	3	5	5	5	
Cursos online/presenciais em Saúde realizados pelos colaboradores da SMS (UNASUS e outros)	0	1	0	1	
Participação em congressos e/ou eventos externos (palestras, etc.) de todos os colaboradores da SMS	0	2	8	10	
Número de profissionais de compõem o NECS (Meta 4.1.1)	14	4	4	4	
Campanhas e palestras para setores externos (Meta 4.1.3)	2	1	0	3	
Número de programas de ensino, pesquisa, extensão e pós-graduação (Meta 4.2.1)	11	11	11	11	

Fonte: SMS – Núcleo de Comunicação e Educação em Saúde em 07/3/2023

ANÁLISE E CONSIDERAÇÕES

A partir do segundo quadrimestre, o NECS aprimorou os processos de capacitação sobre o Programa Previne Brasil e Saúde com Agente e fortaleceu o apoio à elaboração aos protocolos, procedimentos operacionais padrão, bem como as atividades desenvolvidas pelo colegiado de gestão da Secretaria de Saúde. Organizou os termos de cooperação e ampliou o acolhimento aos estudantes da UFPR, no que diz respeito aos estágios obrigatórios de diversos cursos de graduação, extensão e projetos de pesquisa.

Houve baixa no número de profissionais do NECS com a saída de uma estagiária de comunicação em dezembro. Não houve palestras para o setor externo. Referente a cursos em Saúde, o processo de mapeamento dos cursos realizados de forma online ainda precisa ser iniciado. Cursos online gratuitos são estimulados através de divulgação, mas há necessidade de mais profissionais para cumprir a demanda do Núcleo.

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 72 – Produção do COMUSP

Conselho Municipal de Saúde	1º QUAD	2º QUAD	3º QUAD	2022
Documentos Emitidos (pareceres/resoluções/decretos)	14	5	7	26
Reuniões (Ordinárias/Extraordinárias/Mesa Diretora)	5	7	4	16
Participação em Reuniões Conselho Local (Mesa Diretora)	0	0	0	0
Encontros de Comissões	4	4	1	9
Atualização cadastral do COMUSP e dos conselheiros no SIACS (Meta PMS 5.1.3)	0	1	0	1
Formação para os conselheiros municipais (Meta PMS 5.1.4)	0	0	1	1
Conselhos locais estruturados e ativos (Meta PMS 5.1.5)	0	6	5	11
Quantidade de atividades divulgadas no site oficial da Prefeitura (Meta PMS 5.1.6)	100%	100%	100%	100%
Percentual de Comunidades Terapêuticas e ILPIs inspecionadas (Meta PMS 5.1.7)	0	0	0	0
Percentual de serviços da SMSP com caixas de sugestões, elogios e críticas mantidas (Meta PMS 5.1.8)	0	0	0	0
Campanha de educativa sobre cidadania e saúde realizada (Meta PMS 5.1.10)	0	0	0	0

Fonte: COMUSP em 07/3/2023

ANÁLISE E CONSIDERAÇÕES

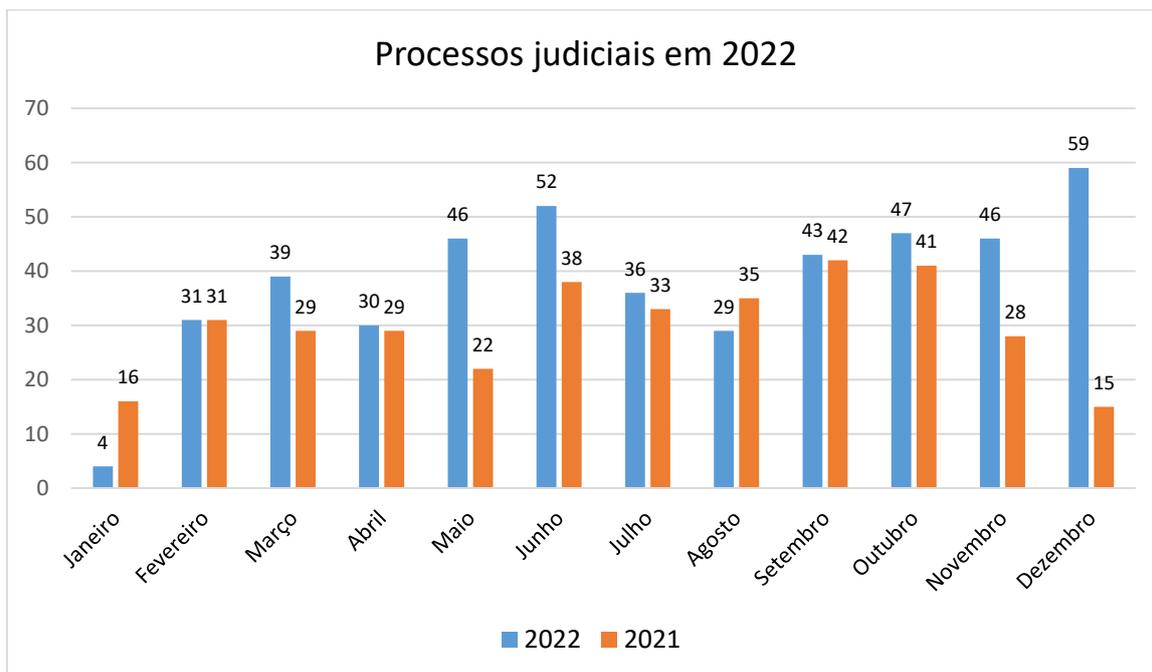
No decorrer de 2022, o Conselho Municipal de Saúde tinha como meta estruturar e/ou implantar, no mínimo, 1 (um) conselho local durante o ano. Esta meta foi superada a partir do 2º quadrimestre, conforme demonstra o quadro, na meta 5.1.6 do Plano Municipal de Saúde. Além de cumprir com seu objetivo de monitorar as políticas públicas, avaliou os relatórios quadrimestrais de 2022 e, por fim, realizou a XIV Conferência Municipal de Saúde, que aconteceu em novembro.

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 dezembro de 2022, o departamento recebeu e distribuiu 492 processos, em contraste com 359 despachados em 2021. As maiores demandas são originadas da Vara da Infância, sendo os principais fatos jurídicos diversas formas de comportamento inadequado (assédio, abuso, etc.), seguidos de recursos relacionados à saúde mental (psiquiatria, álcool, drogas, etc.).



Fonte: DGEPI em 07/3/2023

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, desenvolvida nova planilha para registro das ações realizadas por cada setor ou departamento, a ser implementada a partir de 2023 de forma experimental, avaliando a eficácia do novo método.

Em relação ao Plano Municipal de Saúde 2022-2025, onde estão contempladas 135 metas para os próximos quatro anos, ao analisar a programação anual de saúde (PAS-2022), podemos observar que foram adiantadas metas que estavam previstas para os anos de 2023 a 2025, e após análise notamos que das 135 metas apontadas:

- 14 metas não tinham previsão para 2022. Porém, 5 destas metas foram adiantadas;



- De 121 metas previstas na PAS 2022, 81 metas foram alcançadas, levando em conta as adiantadas, correspondendo a 66,94%, e, destas, 43 metas foram superadas, equivalendo a 35,54%;
- 40 metas não foram atingidas. 25 (62,5%) foram atingidas parcialmente, apresentando produção, mas não alcançando o patamar desejado.

Conforme planilha de monitoramento, houve falha em deixar as 14 metas dos anos subseqüente para o ano de 2022. Observando o cenário, 5 metas puderam ser adiantadas, mesmo diante das dificuldades da retomada gradual dos serviços, após período pandêmico, e algumas metas da PAS não foram alcançadas, possivelmente, pelas ausências (licenças, atestados, afastamentos e exonerações) e falta de reposição de recursos humanos, dentre outros fatores.

8. PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE – PAS 2022

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 2022 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.

PACTUAÇÃO INTERFEDERATIVA

Em 2022 foram destituídas as metas do SISPACTO, conforme disponibilizados no site do Ministério da Saúde, DigiSUS, e, de acordo com este, o processo de Pactuação Interfederativa de Indicadores foi descontinuado com a revogação da Resolução nº 8/2016 a partir da publicação da Resolução de Consolidação CIT nº 1/2021.

NOTA TÉCNICA Nº 20/2021-DGIP/SE/MS:

“[...]CIT considerou que, no momento atual, já não era necessário manter a pactuação para além dos instrumentos de planejamento em saúde previstos na legislação[...].”

<https://digisusgmp.saude.gov.br/relatorio/2022/1/pactuacao-interfederativa>



O município de Piraquara elencou no Plano Municipal de Saúde 2022-2025 as expressas responsabilidades sanitárias e os compromissos da gestão atendendo as necessidades da população bem como as situações de cooperação com os demais atores que atuam no território para a gestão e o financiamento das ações e serviços de saúde.

Quadro 73 – Metas do Plano Anual de Saúde executadas em 2022

Nº	Descrição da Meta	Meta do Plano 2022-2025	Meta Prevista em 2022	1º Quadrimestre	Porcentagem Alcançada no 1º RDQA	2º Quadrimestre	Porcentagem Alcançada no 2º RDQA	3º Quadrimestre	Porcentagem Alcançada no 3º RDQA	TOTAL ANUAL	Porcentagem ANUAL
1.1.1	Aplicar no mínimo 18% do orçamento público municipal na área da Saúde.	18%	18%	10,64%	59,11%	15,46%	85,89%	21,53	119,61%	119,61%	119,61%
1.2.1	Fortalecer o Colegiado Gestor da SMSP.	48	12	3	25%	5	41,67%	4	33,33%	12	1
1.2.2	Monitorar anualmente 100% dos Departamentos da gestão em saúde.	4	1	1	100%	1	100%	1	100%	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	0	0	0	0	0	0
1.2.4	Fortalecer e ampliar câmaras técnicas e comitês.	4	1	1	100%	1	100%	1	100%	1	100%
1.2.5	Equipar, reformar e/ou ampliar os equipamentos de saúde.	4	1	0	0	2	200%	1	100%	3	300%



Nº	Descrição da Meta	Meta do Plano 2022-2025	Meta Prevista em 2022	1º Quadrimestre	Porcentagem Alcançada no 1º RDQA	2º Quadrimestre	Porcentagem Alcançada no 2º RDQA	3º Quadrimestre	Porcentagem Alcançada no 3º RDQA	TOTAL ANUAL	Porcentagem ANUAL
1.2.6	Construir nova sede para Unidades Básicas de Saúde.	2	1	0	0	0	0,00%	0	0	0	0,00%
1.2.7	Realizar estudo para a implantação de novas UBSs.	1	1	1	100%	0	0,00%	0	0,00%	1	100%
1.2.8	Implantar sistemas de tecnologia de informação e inovações aos processos administrativos da SMSP.	1	1	0	0	0	0,00%	0	0	0	0,00%
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	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%
1.3.1	Fortalecer e Reestruturar a Ouvidoria da Secretaria de Saúde	8	2	1	50%	5	250%	4	200%	3	166,67
1.3.2	Implantar o Projeto Certificação de Elogio ao Servidor.	1	0	1	Antecipada	1	Antecipada	0	0	1	100%



Nº	Descrição da Meta	Meta do Plano 2022-2025	Meta Prevista em 2022	1º Quadrimestre	Porcentagem Alcançada no 1º RDQA	2º Quadrimestre	Porcentagem Alcançada no 2º RDQA	3º Quadrimestre	Porcentagem Alcançada no 3º RDQA	TOTAL ANUAL	Porcentagem ANUAL
1.3.3	Implantar o Projeto: Ouvidoria Pró – Ativa SMS Piraquara: “Vamos Conversar...”? – o valor do cidadão na coprodução do bem público.	48	4	2	50%	3	75%	2	50%	7	175%
1.4.1	Manter a estrutura funcional para o desenvolvimento das ações e serviços da SMSP.	24.924.909,87	5.365.000,00	1230441,64	22,93%	2.727.328,82	50,84%	4.456.198,88	83,06%	4.456.198,88	83,06%
1.4.2	Promover ações de apoio técnico, administrativo e financeiro para manter o funcionamento do COMUSP.	34.000,00	8.500,00	0	0	3.458,08	40,68%	3.458,08	40,68%	3.458,08	40,68%
1.4.3	Promover ações administrativas para manter o funcionamento do SUS municipal.	3.506.000,00	876.500,00	287.040,44	32,75%	1.167.101,38	133,15%	1.236.476,89	141,07%	1.236.476,89	141,07%
1.4.4	Ampliar, reformar, construir e/ou equipar os serviços de saúde.	5.397.000,00	1.197.000,00	0	0	961.664,68	80,34%	1.179.603,92	98,55%	1.179.603,92	98,55%
1.4.5	Manter e/ou ampliar a estrutura funcional para o desenvolvimento das ações e serviços da Atenção Básica.	44.153.946,23	10.370.500,00	4.070.106,80	39,25%	9.905.759,01	95,52%	16.952.058,32	163,46%	16.952.058,32	163,46%



Nº	Descrição da Meta	Meta do Plano 2022-2025	Meta Prevista em 2022	1º Quadrimestre	Porcentagem Alcançada no 1º RDQA	2º Quadrimestre	Porcentagem Alcançada no 2º RDQA	3º Quadrimestre	Porcentagem Alcançada no 3º RDQA	TOTAL ANUAL	Porcentagem ANUAL
1.4.6	Manter e fortalecer a Atenção Básica como ordenadora das Redes de Atenção e Coordenadora do Cuidado Integral da População.	32.473.800,00	8.118.450,00	1.298.067,33	15,99%	10.028.469,54	123,53%	11.632.034,01	143,28%	11.632.034,01	143,28%
1.4.7	Ampliar, reformar, construir e equipar os equipamentos de saúde.	6.500,00	3.500,00	0	0	1.064.482,18	999,99%	1.338.888,89	38253,97%	1.338.888,89	38253,97%
1.4.8	Manter e ampliar e estrutura funcional para o desenvolvimento das ações e serviços da Atenção Especializada.	25.046.093,50	6.199.000,00	1.926.904,07	31,08%	3.917.306,88	63,19%	5.661.959,47	91,34%	5.661.959,47	91,34%
1.4.9	Manter a Unidade de Pronto Atendimento UPA24h.	50.600.000,00	11.600.000,00	5.104.934,98	44,01%	11.513.528,86	99,25%	14.815.160,89	127,72%	14.815.160,89	127,72%
1.4.10	Manter o serviço de transporte sanitário e o atendimento móvel de urgência e emergência – SAMU.	2.900.000,00	725.000,00	46.821,78	6,46%	487.232,78	67,20%	917.713,85	126,58%	917.713,85	126,58%
1.4.11	Manter e/ou ampliar as ações da Rede de Atenção Especializada.	6.222.000,00	1.555.500,00	410.051,39	26,36%	1.645.523,59	105,79%	1.991.408,35	128,02%	1.991.408,35	128,02%



Nº	Descrição da Meta	Meta do Plano 2022-2025	Meta Prevista em 2022	1º Quadrimestre	Porcentagem Alcançada no 1º RDQA	2º Quadrimestre	Porcentagem Alcançada no 2º RDQA	3º Quadrimestre	Porcentagem Alcançada no 3º RDQA	TOTAL ANUAL	Porcentagem ANUAL
1.4.1 2	Manter e/ou ampliar a estrutura funcional para o desenvolvimento das ações e serviços da Assistência farmacêutica.	2.292.000,00	548.000,00	204.512,93	37,32%	445.771,95	81,35%	682.675,60	124,58%	682.675,60	124,58%
1.4.1 3	Manter o programa de Assistência Farmacêutica com ações descentralizadas e Programa de Campanhas para o uso racional de medicamentos.	7.984.000,00	1.996.000,00	493.836,19	24,74%	1.921.507,20	96,27%	2.119.223,49	106,17%	2.119.223,49	106,17%
1.4.1 4	Manter e ampliar estrutura funcional para o desenvolvimento das ações e serviços da Vigilância Sanitária.	4.776.000,00	1.194.000,00	313.339,89	26,24%	701.759,47	58,77%	1.117.105,56	93,56%	1.117.105,56	93,56%
1.4.1 5	Manter e desenvolver ações da Vigilância Sanitária.	980.000,00	245.000,00	39.829,50	16,26%	733.527,36	299,40%	776.294,70	316,85%	776.294,70	316,85%
1.4.1 6	Manter e ampliar a estrutura funcional para o desenvolvimento das ações e serviços da Vigilância Epidemiológica.	4.150.000,00	1.037.500,00	245.164,32	23,63%	560.061,72	53,98%	839.195,67	80,89%	839.195,67	80,89%
1.4.1 7	Manter e desenvolver ações da Vigilância Epidemiológica.	691.000,00	163.000,00	27.819,28	17,07%	180.214,32	110,56%	182.547,45	111,99%	182.547,45	111,99%



Nº	Descrição da Meta	Meta do Plano 2022-2025	Meta Prevista em 2022	1º Quadrimestre	Porcentagem Alcançada no 1º RDQA	2º Quadrimestre	Porcentagem Alcançada no 2º RDQA	3º Quadrimestre	Porcentagem Alcançada no 3º RDQA	TOTAL ANUAL	Porcentagem ANUAL
1.4.18	Manter e desenvolver ações de Vigilância Alimentar e Nutricional.	1.736.000,00	434.000,00	72.491,60	16,70%	256.363,05	59,07%	430.493,0	99,19%	430.493,0	99,19%
2.1.1	Viabilizar uma maternidade no município.	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2.1.2	Manter a Taxa de Mortalidade Infantil na casa de 1 dígito.	9,9/1.000	9,9/1.000	6,06	61,21%	10,35	104,55%	4,9	49,49%	8,9	89,90%
2.1.3	Manter em 45% o percentual de realização de partos normais anualmente.	45%	45%	40,20%	89,33%	42,3	94%	46,7	102,38%	42,86	95,24%
2.1.4	Reduzir anualmente 0,5% o percentual de gestantes adolescentes (10 a 19 anos).	12,50%	14%	12,90%	92,14%	13%	92,86%	13,28	94,86%	13,06	93,29
2.1.5	Classificar os recém-nascidos com fatores de risco de morbimortalidade.	100%	100%	100%	100%	100%	100,00%	100%	100%	100%	100%



Nº	Descrição da Meta	Meta do Plano 2022-2025	Meta Prevista em 2022	1º Quadrimestre	Porcentagem Alcançada no 1º RDQA	2º Quadrimestre	Porcentagem Alcançada no 2º RDQA	3º Quadrimestre	Porcentagem Alcançada no 3º RDQA	TOTAL ANUAL	Porcentagem ANUAL
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	2	200%	8	800%	8	800%	18	18.000%
2.2.1	Elaborar protocolo municipal para o atendimento de urgência / emergência em Saúde Mental.	1	0	0	0	0	0	0	0,00%	0	0,00%
2.2.2	Fortalecer a Rede de Urgência e Emergência (UPA, SAMU, Central de Remoções, etc).	60	12	31	258,33%	12	100%	10	83,33%	53	441,67%
2.2.3	Realizar a terceirização da SAMU Bravo.	1	1	1	100%	1	100,00%	1	100%	1	100%
2.2.4	Implantar o serviço de plantão odontológico na UPA24h. 18:00 – 00:00H (6 horas diárias)	1	0	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%
2.2.5	Elaboração de Protocolo Municipal de Transporte Sanitário.	1	1	0	0	0	0	1	100%	1	100%



Nº	Descrição da Meta	Meta do Plano 2022-2025	Meta Prevista em 2022	1º Quadrimestre	Porcentagem Alcançada no 1º RDQA	2º Quadrimestre	Porcentagem Alcançada no 2º RDQA	3º Quadrimestre	Porcentagem Alcançada no 3º RDQA	TOTAL ANUAL	Porcentagem ANUAL
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	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%
2.2.7	Elaborar Manual de Procedimentos Operacionais Padrão (POP) da Central de Remoções de Piraquara.	1	0	0	0,00%	1	Antecipada	0	0,00%	1	100%
2.2.8	Elaborar Protocolo Municipal de Transporte Fora do Domicílio (TFD)	1	0	0	0,00%	1	Antecipada	0	0	1	100%
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	22	91,67%	71	295,83%	22	91,67%	115	479,17%
2.3.2	Realizar Fórum intersetorial sobre RAPS e a inclusão social.	2	0	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%
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	1	0	0,00%	2	200,00%	0	0,00%	2	200,00%



Nº	Descrição da Meta	Meta do Plano 2022-2025	Meta Prevista em 2022	1º Quadrimestre	Porcentagem Alcançada no 1º RDQA	2º Quadrimestre	Porcentagem Alcançada no 2º RDQA	3º Quadrimestre	Porcentagem Alcançada no 3º RDQA	TOTAL ANUAL	Porcentagem ANUAL
2.3.4	Implantar o CAPS Infantil.	1	0	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%
2.4.1	Ampliar e manter em 60% a cobertura populacional estimada pelas equipes de Saúde Bucal.	60%	60%	51,06	85,10%	44,79	74,65%	31,36	52,27%	42,40	70,67%
2.4.2	Reduzir para 5,5% ou valor inferior o percentual de exodontia em relação ao número total de procedimentos.	5,50%	1%	6,41	641%	9,14	914%	6,5	650%	7,35	735%
2.4.3	Atingir anualmente no mínimo 2% de ações coletivas de escovação dental supervisionada.	8%	2%	0,00	0,0%	2,00	100%	26,00	2,41%	28,00	2,41%
2.4.4	Ampliar acesso a cobertura de primeira consulta odontológica no Município.	21.400	5.150	1.034	19,33%	4.846	90,58%	4.545	84,95%	10.425	194,86%
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	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%



Nº	Descrição da Meta	Meta do Plano 2022-2025	Meta Prevista em 2022	1º Quadrimestre	Porcentagem Alcançada no 1º RDQA	2º Quadrimestre	Porcentagem Alcançada no 2º RDQA	3º Quadrimestre	Porcentagem Alcançada no 3º RDQA	TOTAL ANUAL	Porcentagem ANUAL
2.4.6	Garantir atendimento odontológica às gestantes moradoras do município.	60%	60%	58%	96,67%	45%	75%	45%	75%	49,33	82,22%
2.5.1	Monitorar a realização Teste do Pezinho em 100% dos nascidos vivos.	100%	100%	100%	100%	100,00%	100,00%	100%	100%	100%	100%
2.5.2	Cadastrar no sistema de informação de saúde da SMSP 100% a população com deficiência, segundo o tipo de deficiência do município.	100%	100%	100%	100%	100,00%	100,00%	100%	100%	100%	100%
2.5.3	Adequar quanto a acessibilidade física equipamentos da SMS ao ano.	100%	100%	90%	90%	90%	90%	90%	90%	90%	90%
2.5.4	Implantar e manter estruturado o Centro de Reabilitação em Saúde.	1	1	1	100%	0	0,0%	0	0,0%	1	100%
2.5.5	Instituir a estratégia de estratificação da pessoa com deficiência.	330	60	258	312,73%	391	473,94%	215	260,61%	288	349,09%



Nº	Descrição da Meta	Meta do Plano 2022-2025	Meta Prevista em 2022	1º Quadrimestre	Porcentagem Alcançada no 1º RDQA	2º Quadrimestre	Porcentagem Alcançada no 2º RDQA	3º Quadrimestre	Porcentagem Alcançada no 3º RDQA	TOTAL ANUAL	Porcentagem ANUAL
2.6.1	Intensificar a estratégia de estratificação de risco por meio do questionário IVCF-20.	200	50	59	118%	132	264%	59	118%	83	166,67%
2.6.2	Fortalecer e ampliar os vínculos entre APS e ILPI's	40	10	70	700%	64	640%	7	70%	47	470%
2.7.1	Ampliar e manter a cobertura populacional estimada pelas equipes da Atenção Primária em 80%.	80%	80%	76,08	95,10%	77,08	96,35%	80,47	100,59%	77,88	97,35%
2.7.2	Aferir a pressão arterial a cada seis meses dos pacientes hipertensos cadastrados no município, conforme o Programa Previne Brasil.	≥50%	≥50%	9%	18%	6,61%	13,22%	2,75	5,50%	6,12	12,24%
2.7.3	Solicitar anualmente a Hemoglobina glicada dos pacientes diabéticos cadastrados no município, conforme o Programa Previne Brasil	≥50%	≥50%	15%	30%	47,76%	95,52%	43,98	87,96%	35,58	71,16%
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	0,12	24,49%	0,29	59,18%	0,19	38,78%	0,20	40,82%



Nº	Descrição da Meta	Meta do Plano 2022-2025	Meta Prevista em 2022	1º Quadrimestre	Porcentagem Alcançada no 1º RDQA	2º Quadrimestre	Porcentagem Alcançada no 2º RDQA	3º Quadrimestre	Porcentagem Alcançada no 3º RDQA	TOTAL ANUAL	Porcentagem ANUAL
2.7.5	Atingir a razão de mamografias em pelo menos 0,35 ao ano na população alvo.	0,35	0,35	0,22	62,86%	0,44	125,71%	0,15	42,86%	0,27	77,14%
2.7.6	Manter as equipes de atuação do NASF-AB.	15	15	15	100%	15	100%	15	100%	15	100%
2.7.7	Elaborar estudo de viabilidade para implantação do Programa Consultório de Rua.	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2.7.8	Elaborar a Política Municipal de Práticas Integrativas e Complementares.	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2.7.9	Reestruturar e fortalecer o Planejamento Familiar.	1	1	2	200%	3	300%	6	600%	4	366,67%
2.7.10	Ampliar o funcionamento de 10 UBS's para atender a população que trabalha em horário comercial (17 – 19h).	10	2	0	0	0	0	0	0	0	0



Nº	Descrição da Meta	Meta do Plano 2022-2025	Meta Prevista em 2022	1º Quadrimestre	Porcentagem Alcançada no 1º RDQA	2º Quadrimestre	Porcentagem Alcançada no 2º RDQA	3º Quadrimestre	Porcentagem Alcançada no 3º RDQA	TOTAL ANUAL	Porcentagem ANUAL
2.7.11	Manter e ampliar as ações voltadas à saúde da mulher.	4	1	3	300%	8	800%	36	3600%	47	4.700%
2.7.12	Reduzir a mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) 0,5% em relação a 2020.	315,9	315,9/100.000	0	0	397	125,67%	120	37,99%	0,517	163,66%
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	5	83,33%	18	300%	3	50%	26	433,33%
2.7.14	Manter o Programa Melhor em Casa do Ministério da Saúde.	1	1	1	100%	1	100,00%	1	100%	1	100%
2.8.1	Acompanhar anualmente 100% das gestantes indígenas.	100%	100%	100%	100%	100%	100%	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%	100%	100%	100%	100%	100%	100%



Nº	Descrição da Meta	Meta do Plano 2022-2025	Meta Prevista em 2022	1º Quadrimestre	Porcentagem Alcançada no 1º RDQA	2º Quadrimestre	Porcentagem Alcançada no 2º RDQA	3º Quadrimestre	Porcentagem Alcançada no 3º RDQA	TOTAL ANUAL	Porcentagem ANUAL
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	36	3	8,33%	29	80,56%	0	0	32	88,89%
2.8.4	Fortalecer a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde de Adolescentes em Conflito com a Lei – PNAISARI.	52	10	2	20%	2	20%	2	20%	6	60%
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	0	0	1	100%	5	500%	6	600%
2.9.1	Realizar o acompanhamento das condicionalidades de saúde dos usuários inscritos no Programa Bolsa Família.	87%	82%	29%	35,37%	81%	98,78%	74%	90,24%	60,33	74,80%
2.9.2	Manter e aprimorar o Programa Saúde na Escola (PSE), através das ações pactuadas nos equipamentos de Educação.	100%	60%	30%	50%	24%	40%	40%	66,67%	31,33%	52,22%



Nº	Descrição da Meta	Meta do Plano 2022-2025	Meta Prevista em 2022	1º Quadrimestre	Porcentagem Alcançada no 1º RDQA	2º Quadrimestre	Porcentagem Alcançada no 2º RDQA	3º Quadrimestre	Porcentagem Alcançada no 3º RDQA	TOTAL ANUAL	Porcentagem ANUAL
2.9.3	Elaborar e implantar a política municipal de Promoção à Saúde.	1	0	1	Antecipada	0	0	0	0	1	100%
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%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
2.9.5	Implantar a Rede de Apoio ao Aleitamento Materno nas Unidades de Saúde de Piraquara.	11	11	3	27,27%	7	63,64%	1	9,09%	11	100%
2.9.6	Implantar e manter o Programa Crescer Saudável.	70%	50%	0	0	0	0	0	0	0	0
2.10.1	Elaboração e implantação de um Protocolo de Feridas e curativos especiais	1	1	0	0	0	0	1	100%	1	100%
2.10.2	Manter o ambulatório odontológico especializado.	960	240	24	10%	76	31,67%	54	22,50%	154	64,17%



Nº	Descrição da Meta	Meta do Plano 2022-2025	Meta Prevista em 2022	1º Quadrimestre	Porcentagem Alcançada no 1º RDQA	2º Quadrimestre	Porcentagem Alcançada no 2º RDQA	3º Quadrimestre	Porcentagem Alcançada no 3º RDQA	TOTAL ANUAL	Porcentagem ANUAL
2.10.3	Realizar credenciamento de prestação de serviços para exames complementares e procedimentos que não estão disponíveis no COMESP.	4	1	0	0	0	0	0	0	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	5	250%	2	100%	7	350%
2.11.2	Manter e fortalecer a consulta farmacêutica em 100% das unidades que possuem farmacêutico.	480	70	25	35,71%	43	61,43%	47	67,14%	115	164,29%
2.11.3	Revisar periodicamente a REMUME para a avaliação de inclusão/retirada de medicamentos.	2	1	1	100%	1	100%	1	100%	1	100%
2.11.4	Adequar a estrutura física da Farmácia do Guarituba visando espaço adequado para atendimento e armazenamento de medicamentos.	1	0	1	Antecipada	0	0	0	0	1	100%
2.12.1	Ampliar em 10% a oferta de consultas especializadas.	27.496 consultas	6.874 cons.	1.370	19,93%	8.950	130,20%	10.653	154,98%	20.973	305,11%



Nº	Descrição da Meta	Meta do Plano 2022-2025	Meta Prevista em 2022	1º Quadrimestre	Porcentagem Alcançada no 1º RDQA	2º Quadrimestre	Porcentagem Alcançada no 2º RDQA	3º Quadrimestre	Porcentagem Alcançada no 3º RDQA	TOTAL ANUAL	Porcentagem ANUAL
2.12.2	Ampliar em 1% a oferta de exames especializados.	538.328	134.582 exames	49.105	36,49%	194.877	144,80%	199.395	148,16%	443.377	329,45%
2.12.3	Reduzir em 10% o índice de absenteísmo nas consultas e exames especializados	20%	27,50%	0	0	0	0	0	0	0	0
2.12.4	Modernizar o setor de regulação reduzindo em 100% o fluxo de papel referente aos encaminhamentos para especialidades.	100%	25%	0	0	0	0	0	0	0	0
2.12.5	Diminuir em 10% os encaminhamentos para especialidades das consultas básicas realizadas nas Unidades Básicas de Saúde.	20%	27,50%	0	0	0	0	0	0	0	0
3.1.1	Investigar anualmente 100% dos óbitos infantis e fetais	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
3.1.2	Manter em 0 o número de casos de óbitos maternos.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0



Nº	Descrição da Meta	Meta do Plano 2022-2025	Meta Prevista em 2022	1º Quadrimestre	Porcentagem Alcançada no 1º RDQA	2º Quadrimestre	Porcentagem Alcançada no 2º RDQA	3º Quadrimestre	Porcentagem Alcançada no 3º RDQA	TOTAL ANUAL	Porcentagem ANUAL
3.1.3	Investigar anualmente 100% dos óbitos em mulheres em idade fértil – MIF.	100%	100%	100%	100%	100%	100,00%	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%	0%	0	100%	100,00%	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%	113%	150,67%	97%	129,33%	75%	100%	95,00%	126,67%
3.1.6	Manter no mínimo 90% ao ano as testagens para HIV nos casos novos de tuberculose.	90%	90%	90%	100%	90%	100%	90%	100%	90%	100%
3.1.7	Manter em 96%, no mínimo ao ano, a proporção de registro de óbitos com causa básica definida.	96%	96%	96,4%	100,42%	100%	104,17%	96%	100%	97,47%	101,53%
3.1.8	Manter em 95% anualmente a proporção de cura de casos novos de hanseníase com confirmação laboratorial.	95%	95%	90%	94,74	100%	105,26%	95%	100%	95%	100%



Nº	Descrição da Meta	Meta do Plano 2022-2025	Meta Prevista em 2022	1º Quadrimestre	Porcentagem Alcançada no 1º RDQA	2º Quadrimestre	Porcentagem Alcançada no 2º RDQA	3º Quadrimestre	Porcentagem Alcançada no 3º RDQA	TOTAL ANUAL	Porcentagem ANUAL
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%	90%	94,74	100%	105,26%	95%	100%	95%	100%
3.1.10	Manter em 0 o número de casos de AIDS em menores de 5 anos.	0	0	0	100%	0	100%	0	100%	0	100%
3.1.11	Notificar anualmente 90% dos casos de violência interpessoal e autoprovocada recebidos na Rede de Saúde	90%	90%	90%	100,00%	90%	100,00%	90%	100,00%	90%	100,00%
3.1.12	Atingir anualmente 85% das ações de Vigilância Sanitária consideradas necessárias.	85%	85%	28,33%	33,33%	28,33%	33,33%	85%	100%	85%	100%
3.1.13	Garantir a coleta de amostras e análises da água para consumo humano no município.	85%	85%	85%	100%	85%	100%	85%	100%	85%	100%
3.1.14	Realizar 02 ciclos do LIA - Levantamento do Índice de Amostras anuais.	8	2	2	100%	0	0	1	50%	3	150%



Nº	Descrição da Meta	Meta do Plano 2022-2025	Meta Prevista em 2022	1º Quadrimestre	Porcentagem Alcançada no 1º RDQA	2º Quadrimestre	Porcentagem Alcançada no 2º RDQA	3º Quadrimestre	Porcentagem Alcançada no 3º RDQA	TOTAL ANUAL	Porcentagem ANUAL
3.1.15	Manter em 100% (120) o quantitativo de armadilhas instaladas – ovitrapas.	100%	100%	141,6%	141,6%	529	529%	100	100%	256,87	256,87%
3.1.16	Investigar anualmente 100% dos óbitos e acidentes graves relacionados ao trabalho.	100%	100%	100%	100%	100%	100,00%	100%	100%	100%	100%
3.1.17	Inspeccionar 100% das Empresas novas SIG FACIL, com atividades de risco	100%	100%	100%	100%	100%	100,00%	100%	100%	100%	100%
3.1.18	Inspeccionar anualmente 100% dos estabelecimentos de médio e alto risco de acidentes de trabalho.	100%	100%	100%	100%	100%	100,00%	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%	100%	100,00%	100%	100%	100%	100%
3.1.20	Realizar 2 ações anuais de prevenção relacionadas aos diferentes tipos de violências.	8	2	0	0	0	0	11	550%	11	550%



Nº	Descrição da Meta	Meta do Plano 2022-2025	Meta Prevista em 2022	1º Quadrimestre	Porcentagem Alcançada no 1º RDQA	2º Quadrimestre	Porcentagem Alcançada no 2º RDQA	3º Quadrimestre	Porcentagem Alcançada no 3º RDQA	TOTAL ANUAL	Porcentagem ANUAL
4.1.1	Manter e reestruturar o Núcleo de Comunicação e Educação em Saúde, através da ampliação das ações executadas.	12	3	3	100%	4	133,33%	4	133,33%	11	366,67%
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	24	5	20,83%	22	91,67%	8	33,33%	35	145,83%
4.1.3	Elaborar campanhas e ciclos de palestras para usuários e setores externos.	8	2	0	0	1	50,00%	0	0	1	50,00%
4.2.1	Manter as parcerias com instituições de ensino de saúde com a SMS.	20	5	5	100%	5	100,00%	11	220%	21	420%
4.3.1	Implantar o programa de promoção à saúde e qualidade de vida no trabalho na SMSP.	8	2	0	0	0	0	2	100%	2	100%
4.3.2	Elaborar e implementar o Plano de Cargos e Salários dos servidores da Secretaria de Saúde de Piraquara.	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0



Nº	Descrição da Meta	Meta do Plano 2022-2025	Meta Prevista em 2022	1º Quadrimestre	Porcentagem Alcançada no 1º RDQA	2º Quadrimestre	Porcentagem Alcançada no 2º RDQA	3º Quadrimestre	Porcentagem Alcançada no 3º RDQA	TOTAL ANUAL	Porcentagem ANUAL
5.1.1	Manter a estruturado e ativo o COMUSP.	1	1	1	100%	1	100,00%	1	100%	1	100%
5.1.2	Fiscalizar e avaliar 100% dos instrumentos de gestão.	100%	100%	100%	100%	100%	100,00%	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%	0	0	0	0	100%	100%	100%	100%
5.1.4	Implementar e manter o cronograma anual de formação dos Conselheiros Municipais de Saúde.	4	1	0	0	0	0	1	100%	1	100%
5.1.5	Fortalecer os Conselhos Locais de Saúde implantados nas Unidades de Saúde e estimular a implantação de novos Conselhos.	4	1	1	100%	6	600,00%	4	400%	11	1.100%
5.1.6	Divulgar 100% das atividades do Conselho de Saúde por meio da página da Prefeitura Municipal de Saúde.	100%	100%	100%	100%	100%	100,00%	100%	100%	100%	100%



Nº	Descrição da Meta	Meta do Plano 2022-2025	Meta Prevista em 2022	1º Quadrimestre	Porcentagem Alcançada no 1º RDQA	2º Quadrimestre	Porcentagem Alcançada no 2º RDQA	3º Quadrimestre	Porcentagem Alcançada no 3º RDQA	TOTAL ANUAL	Porcentagem ANUAL
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	0	0	0	0,00%	0	0,00%
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	0	0	0	0,00%	0	0,00%
5.1.9	Realizar a XIV Conferência Municipal de Saúde.	1	0	0	0	0	0	1	100%	1	100%
5.1.10	Realizar campanha educativa, para usuários, servidores e gestores do SUS sobre cidadania e saúde (direitos e deveres).	1	1	0	0	0	0	0	0,00%	0	0,00%



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 em 2022, pode-se citar:

JANEIRO

- Janeiro Roxo: mutirão de orientação e testagem;
- 04/01: Vacinação contra COVID-19 continua nas UBSs;
- 04/01: Publicação de orientações para evitar a dengue;
- 07/01: Mutirão de orientação e testagem da COVID-19;
- 12/01: Abertura de PSS para contratação de médicos;
- 12/01: Ações informativas da Campanha Janeiro Branco;
- 19/01: Mutirão de orientação e testagem de COVID-19;
- 20/01: Vacinação de crianças de 9 a 11 anos;
- 24/01: Mutirão de testagem no Guarituba e no Centro;
- 27/01: Vacinação de crianças de 11 anos sem comorbidades;
- 29/01: Vacinação de crianças de 11 anos sem comorbidades;

FEVEREIRO

- 03/02: Vacinação de crianças de 10 anos;
- 05/02: Vacinação para crianças de 9 anos e repescagem para 10 e 11 anos;
- 10/02: Divulgação de orientações para diferenciação entre COVID, H3N2 e dengue;
- 24/02: Aumento no repasse ao Hospital San Julian por parte do Estado;

MARÇO

- 03/03: Abertura de cadastro para imunização de crianças de 5 anos;
- 04/03: Abertura de cadastro para emissão de identificação para pessoas com Transtorno de Espectro Autista;
- 05/03: Aplicação da 2ª dose infantil contra COVID-19;
- 10/03: Promoção de evento informativo sobre Síndrome de Down;



- 12/03: Alteração dos locais de vacinação para população acima de 12 anos;
- 12/03: Mutirão de Oftalmologia;
- 19/03: Aplicação da 1ª dose para crianças de 5 anos, segundas doses e repescagem;
- 26/03: Aplicação da 2ª dose da Coronavac e repescagem para crianças de 5 a 11 anos;
- 29/03: Início de aplicação da 4ª dose para idosos acima de 80 anos;
- 30/03: Decreto desobrigando o uso de máscaras em lugares fechados;

ABRIL

- 01/04: Divulgação de estratégia para ampliar vacinação infantil;
- 04/04: Início da Campanha Nacional de Vacinação contra gripe e sarampo;
- 06/04: Início de vacinação infantil contra COVID em escolas municipais;
- 07/04: Ações de Saúde no Centro e Guarituba para celebração do Dia Mundial da Saúde;
- 08/04: Palestra sobre acolhimento de pessoas autistas;
- 09/04: CTA realiza mutirão de testes rápidos de HIV, hepatite B, C e sífilis;
- 14/04: CAPS TM e CAPS AD retomam ações externas em grupo;
- 29/04: Dia D de vacinação.

MAIO

- Dia 5 – A SMS por meio dos Agentes de Endemias em parceria com a equipe de Entomologia da Secretaria de Saúde do Estado do Paraná, reforça em Piraquara as ações de prevenção ao mosquito da Dengue;
- Dia 7 e 14 - Mutirão de Testes Rápidos no CTA: testes rápidos de HIV, Hepatite B, C e Sífilis;
- Dia 7 – Lançamento de novo calendário vacinal contra Covid-19 da 4ª dose até os 60 anos, além das doses de reforço;
- Dia 14 – Mutirão - atendimentos em prol à saúde da mulher nas Unidades Básicas de Saúde e no CESP;
- Campanha do Maio Amarelo “Juntos Salvamos Vidas”. Durante o mês, foram realizadas ações para sensibilizar motoristas e pedestres por um trânsito mais seguro;
- De 19 a 31 de maio – Saúde Mental – Realização de ações de conscientização sobre a luta antimanicomial e sem tabagismo, em parceria com a secretaria de Cultura, Esporte e Lazer;
- Dia 12 - Capacitação sobre esporotricose – objetivo foi instruir os servidores da saúde para organizar o fluxo de notificações, diagnósticos e tratamentos dos casos de esporotricose humana e felina no município;
- Dia 30 - Abertura de Processo PSS para contratualização de profissionais de saúde;



- Dia 30 - Blitz educativa sobre o “maio amarelo” com o objetivo de conscientizar a sociedade sobre a importância de um comportamento seguro no trânsito;

JUNHO

- Dia 3 - Reforço na recomendação do uso de máscaras em virtude do aumento do número de casos positivos de Covid-19 em Piraquara e no Paraná;
- Dia 11 – Mutirão de atendimentos em prol da saúde da mulher nas Unidades Básicas de Saúde e no CESP;
- Dia 15 - Ampliação da frota do transporte sanitário com nova ambulância e camionete para reforçar a frota da Secretaria Municipal de Saúde;
- Dia 25 - Mutirão de atendimento ao idoso nas Unidades Básicas de Saúde, com objetivo de promover atendimentos nas áreas de odontologia, nutrição, fisioterapia e avaliações das capacidades funcionais.

JULHO

- Dia 16 – Mutirão de atendimentos em prol à saúde da mulher nas Unidades Básicas de Saúde e no CESP para promover um dia voltado à realização de coleta de citopatológicos de colo de útero, bem como solicitações de mamografias e agendamentos para a inserção de DIU.
- Início de obras para melhorias na UPA24h – reforma do telhado, pinturas, ampliação da rede de gases e adequações para qualificação de PORTE e Custeio (ministério da Saúde).

AGOSTO

- Início do Agosto Dourado, movimento de incentivo ao aleitamento materno no município;
- Dia 13 - Mutirões voltados à saúde da mulher nas UBS;
- Dia 22 - Encerramento da semana nacional da pessoa com deficiência intelectual e múltipla com promoção de ações voltadas ao acolhimento e entretenimento na rede de saúde mental;
- Dia 29 - Informativo à população sobre meios de prevenção e cuidado com a Varíola dos Macacos.

SETEMBRO

- 1 - Resumo dos esforços para vacinação contra poliomielite;
- 10 - Mutirão de coletas para exames citopatológicos, mamografias e inserção de DIU nas Unidades Básicas de Saúde;
- 24 – Mutirão para conscientização sobre doação de medula óssea em frente à Prefeitura Municipal;



- 24 – Prorrogação da vacinação contra poliomielite;
- 30 – Realização do III Encontro de Humanização em Saúde, com o tema “Cuidando de Quem Cuida”.

OUTUBRO

- 3 - Realização da Pré-Conferência para população Indígena;
- 5 - Realização da Pré-Conferência para população da região Central;
- 5 - Início da campanha Outubro Rosa;
- 7 - Realização da Pré-Conferência para população do Guarituba;
- 7 - Realização da caminhada Piraquara Rosa;
- 10 - Realização da Pré-Conferência para população dos Jardins Primavera e Macedo;
- 17 - Realização da Pré-Conferência para trabalhadores em saúde;
- 18 - Realização da Pré-Conferência para prestadores de serviços em saúde;
- 21 – Entrega de novos equipamentos na UPA 24h, tais como eletrocardiógrafo, monitor multiparâmetros e bomba de infusão;
- 22 - Realização de coletas para exames citopatológicos e mamografias nas UBS.

NOVEMBRO

- 1 – Peça teatral “Procura-se uma Estrela” conscientizando sobre e incentivando a doação de medula óssea;
- 7 – Início da campanha Novembro Azul, com palestra conscientizante sobre câncer de próstata;
- 11 – Ações em prol da saúde do homem na Regional do Guarituba;
- 21 – Adesão do município ao Sistema Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional;
- 26 – Realização da XIV Conferência Municipal de Saúde;

DEZEMBRO

- 13 – Envolvimento na 13ª Conferência dos Direitos da Criança e do Adolescente;
- 22 – Sancionamento da Lei 2.337/2022, que institui a complementação à remuneração dos Enfermeiros, Técnicos de Enfermagem e Auxiliares de Enfermagem do município;

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?система/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?система/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/