REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL ESTADO: PARANA MUNICÍPIO: CAMBIRA

Relatório Anual de Gestão 2024

MAURILIO JUNIO DE CARVALHO Secretário(a) de Saúde

Sumário

1. Identificação

- 1.1. Informações Territoriais
- o 1.2. Secretaria de Saúde
- o 1.3. Informações da Gestão
- o 1.4. Fundo de Saúde
- 9 1.5 Plano de Saúde
- o 1.6. Informações sobre Regionalização
- o 1.7. Conselho de Saúde
- o 1.8. Casa Legislativa

2. Introdução

3. Dados Demográficos e de Morbimortalidade

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

4. Dados da Produção de Serviços no SUS

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

5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

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

6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

- 7. Programação Anual de Saúde PAS
 - o 7.1. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores

8. Indicadores de Pactuação Interfederativa

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

10. Auditorias

- 11. Análises e Considerações Gerais
- 12. Recomendações para o Próximo Exercício

1. Identificação

1.1. Informações Territoriais

UF	PR
Município	CAMBIRA
Região de Saúde	16ª RS Apucarana
Área	162,64 Km ²
População	9.899 Hab
Densidade Populacional	61 Hab/Km²

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Data da consulta: 27/03/2025

1 .2. Secretaria de Saúde

Nome do Órgão	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE CAMBIRA
Número CNES	6761879
CNPJ	A informação não foi identificada na base de dados
CNPJ da Mantenedora	75771287000152
Endereço	RUA SERGIPE 165
Email	saudecambira@uol.com.br
Telefone	4334361350

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 27/03/2025

1 .3. Informações da Gestão

Prefeito(a)	EMERSON TOLEDO PIRES
Secretário(a) de Saúde em Exercício	MAURILIO JUNIO DE CARVALHO
E-mail secretário(a)	saudecambira@uol.com.br
Telefone secretário(a)	4334368000

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

Data da consulta: 27/03/2025

1.4. Fundo de Saúde

Instrumento de criação	LEI
Data de criação	04/2011
CNPJ	09.529.049/0001-00
Natureza Jurídica	FUNDO PUBLICO DA ADMINISTRACAO DIRETA MUNICIPAL
Nome do Gestor do Fundo	BRUNO CESAR DE FREITAS RIBEIRO

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

Data da consulta: 27/03/2025

1.5. Plano de Saúde

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

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

Data da consulta: 17/05/2022

Região de Saúde: 16ª RS Apucarana

Município	Área (Km²)	População (Hab)	Densidade
APUCARANA	558.388	134306	240,52
ARAPONGAS	381.091	123863	325,02
BOM SUCESSO	322.755	6677	20,69
BORRAZÓPOLIS	334.377	7824	23,40
CALIFÓRNIA	141.816	8921	62,91
CAMBIRA	162.635	9899	60,87
FAXINAL	715.943	16618	23,21
GRANDES RIOS	309.312	5586	18,06
JANDAIA DO SUL	187.6	21851	116,48
KALORÉ	193.299	4657	24,09
MARILÂNDIA DO SUL	384.424	8774	22,82
MARUMBI	208.47	4778	22,92
MAUÁ DA SERRA	108.324	9628	88,88
NOVO ITACOLOMI	162.163	3210	19,79
RIO BOM	177.836	3223	18,12
SABÁUDIA	190.324	9320	48,97
SÃO PEDRO DO IVAÍ	322.692	8611	26,68

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Ano de referência: 2024

1 .7. Conselho de Saúde

Intrumento Legal de Criação	DECRETO	
Endereço	RUA SERGIPE	
E-mail		
Telefone		
Nome do Presidente	JOÃO MARIA I	DA SILVA
Número de conselheiros por segmento	Usuários	14
	Governo	4
	Trabalhadores	8
	Prestadores	4

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		
27/02/2024		24/05/2024		27/02/2025		

Considerações

Os dados de identificação analisados, de acordo com os sistemas de informações, estão todos corretos, as informações territoriais sobre a população do município foram atualizadas de acordo com o SENSO 2023, sendo assim, a população atualizada do município de Cambira é de 9.460 habitantes.

2. Introdução

• Análises e Considerações sobre Introdução

O Relatório Anual de gestão 2024 - RAG 2024 foi apresentado, em reunião extraordinária do conselho de saúde, para aprovação unanime deste Relatório Anual de Gestão RAG 2024, em 27 de fevereiro de 2025, e:

Considerando a Lei Federal n.º 8080, de 19 de setembro de 1990, em seu art. 36, § 1º os planos de saúde serão a 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;

A Autarquia Municipal de saúde apresenta:

O Relatório Anual de gestão 2024 (RAG) é um instrumento que apresenta os resultados alcançados com a execução da Programação Anual de Saúde (PAS) e orienta eventuais redirecionamentos que se fizerem necessários. O RAG é a correlação entre metas definidas no Plano de Saúde e na (PAS), seus resultados e aplicações de recursos na execução destas, sendo assim um meio importante para efetivação da gestão do SUS em cada esfera do governo.

Sendo assim, observamos que conseguimos alcançar quase todas as ações das metas e objetivos propostos para o ano de 2024, ressalta-se ainda que, as ações que não foram atingidas, foram incluídas na PAS de 2025 para que sejam realizados e executados, todavia ainda importante salientar que, muitas das ações que não puderam ser executadas foram porque aconteceram outras prioridades no momento, mas, estarão presentes na PAS 2025, inclusive o concurso publico para provimento de cargos efetivos.

Importante mencionar que como não houve o concurso público previsto para 2024 foi realizado então, no primeiro quadrimestre de 2024, um PSS ¿ Processo Seletivo Simplificado para contração provisória por 1 ano, e sendo prorrogável por mais 1 ano, de alguns profissionais que estão em falta no quadro de funcionários, sendo: Enfermeiro, Técnico de Enfermagem, Agente Comunitário de Saúde, Agente de Combate a Endemias, e, Dentista.

O Processo Seletivo Simplificado iniciou-se no primeiro quadrimestre, em março de 2024, sendo que, o processo avaliativo foi composto de prova objetiva e prova de títulos, e de acordo com o cronograma de edital a classificação final foi no mês de maio, sendo assim, as contratações começaram ser feitas no segundo quadrimestre de 2024, e algumas ainda no terceiro quadrimestre de 2024, e foram contratados nos dois quadrimestres, 01 técnico em radiologia, 02 agentes comunitário de saúde, 03 agente de combate as endemias, 02 enfermeiros, e, 02 dentistas.

Neste ano de 2024 também ocorreu a inauguração da sala de RX, uma vez que o técnico em radiologia também foi contratado conforme descrito no paragrafo acima, para suprir as necessidades desta Autarquia Municipal de Saúde de Cambira, para que os pacientes não precisem se deslocar para Apucarana para fazer a radiografia solicitada pelo profissional médico que atende nas unidades de saúde do município, foi também adquirido, através de processos administrativos necessários, a compra de materiais para execução do serviço de radiologia, como equipamentos e mobiliários necessários para utilização do mesmo

Este instrumento de RAG mostrou as realizações e os resultados obtidos a partir das metas programadas, identificando a mudança e o impacto por ela alcançado, assinalando o grau de eficiência da estrutura organizacional mediante os recursos aplicados e produziu informações para a tomada de decisão rumo à elaboração de ações práticas para a gestão da saúde do município, e para conclusão da PAS 2025.

Portanto, este relatório apresentou os resultados obtidos no ano de 2024, pela Autarquia Municipal de Saúde de Cambira, bem como destacamos aqui duas situações que ocorreram ainda no ano de 2023, mas que se estenderam também nesse ano de 2024, a situação do piso salarial da enfermagem, que no ano de 2023 teve a aprovação de acordo com a Lei Federal 14.581/23 que abriu crédito especial de R\$ 7,3 bilhões no orçamento do Fundo Nacional de Saúde para garantir o pagamento do piso, que foi de R\$ 4.750 para enfermeiras e enfermeiros, R\$ 3.325 para técnicos de enfermagem. Sendo assim, de acordo com a Lei municipal que o município de Cambira elaborou e aprovou em câmara de vereadores em setembro de 2023, para que o repasse pudesse ser feito, a Lei 2088/2023 de 28/09/2023, que autoriza o poder executivo a realizar o repasse da assistência financeira complementar da união destinada ao cumprimento do piso salarial nacional de enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem e parteiras no âmbito do munícipio de Cambira.

Por conseguinte, de acordo com lei descrita, esses repasses continuaram a ser pagos também em 2024, assim, no município de Cambira foi pago de janeiro a dezembro, totalizando as 12 parcelas e mais a parcela do 13º salario. E, o município segue realizando mensalmente o repasse das parcelas do piso salarial a todos os profissionais de saúde enfermeiros e técnicos de enfermagem, sendo que esse repasse de valores foi feito por CPF de acordo com os valores de repasses nominados por CPF no sistema INVEST SUS, ou seja, o sistema INVESTSUS continua a ser alimentado mensalmente com os vencimentos de acordo com o que cada funcionário recebe, sucessivamente as informações são finalizadas, autenticadas e enviadas ao Ministério da Saúde, e no inicio de cada mês é extraído do sistema a tabela com os valores de remuneração de direito a receber e ser repassada para cada servidor, as parcelas continuaram a ser pagas todas dentro do ano de 2024, totalizando assim as treze parcelas de repasse, de janeiro a dezembro, e mais a parcela do 13º salário, a lei mencionada encontrase novamente em anexo.

Este ano de 2024 também teve ainda a utilização do restante final do dinheiro a que se refere a Lei Complementar nº 197, de 06 de dezembro de 2022, que altera a Lei Complementar nº 172 e a Lei nº 14.029, e que concede prazo para que os Estados, o Distrito Federal e os Municípios executem atos de transposição e de transferência e atos e de transposição e reprogramação, respectivamente, ¿A transposição e a transferência de saldos financeiros de que trata esta Lei Complementar aplicam-se até o final do exercício financeiro de 2023¿. Sendo assim, explicamos e esclarecemos neste contexto que, referente a essa lei que trata de saldos parados em contas, o município ainda em 2024 utilizou um restante que havia sobrado de 2023, foi utilizado para os mesmos fins que foram aprovados na reunião do conselho, ou seja, continuou sendo utilizado para pagamento de consultas e exames especializados do CISVIR, e também pagamentos de médicos da atenção básica. Sendo assim encerrou todo valor para realizar o pagamento de CISVIR e de médicos que atendem na atenção

primária nas unidades básicas do município, e assim o dinheiro foi gasto até o fim do exercício financeiro do ano de 2024, importante ainda mencionar e relembrar que sobre isso foi passado e **aprovado na reunião** extraordinária do conselho de saúde, que foi realizada em 12 de maio de 2023, com registro na Ata nº **04/2023**, **estando a mesma anexada** novamente a este relatório anual de gestão 2024.

3. Dados Demográficos e de Morbimortalidade

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

3.1. População estimada por sexo e faixa etária

Período: 2021

Faixa Etária	Masculino	Feminino	Total
0 a 4 anos	241	230	471
5 a 9 anos	242	236	478
10 a 14 anos	254	217	471
15 a 19 anos	256	235	491
20 a 29 anos	593	519	1112
30 a 39 anos	627	590	1217
40 a 49 anos	559	541	1100
50 a 59 anos	515	546	1061
60 a 69 anos	395	448	843
70 a 79 anos	233	246	479
80 anos e mais	105	139	244
Total	4020	3947	7967

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

Data da consulta: 24/01/2025.

3.2. Nascidos Vivos

Número de nascidos vivos por residência da mãe.

Unidade Federação	2020	2021	2022	2023
CAMBIRA	115	105	110	136

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

Data da consulta: 24/01/2025.

3.3. Principais causas de internação por local de residência

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

Capítulo CID-10	2020	2021	2022	2023	2024
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	30	90	38	29	91
II. Neoplasias (tumores)	48	49	40	62	37
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	2	-	5	2	3
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	16	10	15	18	21
V. Transtornos mentais e comportamentais	22	17	26	16	23
VI. Doenças do sistema nervoso	12	8	11	13	20
VII. Doenças do olho e anexos	4	2	10	16	44
VIII.Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	-	1	2	4
IX. Doenças do aparelho circulatório	113	74	118	76	104
X. Doenças do aparelho respiratório	49	37	94	77	108
XI. Doenças do aparelho digestivo	55	37	59	68	52

XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	6	11	14	7	9
XIII.Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	8	6	8	13	20
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	42	28	56	51	48
XV. Gravidez parto e puerpério	90	94	114	125	98
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	15	15	28	18	24
XVII.Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	-	2	6	13	4
XVIII.Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	7	8	10	9	8
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	56	50	74	66	51
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	-	-	-	-	-
XXI. Contatos com serviços de saúde	17	16	19	18	20
CID 10 ^a Revisão não disponível ou não preenchido	-	-	-	-	-
Total	592	554	746	699	789

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

Data da consulta: 24/01/2025.

3.4. Mortalidade por grupos de causas

Mortalidade de residentes, segundo capítulo CID-10

Capítulo CID-10	2020	2021	2022	2023
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	8	24	4	2
II. Neoplasias (tumores)	17	15	18	20
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	-	-	-	1
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	5	4	7	3
V. Transtornos mentais e comportamentais	-	-	2	1
VI. Doenças do sistema nervoso	-	4	1	1
VII. Doenças do olho e anexos	-	-	-	-
VIII.Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	-	-	-
IX. Doenças do aparelho circulatório	20	27	21	18
X. Doenças do aparelho respiratório	6	7	12	6
XI. Doenças do aparelho digestivo	7	4	4	9
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	-	-	-	-
XIII.Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	-	-	-	-
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	2	4	3	4
XV. Gravidez parto e puerpério	-	-	-	1
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	-	-	-	1
XVII.Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	-	1	1	-
XVIII.Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	-	-	1	2
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	-	-	-	-
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	6	6	9	7
XXI. Contatos com serviços de saúde	-	-	-	-
XXII.Códigos para propósitos especiais	-	-	-	-
Total	71	96	83	76

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

Data da consulta: 24/01/2025.

• Análises e Considerações sobre Dados Demográficos e de Morbimortalidade

De acordo com os Dados Demográficos e de Morbimortalidade, observamos que os dados de População estimada por sexo e faixa etária, infelizmente, o sistema faz o carregamento apenas ano de 2021, ou seja, impossível a descrição de qualquer análise.

O número de nascidos vivos por residência da mãe, também fica difícil qualquer análise, pois os dados apresentados são apenas de 2020, 2021, 2022 e 2023... Ficando a desejar o ano de 2024 e 2025.

Nos dados de principais causas de internações, Morbidade Hospitalar de residentes, observamos que a maior causa de internações no ano de 2024 está relacionada às doenças do aparelho circulatório em primeiro lugar somando 98 internações, seguido de 97 internações do aparelho respiratório, gravidez e puerpério continuam em terceiro lugar, somando 94 internações, e, em quarto lugar temos algumas doenças infecciosas e parasitárias que somam 87, sendo estes os quatro principais e maiores números de internações do ano de 2024.

Contudo, considerando a soma geral de internações observamos que esse ano de 2024 fechou com um número de 712 internações, sendo então maior do que no ano de 2023 (699), todavia menor que em 2022 (746) e maior que 2021 (554). Plausível destacar que essas altas variações em números de internações também são em decorrência das epidemias de dengue e covid-19 que estiveram com períodos em alta.

Logo, nos dados de mortalidade por grupo de causas, os dados apresentados são apenas de 2020, 2021, 2022 e 2023, ficando então também difícil traçar qualquer análise e comparação acerca do subitem mortalidade, uma vez que estamos já no ano de 2024, e as análises dos demais anos já foram feitas nas RAGS correspondentes aos anos anteriores.

Ressaltamos ainda que nesse atual Plano de Saúde 2022 - 2025, e nas PASs, 2024 e 2025 foram implantadas maiores ações relacionadas a todos esses índices altos.

4. Dados da Produção de Serviços no SUS

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

4.1. Produção de Atenção Básica

Tipo de Produção	Quantidade
Visita Domiciliar	15.425
Atendimento Individual	30.454
Procedimento	45.014
Atendimento Odontológico	1.700

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 Inform	ações Ambulatoriais	Sistema de Informações Hospitalares		
Grupo procedimento	Qtd. aprovada	Valor aprovado	AIH Pagas	Valor total	
01 Acoes de promocao e prevencao em saude	-	-	-	-	
02 Procedimentos com finalidade diagnostica	-	-	-	-	
03 Procedimentos clinicos	-	-	-	-	
04 Procedimentos cirurgicos	-	-	-	-	
05 Transplantes de orgaos, tecidos e celulas	-	-	-	-	
06 Medicamentos	-	-	-	-	
07 Orteses, proteses e materiais especiais	-	-	-	-	
08 Acoes complementares da atencao a saude	-	-	-	-	

Fonte: Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS) Data da consulta: 21/03/2025.

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	648	-			
Sistema de Informacões Hospitalares	Sistema de Informacões 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: 21/03/2025.

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

Grupo procedimento	Sistema de Inform	ações Ambulatoriais	Sistema de Informacões Hospitalares		
Grupo procedimento	Qtd. aprovada	Valor aprovado	AIH Pagas	Valor total	
01 Acoes de promocao e prevencao em saude	971	-	-	-	
02 Procedimentos com finalidade diagnostica	1435	-	-	-	

03 Procedimentos clinicos	2622	3011,40	-	-
04 Procedimentos cirurgicos	540	12126,02	-	-
05 Transplantes de orgaos, tecidos e celulas	-	-	-	-
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Orteses, proteses e materiais especiais	55	12375,00	-	-
08 Acoes complementares da atencao a saude	-	-	-	-

Fonte: Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS) Data da consulta: 21/03/2025.

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			
Of upo procedimento	Qtd. aprovada	Valor aprovado		
01 Acoes de promocao e prevencao em saude	971	-		
Total	971	-		

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

Data da consulta: 21/03/2025.

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

Os dados da Produção de Atenção Básica, de acordo com as informações do Sistema de informação em Saúde para a Atenção Básica ¿ SISAB, o ano de 2024 fechou com 15.425 Visitas domiciliar, 30.454 atendimentos individual, 45.014 procedimentos, e 1.700 atendimentos odontológicos, importante destacar que a equipe, como sempre, continua tendo problemas com o registro das informações, devido importação dos dados do sistema contratado para o sistema do Ministério, muitas informações não ¿sobem¿. Porém ainda, permanece também a dificuldade dos servidores em ter consciência da importância dos registros corretos, pois um dos maiores problemas sempre encontrados nessa questão de produção, está principalmente no correto registro desses procedimentos, pois falta muita conscientização dos profissionais em fazer o registro correto de todo e quaisquer procedimentos que seja realizado, desde uma simples aferição de pressão arterial a um procedimento de pequena cirurgia, infelizmente os profissionais não têm consciência da importância disso para o retorno do financiamento, uma vez que atualmente é por produção e indicadores de saúde. Nada obstante, ainda se espera que para esse ano de 2025 esses números aumentem e sejam mais reais, pois, os atendimentos são realizados e em ampla escala, pois a demanda é muito extensa e gigante, e ainda, de acordo com o novo financiamento os recursos não caem caso os procedimentos não subam de acordo com os indicadores de desempenho do previne Brasil, para tanto os profissionais permanecem em treinamento contratado direto com a equipe do novo sistema para que façam os lançamentos corretamente, e também pelo PLANIFICASUS, para que assim se tornem conscientes e capazes de realizar perfeitamente os sistemas de informações.

Sendo assim, mesmo considerando que o serviço é continuo e não para, os profissionais estão sendo constantemente conscientizados e capacitados sobre a importância que é o registro de cada atendimento realizado, para que melhorem o desempenho no próximo ano de 2025, ou seja, obviamente os números reais seriam bem maiores se 100% dos procedimentos feitos fossem lançados corretamente nos sistemas de informações.

Os dados de produção da atenção básica foram descritos nas análises e considerações gerais, bem como os arquivos de produção será anexado como AUDIÊNCIA PUBLICA DO PRIMEIRO QUADRIMESTRE DE 2024 ¿ PRODUÇÃO, AUDIÊNCIA PUBLICA DO SEGUNDO QUADRIMESTRE DE 2024 ¿ PRODUÇÃO, e, AUDIÊNCIA PUBLICA DO TERCEIRO QUADRIMESTRE DE 2024 ¿ PRODUÇÃO.

Vale ressaltar mais uma vez que estamos com novo sistema de informações terceirizado, sistema IDS, que foi contratado em 2023 através de novo pregão eletrônico para contratação dos serviços, mas que, ainda a equipe encontra dificuldade nos lançamentos e manuseio do sistema, tanto que, a equipe do sistema vem dando assessoria presencial e individual para cada setor de funcionamento das unidades de saúde, ela foi contratada por 12 meses para essa assessoria, sendo paga mensalmente, tendo ainda dois meses de assessoria aos profissionais.

5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

5.1. Por tipo de estabelecimento e gestão

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

Período 12/2024

Rede física de estabelecimentos de saúde por tipo de estabelecimentos						
Tipo de Estabelecimento	Dupla	Estadual	Municipal	Total		
POSTO DE SAUDE	0	0	1	1		
CENTRAL DE GESTAO EM SAUDE	0	0	1	1		
CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA	1	0	1	2		
CLINICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE	0	1	2	3		
FARMACIA	0	0	1	1		
CENTRO DE ATENCAO PSICOSSOCIAL	0	0	1	1		
Total	1	1	7	9		

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

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 27/03/2025.

5.2. Por natureza jurídica

Período 12/2024

Rede física de estabelecimentos de saúde por natureza jurídica							
Natureza Jurídica	Municipal	Estadual	Dupla	Total			
ADMINISTRACAO PUBLICA							
MUNICIPIO	6	0	1	7			
ENTIDADES EMPRESARIAIS							
SOCIEDADE EMPRESARIA LIMITADA	1	0	0	1			
ENTIDADES SEM FIN	S LUCRATIVOS						
ASSOCIACAO PRIVADA	0	1	0	1			
PESSOAS FISICAS							
Total	7	1	1	9			

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

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 27/03/2025.

5.3. Consórcios em saúde

Período 2024

rticipação em consórcios			
CNPJ	Natureza	Area de atuação	Participantes
03273207000128	Direito Privado	Compra de medicamentos	PR / CAMBIRA
01010042000176	Direito Público	Atenção psicossocial Atenção odontológica Assistência médica e ambulatorial Atenção hospitalar Serviços de apoio ao diagnóstico Consulta médica especializada	PR / CAMBIRA

Fonte: DIGISUS Gestor - Módulo Planejamento (DIGISUSGMP) - Consulta Online Data da consulta: 27/03/2025.

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

Sobre a Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS, podemos observar que no município de Cambira, a população é predominantemente atendida pela rede pública de saúde do SUS, na atenção básica do município, pois a rede física prestadora de serviços do município consegue atender a demanda atual dentro das necessidades de uma forma satisfatória, com exames realizados através do SUS ¿ Sistema Único de Saúde, e CISVIR - Consorcio Intermunicipal de Saúde.

Na atenção secundária temos o suporte do Consórcio Intermunicipal de Saúde - CISVIR, que oferece os Serviços de apoio ao diagnóstico, Assistência médica e ambulatorial, Atenção odontológica, Atenção hospitalar, Atenção psicossocial, Consulta médica especializada, todavia, como sempre destacamos aqui, inclusive já está bem repetitivo, mas, é a realidade que vivenciamos, na atenção secundária existem algumas mazelas e nós que já vem desde sempre, desde anos e anos, e esse problema não é resolvido, pois é de grande dimensão e não compete ao município, e que provavelmente e dificilmente será resolvido, uma vez que algumas especialidades tem a oferta de vagas extremamente escassa, o que dificulta um pouco o processo de trabalho na atenção básica, pois na maioria das vezes o município até possui o dinheiro para custear, porém não tem prestador para realizar os serviços, o que deixa esse ¿NÓ¿ na atenção especializada, fazendo com que as filas cresçam e fiquem gigantescas cada vez mais, as filas estão imensas, e as queixa e reclamações cada dia maiores, esse problema vem sendo carregado há anos e anos, afinal, como dito, não depende somente do município essa questão, mas deveriam encontrar alguma solução para esse problema, e urgentemente, tanto porque a população cobra do gestor da saúde e do prefeito, pois não entende e reclama alegando que a falha está na gestão, afinal, tem pacientes que ficam anos na fila de espera de exames ou consultas, e muitas vezes acabam literalmente falecendo sem o atendimento ou sem o exame que aguarda, literalmente morrem na fila.

Uma solução ótima e plausível seria se o município pudesse realizar a contratação desses profissionais especialistas para atender na atenção primária, ou seja, para atender nos postos de saúde, porém, é necessário que isso seja legalizado para o município poder fazer a contratação dos profissionais médicos especialistas, então deveriam ser criadas as leis necessárias para que o gestor pudesse fazer essa contratação de médicos especialistas, nem que fosse às áreas mais demandadas e que possuem vagas mais escassas, pois assim os problemas seriam, ao menos, amenizados.

Temos ainda, o consórcio de medicamentos Paraná saúde, onde é feita a compra de medicamentos três vezes ao ano, conforme abre o período de compra de medicamentos. Advirto que, a compra de medicamento não é exclusivamente feita do consorcio, além da compra do consórcio, o município também realiza anualmente licitação para aquisição dos medicamentos que não fazem parte do consórcio, mas que fazem parte da REMUME que o município possui desde 2019. E importante também salientar que o município faz uma contra partida anual de 160.000,00 na compra de medicamentos do consórcio Paraná Saúde, entretanto, desde 2023 e também nesse ano de 2024 o município manteve a contrapartida em 190.000,00.

6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

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

Período 02/2024

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	Bolsistas (07)	2	0	0	0	0			
1)	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	0	3	1	8	6			

Postos de trabalho o	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)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	6	4	13	9	3	

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 27/03/2025.

Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação								
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2020	2021	2022	2023			
Pública (NJ grupo 1)	Autônomos (0209, 0210)	2	1	1	0			
	Bolsistas (07)	0	0	0	1			
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	34	34	35	33			

Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão									
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2020	2021	2022	2023				
Pública (NJ grupo 1)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	36	41	40	40				

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 27/03/2025.

• Análises e Considerações sobre Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

Sobre profissionais de saúde trabalhando no SUS, nesse Plano de Saúde 2022 ¿ 2025 estava na programação a realização de um concurso público para contratação de servidores efetivos, inclusive está no plano como umas das metas principais, pois, observa-se que para um melhor funcionamento da saúde pública, em todas as esferas governamentais, municipal, estadual e federal, o ideal seria que todos, ou então a grande maioria dos servidores dessa área fossem contratados através de concurso público, para que nas mudanças de gestão o trabalho não fosse interrompido pela troca de gestão e equipe, um fator que afeta muito o processo de trabalho na saúde, pode-se considerar que afeta gravemente todo esse processo de gestão que vendo sendo bem desenvolvido desde 2018, pois na troca de gestão geralmente e exclusivamente ocorre em grande escala a troca de todos os funcionários da gestão, e, sucessivamente um perca de todo trabalho que havia sendo desenvolvido pela equipe anterior, pois, a equipe da nova gestão não tem no mínimo nem o domínio dos sistemas, que dirá do trabalho pratico propriamente dito, ou seja, tudo tem que ser começado do ponto zero novamente.

Entretanto, não foi possível a realização de concurso público devido diverso fatores, principalmente e inclusive nesse ano de 2024 devido ano eleitoral, dessa forma, provavelmente ficará para 2025, com a próxima gestão que assumirá, uma vez que o munícipio nesse ano de 2024 conseguiu baixar o índice que estava bem alto, baixou para 4,6, saiu do vermelho, mas, entrou período eleitoral e não foi possível realizar o concurso público.

Todavia, importante mencionar que para suprir as vagas até que haja a realização do concurso público, foi realizado no primeiro quadrimestre de 2024, um PSS ¿ Processo Seletivo Simplificado para contração provisória por 1 ano, e sendo prorrogável por mais 1 ano, de alguns profissionais que estão em falta no quadro de funcionários, sendo: Enfermeiro, Técnico de Enfermagem, Agente Comunitário de Saúde, Agente de Combate a Endemias, e, Dentista.

O Processo Seletivo Simplificado iniciou-se no primeiro quadrimestre, em março de 2024, sendo que, o processo avaliativo foi composto de prova objetiva e prova de títulos, e de acordo com o cronograma de edital a classificação final foi no mês de maio, sendo assim, as contratações começaram ser feitas no segundo quadrimestre de 2024, e algumas ainda no terceiro quadrimestre de 2024, e foram contratados nos dois quadrimestres, 01 técnico em radiologia, 02 agentes comunitário de saúde, 03 agente de combate as endemias, 02 enfermeiros, e, 02 dentistas.

Impreterivelmente é de extrema importância destacar assim mesmo que, o concurso público é de extrema importância, pois, com a efetivação do quadro de gestão, sucessivamente haverá a redução no número de cargos comissionados, para que assim ocorra a continuidade dos serviços prestados mesmo nas mudanças de gestão pública, que ocorrem há cada 04 anos, perdurando para que não haja a descontinuação dos serviços, pois nessas mudanças e descontinuações é o usuário que sai prejudicado ou seja, quando o serviço está engrenando e funcionando de forma satisfatória ocorre a troca de gestão e o trabalho começa do ¿zero¿ novamente, como dito no parágrafo anterior, pois cada gestor tem uma maneira de trabalhar e organizar seu trabalho e sua equipe.

E também, agora com os instrumentos de gestão que são obrigatórios, equipes novas que entram na gestão acaba até atrasando o rendimento das que permanecem na mesma gestão, pois os cursos, orientações, oficinas, começam tudo desde o início para que os novos gestores e suas equipes aprendam a realizar e executar o manejo dos instrumentos de gestão, e, na saúde jamais terá esse tempo a perder...

Destarte, bem provável então que o concurso público para contratação de cargos efetivos ocorra no ano de 2025 sob a nova gestão 2025 ¿ 2028.

DIRETRIZ N° 1 - FORTALECIMENTO DA REDE MATERNO INFANTIL E FETAL

OBJETIVO Nº 1 .1 - Organizar e	qualificar a atenção mat	erno infantil	e fetal						
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha- Base	Linha- Base	Meta Plano(2022- 2025)	Meta 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Garantir que 100% das gestantes SUS tenham 7 ou mais consultas no pré-natal, e atendimento multiprofissional	Percentual de gestantes SUS com 7 ou mais consultas de pré-natal	Percentual	2021	0,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Disponibilizar o insumo	o de teste rápido de gravido	ez, visando à	captação	precoce d	la gestante;				
Ação Nº 2 - Iniciar o pré-natal na A	tenção Primária a Saúde at	té 12ª semana	a de gesta	ção;					
Ação Nº 3 - Garantir acompanhame	nto médico à todas as gesta	antes, mensa	lmente e/o	ou sempre	que necessário);			
Ação Nº 4 - Garantir acompanhame	nto de enfermagem à todas	s as gestantes	mensalm	ente;					
Ação Nº 5 - Garantir a realização de	e 7 consultas ou mais durar	nte a gestação	o;						
Ação Nº 6 - Dar continuidade a real	ização do grupo FAMILIA	CANGURU	J;						
Ação Nº 7 - Disponibilizar o atendir	mento a gestante e puérper	as sempre qu	e necessá	rio;					
Ação Nº 8 - Realizar a estratificação	o de risco de todas as gesta	intes em toda	s as consu	ıltas;					
Ação Nº 9 - Vincular as gestantes a	o hospital de referência de	acordo com	o risco es	tratificado);				
Ação Nº 10 - Garantir a realização o	dos exames laboratoriais pr	rioritários as	gestantes	no 1°, 2°	e 3° trimestre;				
Ação Nº 11 - Realizar teste rápido d	le sífilis e HIV na abertura	do pré-natal	;						
Ação Nº 12 - Garantir a realização o	da ultrassonografia para too	das as gestan	tes do SU	S;					
Ação Nº 13 - Realizar teste da mãez	zinha em todas as gestantes	na primeira	consulta;						
Ação Nº 14 - Garantir a realização o	de exames complementares	s conforme pr	rescrição	medica e	de enfermagem	;			
Ação Nº 15 - Garantir o encaminha	mento das gestantes de alto	risco para o	centro de	referenci	ia;				
Ação Nº 16 - Garantir o atendiment	o multiprofissional da gest	ante de acord	lo com o	risco estra	ntificado;				
Ação Nº 17 - Garantir transporte de	100% das gestantes de alto	o risco ao ser	viço de re	eferência;					
Ação Nº 18 - Realizar visita domici	liar mensal do ACS a gesta	ante;							
Ação Nº 19 - Garantir que todos os	atendimentos das gestantes	s sejam regis	trados na	carteirinh	a de pré natal;				
2. Garantir o acompanhamento de 100% das puérperas SUS até o 42° dia pós parto	Percentual de puérperas atendidas	Percentual	2021	0,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Acompanhar 100% das	puérperas cadastradas;								
Ação Nº 2 - Realizar consulta e visi	ta puerperal de enfermager	m na primeira	a semana	após o pa	rto;				
Ação Nº 3 - Realizar consulta puerp	peral médica, no puerpério	tardio;							
Ação Nº 4 - Realizar orientações de	aleitamento materno desde	e o pré-natal	até o desi	name e re	etorno da mulhe	er ao trab	alho;		
Ação Nº 5 - Captar as puérperas par	a doação de LM;								
3. Garantir o acompanhamento de 100% das crianças SUS no primeiro ano de vida	Percentual de crianças SUS atendidas	Percentual	2021	80,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar a 2ª coleta do	teste do pezinho para bebe	s que realiza	ram a 1ª c	oleta ante	es das 48 horas	de vida, 1	no prazo máx	imo de 5 dia	s;
Ação Nº 2 - Garantir consulta de pe	diatria mensal para o acom	npanhamento	de pueric	ultura até	no mínimo 01	ano de id	lade		

Ação Nº 3 - Fazer monitoramento	de óbitos em menores de 01	ano;							
Ação Nº 4 - Garantir atendimento	pré agendado para o binômi	o mãe-bebê							
4. Investigar 100% de óbitos de mulheres em idade fértil	Percentual de óbitos de mulheres em idade fértil investigados	Percentual	2021	0,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,0
Ação Nº 1 - Realizar investigações	s de óbitos de mulheres em i	idade fértil							
Ação Nº 2 - Fazer monitoramento	de óbitos maternos								
5. Reduzir e manter em 0 a taxa de mortalidade infantil	Taxa de mortalidade infantil	Número	2021	1	0	0	Número	2,00	(
Ação Nº 1 - Fazer monitoramento	de óbitos em menores de 01	ano;							
Ação Nº 2 - Realizar ações para in	centivar e motivar o parto n	ormal no SU	S e na sa	uúde suple	ementar				
Ação Nº 3 - Realizar a 2ª coleta do	teste do pezinho para bebe	s que realiza	ram a 1ª	coleta ant	tes das 48 hoi	as de vida,	no prazo máxii	no de 5 dias	
Ação Nº 4 - Garantir consulta de p	pediatria mensal para o acon	npanhamento	de pueri	cultura at	é no mínimo	01 ano de id	lade		
6. Manter em 0 (zero) o número de óbitos maternos em determinado período e local de residência.	Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência.	Número	2021	0	0	0	Número	0	(
Ação Nº 1 - Realizar investigações	s de óbitos de mulheres em i	idade fértil			<u>'</u>			'	
Ação Nº 2 - Fazer monitoramento	de óbitos maternos								
7. Aumentar em 1%, ao ano, a proporção de parto normal no	Proporção de parto normal no SUS e na	Percentual	2021	17,14	21,14	20,14	Percentual	22,72	112,8

DIRETRIZ Nº 2 - FORTALECIMENTO DA REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha- Base	Linha- Base	Meta Plano(2022- 2025)	Meta 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Diminuir em 1 ao ano, em	Número de mortes por	Número	2020	6	2	3	Número	3,00	100,00

Ação № 1 - Garantir a manutenção e reposição da estrutura física da Sala de emergência e dos equipamentos;

OBJETIVO Nº 2.1 - Garantir acesso qualificado dos nacientes em situação de urgência e emergência de referência

Ação Nº 2 - Garantir os medicamentos necessários no carrinho de emergência;

Ação Nº 3 - Disponibilizar e manter insumos para atendimento de primeiros socorros ao usuário vítima de qualquer tipo de acidente; (automobilístico, quedas, domésticos etc...);

Ação Nº 4 - Qualificar as equipes da Atenção Primária a Saúde com treinamentos, para prestar o primeiro atendimento nas situações de urgência e emergência e encaminhamento adequado para a continuidade do tratamento dentro da rede de serviços;

Ação Nº 5 - Implantar a Classificação de Risco na unidade;

mortalidade por causas externas

Ação N° 6 - Construir protocolo de atendimento de assistência em urgências;

 $A \\ c \~{a}o~N^o~7~-~Realizar~escala~noturna~de~12~horas~com~um~profissional~socorrista~para~primeiros~socorros~e~encaminhamento~das~urg \^{e}ncias.$

 $A \\ c {\tilde ao} \ N^o \ 8 \ - \ Manter \ escala \ m\'edica \ aos \ s\'abados, \ domingos \ e \ feriados \ para \ atendimentos \ m\'edicos \ de \ urgências \ e \ emergências.$

Ação Nº 9 - Fazer registro dos óbitos com causa básica definida

2. Reduzir em 1 ao ano, em relação ao ano anterior, o número de óbitos prematuros de 30 a 69 anos pelo conjunto das 4 principais DNCT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas)	Número de óbitos prematuros de 30 a 69 anos pelo conjunto das 4 principais DNCT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas)	Número	2020	20	16	17	Número	17,00	100,00
Ação Nº 1 - Garantir a manutenç	ão e reposição da estrutura fís	sica da Sala d	de emergê	ncia e dos	s equipamentos	;			
Ação Nº 2 - Garantir os medicam	nentos necessários no carrinho	de emergên	cia;						
Ação Nº 3 - Disponibilizar e mar quedas, domésticos etc);	nter insumos para atendimento	de primeiro	s socorro	s ao usuár	io vítima de qu	ıalquer tip	oo de acidento	e; (automobil	ístico,
Ação Nº 4 - Qualificar as equipes emergência e encaminhamento ac						endimento	nas situaçõe	es de urgência	ı e
Ação Nº 5 - Implantar a Classific	cação de Risco na unidade;								
Ação Nº 6 - Construir protocolo	de atendimento de assistência	em urgência	ıs;						
Ação Nº 7 - Realizar escala notur	rna de 12 horas com um profi	ssional soco	rrista para	primeiros	s socorros e en	caminham	ento das urg	ências.	
Ação Nº 8 - Manter escala médic	a aos sábados, domingos e fe	riados para a	itendimen	tos médic	os de urgências	s e emergé	èncias.		
Ação Nº 9 - Fazer registro dos ób	pitos com causa básica definic	la							
3. Manter atendimento médico aos sábados, domingos e feriados, para atendimentos de urgências e emergências	Percentual de atendimentos médicos aos sábados, domingos e feriados, para atendimentos de urgência e emergências.	Percentual	2021	100,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Garantir a manutenç	ão e reposição da estrutura fís	sica da Sala d	de emergê	ncia e dos	s equipamentos	;			
Ação Nº 2 - Garantir os medicam	nentos necessários no carrinho	de emergên	cia;						
Ação Nº 3 - Disponibilizar e mar quedas, domésticos etc);	nter insumos para atendimento	de primeiro	s socorro	s ao usuár	io vítima de qu	ıalquer tip	o de acidento	e; (automobil	ístico,
Ação Nº 4 - Qualificar as equipes emergência e encaminhamento ac	-		_	_	_	endimento	nas situaçõe	es de urgência	ı e
Ação Nº 5 - Implantar a Classific	cação de Risco na unidade;								
Ação Nº 6 - Construir protocolo	de atendimento de assistência	em urgência	ıs;						
Ação Nº 7 - Realizar escala notur	rna de 12 horas com um profi	ssional soco	rrista para	primeiros	s socorros e en	caminham	ento das urg	ências.	
Ação Nº 8 - Manter escala médic	a aos sábados, domingos e fe	riados para a	itendimen	tos médic	os de urgências	s e emergé	encias.		
Ação Nº 9 - Fazer registro dos ób	pitos com causa básica definic	la							
4. Implantar um serviço de atendimento noturno com socorrista, das 19h00min às 07h00min, para primeiros socorros e encaminhamento das urgências.	Serviço de atendimento noturno com socorrista, das 19h00min às 07h00min, para primeiros socorros e encaminhamento das urgências implantado	Número	2021	0	1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Garantir a manutenç	ão e reposição da estrutura fís	sica da Sala o	de emergê	ncia e dos	s equipamentos	;			
Ação Nº 2 - Garantir os medicam	nentos necessários no carrinho	de emergên	icia;						

Ação Nº 5 - Implantar a Classificação de Risco na unidade;

Ação Nº 4 - Qualificar as equipes da Atenção Primária a Saúde com treinamentos, para prestar o primeiro atendimento nas situações de urgência e

Ação Nº 3 - Disponibilizar e manter insumos para atendimento de primeiros socorros ao usuário vítima de qualquer tipo de acidente; (automobilístico,

quedas, domésticos etc...);

Ação N^{o} 6 - Construir protocolo de atendimento de assistência em urgências;

emergência e encaminhamento adequado para a continuidade do tratamento dentro da rede de serviços;

Ação Nº 7 - Realizar escala noturna de 12 horas com um profissional socorrista para primeiros socorros e encaminhamento das urgências

Ação Nº 8 - Manter escala médica aos sábados, domingos e feriados para atendimentos médicos de urgências e emergências.

Ação Nº 9 - Fazer registro dos óbitos com causa básica definida

5. Manter 100% dos registros	Proporção de registro de	Percentual	2021	100,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
dos óbitos com causa básica	óbitos com causa básica								
definida	definida								

Ação Nº 1 - Fazer registro dos óbitos com causa básica definida

DIRETRIZ Nº 3 - FORTALECIMENTO DA REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE MENTAL

OBJETIVO Nº 3.1 - Efetivar o cuidado à saúde mental nos três níveis de atenção da Rede

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha- Base	Linha- Base	Meta Plano(2022- 2025)	Meta 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
Qualificar o serviço em Saúde Mental no município, buscando abranger em 100% o atendimento para pacientes em Saúde Mental referenciados na Atenção básica do município	Percentual de pacientes em Saúde Mental que acessam o serviço.	Percentual	2021	0,00	100,00	75,00	Percentual	75,00	100,00

Ação Nº 1 - Realizar estratificação de risco dos usuários com transtornos cadastrados nas Equipes Saúde da Família e CAPS;

Ação Nº 2 - Estabelecer fluxo de atendimento para os usuários com transtornos mentais, integrando os diversos serviços ESF, NASF, CAPS, e farmácia municipal;

Ação Nº 3 - Elaborar plano de apoio aos pacientes egressos de internamentos, bem como a busca ativa dos mesmos pelo CAPS e APS;

Ação Nº 4 - Capacitar os profissionais da Atenção Básica para o atendimento de pacientes em crise, buscando a redução do número de reinternações;

Ação Nº 5 - Assistir as famílias dos pacientes através de grupos para troca de experiências e o manejo dos pacientes;

Ação Nº 6 - Realizar discussões de casos e matriciamento na APS juntamente com o CAPS e outros setores da REDE;

Ação Nº 7 - Realizar capacitação de acolhimento e acompanhamento para todos os profissionais da área da saúde;

Ação Nº 8 - Implantar o Comitê de Saúde Mental

Ação Nº 9 - Executar e atualizar anualmente o Projeto Técnico Institucional de equipe multidisciplinar em Saúde Mental

Ação Nº 10 - Realizar grupos de atendimento específico para pacientes pós Covid-19 com demanda em saúde mental;

Ação Nº 11 - Assistir os pacientes com transtornos de ansiedade, síndrome do pânico, depressão ou outro transtorno relacionado à saúde mental, desencadeados após a síndrome da Covid-19.

2. Manter em 100% ações de	Ações de	Percentual	2021	100,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
matriciamento realizadas pela	matriciamento								
Atenção Básica com CAPS	realizadas pela								
	Atenção Básica com								
	CAPS								

Ação Nº 1 - Estabelecer fluxo de atendimento para os usuários com transtornos mentais, integrando os diversos serviços ESF, NASF, CAPS, e farmácia municipal;

Ação Nº 2 - Elaborar plano de apoio aos pacientes egressos de internamentos, bem como a busca ativa dos mesmos pelo CAPS e APS;

Ação Nº 3 - Realizar discussões de casos e matriciamento na APS juntamente com o CAPS e outros setores da REDE;

Ação Nº 5 - Executar e atualizar anualmente o Projeto Técnico Institucional de equipe multidisciplinar em Saúde Mental

Ação Nº 6 - Realizar estratificação de risco dos usuários com transtornos cadastrados nas Equipes Saúde da Família e CAPS;

Ação Nº 7 - Capacitar os profissionais da Atenção Básica para o atendimento de pacientes em crise, buscando a redução do número de reinternações;

 $A \\ c {\tilde ao} \ N^o \ 8 - Realizar \ grupos \ de \ atendimento \ espec\\ c {\tilde fico} \ para \ pacientes \ p\'os \ Covid-19 \ com \ demanda \ em \ sa\'ude \ mental;$

Ação Nº 9 - Assistir os pacientes com transtornos de ansiedade, síndrome do pânico, depressão ou outro transtorno relacionado à saúde mental, desencadeados após a síndrome da Covid-19.

3. Implantar o Projeto Técnico Institucional de equipe multidisciplinar em Saúde Mental e realizar atualização anualmente	Projeto Técnico Institucional de equipe multidisciplinar em Saúde Mental pronto	Número	2021	0	1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Implantar o Comitê de Sat	íde Mental								
Ação Nº 2 - Executar e atualizar anual	mente o Projeto Técnico	Instituciona	al de equi	pe multidi	isciplinar em S	aúde Men	ntal		
Ação Nº 3 - Realizar grupos de atendir	mento específico para pa	acientes pós	Covid-19	com dem	anda em saúde	mental;			
Ação Nº 4 - Assistir os pacientes com desencadeados após a síndrome da Cov		e, síndrome (do pânico	, depressã	io ou outro trar	istorno rel	lacionado à sa	úde mental,	
Ação Nº 5 - Capacitar os profissionais	da Atenção Básica para	o atendime	nto de pao	cientes em	crise, buscano	lo a reduç	ão do número	de reinternaç	ções;
Ação Nº 6 - Assistir as famílias dos pa	cientes através de grupo	os para troca	de experi	ências e c	manejo dos p	acientes;			
Ação Nº 7 - Realizar capacitação de ac	colhimento e acompanha	amento para	todos os j	profission	ais da área da s	aúde;			

DIRETRIZ Nº 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 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
Manter em 100% a cobertura populacional estimada de saúde bucal na Atenção Básica	Cobertura populacional estimada de saúde bucal na Atenção Básica	Percentual	2021	100,00	100,00	100,00	Percentual	63,42	63,42
Ação Nº 1 - Realizar palestras educa	ativas em parcerias com os	outros grupo	os da ESF	, buscand	o integração da	s equipes	s ESF e SB;		
Ação Nº 2 - Garantir horário diferen	nciado de atendimento odo	ntológico par	a todas a	s gestante:	s;				
Ação Nº 3 - Manter parcerias interse	etoriais, principalmente co	m as escolas	buscando	promove	r a Saúde Buca	l, princip	almente com	ações prever	ntivas;
Ação Nº 4 - Garantir atendimento às	s emergências odontológic	as							
Ação Nº 5 - Expandir as ações do Pr	rograma de Detecção de câ	âncer bucal							
Ação Nº 6 - Realizar avaliação buca	al dos idosos com vistas a a	avaliação de l	lesões e c	ondições	de mastigação				
Ação Nº 7 - Garantir manutenção do	os insumos necessários par	a atendiment	o de toda	populaçã	0				
Ação Nº 8 - Garantir funcionamento	e manutenção de todo os	equipamento	s odontol	ógicos					
Ação Nº 9 - Promover ações de prev	venção a toda população								
Ação Nº 10 - Promover o atendimen	nto da pessoa com deficiên	cia de forma	prioritári	a, visando	minimizar a n	ecessidad	le de extraçõ	es	
Ação Nº 11 - Realizar levantamento	da saúde bucal dos funcio	onários visano	do cuidad	o em saúc	le dos profissio	nais do c	uidado		
Ação Nº 12 - Realizar a distribuição	de materiais técnicos, edu	icativos e de	orientaçõ	es para pr	ofissionais e co	omunidad	e		
Ação Nº 13 - Garantir o retorno ao a	atendimento odontológico	conforme inc	licação do	dentista;					
Ação Nº 14 - Contratar profissionais	s dentistas por meio de cor	ncurso públic	o para ate	ender as 0	3 equipes de sa	úde buca	l do municíp	io;	
Ação Nº 15 - Ampliar o número de	atendimento nas 03 UBSs	,							
Ação Nº 16 - Realizar trabalho de pr	revenção com os alunos, p	or meio de v	ídeos e m	ateriais, d	lisponibilizando	nos gruj	pos de whats	app e das esc	olas;
Ação Nº 17 - Disponibilizar para os	alunos da rede pública de	ensino, ateno	limento p	reventivo	com aplicação	de flúor,	mesmo em t	empos de par	ndemia.
2. Manter em 100% o número de gestantes atendidas na saúde bucal	Percentual de gestantes que passaram por atendimento odontológico	Percentual	2021	100,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar buscativa das g	gestantes faltosas, para me	lhorar os ind	icadores o	lo Previne	Brasil				
A ~ NO 2 C	endimento odontológico c	onforme indi	cação do	dentista;					
Ação N° 2 - Garantir o retorno ao at		ntológico par	a todas a	s gestante:	s;				
Ação Nº 3 - Garantir o retorno ao at	iciado de atendimento odo								
		as							

DIRETRIZ Nº 5 - IMPLANTAÇÃO DA REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE DO IDOSO

Ação N° 3 - Realizar agendamento mensal dos pacientes para avaliação para prótese dentária

OBJETIVO Nº 5.1 - Estruturar a atenção integral e integrada à saúde d	da pessoa idosa.	
---	------------------	--

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha- Base	Linha- Base	Meta Plano(2022- 2025)	Meta 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
Diminuir anualmente a taxa de internações por causas sensíveis a APS, na faixa etária acima dos 60 anos	Número de internações sensíveis por causas evitáveis na faixa etária acima de 60 anos	Número	2020	101	81	86	Número	13,00	15,12

- Ação N° 1 Desenvolver, nos atendimentos em grupo, ações de incentivo as práticas saudáveis, visando minimizar os riscos de desenvolver câncer, como alimentação saudável e a pratica de atividades físicas;
- Ação Nº 2 Manter o serviço de atendimento domiciliar, a pessoa idosa através de equipe multiprofissional;
- Ação Nº 3 Manter a aplicação da estratificação de risco para fragilidade do idoso;
- Ação Nº 4 Criar índices das avaliações: Yassavage, Tempo de Caminhada, Katz e Lawton, MAN (mini avaliação nutricional triagem), Régua de Escala de Dor, Calculo da Pressão Média, Escala de Coelho ou Zarit, para participantes do Projeto Viva Mais;
- Ação Nº 5 Solicitar hemoglobina glicada para os pacientes do projeto Viva Mais;
- Ação Nº 6 Diminuir número de consultar anuais com clínico geral, passando todos para o médico geriatra;
- Ação Nº 7 Diminuir o número de medicamentos por idosos (polifarmácia), nos pacientes que participarem do projeto Viva Mais;
- Ação Nº 8 Realizar ações de conscientização e prevenção de quedas, de questões de saúde mental, DSTs, alimentação saudável, orientações de promoção da saúde, nos grupos do projeto Viva Mais;
- Ação Nº 9 Realizar educação continuada com os profissionais envolvidos na atenção da saúde do idoso;
- Ação Nº 10 Realizar a estratificação de risco para fragilidade de idosos SUS
- Ação Nº 11 Organizar agenda mensal dos atendimentos domiciliares às pessoas idosas que necessitem do atendimento

2. Ampliar para 100% a	Percentual de idosos SUS	Percentual	2021	1,07	100,00	75,00	Percentual	38,30	51,07
estratificação de risco para	estratificados na ATS								
fragilidade de idosos SUS no									
município									

- Ação Nº 1 Manter a aplicação da estratificação de risco para fragilidade do idoso;
- Ação Nº 2 Criar índices das avaliações: Yassavage, Tempo de Caminhada, Katz e Lawton, MAN (mini avaliação nutricional triagem), Régua de Escala de Dor, Calculo da Pressão Média, Escala de Coelho ou Zarit, para participantes do Projeto Viva Mais;
- Ação Nº 3 Realizar educação continuada com os profissionais envolvidos na atenção da saúde do idoso;
- Ação Nº 4 Realizar a estratificação de risco para fragilidade de idosos SUS

3. Manter 100% do	Percentual de atendimentos	Percentual	2021	100,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
atendimento domiciliar a	à pessoa idosa que								
pessoa idosa que necessita do	necessita de atendimento								
atendimento em seu domicílio.	domiciliar.								

- Ação Nº 1 Manter o serviço de atendimento domiciliar, a pessoa idosa através de equipe multiprofissional;
- Ação $N^{\rm o}$ 3 Realizar a estratificação de risco para fragilidade de idosos SUS
- Ação Nº 4 Organizar agenda mensal dos atendimentos domiciliares às pessoas idosas que necessitem do atendimento

DIRETRIZ Nº 6 - QUALIFICAÇÃO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

OBJETIVO Nº 6.1 - Qualificar as ações e serviços, de modo a melhorar a resolutividade na Atenção Básica Unidade Indicador para Unidade Meta % meta Ano -Linha-Meta Resultado Descrição da Meta monitoramento e avaliação Linha-Plano(2022alcançada de 2024 medida -2025) da PAS da meta medida Base Meta

1. Reduzir em 3 ao ano, em relação ao ano anterior, as internações por causas sensíveis da atenção primária	Número de internações por causas sensíveis à atenção primária	Número	2020	122	110	113	Número	270,00	238,94
Ação Nº 1 - Implantar disposit	ivos da política de humanização	de atendim	ento na at	enção pri	mária;				
Ação Nº 2 - Garantir o acompa	anhamento do paciente internado	o por causas	sensíveis	da atençã	ŭo primaria, a	pós interna	ção, com a equ	ipe multipro	fissional;
,	ncia de trabalho das UBSs e da rosamento das equipes, com vist					ento e escu	ta com os funci	ionários, atra	ıvés de
Ação Nº 4 - Cadastrar em 100	% a população do município par	a melhor est	ratificar o	s riscos e	melhorar os	indicadores	do Previne Br	asil;	
Ação Nº 5 - Ampliar a cobertu	ra populacional das equipes saú	de da família	a através (da contrat	tação e redivi	são das mic	eroáreas de cada	a dos ACS;	
Ação Nº 6 - Buscar o aprimora	amento do trabalho em rede no i	munícipio							
Ação Nº 7 - Ampliar e fortalec	eer as reuniões de grupo de diab	éticos e hipe	rtensos in	tegrando	ESF, NASF	e assistência	a farmacêutica;		
Ação Nº 8 - Promover a educa	ção permanente, com vistas à q	ualificação d	os profiss	ionais da	APS, através	do Planifio	ea SUS;		
Ação Nº 9 - Estimular e promo	over o estabelecimento de parce	rias para des	envolvim	ento de aç	ções de promo	oção, preve	nção e atenção	à saúde de d	aráter
intersetorial e interinstituciona	1								
2. Aumentar a razão de exames citopatológicos do colo do útero em 0,65 na população alvo, nas mulheres da faixa etária de 25 a 64 anos	Razão entre exames citopatológicos do colo do útero na faixa etária de 25 a 64 anos e a populaçao feminina na mesma faixa etária	Razão	2021	0,39	0,65	0,55	Razão	0,70	127,2
Ação Nº 1 - Implantar disposit	ivos da política de humanização	de atendim	ento na at	enção pri	mária;				
-	ncia de trabalho das UBSs e da rosamento das equipes, com vist	_				ento e escu	ta com os funci	ionários, atra	ıvés de
Ação Nº 3 - Cadastrar em 100	% a população do município par	a melhor est	ratificar o	s riscos e	melhorar os	indicadores	do Previne Br	asil;	
Ação Nº 4 - Buscar o aprimora	amento do trabalho em rede no i	munícipio							
Ação Nº 5 - Promover a educa	ção permanente, com vistas à qu	ualificação d	os profiss	ionais da	APS, através	do Planifio	ea SUS;		
Ação Nº 6 - Estimular e promo intersetorial e interinstituciona	over o estabelecimento de parcer l	rias para des	envolvim	ento de aç	ções de promo	oção, preve	nção e atenção	à saúde de c	aráter
	e orientação de prevenção de câ alternativos para coleta de prev				nas em 100%	dos Espaço	s de Saúde e er	n outros eve	ntos, e
Ação Nº 8 - Garantir a continu	idade de tratamento para as mul	lheres com le	esões dete	ctadas en	n exames cito	patológicos	do colo uterin	0	
Ação Nº 9 - Manter alimentad	o o sistema de informação SISC	AN							
Ação Nº 10 - Manter planilha	de controle dos exames citopato	lógicos e ma	mografia	s, realizad	dos na unidad	e, e que ne	cessitam de seg	guimento	
Ação Nº 11 - Manter estoque o	de kits para coleta de exames co	nforme logís	tica da R	egional de	e Saúde				
Ação Nº 12 - Realizar busca a	tiva das pacientes com exames a	alterados							
Ação Nº 13 - Garantir agendar	mento e atendimento no nível se	cundário par	a paciento	es com ex	ames alterado	os			
3. Aumentar a razão de mamografias realizadas em 0,40 na população alvo, nas mulheres na faixa etária de 50 a 69 anos	Razão entre mamografias realizadas nas mulheres de 50 a 69 anos e a população feminina na mesma faixa etária	Razão	2020	0,26	0,40	0,37	Razão	0,40	108,1
A - ~ - NTO 1	ivos da política de humanização	de atendim	ento na at	enção pri	mária;				
Ação N° 1 - Impiantar disposit									
Ação Nº 2 - Melhorar a ambiê	ncia de trabalho das UBSs e da rosamento das equipes, com vist	_				ento e escu	ta com os funci	ionários, atra	ıvés de

https://digisusgmp.saude.gov.br 23 de 57

A cão N^o 5 - Promover a educação permanente, com vistas à qualificação dos profissionais da APS, através do Planifica SUS;

Ação Nº 4 - Buscar o aprimoramento do trabalho em rede no munícipio

- Ação Nº 6 Estimular e promover o estabelecimento de parcerias para desenvolvimento de ações de promoção, prevenção e atenção à saúde de caráter intersetorial e interinstitucional
- Ação Nº 7 Promover ações de orientação de prevenção de câncer de colo do útero e de mamas em 100% dos Espaços de Saúde e em outros eventos, e facilitar o acesso com horários alternativos para coleta de preventivo do colo do útero;
- Ação Nº 8 Garantir a realização de exames complementares a mamografia, como ultrassonografia
- Ação Nº 9 Manter alimentado o sistema de informação SISCAN
- Ação Nº 10 Manter planilha de controle dos exames citopatológicos e mamografias, realizados na unidade, e que necessitam de seguimento
- Ação Nº 11 Manter estoque de kits para coleta de exames conforme logística da Regional de Saúde
- Ação Nº 12 Realizar busca ativa das pacientes com exames alterados
- Ação Nº 13 Garantir agendamento e atendimento no nível secundário para pacientes com exames alterados

4. Manter em 100% a	Cobertura populacional	Percentual	2021	100,00	100,00	100,00	Percentual	99,49	99,49
cobertura populacional	estimada pelas equipes de								
estimada pelas equipes de	atenção básica								
Atenção Básica									

- Ação Nº 1 Implantar dispositivos da política de humanização de atendimento na atenção primária;
- Ação Nº 2 Melhorar a ambiência de trabalho das UBSs e da Autarquia, investindo em grupos de acolhimento e escuta com os funcionários, através de psicólogo, visando melhor entrosamento das equipes, com vistas na excelência do trabalho prestado;
- Ação Nº 3 Ampliar a cobertura populacional das equipes saúde da família através da contratação e redivisão das microáreas de cada dos ACS;
- Ação Nº 4 Cadastrar em 100% a população do município para melhor estratificar os riscos e melhorar os indicadores do Previne Brasil;
- Ação Nº 5 Buscar o aprimoramento do trabalho em rede no munícipio
- Ação Nº 6 Ampliar e fortalecer as reuniões de grupo de diabéticos e hipertensos integrando ESF, NASF e assistência farmacêutica;
- Ação Nº 7 Promover a educação permanente, com vistas à qualificação dos profissionais da APS, através do Planifica SUS;
- Ação Nº 8 Estimular e promover o estabelecimento de parcerias para desenvolvimento de ações de promoção, prevenção e atenção à saúde de caráter intersetorial e interinstitucional
- Ação Nº 9 Garantir o acompanhamento do paciente internado por causas sensíveis da atenção primaria, após internação, com a equipe multiprofissional;

DIRETRIZ Nº 7 - FORTALECIMENTO DA REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE PRIMÁRIA E SECUNDÁRIA

OBJETIVO Nº 7 .1 - Ampliar Açõ	es de Promoção e Preven	ção à Saúde	na atenç	ĭo básica	e especializad	a			
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha- Base	Linha- Base	Meta Plano(2022- 2025)	Meta 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
Realizar, no mínimo uma de cada ao ano, campanhas educativas	Número de campanhas/atividades	Número	2021	0	1	1	Número	1,00	100,00
conforme o calendário SESA:	educativas realizadas.								
Junho Vermelho, Setembro									
Amarelo, Outubro Rosa, Novembro									
Azul, Dezembro Vermelho, Dia									
Internacional da Mulher, Semana									
Mundial da Amamentação, Dia									
Mundial de Prevenção ao Suicídio,									
Dia Nacional do Idoso, Dia									
Mundial da Saúde Mental, Dia									
Internacional da Não Violência									
Contra a Mulher, Dia Mundial de									
Luta contra a AIDS, e outras que									
emergirem a necessidade.									

- Ação Nº 1 Promover a Educação Permanente, com vistas à qualificação dos profissionais e das práticas em saúde
- Ação Nº 2 Realizar a distribuição de materiais técnicos, educativos e de orientação para profissionais e comunidade
- Ação Nº 3 Promover ações na linha do cuidado do sobrepeso e da obesidade na Atenção à Saúde às Pessoas em Condição Crônica
- Ação Nº 4 Promover a intersetorialidade no desenvolvimento das ações com outros diversos programas como PSE

Ação Nº 5 - Desenvolver ações de pr município e SESA.	romoção à saúde, realizando	o comemoraç	ções nos r	neses con	nemorativos, de	e acordo	com as dema	andas e realid	lades do
Ação Nº 6 - Desenvolver grupos con	n equipe multiprofissional p	para cuidado	com obes	sidade, tal	pagismo, entre	outros			
Ação Nº 7 - Divulgar e realizar grup	os do Programa de Control	e ao Tabagis	mo para a	ıs pessoas	que querem fa	zer o tra	tamento para	parar de fum	nar
Ação Nº 8 - Manter horários ampliad	los do horário de atendime	nto, contemp	lando ate	ndimento	médico;				
2. Ampliar para 80% o acompanhamento das condicionalidades do Programa Bolsa Família	Percentual de cobertura de acompanhamento das condicionalidades do Programa Bolsa Família	Percentual	2021	74,52	80,00	72,00	Percentual	90,09	125,13
Ação Nº 1 - Realizar o acompanham	ento criterioso das condicio	onalidades do	Program	a Bolsa F	amília				
Ação Nº 2 - Promover a Educação Po	ermanente, com vistas à qu	alificação do	s profissi	onais e da	s práticas em s	aúde			
Ação Nº 3 - Realizar a distribuição d	e materiais técnicos, educa	tivos e de or	ientação p	oara profis	ssionais e comu	ınidade			
Ação Nº 4 - Manter horários ampliad	los do horário de atendime	nto, contemp	lando ate	ndimento	médico;				
3. Garantir e ampliar a divulgação e acesso da população aos grupos do Programa de Controle ao Tabagismo, ofertando no mínimo um grupo ao ano.	Número de grupos de Programas de tabagismo ofertados ao ano	Número	2021	0	1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Promover a Educação Po	ermanente, com vistas à qu	alificação do	s profissi	onais e da	s práticas em s	aúde			
Ação Nº 2 - Realizar a distribuição d	e materiais técnicos, educa	tivos e de or	ientação p	ara profis	ssionais e comu	ınidade			
Ação Nº 3 - Desenvolver grupos con	n equipe multiprofissional p	para cuidado	com obes	idade, tal	pagismo, entre	outros			
Ação Nº 4 - Divulgar e realizar grup	os do Programa de Control	e ao Tabagis	mo para a	ıs pessoas	que querem fa	zer o tra	tamento para	parar de fun	nar
Ação Nº 5 - Manter horários ampliad	los do horário de atendimen	nto, contemp	lando ate	ndimento	médico;				
4. Implantar Programa de gerenciamento dos encaminhamentos da fila de espera da atenção secundária/especializada.	Programa de gerenciamento dos encaminhamentos da fila de espera da atenção secundária/especializada instalado	Número	2021	0	1	1	Número	0	0
Ação Nº 1 - Promover a Educação Po	ermanente, com vistas à qu	alificação do	s profissi	onais e da	ıs práticas em s	aúde			
Ação Nº 2 - Realizar a distribuição d	e materiais técnicos, educa	tivos e de or	ientação p	ara profis	ssionais e comu	ınidade			
Ação Nº 3 - Criar planilhas para gere	enciar as filas de consultas	e exames esp	ecializad	os, otimiz	ando as vagas	e contro	lando compar	recimentos e	faltas;
Ação Nº 4 - Manter atualizada a plan	nilha de cirurgias eletivas;								
Ação Nº 5 - Realizar a busca ativa do os encaminhamentos que não necessi especializadas					_	_			ado assim
Ação Nº 6 - Manter horários ampliad	los do horário de atendime	nto, contemp	lando ate	ndimento	médico;				
5. Criar protocolo de atendimento para os encaminhamentos de consultas e exames especializados.	Protocolo de atendimento para os encaminhamentos de consultas e exames especializados criado.	Número	2021	0	1	1	Número	0	0
Ação Nº 1 - Promover a Educação Po	ermanente, com vistas à qu	alificação do	s profissi	onais e da	ıs práticas em s	aúde			
Ação Nº 2 - Realizar a distribuição d	e materiais técnicos, educa	tivos e de or	ientação p	ara profis	ssionais e comu	ınidade			
Ação Nº 3 - Criar planilhas para gere	enciar as filas de consultas	e exames esp	ecializad	os, otimiz	ando as vagas	e contro	lando compar	recimentos e	faltas;
Ação Nº 4 - Manter atualizada a plan	nilha de cirurgias eletivas;								
Ação Nº 5 - Realizar a busca ativa do os encaminhamentos que não necessi					_	-	_		ndo assim

https://digisusgmp.saude.gov.br 25 de 57

os encaminhamentos que não necessitam mais das consultas, para que assim possa garantir o máximo de captação nas marcações das consultas

especializadas

6. Manter o mínimo de 5.000, ao	Número de consultas	Número	2021	5.000	5.000	5.000	Número	12.412,00	248,24
ano, o número de consultas	especializadas via								
especializadas via CISVIR na	CISVIR na atenção								
atenção secundária de média	secundária de média								
complexidade	complexidade								

- Ação Nº 1 Criar planilhas para gerenciar as filas de consultas e exames especializados, otimizando as vagas e controlando comparecimentos e faltas;
- Ação Nº 2 Manter horários ampliados do horário de atendimento, contemplando atendimento médico;
- Ação Nº 3 Manter atualizada a planilha de cirurgias eletivas;
- Ação Nº 4 Realizar a busca ativa dos encaminhamentos parados em fila de espera para consulta especializada para otimizar as vagas, descartando assim os encaminhamentos que não necessitam mais das consultas, para que assim possa garantir o máximo de captação nas marcações das consultas especializadas
- Ação Nº 5 Manter horários ampliados do horário de atendimento, contemplando atendimento médico;
- Ação Nº 6 Promover a Educação Permanente, com vistas à qualificação dos profissionais e das práticas em saúde

DIRETRIZ Nº 8 - FORTALECIMENTO DA GESTÃO DO TRABALHO, EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE E CAPACITAÇÃO PARA EQUIPE DE ATENÇÃO BÁSICA

OBJETIVO Nº 8 .1 - Investir em infraestrutura e Qualificar a gestão do trabalho e da equipe, para as demandas existentes e emergentes Indicador para Unidade Ano - Linha- Meta Meta Unidade de Resultado % meta

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha- Base	Linha- Base	Meta Plano(2022- 2025)	Meta 2024	de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
Realizar, no mínimo uma ao ano, reformas/reparos necessários nas UBSs Anésio Miliati, UAPSF Zilda Arns, e,Posto 7 de maio	Número de reformas realizadas	Número	2021	2	1	1	Número	2,00	200,00

- Ação Nº 1 Realizar reforma na entrada da Unidade de Atenção Primária Saúde Zilda Arns
- Ação Nº 2 Realizar reforma na UBS Anésio Miliati
- Ação Nº 3 Realizar reforma no Posto de Saúde 7 de maio
- Ação Nº 4 Instalar o aparelho de RX na UBS Anésio Miliati
- Ação Nº 5 Investir em equipamentos destinados à Vigilância em Saúde
- Ação Nº 6 Investir em equipamentos permanentes

2. Realizar, no mínimo duas ao ano,	Número de contratações	Número	2021	0	2	2	Número	0	0
a contratação de pessoal, através de	realizadas através de								
concurso público, para suprir as	concurso público								
demandas do quadro de funcionários									
em aberto									

- $A \\ \xi \\ \tilde{a} o \ N^o \ 1 \ \ Contratar \ servidores \ atrav\\ \acute{e} s \ de \ concurso \ p\'ublico \ para \ suprir \ as \ necessidades \ das \ 03 \ UBSs$
- Ação Nº 2 Elaborar plano de educação permanente em Saúde, com plano de cargos, carreiras e salários para os trabalhadores do SUS no âmbito Autarquia Municipal de Saúde

3. Realizar, no mínimo uma ao ano,	Número de capacitação de	Número	2021	1	1	1	Número	1,00	100,00
as capacitações continuas de	educação permanente em								
educação permanente em saúde para	saúde alcançadas								
o quadro geral de funcionários									

- Ação Nº 1 Realizar trabalho em grupos com psicólogo, buscando acolhimento e oferta de espaço para expressar sentimentos entre outros, bem como para atender a demanda de pós covid
- Ação Nº 2 Incentivar a participação a co-responsabilidade e a criatividade dos profissionais
- Ação Nº 3 Apoiar a participação com o incentivo financeiro: diárias (para custeio de hospedagem, alimentação e transporte, quando necessário);
- Ação Nº 4 Elaborar plano de educação permanente em Saúde, com plano de cargos, carreiras e salários para os trabalhadores do SUS no âmbito Autarquia Municipal de Saúde
- Ação Nº 5 Investir em capacitações da equipe de atenção básica para que possam acolher e atender as demandar do pós Covid-19

 Realizar, no mínimo uma ao ano, a capacitação da equipe de Atenção Básica para atender as demandas pós COVID-19 	Número de capacitações realizadas	Número	2021	0	1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar cursos de capaci profissional, criando um cronograma o	,					-		,	
Ação Nº 2 - Realizar trabalho em gru atender a demanda de pós covid	pos com psicólogo, buscando	o acolhimen	to e ofert	a de espa	aço para exp	oressar sent	imentos entre ou	itros, bem c	omo para
Ação Nº 3 - Incentivar a participação	a co-responsabilidade e a cr	iatividade do	os profiss	ionais					
Ação Nº 4 - Apoiar a participação cor	m o incentivo financeiro: diá	rias (para cı	isteio de	hospedag	gem, alimen	tação e trar	isporte, quando	necessário);	
Ação Nº 5 - Investir em capacitações	da equipe de atenção básica	para que po	ssam acc	lher e at	ender as der	nandar do p	oós Covid-19		
5. Realizar concurso público para provimento de vagas para o quadro efetivo	Concurso público realizado	Número	2021	0	1	0	Número	0	0
Ação Nº 1 - Contratar servidores atrav	vés de concurso público para	suprir as no	ecessidad	es das 03	3 UBSs				
6. Criar Plano de Cargos, Carreiras e Salários para os funcionários da Autarquia Municipal de Saúde.	Plano de Cargos, Carreiras e Salários para os funcionários da Autarquia Municipal de Saúde criado.	Número	2021	0	1	0	Número	0	0

DIRETRIZ N° 9 - FORTALECIMENTO DA POLÍTICA DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

$OBJETIVO\ N^{o}\ 9\ .1\ -\ Promover\ o\ acesso\ da\ população\ aos\ medicamentos\ contemplados\ nas\ políticas\ públicas,\ qualificando\ a\ Assistência\ Farmacêutica$

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha- Base	Linha- Base	Meta Plano(2022- 2025)	Meta 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
Manter o número de itens de medicamentos dispensados na farmácia básica de acordo com a RENAME e a REMUME	Número de itens de medicamentos da farmácia básica municipal	Número	2021	362	362	362	Número	371,00	102,49

- Ação Nº 1 Revisar a Relação Municipal de Medicamentos Essenciais REMUNE
- Ação Nº 2 Manter e ampliar as aquisições das compras do Consorcio Paraná Saúde
- Ação Nº 3 Adquirir medicamentos para complementação da farmácia básica, através de licitação dos itens da REMUME em distribuidoras
- Ação Nº 4 Manter convênio com o Paraná Medicamentos
- Ação Nº 5 Garantir o Incentivo à Organização da Assistência Farmacêutica IOAF
- Ação Nº 6 Garantir capacitação para os profissionais que atuam na farmácia básica municipal
- Ação Nº 7 Inserir ou retirar os medicamentos necessários na REMUME Relação Municipal de Medicamentos Essenciais
- Ação Nº 8 Contratar farmacêutico para o período das 08:00 ao 12:00, através de concurso público
- Ação Nº 9 Garantir aquisições de equipamentos para farmácia conforme necessidade de trocas ou novas aquisições, como, Instalar câmeras de segurança no interior da farmácia, Reestruturar o espaço físico, Renovar o mobiliário, e outros

2. Manter a contra partida	Valor anual de contra	Número	2021	160.000	160.000	160.000	Número	190.000,00	118,75
municipal anual em 160.000,00, ao	partida na compra do								
ano, na compra do consórcio	consórcio Paraná								
Paraná Saúde	Saúde								

- Ação Nº 1 Revisar a Relação Municipal de Medicamentos Essenciais REMUNE
- Ação Nº 2 Manter e ampliar as aquisições das compras do Consorcio Paraná Saúde
- Ação Nº 3 Adquirir medicamentos para complementação da farmácia básica, através de licitação dos itens da REMUME em distribuidoras
- Ação Nº 4 Manter convênio com o Paraná Medicamentos
- Ação Nº 5 Garantir o Incentivo à Organização da Assistência Farmacêutica IOAF
- Ação Nº 6 Garantir aquisições de equipamentos para farmácia conforme necessidade de trocas ou novas aquisições, como, Instalar câmeras de segurança no interior da farmácia, Reestruturar o espaço físico, Renovar o mobiliário, e outros
- Ação Nº 7 Inserir ou retirar os medicamentos necessários na REMUME Relação Municipal de Medicamentos Essenciais
- Ação Nº 8 Garantir capacitação para os profissionais que atuam na farmácia básica municipal
- Ação N° 9 Contratar farmacêutico para o período das 08:00 ao 12:00, através de concurso público

3. Realizar, anualmente, a	Remume - Relação de	Número	2021	0	1	1	Número	0	0
atualização da REMUME - Relação	Medicamentos								
de Medicamentos Essenciais	Essenciais atualizada								

- Ação Nº 1 Inserir ou retirar os medicamentos necessários na REMUME Relação Municipal de Medicamentos Essenciais
- Ação Nº 2 Revisar a Relação Municipal de Medicamentos Essenciais REMUNE

DIRETRIZ Nº 10 - FORTALECIMENTO DA POLÍTICA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

OBJETIVO Nº 10.1 - Analisar a situação de saúde, identificar e controlar determinantes e condicionantes, riscos e danos à prevenção e promoção da saúde, por meio de ações de vigilância epidemiológica, vigilância sanitária, vigilância ambiental, vigilância da saúde do trabalhador e vigilância laboratorial

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha- Base	Linha- Base	Meta Plano(2022- 2025)	Meta 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
-------------------	--	-------------------------	-------------------------	----------------	------------------------------	--------------	-----------------------------------	--------------------	-------------------------------

Ação № 1 - Realizar espacitação dos profissionais da Atenção Básica, para diagnóstico, manejo elinico, cura e tratamento, da tuberculose, bem es bascaitra dos sintomálicos respiratórios, em parceria com a 16º Regional Ação № 2 - Garantir encaminhamento adequado em casos suspeitos que apresentam exames negativos, porém com clínica suspeita, conforme fluo da 10º Regional do saúdo Ação № 3 - Manter a testagem para HIV nos casos novos de Tuberculose Ação № 3 - Manter a testagem para HIV nos casos novos de Tuberculose Ação № 3 - Realizar orientações aos familiares e comunicantes 2. Manter em 0 (2em) o número de casos novos de sifilis congénita em menores de 1 ano de idade. Ação № 3 - Proporção de saúdes de 1 ano de idade. Ação № 3 - Viabilizar os estoques de insumos para realização dos testes Ação № 3 - Viabilizar os estoques de insumos para realização dos testes Ação № 3 - Manter en 100% a companhamento dos casos de Sifilis Congênita em menores de 1 ano de idade. 3. Manter em 100% a coetardário nacional de vacinação para estecionadas do calendário nacional de vacinação para estecionadas do calendário nacional de vacinação para efectoridades do calendário nacional de vacinação para de idade: Pentavalente, Penta	(0	Número	0	0	0	2021	Número	Número de casos novos de tuberculose pulmonar bacilífera diagnosticados	Manter vigilância permanente buscando aumentar a proporção de cura dos casos confirmados de tuberculose pulmonar, bem como buscar diagnóstico precoce de casos novos
Ação N° 3 - Manter a testagem para HIV nos casos novos de Tuberculose Ação N° 4 - Realizar o tratamento de contatos e encaminhá-los para investigação Ação N° 5 - Garantir o tratamento completo para os usuários diagnosticados 2. Manter em 0 (zero) o número de casos novos de sfilis congênita em menores de 1 ano de idade. 2. Manter em 0 (zero) o número de casos novos de sfilis congênita em menores de 1 ano de idade. 4. Ação N° 1 - Promover palestras educativas sobre as DSTs nas escolas e na comunidade a de la na de idade. 4. Ação N° 3 - Viabilizar os estoques de insumos para realização dos testes 4. Ação N° 3 - Viabilizar os estoques de insumos para realização dos testes 4. Ação N° 3 - Manter o acompanhamento dos casos de Sifilis Congênita em menores de 1 ano em 100% dos casos de Sifilis congênita em menores de 2 anos de cobertura vacinal das cancinação selecionadas do calendário campanhas de vacinação para erianças menores de 2 anos de idade: Pentavalente, Poliomielíte e Triplice viral com cobertura vacinal preconizada 4. Ação N° 1 - Programar ações referentes ao período da campanha de vacinação para erianças menores de 2 anos de idade: Pentavalente, Poliomielíte e Triplice viral com cobertura vacinal preconizada 4. Ação N° 2 - Estabelecer vínculo com as escolas e empresas referente ao período de imunização e importância da vacina explementa de vacinação com ampla divulgação para a producação e importância da vacina explementa de vacinação com a capulpa preconizada 4. Ação N° 3 - Realizar dia D da campanha de vacinação com ampla divulgação para a população víncula de deceção dos casos de lamba de vacinação com ampla divulgação para defecção dos casos de casos acos de casos	mo, a	erculose, bem	ento, da tuber	e tratame	jo clinico, cura	ico, mane	diagnóst	_		
Ação Nº 4 - Realizar o rastreamento de contatos e encaminhá-los para investigação Ação Nº 5 - Garantir o tratamento completo para os usuários diagnosticados Ação Nº 6 - Realizar orientações aos familiares e comunicantes 2. Manter em 0 (zero) o número de casos novos de sfifis congênita em menores de 1 ano de idade. Ação Nº 1 - Promover palestras educativas sobre as DSTs nas escolas e na comunidade. Ação Nº 1 - Promover palestras educativas sobre as DSTs nas escolas e na comunidade. Ação Nº 2 - Encaminhar para tratamento os casos diagnosticados Ação Nº 3 - Viabilizar os estoques de insumos para realização dos testes Ação Nº 3 - Manter o acompanhamento dos casos de Sfifiis Congênita em menores de 1 ano em 100% dos casos; 3. Manter em 100% a Propoção de vacinas esfeciendada do calendário nacional de vacinação para crianças menores de 2 anos de idade: Pentavalente, Pneumococica 10 - valente, com cobertura vacinal preconizada Ação Nº 1 - Programar ações referentes ao período da campanha de vacinação levando em cobertura vacinal preconizada Ação Nº 2 - Estabelecer vínculo com as escolas e empresas referente ao período da immunização de importância da vacinação para crianças menores de 2 anos de idade: Pentavalente, Pneumococica 10 - valente, com ocbertura vacinal preconizada Ação Nº 2 - Estabelecer vínculo com as escolas e empresas referente ao período de immunização e importância da vacinação no a cequipe Ação Nº 3 - Realizar dia D da campanha de vacinação com ampla divulgação para a população alvo Ação Nº 3 - Realizar dia D da campanha de vacinação com ampla divulgação para a a população alvo Ação Nº 5 - Recestruturar o espaço físico e rede de frio 4. Manter as ações para descos de das casos aovos de hansenías detecção dos casos de Hansenías nas UBS. Ação Nº 1 - Monitorar todos os casos através do SINAN até o encertamento	ograma	a, conforme flu	nica suspeita.	n com cli	egativos, porér	exames n	resentam	peitos que ap	mento adequado em casos sus	_
Ação Nº 5 - Garantir o tratamento completo para os usiários diagnosticados Ação Nº 6 - Realizar orientações aos familiares e comunicames 2. Manter em 0 (zero) o número de casos novos de sifilis congênita em menores de 1 ano de idade. Ação Nº 1 - Promover palestras educativas sobre as DSTs nas escolas e na corruntidade. Ação Nº 2 - Encaminhar para tratamento os casos diagnosticados Ação Nº 3 - Viabilizar os estoques de insumos para realização dos testes Ação Nº 3 - Manter o acompanhamento dos casos de Sifilis Congênita em menores de 1 ano de idade. Ação Nº 5 - Manter o acompanhamento dos casos de Sifilis Congênita em menores de 1 ano em 100% a cobertura vacinal das calendário nacional de vacinação para critaças menores de 2 anos de idade. Pentavalente, Poliomielite e Triplice viral com cobertura vacinal preconizada Ação Nº 1 - Programar ações referentes ao período da campanha de vacinação para e a equipe Ação Nº 2 - Estabelecer vínculo com as escolas e empresas referente ao período de imunização e importância da vacinação para com cobertura vacinal preconizada Ação Nº 3 - Realizar dia D da campanha de vacinação com ampla divulgação para a população alvo Ação Nº 3 - Realizar dia D da campanha de vacinação com ampla divulgação para a população alvo Ação Nº 3 - Realizar dia D da campanha de vacinação com ampla divulgação para a população alvo Ação Nº 3 - Realizar dia D da campanha de vacinação com ampla divulgação para a população alvo Ação Nº 3 - Realizar dia D da campanha de vacinação com ampla divulgação para a população alvo Ação Nº 5 - Reestruturar o espaço físico e rede de frio 4. Manter as ações para população dos casos de lagnosticados nos anos de corte Ação Nº 1 - Monitorar todos os casos através do SINAN até o encerramento								Tuberculose	para HIV nos casos novos de T	Ação Nº 3 - Manter a testagem j
Ação Nº 6 - Realizar orientações aos familiares e comunicantes 2. Manter em 0 (zero) o número de casos novos de sifilis congênita em menores de 1 ano de idade. Ação Nº 1 - Promover palestras educativas sobre as DSTs nas escolas e na cormunidade. Ação Nº 2 - Encaminhar para tratamento os casos diagnosticados Ação Nº 3 - Viabilizar os estoques de insumos para realização dos testes Ação Nº 3 - Viabilizar os estoques de insumos para realização dos testes Ação Nº 3 - Manter o acompanhamento dos casos de Sífilis Congênita em menores de 1 ano em 100% a cobertura vacinal das cachertura vacinal das eclecionadas do calendário nacional de vacinação para crianças menores de 2 anos de idade: Pentavalente, Poliomielite e Triplice viral com cobertura vacinal preconizada Ação Nº 1 - Programar ações referentes ao período da campanha de vacinação para crianças menores de 2 anos de idade: Pentavalente, Poliomielite e Triplice viral com cobertura vacinal preconizada Ação Nº 2 - Estabelecer vínculo com as escolas e empresas referente ao período de imunização e importância da vacinação para crianças menores de 2 anos de idade: Pentavalente, Poliomielite a Triplice viral com cobertura vacinal preconizada Ação Nº 3 - Realizar dia D da campanha de vacinação com ampla divulgação para a população alvo Ação Nº 3 - Realizar dia D da campanha de vacinação com ampla divulgação para a população alvo Ação Nº 5 - Reestruturar o espaço físico e rede de frio 4. Manter as ações para espos para detecção dos casos de lados							stigação	los para inve	ento de contatos e encaminhá-	Ação Nº 4 - Realizar o rastream
Ação Nº 6 - Realizar orientações aos familiares e comunicantes 2. Manter em 0 (zero) o número de casos novos de sifilis congênita em menores de 1 ano de idade. Ação Nº 1 - Promover palestras educativas sobre as DSTs nas escolas e na comunidade Ação Nº 2 - Encaminhar para tratamento os casos diagnosticados Ação Nº 3 - Viabilizar os estoques de insumos para realização dos testes Ação Nº 3 - Viabilizar os estoques de insumos para realização dos testes Ação Nº 3 - Manter a oferta de teste rápido de HIV, sífilis e Hepatites nas UBS Ação Nº 5 - Manter o acompanhamento dos casos de Sífilis Congênita em menores de 1 ano em 100% dos casos; 3. Manter em 100% a cobertura vacinal das cacherário nacional de vacinação para crianças menores de 2 ano se de idade: Pentavalente, Poliomielite e Triplice viral com cobertura vacinal preconizada Ação Nº 1 - Programar ações referentes ao período da campanha de vacinação para crianças menores de 2 ano se de idade: Pentavalente, Poliomielite e Triplice viral com cobertura vacinal preconizada Ação Nº 1 - Programar ações referentes ao período da campanha de vacinação para crianças menores de 2 ano se de idade: Pentavalente, Poliomielite e Triplice viral com cobertura vacinal preconizada Ação Nº 2 - Estabelecer vínculo com as escolas e empresas referente ao período de imunização e importância da vacina Ação Nº 3 - Realizar dia D da campanha de vacinação com ampla divulgação para a população alvo Ação Nº 4 - Realizar busca ativa dos faltosos com vacina em atraso Ação Nº 5 - Reestruturar o espaço físico e rede de frio 4. Manter as ações para detecção dos casos de filos os casos através do SINAN até o encerramento										
2. Manter em 0 (zero) o número de casos novos de sfílis congênita em menores de 1 ano de idade. Ação Nº 1 - Promover palestras educativas sobre as DSTs nas escolas e na comunidade. Ação Nº 2 - Encaminhar para tratamento os casos diagnosticados Ação Nº 3 - Viabilizar os estoques de insumos para realização dos testes Ação Nº 3 - Viabilizar os estoques de insumos para realização dos testes Ação Nº 5 - Manter o a ocompanhamento dos casos de Sífilis Congênita em menores de 1 ano em 100% dos casos: 3. Manter em 100% a cobertura vacinal das campanhas de vacinação para crianças menores de 2 anos de idade: Pentavalente, Pneumococica 10 - valente, Poliomielite e Triplice viral com cobertura vacinal preconizada Ação Nº 1 - Programar ações referentes ao período da campanha de vacinação o emcore do em a cequipe Ação Nº 3 - Realizar dia D da campanha de vacinação com ampla divulgação para a população alvo Ação Nº 3 - Realizar dia D da campanha de vacinação com ampla divulgação para a população alvo Ação Nº 5 - Seestruturar o espaço (Sisico e rede de Írio 4. Manter as ações para de forma de teste rápido do sunha de vacinação por referente ao período de imunização e importância da vacina Ação Nº 5 - Realizar dia D da campanha de vacinação com ampla divulgação para a população alvo Ação Nº 5 - Restruturar o espaço (Sisico e rede de Írio 4. Manter as ações para de proporção de cura dos casos novos de hamseníase diagnosticados nos anos de corte. Ação Nº 1 - Monitorar todos os casos através do SINAN até o encerramento										
Ação N° 2 - Encaminhar para tratamento os casos diagnosticados Ação N° 3 - Viabilizar os estoques de insumos para realização dos testes Ação N° 4 - Manter a oferta de teste rápido de HIV, sífilis e Hepatites nas UBS Ação N° 5 - Manter o acompanhamento dos casos de Sífilis Congênita em menores de 1 ano em 100% dos casos; 3. Manter em 100% a cobertura vacinal das colectiva vacinadas do calendário nacional de vacinação para crianças menores de 2 anos de idade: Pentavalente, Pneumococica 10 - valente, Poliomielite e Triplice viral com cobertura vacinal preconizada Ação N° 1 - Programar ações referentes ao período da campanha de vacinação levando em consideração as necessidades do território, através de nom a equipe Ação N° 3 - Realizar dia D da campanha de vacinação com ampla divulgação para a população alvo Ação N° 5 - Reestruturar o espaço físico e rede de frio 4. Manter as ações para detecção dos casos a de casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos de corte Ação N° 1 - Monitorar todos os casos através do SINAN até o encerramento	(0	Número	0	0	0	2021		número de casos novos de sífilis congênita em	2. Manter em 0 (zero) o número de casos novos de sífilis congênita em menores
Ação № 2 - Encaminhar para tratamento os casos diagnosticados Ação № 3 - Viabilizar os estoques de insumos para realização dos testes Ação № 4 - Manter a oferta de teste rápido de HIV, sífilis e Hepatites nas UBS Ação № 5 - Manter o acompanhamento dos casos de Sífilis Congênita em menores de 1 ano em 100% dos casos; 3. Manter em 100% a cobertura vacinal das colectinados do calendário nacional de vacinação para crianças menores de 2 anos de idade: Pentavalente, Pneumococica 10 - valente, Poliomielite e Triplice viral com cobertura vacinal preconizada Ação № 1 - Programar ações referentes ao período da campanha de vacinação levando em consideração as necessidades do território, através de nom a equipe Ação № 2 - Estabelecer vínculo com as escolas e empresas referente ao período de imunização e importância da vacina Ação № 3 - Realizar dia D da campanha de vacinação com ampla divulgação para a população alvo Ação № 5 - Reestruturar o espaço físico e rede de frio 4. Manter as ações para detecção dos casos de casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos de corte Ação № 1 - Monitorar todos os casos através do SINAN até o encerramento						ıde	comunida	escolas e na	educativas sobre as DSTs nas	Ação Nº 1 - Promover palestras
Ação Nº 4 - Manter a oferta de teste rápido de HIV, sífilis e Hepatites nas UBS Ação Nº 5 - Manter o acompanhamento dos casos de Sífilis Congênita em menores de 1 ano em 100% dos casos; 3. Manter em 100% a cobertura vacinal das calectionadas do calendário nacional de vacinação para crianças menores de 2 anos de idade: Pentavalente, Pneumococica 10 - valente, Poliomielite e Triplice viral com cobertura vacinal preconizada Ação Nº 1 - Programar ações referentes ao período da campanha de vacinação levando em consideração as necessidades do território, através de nom a equipe Ação Nº 2 - Estabelecer vínculo com as escolas e empresas referente ao período de imunização e importância da vacina Ação Nº 3 - Realizar dia D da campanha de vacinação com ampla divulgação para a população alvo Ação Nº 5 - Reestruturar o espaço físico e rede de frio 4. Manter as ações para detecção dos casos de Hanseníase nas UBSs Ação Nº 1 - Monitorar todos os casos através do SINAN até o encerramento								los	atamento os casos diagnosticad	Ação Nº 2 - Encaminhar para tra
Ação Nº 4 - Manter a oferta de teste rápido de HIV, sífilis e Hepatites nas UBS Ação Nº 5 - Manter o acompanhamento dos casos de Sífilis Congênita em menores de 1 ano em 100% dos casos; 3. Manter em 100% a cobertura vacinal das calectionadas do calendário nacional de vacinação para crianças menores de 2 anos de idade: Pentavalente, Pneumococica 10 - valente, Poliomielite e Triplice viral com cobertura vacinal preconizada Ação Nº 1 - Programar ações referentes ao período da campanha de vacinação levando em consideração as necessidades do território, através de nom a equipe Ação Nº 2 - Estabelecer vínculo com as escolas e empresas referente ao período de imunização e importância da vacina Ação Nº 3 - Realizar dia D da campanha de vacinação com ampla divulgação para a população alvo Ação Nº 5 - Reestruturar o espaço físico e rede de frio 4. Manter as ações para detecção dos casos de Hanseníase nas UBSs Ação Nº 1 - Monitorar todos os casos através do SINAN até o encerramento										1
Ação N° 5 - Manter o acompanhamento dos casos de Sífilis Congênita em menores de 1 ano em 100% dos casos; 3. Manter em 100% a cobertura vacinal das selecionadas do calendário nacional de vacinação para crianças menores de 2 anos de idade: Pentavalente, en Penemococica 10 - valente, Poliomiclite e Triplice viral com cobertura vacinal preconizada Ação N° 1 - Programar ações referentes ao período da campanha de vacinação levando em consideração as necessidades do território, através de nom a equipe Ação N° 2 - Estabelecer vínculo com as escolas e empresas referente ao período de imunização e importância da vacina Ação N° 3 - Realizar dia D da campanha de vacinação com ampla divulgação para a população alvo Ação N° 5 - Reestruturar o espaço físico e rede de frio 4. Manter as ações para deceção dos casos de Hanseníase nas UBSs diagnosticados nos anos de corte. Ação N° 1 - Monitorar todos os casos através do SINAN até o encerramento							IRC			
3. Manter em 100% a cobertura vacinal das campanhas de vacinação selecionadas do calendário nacional de vacinação para crianças menores de 2 anos de idade: Pentavalente, Poliomielite e Triplice viral com cobertura vacinal preconizada Ação Nº 1 - Programar ações referentes ao período da campanha de vacinação para acom a equipe Ação Nº 2 - Estabelecer vínculo com as escolas e empresas referente ao período de imunização para a população alvo Ação Nº 3 - Realizar busca ativa dos faltosos com vacina em atraso Ação Nº 4 - Realizar busca ativa dos faltosos com vacina em atraso Ação Nº 5 - Reestruturar o espaço físico e rede de frio 4. Manter as ações para deteçção dos casos de Hanseníase nas UBSs Ação Nº 1 - Monitorar todos os casos através do SINAN até o encerramento					m 1000/ dos os	la 1 ana a				
cobertura vacinal das campanhas de vacinação selecionadas do calendário nacional de vacinação para crianças menores de 2 anos de idade: Pentavalente, Pneumococica 10 – valente, Poliomielite e Triplice viral com cobertura vacinal preconizada Ação Nº 1 - Programar ações referentes ao período da campanha de vacinação levando em consideração as necessidades do território, através de nom a equipe Ação Nº 2 - Estabelecer vínculo com as escolas e empresas referente ao período de imunização e importância da vacina Ação Nº 3 - Realizar dia D da campanha de vacinação com ampla divulgação para a população alvo Ação Nº 4 - Realizar busca ativa dos faltosos com vacina em atraso Ação Nº 5 - Reestruturar o espaço físico e rede de frio 4. Manter as ações para detecção dos casos de Casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos de corte Ação Nº 1 - Monitorar todos os casos através do SINAN até o encerramento										
com a equipe Ação Nº 2 - Estabelecer vínculo com as escolas e empresas referente ao período de imunização e importância da vacina Ação Nº 3 - Realizar dia D da campanha de vacinação com ampla divulgação para a população alvo Ação Nº 4 - Realizar busca ativa dos faltosos com vacina em atraso Ação Nº 5 - Reestruturar o espaço físico e rede de frio 4. Manter as ações para detecção dos casos de casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos de corte Ação Nº 1 - Monitorar todos os casos através do SINAN até o encerramento	100,0	100,00	Percentual	100,00	100,00	100,00	2021	reicentual	selecionadas do calendário nacional de vacinação para crianças menores de 2 anos de idade: Pentavalente, Pneumococica 10 – valente, Poliomielite e Triplice viral com cobertura vacinal	cobertura vacinal das campanhas de vacinação selecionadas do calendário nacional de vacinação para crianças menores de 2 anos de idade: Pentavalente, Pneumococica 10 – valente, Poliomielite e Triplice viral com cobertura vacinal
Ação Nº 3 - Realizar dia D da campanha de vacinação com ampla divulgação para a população alvo Ação Nº 4 - Realizar busca ativa dos faltosos com vacina em atraso Ação Nº 5 - Reestruturar o espaço físico e rede de frio 4. Manter as ações para detecção dos casos de Hanseníase nas UBSs diagnosticados nos anos de corte Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos de corte Ação Nº 1 - Monitorar todos os casos através do SINAN até o encerramento	uniões	rio, através de	es do territóri	ecessidad	nsideração as n	do em cor	ção levano	ha de vacinaç	ferentes ao período da campani	, ,
Ação Nº 4 - Realizar busca ativa dos faltosos com vacina em atraso Ação Nº 5 - Reestruturar o espaço físico e rede de frio 4. Manter as ações para detecção dos casos de casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos de corte Ação Nº 1 - Monitorar todos os casos através do SINAN até o encerramento			a	da vacin	o e importância	munização	ríodo de i	erente ao per	com as escolas e empresas ref	Ação Nº 2 - Estabelecer vínculo
Ação Nº 5 - Reestruturar o espaço físico e rede de frio 4. Manter as ações para detecção dos casos de Hanseníase nas UBSs diagnosticados nos anos de corte Percentual 2021 100,00 100,00 100,00 Percentual 0 Ação Nº 1 - Monitorar todos os casos através do SINAN até o encerramento					o alvo	população	ão para a	ıpla divulgaç	ampanha de vacinação com am	Ação Nº 3 - Realizar dia D da ca
Ação Nº 5 - Reestruturar o espaço físico e rede de frio 4. Manter as ações para detecção dos casos de Hanseníase nas UBSs diagnosticados nos anos de corte Percentual 2021 100,00 100,00 100,00 Percentual 0 Ação Nº 1 - Monitorar todos os casos através do SINAN até o encerramento								itraso	a dos faltosos com vacina em a	Ação Nº 4 - Realizar busca ativa
4. Manter as ações para detecção dos casos de casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos de corte Percentual 2021 100,00 100,00 100,00 Percentual 0 Ação Nº 1 - Monitorar todos os casos através do SINAN até o encerramento									ço físico e rede de frio	Ação Nº 5 - Reestruturar o espa-
Ação Nº 1 - Monitorar todos os casos através do SINAN até o encerramento	(0	Percentual	100,00	100,00	100,00	2021	Percentual	Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos de	4. Manter as ações para detecção dos casos de
							0	encerrament		Ação Nº 1 - Monitorar todos os
Ação Nº 2 - Reforçar a importância acompanhamento dos casos confirmados de Hanseníase e seus comunicantes pela equipe PSF			equipe PSF	ntes pela	seus comunica	seníase e	os de Han	os confirmado	ncia acompanhamento dos caso	Ação Nº 2 - Reforçar a importâr
5. Manter investigação de 100% dos óbitos maternos nas unidades de Atenção Primária em Saúde Número 2021 0 0 0 Número 0 0 Número 0	(0	Número	0	0	0	2021	Número		100% dos óbitos maternos nas unidades de Atenção Primária
Ação Nº 1 - Fortalecer o comitê de discussões de óbitos maternos								nos	de discussões de óbitos mater	Ação Nº 1 - Fortalecer o comitê

6. Manter as ações de investigação para controle do óbito infantil e fetal	Número de óbitos infantis e fetais notificados	Número	2021	0	0	0	Número	2,00	(
Ação Nº 1 - Manter a investigaç	ção de 100% dos óbitos infantis	e fetais						1	
Ação Nº 2 - Manter e investigar	100% dos óbitos infantis nas U	Unidades de	Atenção	Primária e	m Saúde, jui	nto com a ec	quipe APS		
7. Manter a investigação de pelo menos 80% dos casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) registrados no SINAN, em até 60 dias a partir da notificação	Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerradas em até 60 dias após notificação	Percentual	2021	100,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Educação permanei	nte para os profissionais da vig	ilância e assi	istência s	obre as Di	NCI				
Ação Nº 2 - Encerrar investigaç	ão DNC até 60 dias após a inv	estigação							
8. Manter atualizado anualmente o plano municipal de contingencia de controle de dengue, zika e chickungunha	Atualização do Plano de contingência de controle de dengue, Zika e Chickungunha	Número	2021	1	1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Atualizar o plano d	e contingência de enfrentamen	to da dengue	, Zika e (Chickungu	ınha				
Ação Nº 2 - Capacitação dos pro	ofissionais para enfrentamento	dos agravos	da dengu	ıe, Zika e	Chickungunl	na			
Ação Nº 3 - Executar o plano co	ontingencia								
9. Manter no mínimo 4 ciclos de visita nos imóveis para controle vetorial da dengue	Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue	Número	2021	6	4	4	Número	4,00	100,00
Ação Nº 1 - Capacitar ACSs e A	ACE para o enfrentamento do A	Aedes Aegyp	ti						
Ação Nº 2 - Promover a integra	ção dos Agentes de Combate d	e Endemias/	ACE con	n os Agent	es Comunitá	rios de Saú	de/ACS		
Ação Nº 3 - Capacitação perma	nente das equipes de controle v	etorial							
Ação Nº 4 - Monitorar as ações	através de levantamento de índ	dice de infest	tação por	Aedes aeg	gypti				
Ação Nº 5 - Buscar e/ou intensi	ficar as parcerias intersetoriais								
Ação Nº 6 - Promover discussão	o mensal do comitê intersetoria	l da dengue							
Ação Nº 7 - Realizar notificação	o dos casos suspeitos								
Ação Nº 8 - Realizar ações de b	loqueio na ocasião dos casos s	uspeitos							
Ação Nº 9 - Viabilizar o uso de	larvicida e inseticida quando h	ouver necess	sidade						
Ação Nº 10 - Realizar ações edu	-								
Ação Nº 11 - Identificar e elimi									
		uine de vioil	ância eni	demiológi	ra buscando	descarte ou	ı confirmação	dos casos	
Ação Nº 12 - Investigar 100% o 10. Manter ou ampliar as	Número de as ações	uipe de vigil Número	ância epi	demiológio 31	ca, buscando	descarte ou	Número	29,00	93,5
ações estratégicas na redução de infestação de mosquitos transmissores da dengue, Zica e Chikungunya, Contribuindo para a redução da taxa de prevalência dos casos de dengue, Zica e Chikungunya.	estratégicas desenvolvidas na redução de infestação de mosquitos transmissores da dengue, Zica e Chikungunya, Contribuindo para a redução da taxa de prevalência dos casos de								
dengde, Ziea e einkungunya.	dengue, Zica e Chikungunya.								

https://digisusgmp.saude.gov.br 30 de 57

Ação N^{o} 3 - Realizar ações educativas continua, em parcerias com as escolas

Ação Nº 4 - Viabilizar o uso de	larvicida e inseticida quando l	nouver necess	sidade						
Ação Nº 5 - Realizar ações de b	loqueio na ocasião dos casos s	uspeitos							
Ação Nº 6 - Realizar notificação	o dos casos suspeitos								
Ação Nº 7 - Promover discussão	mensal do comitê intersetoria	ıl da dengue							
Ação Nº 8 - Buscar e/ou intensi	ficar as parcerias intersetoriais								
Ação Nº 9 - Monitorar as ações	através de levantamento de índ	dice de infest	ação por	Aedes aeg	gypti				
Ação Nº 10 - Capacitação perma	anente das equipes de controle	vetorial							
Ação Nº 11 - Promover a integr	ação dos Agentes de Combate	de Endemias	/ACE co	m os Age	ntes Comunitái	rios de Sa	úde/ACS		
Ação Nº 12 - Capacitar ACSs e	ACE para o enfrentamento do	Aedes Aegy	pti						
Ação Nº 13 - Executar o plano o			-						
Ação Nº 14 - Capacitação dos p		o dos agravo	s da deng	nie. Zika e	e Chickungunh	a			
Ação Nº 15 - Atualizar o plano									
11. Manter em, no mínimo, 2 (duas) ao ano, ações coletivas e educativas dos agentes de	Número de ações coletivas e educativas dos agentes de endemias	Número	2021	24	24	24	Número	29,00	120,83
endemias									
Ação Nº 1 - Promover a integra	ção dos Agentes de Combate d	le Endemias/	ACE con	n os Agent	tes Comunitário	os de Saú	de/ACS		
Ação Nº 2 - Capacitar ACSs e A	ACE para o enfrentamento do A	Aedes Aegyp	ti						
Ação Nº 3 - Capacitação permai	nente das equipes de controle v	vetorial							
Ação Nº 4 - Monitorar as ações	através de levantamento de índ	dice de infest	ação por	Aedes aeg	gypti				
Ação Nº 5 - Realizar ações educ	cativas continua, em parcerias	com as escol	as						
Ação Nº 6 - Investigar focos de	barbeiros e coletar para anális	e							
Ação Nº 7 - Localizar foco esco	rpiões								
Ação Nº 8 - Localizar foco de c	aramujos								
12. Manter 100% de monitoramento e observação de cães para o controle da circulação do vírus da raiva.	Percentual de monitoramento e observação de cães para o controle da circulação do vírus da raiva.	Percentual	2021	100,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar a coleta do	encéfalo de animais suspeitos	de doença n	eurológic	ca e envia	r a 16a RS conf	orme den	nanda		
Ação Nº 2 - Viabilizar o atendir	nento para os usuários que nec	essitam de at	endimen	to antirábi	ico				
Ação Nº 3 - Realizar notificação	e investigação dos casos								
Ação Nº 4 - Realizar acompanha	amento do animal agressor								
Ação Nº 5 - Realizar imunização	o de acordo com a gravidade d	o caso							
13. Manter no mínimo 90% das ações pactuadas no programa VIGIASUS	Percentual de ações pactuadas no programa VIGIASUS realizadas no ano	Percentual	2021	90,00	90,00	90,00	Percentual	90,00	100,00
Ação Nº 1 - Monitorar periodica	amente as ações pactuadas no l	Programa							
Ação Nº 2 - Promover capacitaç	ão das equipes de trabalho em	parceria con	n a Regio	onal de Sai	úde				
Ação Nº 3 - Promover a interset	orialidade com secretaria da aş	gricultura, pa	ra as açõ	es que se	fizerem necess	árias			
Ação Nº 4 - Adquirir equipamen	ntos com recursos do VIGIASU	IJS							
14. Manter as ações do	Ações do Programa de	Número	2021	0	1	1	Número	2,00	200,00
Programa de Prevenção de Riscos Ambientais, PPRA	Prevenção de Riscos Ambientais, PPRA								

1 ~ 170 2 16									
Ação Nº 2 - Manter equipe míni									
Ação Nº 3 - Monitorar ambiente									
Ação Nº 4 - Verificar e monitora									
Ação Nº 5 - Manter atendimento	o ao usuário que necessite da V	igilância Sa	nitária, pa	ıra liberaç	ão de alvarás e	tc			
Ação Nº 6 - Elaborar lei municip Vigilância de acordo com as rese		rídico, que p	reveja mu	ıltas para	estabeleciment	os que nã	o seguirem as	s orientações o	da
Ação Nº 7 - Estabelecer critérios	s para aplicabilidade da lei								
Ação Nº 8 - Manter as ações de	inspeção regularmente								
Ação Nº 9 - Implementar as not	ificações de violências								
Ação Nº 10 - Notificar doenças	relacionadas ao trabalho								
Ação Nº 11 - Aumentar notifica	ção da saúde do trabalhador								
Ação Nº 12 - Realizar ações do	Programa de Prevenção de Ris	scos Ambien	tais, PPR	A					
Ação Nº 13 - Reativar a CIPA.	Comissão Interna de Prevenção	de Acident	es						
15. Manter em 100% as ações de intervenção de vigilância ambiental para análises com resultados insatisfatórios realizados em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros: coliformes totais, cloro residual e livre, e turbidez	Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros: coliformes totais, cloro residual e livre, e turbidez	Percentual	2020	100,00	100,00	100,00	Percentual	113,00	113,00
Ação Nº 1 - Realizar a dissemin								<u>'</u>	
Ação Nº 2 - Implantar rotina de sobre limpeza das caixas d'água)				ĭo à qualidade	da água p	ara consumo	(Ex. esclareci	mento
Ação Nº 3 - Monitorar e avaliar	continuamente as ações relaci-	onadas às an	alises de a	água —					
Ação Nº 4 - Realizar coleta de á	gua para o consumo humano e	em pontos es	tratégicos	mensalm	ente				
Ação Nº 5 - Disponibilizar os re	sultados a população quando d	lo interesse d	lo proprie	tário					
Ação Nº 6 - Realizar alimentaçã	o do sistema de informação (S	ISAGUA) e	m 100%;						
Ação Nº 7 - Realizar ações de ed	ducação em saúde.								
Ação Nº 8 - Manter alimentado	em 100% os sistemas de inform	mações							
Ação Nº 9 - Propor ações de inte	ervenção nos locais com result	ados insatisf	atório cor	n apoio d	a Regional de S	Saúde			
16. Manter atualizado anualmente e funcionalmente, o Plano de Contingência para enfrentamento da pandemia provocada pelo novo Coronavírus – Covid-19, contendo as ações para essa demanda.	Plano de Contingência para enfrentamento da pandemia Covid-19 atualizado e funcional de acordo com a realidade local.	Número	2021	1	1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Atualizar o Plano de	e Contingência para enfrentam	ento da pano	lemia Cov	/id-19 de	acordo com a r	ealidade l	local.		
Ação Nº 2 - Realizar ações de ed	ducação em saúde.								
Ação Nº 3 - Elaborar lei municip Vigilância de acordo com as rese		rídico, que p	reveja mı	ıltas para	estabeleciment	os que nã	o seguirem a	s orientações o	da
Ação Nº 4 - Estabelecer critérios	s para aplicabilidade da lei								
Ação Nº 5 - Manter as ações de	inspeção regularmente								
Ação Nº 6 - Manter alimentado	em 100% os sistemas de inform	mações							

DIRETRIZ Nº 11 - OUVIDORIA COMO INSTRUMENTO DE GESTÃO E CIDADANIA

$OBJETIVO\ N^{o}\ 11\ .1$ - Intensificar ações junto aos usuários e servidores, visando ampliar a utilização do serviço para que a ouvidoria se efetive como um 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 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Aumentar para 100% a resolução dos atendimentos recebidos pelos ouvidores municipais, para que se efetive como um instrumento de gestão e cidadania	Percentual de resolução dos atendimentos de ouvidoria	Percentual	2021	0,00	100,00	75,00	Percentual	75,00	100,00

Ação Nº 1 - Capacitar e instrumentalizar os ouvidores municipais, para manter as ouvidorias em funcionamento

Ação Nº 2 - Ampliar a divulgação da ouvidoria do SUS através da distribuição de panfletos, fala nas diversas ações coletivas em saúde, e na sala de espera

Ação Nº 3 - Criar caixa de sugestões, reclamações e elogios do SUS

Ação Nº 4 - Colocar um ramal ou telefone exclusivo para ouvidoria

Ação Nº 5 - Disponibilizar permanentemente materiais de divulgação da Ouvidoria, em pontos

Ação Nº 6 - Apresentar quadrimestral, à instituição o relatório da Ouvidoria, apontando questões relevantes e necessitem operacionalização

Ação Nº 7 - Realizar uma vez ao ano a ouvidoria itinerante, através de reuniões de bairros.

2. Aumentar melhorias no serviço de	Número de	Número	2021	0	48	48	Número	59,00	122,92
ouvidoria para que os usuários tenham	atendimentos								
melhor e maior conhecimento, acesso e	realizados no								
procura pelo serviço de ouvidoria,	serviço de								
possibilitando, no mínimo 4 atendimentos	ouvidoria								
ao mês, e 48 atendimentos ao ano, para que									
se efetive como um instrumento de gestão e									
cidadania.									

Ação Nº 1 - Capacitar e instrumentalizar os ouvidores municipais, para manter as ouvidorias em funcionamento

Ação Nº 2 - Ampliar a divulgação da ouvidoria do SUS através da distribuição de panfletos, fala nas diversas ações coletivas em saúde, e na sala de espera

Ação Nº 3 - Criar caixa de sugestões, reclamações e elogios do SUS

Ação Nº 4 - Colocar um ramal ou telefone exclusivo para ouvidoria

Ação Nº 5 - Disponibilizar permanentemente materiais de divulgação da Ouvidoria, em pontos

Ação Nº 6 - Apresentar quadrimestral, à instituição o relatório da Ouvidoria, apontando questões relevantes e necessitem operacionalização

Ação Nº 7 - Realizar uma vez ao ano a ouvidoria itinerante, através de reuniões de bairros.

DIRETRIZ Nº 12 - FORTALECIMENTO DO CONTROLE SOCIAL NO SUS

OBJETIVO Nº 12 .1 - Fortalecer as aç	ões do Conselho de Saúd	le							
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha- Base	Linha- Base	Meta Plano(2022- 2025)	Meta 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
Manter, no mínimo 06, o número de reuniões ordinárias do Conselho de Saúde, realizadas por ano.	Número de reuniões ordinárias do Conselho de Saúde realizadas ao ano	Número	2021	6	6	6	Número	7,00	116,67
Ação Nº 1 - Realizar reuniões com os co	nselheiros de saúde à cada	a 2 meses							
Ação Nº 2 - Fortalecer a participação do	controle social, de modo	a aperfeiçoa	ar e melho	orar a cap	acidade resolut	iva do C	Conselho M	unicipal de S	aúde
Ação Nº 3 - Garantir local próprio para C	Conselho municipal de saú	ide							
Ação Nº 4 - Viabilizar a manutenção de o	equipamentos do Conselho	o Municipal	1						
2. Realizar, em parceria com a 16ª Regional de Saúde, no mínimo uma capacitação ao ano para os conselheiros municipais de saúde, para aprenderem a utilizar o sistema DIGISUS	Número de capacitações realizadas ao ano para os conselheiros municipais de saúde	Número	2021	0	1	1	Número	0	0
Ação Nº 1 - Realizar capacitação e ações alimentação e hospedagem	para formação dos conse	lheiros do C	Conselho	de saúde,	viabilizando cu	ısteios p	oara despesa	is de transpor	rte,
Ação Nº 2 - Fortalecer a participação do	controle social, de modo	a aperfeiçoa	ar e melho	orar a cap	acidade resolut	iva do C	Conselho M	unicipal de S	aúde
Ação Nº 3 - Capacitar os conselheiros de	saúde para aprenderem a	utilizar o s	istema DI	GISUS					
3. Realizar uma conferência Municipal de Saúde	Conferência Municipal de Saúde realizada	Número	2021	0	1	0	Número	0	0

DIRETRIZ Nº 13 - QUALIFICAÇÃO DA GESTÃO DO FINANCIAMENTO EM SAÚDE

Ação Nº 1 - Realizar por bairros as conferências municipais 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 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
Manter o mínimo aplicado de 17% por exercício da receita líquida, em gastos em ações de saúde pública	Percentual de gastos aplicados por exercício da receita líquida, em ações e serviço de saúde	Percentual	2021	18,46	17,00	17,00	Percentual	17,51	103,00

- Ação Nº 1 Executar o orçamento total previsto na LOA
- Ação N^{o} 2 Prestar contas, de forma transparente, da aplicação de recursos orçamentários e financeiros das ações e serviços públicos de saúde, monitorando, controlando, e avaliando os recursos recebidos
- Ação $N^{\rm o}$ 3 Alimentar e manter atualizado o SIOPS, dentro dos prazos
- Ação Nº 4 Realizar pagamentos mensais dos subsídios básicos (água, energia, internet e telefone)
- Ação N^{o} 5 Manutenção constantes rede elétrica, de água, de internet, telefone e outros
- Ação Nº 6 Realizar reposição dos materiais com defeitos e que necessitarem de troca
- $A \\ c \~ao ~N^o ~7 De \\ finir ~e~listar~as~prioridades,~planejando~estrategicamente~os~gastos~de~sa\'ude,~visando~otimizar~os~recursos~de~fonte~estadual~e~federal~or~as~planejando~estrategicamente~os~gastos~de~sa\'ude,~visando~otimizar~os~recursos~de~fonte~estadual~e~federal~or~as~planejando~estrategicamente~os~gastos~de~sa\'ude,~visando~otimizar~os~recursos~de~fonte~estadual~e~federal~or~as~planejando~estrategicamente~os~gastos~de~sa\'ude,~visando~otimizar~os~recursos~de~fonte~estadual~e~federal~or~as~planejando~estrategicamente~os~gastos~de~sa\'ude,~visando~otimizar~os~recursos~de~fonte~estadual~e~federal~or~as~planejando~estrategicamente~os~gastos~de~sa\'ude,~visando~otimizar~os~recursos~de~fonte~estadual~e~federal~or~as~planejando~estadual$
- Ação Nº 8 azer solicitação de reparos e manutenções aos órgãos/técnicos competentes, afim de manter o funcionamento correto de tudo
- Ação Nº 9 Viabilizar a implantação de programa específico para compra de insumos

- Ação N° 10 Orientar e fiscalizar os profissionais da importância do registro correto de todos os cadastros e procedimentos realizados, para que o município consiga o Incentivo financeiro integral do Programa Previne Brasil, e para que não perca pela falta de registros
- Ação Nº 11 Viabilizar os recursos provenientes de emendas; nas reformas das unidades de Saúde e na manutenção da frota
- Ação Nº 12 Manter atualizados os dados do patrimônio para melhor conservação e reposição dos bens duráveis.
- Ação Nº 13 Ensinar os profissionais sobre a maneira correta de realizar os registros, nos sistemas de informações, dos indicadores que fazem parte do Programa Previne Brasil
- Ação Nº 14 Acompanhar diariamente, ou sempre que possível, os registros e lançamentos da produção dos indicadores do Programa Previne Brasil
- Ação Nº 15 Realizar Audiência Pública para prestação de contas de cada quadrimestre, através do RQDA Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior

2. Aumentar para 100% o	Monitoramento dos	Percentual	2021	84,52	100,00	95,00	Percentual	95,00	100,00
monitoramento dos indicadores do	indicadores do Programa								
Programa Previne Brasil para que	Previne Brasil								
o município consiga o Incentivo									
financeiro integral.									

- Ação Nº 1 Executar o orçamento total previsto na LOA
- Ação Nº 2 Prestar contas, de forma transparente, da aplicação de recursos orçamentários e financeiros das ações e serviços públicos de saúde, monitorando, controlando, e avaliando os recursos recebidos
- Ação Nº 3 Alimentar e manter atualizado o SIOPS, dentro dos prazos
- Ação Nº 4 Realizar pagamentos mensais dos subsídios básicos (água, energia, internet e telefone)
- Ação Nº 5 Manutenção constantes rede elétrica, de água, de internet, telefone e outros
- Ação Nº 6 Realizar reposição dos materiais com defeitos e que necessitarem de troca
- Ação Nº 7 Definir e listar as prioridades, planejando estrategicamente os gastos de saúde, visando otimizar os recursos de fonte estadual e federal
- Ação Nº 8 Fazer solicitação de reparos e manutenções aos órgãos/técnicos competentes, afim de manter o funcionamento correto de tudo
- Ação Nº 9 Viabilizar a implantação de programa específico para compra de insumos
- Ação Nº 10 Viabilizar os recursos provenientes de emendas; nas reformas das unidades de Saúde e na manutenção da frota
- Ação № 11 Manter atualizados os dados do patrimônio para melhor conservação e reposição dos bens duráveis.
- Ação Nº 12 Ensinar os profissionais sobre a maneira correta de realizar os registros, nos sistemas de informações, dos indicadores que fazem parte do Programa Previne Brasil
- Ação Nº 13 Orientar e fiscalizar os profissionais da importância do registro correto de todos os cadastros e procedimentos realizados, para que o município consiga o Incentivo financeiro integral do Programa Previne Brasil, e para que não perca pela falta de registros
- Ação Nº 14 Acompanhar diariamente, ou sempre que possível, os registros e lançamentos da produção dos indicadores do Programa Previne Brasil
- Ação Nº 15 Realizar Audiência Pública para prestação de contas de cada quadrimestre, através do RQDA Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior

DIRETRIZ Nº 14 - PROMOÇÃO DA ATENÇÃO INTEGRAL A SAÚDE DO ADOLESCENTE

OBJETIVO Nº 14.1 - Reduzir o número de gravidez na adolescência, garantindo o atendimento multiprofissional dos adolescentes

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha- Base	Linha- Base	Meta Plano(2022- 2025)	Meta 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Reduzir para 11% o número de gravidez na adolescência entre a faixa etária de 10 à 19 anos	Proporção de gravidez na adolescência entre a faixa etária de 10 à 19 anos	Percentual	2021	15,24	11,00	11,50	Percentual	7,27	63,22

- Ação Nº 1 Realizar grupos com equipe multiprofissional de médico, enfermeiro, psicólogo, assistente social, e outros necessários;
- Ação Nº 2 Garantir consulta com especialista (ginecologista) as adolescentes, pelo menos 1 vez ao ano;
- Ação N^{o} 3 Fazer aquisição de contraceptivos orais específicos para adolescentes;
- Ação Nº 4 Disponibilizar na farmácia básica do município preservativo teens;
- Ação Nº 5 Trabalhar com palestras e distribuição de materiais orientativos nas escolas por meio do PSE;
- Ação Nº 6 Garantir e realizar a busca ativa dos adolescentes contemplados pela vacina de HPV e ACNY;
- Ação Nº 7 Fazer aquisição de teste rápido para gravidez
- Ação Nº 8 Manter disponibilidade na agenda de horário com profissionais da equipe multiprofissional, como, médico, enfermeiro, psicólogo, assistente social, e, médicos ginecologistas, para que seja possível realizar o agendamento imediato para os adolescentes entre a faixa etária de 10 a 19 anos, que procurarem pelo serviço
- Ação Nº 9 Realizar a divulgação e orientações em escolas do município para atingir os adolescentes entre a faixa etária de 10 à 19 anos sobre a importância do atendimento com profissionais da equipe multiprofissional, como, médico, enfermeiro, psicólogo, assistente social, e, médicos ginecologistas.

2. Garantir, no mínimo um	Número de atendimentos	Número	2021	0	1	1	Número	1,00	100,00
atendimento ao ano, com a	anuais, por adolescentes								
equipe multiprofissional, para	entre a faixa etária de 10 à								
adolescentes entre a faixa	19 anos, com a equipe								
etária de 10 à 19 anos.	multiprofissional.								

- Ação Nº 1 Realizar grupos com equipe multiprofissional de médico, enfermeiro, psicólogo, assistente social, e outros necessários;
- $A \\ \text{ção } N^{\text{o}} \text{ 2 Garantir consulta com especialista (gine cologista) as adolescentes, pelo menos 1 vez ao ano;}$
- Ação Nº 3 Fazer aquisição de contraceptivos orais específicos para adolescentes;
- Ação N° 4 Disponibilizar na farmácia básica do município preservativo teens;
- $A \\ \zeta \\ \text{ão N} \\ \text{o 5 Trabalhar com palestras e distribui} \\ \zeta \\ \text{ão de materiais orientativos nas escolas por meio do PSE}; \\ \\ \text{constant palestras e distribui} \\ \zeta \\ \text{o 1} \\ \text{constant palestras e distribui} \\ \zeta \\ \text{o 2} \\ \text{constant palestras e distribui} \\ \zeta \\ \text{constant p$
- Ação Nº 6 Garantir e realizar a busca ativa dos adolescentes contemplados pela vacina de HPV e ACNY;
- Ação Nº 7 Fazer aquisição de teste rápido para gravidez
- Ação Nº 8 Realizar a divulgação e orientações em escolas do município para atingir os adolescentes entre a faixa etária de 10 à 19 anos sobre a importância do atendimento com profissionais da equipe multiprofissional, como, médico, enfermeiro, psicólogo, assistente social, e, médicos ginecologistas.
- Ação Nº 9 Manter disponibilidade na agenda de horário com profissionais da equipe multiprofissional, como, médico, enfermeiro, psicólogo, assistente social, e, médicos ginecologistas, para que seja possível realizar o agendamento imediato para os adolescentes entre a faixa etária de 10 a 19 anos, que procurarem pelo serviço

DIRETRIZ Nº 15 - QUALIFICAR O ENFRENTAMENTO A PANDEMIA DA COVID-19

 $OBJETIVO\ N^{o}\ 15\ .1\ -\ Aumentar\ a\ capacidade\ de\ resposta\ no\ enfrentamento\ de\ cenários\ epidêmicos/pandemia\ da\ COVID-19\ visando\ a\ redução\ ou\ interrupção\ da\ transmissão\ local,\ assim\ como\ a\ gravidade\ dos\ casos\ e\ mortalidade$

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha- Base	Linha- Base	Meta Plano(2022- 2025)	Meta 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS	
-------------------	--	-------------------------	-------------------------	----------------	------------------------------	--------------	-----------------------------------	--------------------	-------------------------------	--

1. Reduzir para 0 (zero) a taxa de letalidade da COVID- 19.	Taxa de letalidade da COVID-19	Percentual	2021	0,60	0,10	0,10	Percentual	0	C
Ação Nº 1 - Realizar o rastrea	mento dos contatos dos caso	s positivos							
Ação Nº 2 - Atualizar o Plano	de contingência, o ajustando	de acordo com	as neces	sidades e	orientações	da SESA			
Ação Nº 3 - Monitorar em don	nicilio a oxímetria dos pacie	ntes confirmados	s com int	fecção poi	COVID-19				
Ação Nº 4 - Garantir o forneci medicamentos específicos para			-				equipamentos,	insumos, exai	mes e
Ação Nº 5 - Manutenção do ce maio – Elaine Montanari);	entro de COVID-19, e dos se	erviços das 03 Ul	BSs (Cer	ntro de Sa	úde Anésio	Miliati, UAI	PSF Zilda Arn	s, e Posto de S	Saúde 7 de
Ação Nº 6 - Realizar ações de disponíveis.	promoção da saúde e prever	ıção da COVID-	19 em pa	arceria co	n as escolas	do municíp	io, e pelos can	ais de comuni	cação
Ação Nº 7 - Manter permanent plano de contingência municip		ional de Saúde p	ara apoi	o mútuo q	uanto ao flu	xo dos pacie	entes, bem cor	no para a exec	eução do
Ação Nº 8 - Manter o estoque PFF2, máscaras N-95, luvas do medicamentos ambulatoriais	_					-		-	
Ação Nº 9 - Aquisição de teste	es rápido IGG e IGM para de	etecção da COVI	D-19						
Ação Nº 10 - Manter a utilizaç combate ao COVID-19	ão estratégica dos recursos f	financeiros dispo	níveis, p	rincipalm	ente a nível	municipal, p	oriorizando os	gastos nas açô	ies de
Ação Nº 11 - Realizar educaçã contingência Municipal para ir							-	_	le
Ação Nº 12 - Manter os atendi pacientes	imentos pediátricos e gestant	es na UAPSF Zi	lda Arns	(Clínica	da Mulher),	pois é a unio	dade que conc	entra menor fl	uxo de
Ação Nº 13 - Realizar orientaç restaurantes, mercados, etc	ões de medidas preventivas	nas empresas pú	blicas e	privadas c	lo município	, como pref	eitura, laborato	órios, academi	as, bares,
Ação Nº 14 - Ampliar e fortale decretos relacionados à saúde	,	anitária para as a	ções de 1	fiscalizaçâ	o das medid	las de prevei	nção e control	e estabelecidas	s nos
Ação Nº 15 - Manter as orienta Imprensa e Comunicação da P	ações para população sobre refeitura Municipal através c		-			_	incia Epidemio	ológica e setor	de
imprensa e comameação da r						entrole do co	ronovímic otr	avác da mídia	. 1!-
Ação Nº 16 - Divulgar informa como carro de som, jornais, si	, ,		s e colet	ivas de pr	evenção e co	mirote do ec	nonavirus, au	aves de illidia:	s locais,

Ação N^{o} 19 - Notificar, monitorar, e encerrar, nos sistemas vigentes, as notificações de casos confirmados

Ação Nº 20 - Realizar diariamente o registro das coletas dos exames de notificação dos casos suspeitos e confirmados lançados e encerrados no gerenciador de ambiente de laboratórios (GAL)

2. Manter em 100% a	Percentual de casos	Percentual	2021	100,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
notificação, monitoramento,	notificados, monitorados, e								
e encerramento das	encerrados dos casos								
notificações de casos	confirmados, nos sistemas								
confirmados, nos sistemas	vigentes.								
vigentes.									

Ação Nº 1 - Atualizar diariamente, ou conforme fluxo de casos, ou ainda, conforme a necessidade, o boletim Covid-19

Ação Nº 2 - Atualizar constantemente, ou conforme a necessidade, o vacinômetro.

Ação Nº 3 - Notificar, monitorar, e encerrar, nos sistemas vigentes, as notificações de casos confirmados

Ação Nº 4 - Realizar diariamente o registro das coletas dos exames de notificação dos casos suspeitos e confirmados lançados e encerrados no gerenciador de ambiente de laboratórios (GAL)

https://digisusgmp.saude.gov.br 37 de 57

3. Manter em 100% o registro	Percentual de registro das	Percentual	2021	100,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
das coletas dos exames de	coletas dos exames de								
notificação dos casos	notificação dos casos								
suspeitos e confirmados	suspeitos e confirmados								
lançados e encerrados no	lançados e encerrados no								
gerenciador de ambiente de	gerenciador de ambiente de								
laboratórios (GAL)	laboratórios (GAL)								

- Ação Nº 1 Atualizar diariamente, ou conforme fluxo de casos, ou ainda, conforme a necessidade, o boletim Covid-19
- Ação Nº 2 Atualizar constantemente, ou conforme a necessidade, o vacinômetro.
- Ação Nº 3 Notificar, monitorar, e encerrar, nos sistemas vigentes, as notificações de casos confirmados
- Ação Nº 4 Realizar diariamente o registro das coletas dos exames de notificação dos casos suspeitos e confirmados lançados e encerrados no gerenciador de ambiente de laboratórios (GAL)

DIRETRIZ Nº 16 - IMPLANTAÇÃO NO MUNICÍPIO DA ESTRATÉGIA PROTEJA PARA PREVENÇÃO E ATENÇÃO A OBESIDADE INFANTIL DE 0 À 10 ANOS

OBJETIVO Nº 16.1 - Deter o avanço da obesidade infantil e contribuir para que ocorra melhora da saúde e nutrição das crianças do município de 0 à 10 anos

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha- Base	Linha- Base	Meta Plano(2022- 2025)	Meta 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
Manter, em no máximo 10% ao ano, a prevalência de obesidade nas crianças do município de 0 à 10 anos acompanhadas através do SISVAN	Percentual de crianças de 0 a 10 anos com obesidade acompanhadas através do SISVAN	Percentual	2021	0,00	10,00	10,00	Percentual	10,00	100,00

- Ação Nº 1 Disponibilizar o atendimento multiprofissional para crianças, adolescentes e gestantes que possuem sobrepeso e obesidade;
- Ação Nº 2 Disponibilizar materiais impressos e digitais do Proteja, da promoção da alimentação adequada e saudável e atividade física nas UBS, CRAS, CAPS e escolas;
- $A con N^o \ 3 Realizar \ a \ valiação \ antropométrica \ nas \ crianças, \ adolescentes \ e \ gestantes, \ a \ fim \ de \ verificação \ do \ estado \ nutricional;$
- Ação Nº 4 Implementar a Estratégia EAAB no município;
- Ação Nº 5 Possibilitar carga horária aos funcionários que atuam na prevenção da obesidade infantil, para que possam participar de pelo menos uma capacitação ofertada pelo Ministério da Saúde sobre o tema;
- Ação Nº 6 Apoiar a agricultura urbana, através da realização de hortas comunitárias em escolas e UBS;
- Ação Nº 7 Incentivar através de ações, o apoio à amamentação em creches e escolas, com o intuito de prolongar o aleitamento materno;
- Ação Nº 8 Manter a licença maternidade por no mínimo 6 meses e estender a licença paternidade para, pelo menos 20 dias, para os servidores municipais;
- $A \\ \zeta \\ \tilde{a} o \ N^o \ 9 \ \ Promover \ a \\ \zeta \\ \tilde{o} es \ de \ lazer \ para \ incluir \ a \ atividade \ f \\ \tilde{s} i \\ \tilde{s} ca \ de \ forma \ l \\ \tilde{u} dica, \ em \ locais \ p \\ \tilde{u} blicos \ nas \ cidades;$
- Ação Nº 10 Manejar o ganho de peso excessivo, diabetes gestacional e a hipertensão arterial induzida pela gravidez;
- Ação Nº 11 Realizar parcerias para projetos de extensão sobre obesidade infantil, com universidades e faculdades que possuam cursos na área da saúde.
- Ação Nº 12 Manter atualizado no sistema SISVAN o registros dos marcadores do consumo alimentar das crianças e gestantes
- Ação Nº 13 Manter o mínimo de 07 equipamentos para realização da avaliação antropométrica das crianças do município de 0 à 10 anos
- Ação Nº 14 Garantir a consulta, pré-agendada e com horário marcado, com médico clínico geral, para o acompanhamento das crianças identificadas com sobrepeso e obesidade, e sucessivos encaminhamentos para atendimento com equipe multiprofissional, conforme a necessidade de cada caso.

2. Manter o número mínimo de	Número de	Número	2021	7	7	7	Número	7,00	100,00
07 equipamentos para realização	equipamentos para								
da avaliação antropométrica das	realização da avaliação								
crianças do município de 0 à 10	antropométrica das								
anos	crianças do município de								
	0 à 10 anos								

Ação Nº 1 - Disponibilizar o atendimento multiprofissional para crianças, adolescentes e gestantes que possuem sobrepeso e obesidade;

https://digisusgmp.saude.gov.br 38 de 57

Ação Nº 2 - Realizar a avaliação antropométrica nas crianças, adolescentes e gestantes, a fim de verificação do estado nutricional;

Ação Nº 3 - Disponibilizar materiais impressos e digitais do Proteja, da promoção da alimentação adequada e saudável e atividade física nas UBS, CRAS, CAPS e escolas;

Ação Nº 4 - Manejar o ganho de peso excessivo, diabetes gestacional e a hipertensão arterial induzida pela gravidez;

Ação Nº 5 - Realizar parcerias para projetos de extensão sobre obesidade infantil, com universidades e faculdades que possuam cursos na área da saúde.

Ação Nº 6 - Manter o mínimo de 07 equipamentos para realização da avaliação antropométrica das crianças do município de 0 à 10 anos

3. Manter em 100% o	Percentual de registros	Percentual	2021	0,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
monitoramento anual dos	dos marcadores do								
marcadores do consumo	consumo alimentar das								
alimentar das crianças e, e	crianças e gestantes no								
também das gestantes, pelo	SISVAN								
menos uma vez, durante o									
período do pré-natal									

 $A c {\tt \~ao}~N^o~1~- Disponibilizar~o~a tendimento~multiprofissional~para~crianças,~adolescentes~e~gestantes~que~possuem~sobrepeso~e~obesidade;$

Ação Nº 2 - Realizar a avaliação antropométrica nas crianças, adolescentes e gestantes, a fim de verificação do estado nutricional;

Ação Nº 3 - Implementar a Estratégia EAAB no município;

Ação Nº 4 - Incentivar através de ações, o apoio à amamentação em creches e escolas, com o intuito de prolongar o aleitamento materno;

Ação Nº 5 - Manter a licença maternidade por no mínimo 6 meses e estender a licença paternidade para, pelo menos 20 dias, para os servidores municipais;

Ação Nº 6 - Manejar o ganho de peso excessivo, diabetes gestacional e a hipertensão arterial induzida pela gravidez;

Ação Nº 7 - Manter atualizado no sistema SISVAN o registros dos marcadores do consumo alimentar das crianças e gestantes

Ação Nº 8 - Garantir a consulta, pré-agendada e com horário marcado, com médico clínico geral, para o acompanhamento das crianças identificadas com sobrepeso e obesidade, e sucessivos encaminhamentos para atendimento com equipe multiprofissional, conforme a necessidade de cada caso.

4. Implantar o posto de coleta de	Posto de coleta de leite	Número	2021	0	1	1	Número	1,00	100,00
leite humano	humano pronto para								
	utilização								

Ação Nº 1 - Implementar a Estratégia EAAB no município;

Ação Nº 2 - Incentivar através de ações, o apoio à amamentação em creches e escolas, com o intuito de prolongar o aleitamento materno;

Ação Nº 3 - Manter a licença maternidade por no mínimo 6 meses e estender a licença paternidade para, pelo menos 20 dias, para os servidores municipais;

Ação Nº 4 - Viabilizar e organizar o que for necessário para a implantação do posto de coleta de Leite Humano e deixa-lo pronto para utilização

Demonstrativo da vinculação das metas anualizadas com a Subfunção

•		
Descrição das Metas por Subfunção	Meta programada para o exercício	Resultados
Aumentar para 100% a resolução dos atendimentos recebidos pelos ouvidores municipais, para que se efetive como um instrumento de gestão e cidadania	75,00	75,00
Manter o mínimo aplicado de 17% por exercício da receita líquida, em gastos em ações de saúde pública	17,00	17,51
Aumentar melhorias no serviço de ouvidoria para que os usuários tenham melhor e maior conhecimento, acesso e procura pelo serviço de ouvidoria, possibilitando, no mínimo 4 atendimentos ao mês, e 48 atendimentos ao ano, para que se efetive como um instrumento de gestão e cidadania.	48	59
Aumentar para 100% o monitoramento dos indicadores do Programa Previne Brasil para que o município consiga o Incentivo financeiro integral.	95,00	95,00
Garantir que 100% das gestantes SUS tenham 7 ou mais consultas no pré-natal, e atendimento multiprofissional	100,00	100,00
Manter, em no máximo 10% ao ano, a prevalência de obesidade nas crianças do município de 0 à 10 anos acompanhadas através do SISVAN	10,00	10,00
Reduzir para 0 (zero) a taxa de letalidade da COVID-19.	0,10	0,00
Reduzir para 11% o número de gravidez na adolescência entre a faixa etária de 10 à 19 anos	11,50	7,27
Manter o mínimo aplicado de 17% por exercício da receita líquida, em gastos em ações de saúde pública	17,00	17,51
	Aumentar para 100% a resolução dos atendimentos recebidos pelos ouvidores municipais, para que se efetive como um instrumento de gestão e cidadania Manter o mínimo aplicado de 17% por exercício da receita líquida, em gastos em ações de saúde pública Aumentar melhorias no serviço de ouvidoria para que os usuários tenham melhor e maior conhecimento, acesso e procura pelo serviço de ouvidoria, possibilitando, no mínimo 4 atendimentos ao mês, e 48 atendimentos ao ano, para que se efetive como um instrumento de gestão e cidadania. Aumentar para 100% o monitoramento dos indicadores do Programa Previne Brasil para que o município consiga o Incentivo financeiro integral. Garantir que 100% das gestantes SUS tenham 7 ou mais consultas no pré-natal, e atendimento multiprofissional Manter, em no máximo 10% ao ano, a prevalência de obesidade nas crianças do município de 0 à 10 anos acompanhadas através do SISVAN Reduzir para 0 (zero) a taxa de letalidade da COVID-19. Reduzir para 11% o número de gravidez na adolescência entre a faixa etária de 10 à 19 anos	Descrição das Metas por Subfunção Aumentar para 100% a resolução dos atendimentos recebidos pelos ouvidores municipais, para que se efetive como um instrumento de gestão e cidadania Manter o mínimo aplicado de 17% por exercício da receita líquida, em gastos em ações de saúde pública 17,00 Aumentar melhorias no serviço de ouvidoria para que os usuários tenham melhor e maior conhecimento, acesso e procura pelo serviço de ouvidoria, possibilitando, no mínimo 4 atendimentos ao mês, e 48 atendimentos ao ano, para que se efetive como um instrumento de gestão e cidadania. Aumentar para 100% o monitoramento dos indicadores do Programa Previne Brasil para que o município consiga o Incentivo financeiro integral. Garantir que 100% das gestantes SUS tenham 7 ou mais consultas no pré-natal, e atendimento multiprofissional 100,00 Manter, em no máximo 10% ao ano, a prevalência de obesidade nas crianças do município de 0 à 10 anos acompanhadas através do SISVAN Reduzir para 0 (zero) a taxa de letalidade da COVID-19. Reduzir para 11% o número de gravidez na adolescência entre a faixa etária de 10 à 19 anos 11,50

https://digisusgmp.saude.gov.br 39 de 57

Manter, no mínimo 06, o número de reuniões ordinárias do Conselho de Saúde, realizadas por ano.	6	7
Aumentar para 100% a resolução dos atendimentos recebidos pelos ouvidores municipais, para que se efetive como um instrumento de gestão e cidadania	75,00	75,00
Manter o número de itens de medicamentos dispensados na farmácia básica de acordo com a RENAME e a REMUME	362	371
Realizar, no mínimo uma ao ano, reformas/reparos necessários nas UBSs Anésio Miliati, UAPSF Zilda Arns, e,Posto 7 de maio	1	2
Realizar, no mínimo uma de cada ao ano, campanhas educativas conforme o calendário SESA: Junho Vermelho, Setembro Amarelo, Outubro Rosa, Novembro Azul, Dezembro Vermelho, Dia Internacional da Mulher, Semana Mundial da Amamentação, Dia Mundial de Prevenção ao Suicídio, Dia Nacional do Idoso, Dia Mundial da Saúde Mental, Dia Internacional da Não Violência Contra a Mulher, Dia Mundial de Luta contra a AIDS, e outras que emergirem a necessidade.	1	1
Reduzir em 3 ao ano, em relação ao ano anterior, as internações por causas sensíveis da atenção primária	113	270
Diminuir anualmente a taxa de internações por causas sensíveis a APS, na faixa etária acima dos 60 anos	86	13
Manter em 100% a cobertura populacional estimada de saúde bucal na Atenção Básica	100,00	63,42
Qualificar o serviço em Saúde Mental no município, buscando abranger em 100% o atendimento para pacientes em Saúde Mental referenciados na Atenção básica do município	75,00	75,00
Diminuir em 1 ao ano, em relação ao ano anterior, a mortalidade por causas externas	3	3
Garantir o acompanhamento de 100% das puérperas SUS até o 42º dia pós parto	100,00	100,00
Manter o número mínimo de 07 equipamentos para realização da avaliação antropométrica das crianças do município de 0 à 10 anos	7	7
Manter em 100% a notificação, monitoramento, e encerramento das notificações de casos confirmados, nos sistemas vigentes.	100,00	100,00
Garantir, no mínimo um atendimento ao ano, com a equipe multiprofissional, para adolescentes entre a faixa etária de 10 à 19 anos.	1	1
Aumentar para 100% o monitoramento dos indicadores do Programa Previne Brasil para que o município consiga o Incentivo financeiro integral.	95,00	95,00
Realizar, em parceria com a 16ª Regional de Saúde, no mínimo uma capacitação ao ano para os conselheiros municipais de saúde, para aprenderem a utilizar o sistema DIGISUS	1	0
Aumentar melhorias no serviço de ouvidoria para que os usuários tenham melhor e maior conhecimento, acesso e procura pelo serviço de ouvidoria, possibilitando, no mínimo 4 atendimentos ao mês, e 48 atendimentos ao ano, para que se efetive como um instrumento de gestão e cidadania.	48	59
Manter a contra partida municipal anual em 160.000,00, ao ano, na compra do consórcio Paraná Saúde	160.000	190.000
Realizar, no mínimo duas ao ano, a contratação de pessoal, através de concurso público, para suprir as demandas do quadro de funcionários em aberto	2	0
Ampliar para 80% o acompanhamento das condicionalidades do Programa Bolsa Família	72,00	90,09
Aumentar a razão de exames citopatológicos do colo do útero em 0,65 na população alvo, nas mulheres da faixa etária de 25 a 64 anos	0,55	0,70
Ampliar para 100% a estratificação de risco para fragilidade de idosos SUS no município	75,00	38,30
Manter em 100% o número de gestantes atendidas na saúde bucal	100,00	100,00
Manter em 100% ações de matriciamento realizadas pela Atenção Básica com CAPS	100,00	100,00
Reduzir em 1 ao ano, em relação ao ano anterior, o número de óbitos prematuros de 30 a 69 anos pelo conjunto das 4 principais DNCT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas)	17	17
Garantir o acompanhamento de 100% das crianças SUS no primeiro ano de vida	100,00	100,00
Manter em 100% o monitoramento anual dos marcadores do consumo alimentar das crianças e, e também das gestantes, pelo menos uma vez, durante o período do pré-natal	100,00	100,00
Manter em 100% o registro das coletas dos exames de notificação dos casos suspeitos e confirmados lançados e encerrados no gerenciador de ambiente de laboratórios (GAL)	100,00	100,00
Realizar uma conferência Municipal de Saúde	0	0

https://digisusgmp.saude.gov.br 40 de 57

	Realizar, anualmente, a atualização da REMUME - Relação de Medicamentos Essenciais	1	0
	Realizar, no mínimo uma ao ano, as capacitações continuas de educação permanente em saúde para o quadro geral de funcionários	1	1
	Garantir e ampliar a divulgação e acesso da população aos grupos do Programa de Controle ao Tabagismo, ofertando no mínimo um grupo ao ano.	1	1
	Aumentar a razão de mamografias realizadas em 0,40 na população alvo, nas mulheres na faixa etária de 50 a 69 anos	0,37	0,40
	Manter 100% do atendimento domiciliar a pessoa idosa que necessita do atendimento em seu domicílio.	100,00	100,00
	Manter um contrato anual com o laboratório de Prótese dentária para atendimento de 100% da demanda de pacientes.	100,00	100,00
	Implantar o Projeto Técnico Institucional de equipe multidisciplinar em Saúde Mental e realizar atualização anualmente	1	1
	Manter atendimento médico aos sábados, domingos e feriados, para atendimentos de urgências e emergências	100,00	100,00
	Investigar 100% de óbitos de mulheres em idade fértil	100,00	100,00
	Implantar o posto de coleta de leite humano	1	1
	Realizar, no mínimo uma ao ano, a capacitação da equipe de Atenção Básica para atender as demandas pós COVID-19	1	1
	Implantar Programa de gerenciamento dos encaminhamentos da fila de espera da atenção secundária/especializada.	1	0
	Manter em 100% a cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	100,00	99,49
	Implantar um serviço de atendimento noturno com socorrista, das 19h00min às 07h00min, para primeiros socorros e encaminhamento das urgências.	1	1
	Reduzir e manter em 0 a taxa de mortalidade infantil	0	2
	Realizar concurso público para provimento de vagas para o quadro efetivo	0	0
	Criar protocolo de atendimento para os encaminhamentos de consultas e exames especializados.	1	0
	Manter 100% dos registros dos óbitos com causa básica definida	100,00	100,00
	Manter em 0 (zero) o número de óbitos maternos em determinado período e local de residência.	0	0
	Criar Plano de Cargos, Carreiras e Salários para os funcionários da Autarquia Municipal de Saúde.	0	0
	Manter o mínimo de 5.000, ao ano, o número de consultas especializadas via CISVIR na atenção secundária de média complexidade	5.000	12.412
	Aumentar em 1%, ao ano, a proporção de parto normal no SUS e na saúde suplementar.	20,14	22,72
302 - Assistência	Qualificar o serviço em Saúde Mental no município, buscando abranger em 100% o atendimento para pacientes em Saúde Mental referenciados na Atenção básica do município	75,00	75,00
Hospitalar e Ambulatorial	Manter em 100% ações de matriciamento realizadas pela Atenção Básica com CAPS	100,00	100,00
	Implantar o Projeto Técnico Institucional de equipe multidisciplinar em Saúde Mental e realizar atualização anualmente	1	1
	Manter um contrato anual com o laboratório de Prótese dentária para atendimento de 100% da demanda de pacientes.	100,00	100,00
304 - Vigilância Sanitária	Realizar, no mínimo uma de cada ao ano, campanhas educativas conforme o calendário SESA: Junho Vermelho, Setembro Amarelo, Outubro Rosa, Novembro Azul, Dezembro Vermelho, Dia Internacional da Mulher, Semana Mundial da Amamentação, Dia Mundial de Prevenção ao Suicídio, Dia Nacional do Idoso, Dia Mundial da Saúde Mental, Dia Internacional da Não Violência Contra a Mulher, Dia Mundial de Luta contra a AIDS, e outras que emergirem a necessidade.	1	1
	Manter vigilância permanente buscando aumentar a proporção de cura dos casos confirmados de tuberculose pulmonar, bem como buscar diagnóstico precoce de casos novos	0	0
	Manter em 0 (zero) o número de casos novos de sífilis congênita em menores de 1 ano de idade.	0	0
	Manter em 100% a cobertura vacinal das campanhas de vacinação selecionadas do calendário nacional de vacinação para crianças menores de 2 anos de idade: Pentavalente, Pneumococica 10 – valente, Poliomielite e Triplice viral com cobertura vacinal preconizada	100,00	100,00

41 de 57 https://digisusgmp.saude.gov.br

Manter as ações para detecção dos casos de Hanseníase nas UBSs	100,00	0,00
Manter investigação de 100% dos óbitos maternos nas unidades de Atenção Primária em Saúde	0	0
Manter as ações de investigação para controle do óbito infantil e fetal	0	2
Manter a investigação de pelo menos 80% dos casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) registrados no SINAN, em até 60 dias a partir da notificação	100,00	100,00
Manter atualizado anualmente o plano municipal de contingencia de controle de dengue, zika e chickungunha	1	1
Manter no mínimo 4 ciclos de visita nos imóveis para controle vetorial da dengue	4	4
Manter ou ampliar as ações estratégicas na redução de infestação de mosquitos transmissores da dengue, Zica e Chikungunya, Contribuindo para a redução da taxa de prevalência dos casos de dengue, Zica e Chikungunya.	31	29
Manter em, no mínimo, 2 (duas) ao ano, ações coletivas e educativas dos agentes de endemias	24	29
Manter 100% de monitoramento e observação de cães para o controle da circulação do vírus da raiva.	100,00	100,00
Manter no mínimo 90% das ações pactuadas no programa VIGIASUS	90,00	90,00
Manter as ações do Programa de Prevenção de Riscos Ambientais, PPRA	1	2
Manter em 100% as ações de intervenção de vigilância ambiental para análises com resultados insatisfatórios realizados em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros: coliformes totais, cloro residual e livre, e turbidez	100,00	113,00
Manter atualizado anualmente e funcionalmente, o Plano de Contingência para enfrentamento da pandemia provocada pelo novo Coronavírus – Covid-19, contendo as ações para essa demanda.	1	1

https://digisusgmp.saude.gov.br 42 de 57

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	Corrente	N/A	N/A	5.040,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	5.040,00
Complementares	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
122 -	Corrente	N/A	250.425,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	250.425,00
Administração Geral	Capital	N/A	5.250,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	5.250,00
301 - Atenção	Corrente	N/A	4.479.664,50	1.966.912,00	171.675,00	N/A	N/A	N/A	N/A	6.618.251,50
Básica	Capital	N/A	80.250,00	33.075,00	81.900,00	N/A	N/A	N/A	N/A	195.225,00
302 -	Corrente	N/A	952.680,00	386.400,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	1.339.080,00
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
303 - Suporte	Corrente	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
Profilático e Terapêutico	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
304 - Vigilância	Corrente	N/A	28.875,00	210.000,00	33.075,00	N/A	N/A	N/A	N/A	271.950,00
Sanitária	Capital	N/A	N/A	12.600,00	8.400,00	N/A	N/A	N/A	N/A	21.000,00
305 - Vigilância	Corrente	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
Epidemiológica	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
	Corrente	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
Alimentação e Nutrição	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00

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

Data da consulta: 27/03/2025.

• Análises e Considerações sobre Programação Anual de Saúde - PAS

Diante dos resultados alcançados de acordo com as metas da PAS 2024, observa-se que, em análise de um modo geral o município conseguiu cumprir com as principais metas programadas, reduzindo e aumentando os números conforme o programado nas metas e ações.

Uma fragilidade que merece destaque e atenção especial é a gravidez na adolescência, pois o índice estava altíssimo para o município, e, observa-se grande avanço também nessa meta 1 da Diretriz 14, o programado para 2024 foi reduzir para 17% a proporção de gravidez na adolescência entre 10 a 19 anos, todavia conseguiu-se atingir o percentual de 7,27%, enquanto que 2022 foi 10,91%, 2023 foi 8,09, ou seja, o município alcançou com êxito o estimado para o período, pois reduziu em 11,27% em relação ao ano de 2023, e, reduziu 109,62% em relação ao ano de 2021, ou seja, o resultado merece ênfase porque foi excelente, concluindo 2024 com êxito.

Outra fragilidade encontrada também se refere as capacitações, tanto dos profissionais, quanto do conselho em saúde, que estavam programadas para 2024, porém não puderam ser executadas como programado, todavia, para o ano de 2025 serão novamente programadas para realização.

Mais uma fragilidade observada, mas que teve uma aumento muito notável e significativo nesse ano de 2024 foi à proporção de parto normal no SUS e na saúde suplementar, pois o programado é aumentar em 1%, ao ano, a proporção de parto normal no SUS e na saúde suplementar, o programado para 2024 era de aumentar em 1%, porém o atingido no ano de 2024 foi 22,72%, um aumento extraordinário de 17.376,92%, mas, afirmamos que as ações serão melhor ainda planejadas e traçadas estratégias para que este percentual aumente ainda mais no próximo ano de 2025.

Sobre as metas 2 e 3 da diretriz 6 é importante destacar que o município também superou os números programados, inclusive dos últimos 4 anos, pois conseguiu atingir 0,70 e 0,40, ou seja, comparando com o resultado do ano de 2023 que foi 0,49 e 0,30, o município conseguiu elevar plausivelmente estas metas, contudo, o objetivo é aumentar ainda mais esses números em 2025. Todavia, ressaltamos a importância do município implantar ações para que esses números aumentem ainda mais, já que se tratam de exames preventivos de suma importância para as mulheres na prevenção do câncer de colo de útero e mama.

Na diretriz 13, meta 1, sobre o percentual de gastos aplicados por exercício da receita líquida, em ações e serviço de saúde, a meta é sempre manter o mínimo de 17% de aplicação, todavia em 2023 o município atingiu a média de 18,30%, e, esse ano de 2024 também superou o previsto, chegando a 17,51% de aplicação no ano de 2024.

Importante destacar sobre três diretrizes que ficaram com descrição do texto da meta e do indicador errados, a diretriz nº 10, a diretriz nº 16, e a diretriz nº 03, pois na hora de mensurar os resultados observou-se que o texto estava descrito de forma errada, ou seja, da forma como estava não seria possível mensurar os dados exigidos no Relatório Anual de Gestão 2024. Na diretriz 10, meta 11, a palavra ¿ano¿ ficou errada, o correto é a palavra ¿mês¿. E no caso da diretriz 16, meta 3, não é possível mensurar juntos, de crianças e gestante, ficando então apenas mensurado os dados da CRIANÇA, portanto o resultado apresentado é apenas sobre os dados de registros das CRIANÇAS. Já na diretriz 03, meta 1, a forma como ficou redigido o texto do indicador deu a entender que 100% da população acessa o serviço de saúde mental, enquanto que na verdade o que objetivamos é o Percentual da população total de habitantes cadastrados, que acessam o serviço de Saúde Mental na Atenção Básica do município. Advirto ainda que, foi feito a correção do texto da meta e do indicador, e os três arquivos das três diretrizes redigidos com o texto da forma correta foram anexados na RAG 2024.

https://digisusgmp.saude.gov.br 43 de 57

8. Indicadores de Pactuação Interfederativa

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

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

Fonte: DIGISUS Gestor - Módulo Planejamento (DIGISUSGMP) - Consulta Online Data da consulta: 27/03/2025.

https://digisusgmp.saude.gov.br 44 de 57

9. Execução Orçamentária e Financeira

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

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

				I	Despesa Total em Saúde por Fo	nte e Subfunção					
Subfunções		Recursos Ordinários - Fonte Livre	Receitas de Impostos e de Transferência de Impostos - Saúde	Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal	Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Estadual	Transferências de Convênios destinadas à Saúde	Operações de Crédito vinculadas à Saúde	Transferências da União - inciso I do art. 5º da Lei Complementar 173/2020		Outros Recursos Destinados à Saúde	TOTAL
301 - Atenção	Corrente	0,00	5.566.825,16	3.338.343,15	8.850,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	8.914.018,3
Básica	Capital	0,00	70.672,00	0,00	721.251,31	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	791.923,3
302 -	Corrente	0,00	1.297.673,00	530.796,14	0,00	57.338,12	0,00	0,00	0,00	0,00	1.885.807,2
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,0
303 - Suporte	Corrente	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,0
Profilático e Terapêutico	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,0
304 -	Corrente	0,00	28.599,87	0,00	13.523,94	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	42.123,8
Vigilância Sanitária	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,0
305 -	Corrente	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,0
Vigilância Epidemiológica	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,0
306 -	Corrente	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,0
Alimentação e Nutrição	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,0
Outras	Corrente	0,00	115.994,79	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	115.994,7
Subfunções	Capital	0,00	489,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	489,0
TOTAL		0,00	7.080.253,82	3.869.139,29	743.625,25	57.338,12	0,00	0,00	0,00	0,00	11.750.356,4
(*) ASPS: Açõe	es e Servico	os Públicos en	n Saúde								

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

Data da consulta: 26/03/2025.

9.2. Indicadores financeiros

	Indicadores do Ente Federado	
	Indicador	Transmissão
		Única
1.1	Participação da receita de impostos na receita total do Município	6,29 %
1.2	Participação das transferências intergovernamentais na receita total do Município	85,01 %
1.3	Participação % das Transferências para a Saúde (SUS) no total de recursos transferidos para o Município	9,11 %
1.4	Participação % das Transferências da União para a Saúde no total de recursos transferidos para a saúde no Município	77,08 %
1.5	Participação % das Transferências da União para a Saúde (SUS) no total de Transferências da União para o Município	14,55 %
1.6	Participação % da Receita de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais na Receita Total do Município	58,68 %
2.1	Despesa total com Saúde, em R\$/hab, sob a responsabilidade do Município, por habitante	R\$ 1.447,88
2.2	Participação da despesa com pessoal na despesa total com Saúde	37,97 %
2.3	Participação da despesa com medicamentos na despesa total com Saúde	0,75 %
2.4	Participação da desp. com serviços de terceiros - pessoa jurídica na despesa total com Saúde	29,85 %
2.5	Participação da despesa com investimentos na despesa total com Saúde	5,79 %
2.6	Despesas com Instituições Privadas Sem Fins Lucrativos	0,00 %
3.1	Participação das transferências para a Saúde em relação à despesa total do Município com saúde	37,05 %
3.2	Participação da receita própria aplicada em Saúde conforme a LC141/2012	23,05 %

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

Data da consulta: 26/03/2025.

https://digisusgmp.saude.gov.br 45 de 57

RECEITAS RESULTANTES DE IMPOSTOS E

TRANSFERÊNCIAS C	TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS			CIAL	ATUALIZADA (a)		144 Pt 4 (1)			
							té o Bimestre (b) %	(b/a) x 100	
RECEITA DE IMPOSTOS (I)			3.3	99.577,31	4.827.	875,73	4.126.346,	70	85,47	
Receita Resultante do Imposto	Predial e Territo	orial Urbano - IPTU	IJ 8	18.796,02	818.	796,02	468.575,	31	57,23	
Receita Resultante do Imposto	sobre Transmiss	são Inter Vivos - I	ГВІ 9	15.543,21	1.485.	466,78	1.348.020,	79	90,75	
Receita Resultante do Imposto - ISS	sobre Serviços	de Qualquer Nature	eza 8	55.744,89	922.	275,89	957.797,	16	103,85	
Receita Resultante do Imposto Qualquer Natureza Retido na I		e Proventos de	8	09.493,19	1.601.	337,04	1.351.953,4	14	84,43	
RECEITA DE TRANSFERÊN LEGAIS (II)	ICIAS CONSTI	TUCIONAIS E	29.5	19.593,70	35.976.	492,08	34.346.237,	11	95,47	
Cota-Parte FPM			16.7	63.352,17	17.356.369,19		17.428.792,0	67	100,42	
Cota-Parte ITR				23.321,98	47.	726,07	91.276,	191,25		
Cota-Parte do IPVA			2.5	76.549,26	2.576.	549,26	2.226.181,0	52	86,40	
Cota-Parte do ICMS			10.0	43.895,87	15.819.	231,80	14.382.504,2	25	90,92	
Cota-Parte do IPI - Exportação)		1	12.474,42	176.	615,76	217.482,0	08	123,14	
Compensações Financeiras Pro Transferências Constitucionais	ompensações Financeiras Provenientes de Impostos e ransferências Constitucionais			0,00		0,00	0,0	00	0,00	
TOTAL DAS RECEITAS RES TRANFERÊNCIAS CONSTIT (II)				19.171,01	40.804.	40.804.367,81 38.472.583			94,29	
DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE (ASPS) - POR SUBFUNÇÃO E	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c)	DESPE EMPENH Até o		DESPESAS LIQUIDADAS Até o % (e/c)		DESPESAS 1 Até o	PAGAS % (f/c)	Inscritas em Restos a Pagar Não Processados	
CATEGORIA ECONÔMICA			bimestre (d)	x 100	bimestre (e)	100	bimestre (f)	x 100	(g)	
ATENÇÃO BÁSICA (IV)	4.791.544,51	15.074.782,56	5.657.667,01	37,53	5.532.909,20	36,70	5.501.757,52	36,50	124.757,81	
Despesas Correntes	4.663.729,51	14.943.732,56	5.586.995,01	37,39	5.485.425,60	36,71	5.454.273,92	36,50	101.569,41	
Despesas de Capital	127.815,00	131.050,00	70.672,00	53,93	47.483,60	36,23	47.483,60	36,23	23.188,40	
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (V)	952.680,00	3.858.680,00	3.224.121,73	83,56	3.193.102,10	82,75	3.193.102,10	82,75	31.019,63	
Despesas Correntes	952.680,00	3.858.680,00	3.224.121,73	83,56	3.193.102,10	82,75	3.193.102,10	82,75	31.019,63	
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)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (VII)	17.850,00	25.850,00	28.599,87	110,64	28.599,64	110,64	26.732,48	103,41	0,23	
Despesas Correntes	17.850,00	25.850,00	28.599,87	110,64	28.599,64	110,64	26.732,48	103,41	0,23	
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (VIII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	

PREVISÃO

PREVISÃO

RECEITAS REALIZADAS

https://digisusgmp.saude.gov.br 46 de 57

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)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS SUBFUNÇÕES (X)	249.674,99	157.638,07	116.483,79	73,89	114.288,59	72,50	114.288,59	72,50	2.195,20
Despesas Correntes	244.424,99	152.388,07	115.994,79	76,12	113.799,59	74,68	113.799,59	74,68	2.195,20
Despesas de Capital	5.250,00	5.250,00	489,00	9,31	489,00	9,31	489,00	9,31	0,00
TOTAL $(XI) = (IV + V + VI + VII + VIII + IX + X)$	6.011.749,50	19.116.950,63	9.026.872,40	47,22	8.868.899,53	46,39	8.835.880,69	46,22	157.972,87

APURAÇÃO DO CUMPRIMENTO DO LIMITE MÍNIMO PARA APLICAÇÃO EM ASPS	DESPESAS EMPENHADAS (d)	DESPESAS LIQUIDADAS (e)	DESPESAS PAGAS (f)
Total das Despesas com ASPS (XII) = (XI)	9.026.872,40	8.868.899,53	8.835.880,69
(-) Restos a Pagar Inscritos Indevidamente no Exercício sem Disponibilidade Financeira (XIII)	157.972,87	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)	8.868.899,53	8.868.899,53	8.835.880,69
Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPS (XVII) = (III) x 15% (LC 141/2012)			N/A
Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPS (XVII) = (III) x % (Lei Orgânica Municipal)			6.540.339,24
Diferença entre o Valor Aplicado e a Despesa Mínima a ser Aplicada (XVIII) = (XVI (d ou e) - XVII)	2.328.560,29	2.328.560,29	2.295.541,45
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)	23,05	23,05	22,96

CONTROLE DO VALOR REFERENTE AO	Saldo Inicial	Despesas Custo	Saldo Final		
PERCENTUAL MÍNIMO NÃO CUMPRIDO EM EXERCÍCIOS ANTERIORES PARA FINS DE APLICAÇÃO DOS RECURSOS VINCULADOS CONFORME ARTIGOS 25 E 26 DA LC 141/2012	(no exercício atual) (h)	Empenhadas (i)	Liquidadas (j)	Pagas (k)	(não aplicado) (l) = (h - (i ou j))
Diferença de limite não cumprido em 2023	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Diferença de limite não cumprido em 2022	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
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 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

https://digisusgmp.saude.gov.br 47 de 57

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 = (XIIId)	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 2024	6.540.339,24	8.868.899,53	2.328.560,29	190.991,71	157.972,87	0,00	0,00	190.991,71	0,00	2.486.533,16
Empenhos de 2023	5.455.630,94	5.874.710,76	419.079,82	201.588,71	78.713,21	0,00	0,00	201.588,71	0,00	497.793,03
Empenhos de 2022	4.884.144,69	5.696.569,29	812.424,60	0,00	56.439,12	0,00	0,00	0,00	0,00	868.863,72
Empenhos de 2021	4.041.138,84	4.389.292,57	348.153,73	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	348.153,73
Empenhos de 2020	3.067.643,65	3.192.024,65	124.381,00	0,00	3.456,03	0,00	0,00	0,00	0,00	127.837,03
Empenhos de 2019	3.224.101,78	3.281.684,93	57.583,15	0,00	35.830,07	0,00	0,00	0,00	0,00	93.413,22
Empenhos de 2018	3.082.533,87	3.142.382,11	59.848,24	0,00	64.330,16	0,00	0,00	0,00	0,00	124.178,40
Empenhos de 2017	2.898.334,90	2.935.952,94	37.618,04	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	37.618,04
Empenhos de 2016	2.695.059,68	2.961.642,94	266.583,26	0,00	1.373,42	0,00	0,00	0,00	0,00	267.956,68
Empenhos de 2015	1.562.353,29	2.568.335,74	1.005.982,45	0,00	158.144,31	0,00	0,00	0,00	0,00	1.164.126,76
Empenhos de 2014	2.368.175,89	2.440.076,56	71.900,67	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	71.900,67
Empenhos de 2013	2.225.219,29	2.238.949,37	13.730,08	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	13.730,08

TOTAL DOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS ATÉ O FINAL DO EXERCÍCIO ANTERIOR QUE AFETARAM O CUMPRIMENTO DO LIMITE (XXII) (valor informado no demonstrativo do exercício anterior)

0,00

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

0,00

CONTROLE DE RESTOS A PAGAR CANCELADOS	Saldo Inicial	Despesas Custo	Saldo Final		
OU PRESCRITOS CONSIDERADOS PARA FINS DE APLICAÇÃO DA DISPONIBILIDADE DE CAIXA CONFORME ARTIGO 24§ 1º e 2º DA LC 141/2012	(w)	Empenhadas (x)	Liquidadas (y)	Pagas (z)	(não aplicado) ¹ (aa) = (w - (x ou y))
Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2024 a ser compensados (XXIV)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2023 a ser compensados (XXV)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2022 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

https://digisusgmp.saude.gov.br 48 de 57

RECEITAS ADICIONAIS F					PREVISÃO		RECEITAS REALIZADAS			
SAÚDE NÃO COMPUTADA	AS NO CÁLCU	LO DO MÍNIMO	INICI	AL	ATUALIZADA		Até o Bimestre (b)	%	% (b/a) x 100	
RECEITAS DE TRANSFERÊN	CIAS PARA A	SAÚDE (XXIX)	2.909	9.077,50	4.271.9	44,58	5.074.299,49)	118,78	
Provenientes da União			2.614	1.027,50	3.551.327,50		3.911.195,12		110,13	
Provenientes dos Estados			295	5.050,00	720.6	17,08	1.163.104,37	7	161,40	
Provenientes de Outros Município	s 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 ADICIONA SAÚDE (XXXII) = (XXIX + X		ANCIAMENTO DA	A 2.909	9.077,50	4.271.9	44,58	5.074.299,49)	118,78	
DESPESAS COM SAUDE POR SUBFUNÇÕES E	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA	DESPES EMPENH		DESPES LIQUIDA		DESPESA PAGAS		Inscritas em Restos a	
CATEGORIA ECONÔMICA NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO		(c)	Até o bimestre (d)	% (d/c) x 100	Até o bimestre (e)	% (e/c) x 100	Até o bimestre (f)	% (f/c) x 100	Pagar não Processados (g)	
ATENÇÃO BÁSICA (XXXIII)	2.236.762,54	8.274.900,54	4.068.444,46	49,17	4.066.714,90	49,15	4.066.151,04	49,14	1.729,56	
Despesas Correntes	2.121.787,54	6.803.925,54	3.347.193,15	49,20	3.345.463,59	49,17	3.345.373,97	49,17	1.729,56	
Despesas de Capital	114.975,00	1.470.975,00	721.251,31	49,03	721.251,31	49,03	720.777,07	49,00	0,00	
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XXXIV)	386.400,00	1.061.888,22	588.134,26	55,39	588.134,26	55,39	588.134,26	55,39	0,00	
Despesas Correntes	386.400,00	1.061.888,22	588.134,26	55,39	588.134,26	55,39	588.134,26	55,39	0,00	
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,0	
SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XXXV)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,0	
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,0	
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XXXVI)	32.550,00	73.117,08	13.523,94	18,50	13.523,94	18,50	13.523,94	18,50	0,00	
Despesas Correntes	24.150,00	24.150,00	13.523,94	56,00	13.523,94	56,00	13.523,94	56,00	0,0	
Despesas de Capital	8.400,00	48.967,08	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,0	
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XXXVII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,0	
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,0	
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (XXXVIII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,0	

https://digisusgmp.saude.gov.br 49 de 57

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

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

0,00

0,00

Despesas de Capital

Despesas Correntes

Despesas de Capital

(XXXIX)

OUTRAS SUBFUNÇÕES

0,00

6.000,00

6.000,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO (XL) = (XXXIII + XXXIV + XXXV + XXXVI + XXXVII + XXXVIII+ XXXIX)	2.001./12,34	9.409.903,84	4.070.102,00	49,63	4.008.3/3,10	49,01	4.007.809,24	49,01	1.729,30
DESPESAS TOTAIS COM SAÚDE EXECUTADAS	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESA LIQUIDAI		DESPESAS PAGAS		Inscritas em Restos a
COM COM RECURSOS PRÓPRIOS E COM RECURSOS TRANSFERIDOS DE OUTROS ENTES		(c)	Até o bimestre (d)	% (d/c) x 100	Até o bimestre (e)	% (e/c) x 100	Até o bimestre (f)	% (f/c) x 100	Pagar não Processados (g)
ATENÇÃO BÁSICA(XLI) = (IV + XXXIII)	7.028.307,05	23.349.683,10	9.726.111,47	41,65	9.599.624,10	41,11	9.567.908,56	40,98	126.487,37
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XLII) = (V + XXXIV)	1.339.080,00	4.920.568,22	3.812.255,99	77,48	3.781.236,36	76,85	3.781.236,36	76,85	31.019,63
SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XLIII) = (VI + XXXV)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XLIV) = (VII + XXXVI)	50.400,00	98.967,08	42.123,81	42,56	42.123,58	42,56	40.256,42	40,68	0,23
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XLV) = (VIII + XXXVII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (XLVI) = (IX $+ XXXVIII$)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS SUBFUNÇÕES (XLVII) = (X + XXXIX)	255.674,99	157.638,07	116.483,79	73,89	114.288,59	72,50	114.288,59	72,50	2.195,20
TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE (XLVIII) = (XI + XL)	8.673.462,04	28.526.856,47	13.696.975,06	48,01	13.537.272,63	47,45	13.503.689,93	47,34	159.702,43
(-) Despesas da Fonte: Transferências da União - inciso I do art. 5º da Lei Complementar 173/2020	2.655.712,54	9.409.905,84	4.670.102,66	49,63	4.668.373,10	49,61	4.667.809,24	49,61	1.729,56
TOTAL DAS DESPESAS EXECUTADAS COM RECURSOS PRÓPRIOS (XLIX)	6.017.749,50	19.116.950,63	9.026.872,40	47,22	8.868.899,53	46,39	8.835.880,69	46,22	157.972,87

9.409.905,84 | 4.670.102,66 | 49,63 | 4.668.373,10 |

49,61 | 4.667.809,24 | 49,61

1.729,56

FONTE: SIOPS, Paraná04/03/25 13:42:04

TOTAL DAS DESPESAS

2.661.712,54

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

Bloco de Financiamento	Programas de Trabalho	Valor Transferido em 2024 (Fonte: FNS)	Valor Executado
	10122512100UW - ASSISTÊNCIA FINANCEIRA COMPLEMENTAR AOS ESTADOS, AO DISTRITO FEDERAL E AOS MUNICÍPIOS PARA O PAGAMENTO DO PISO SALARIAL DOS PROFISSIONAIS DA ENFERMAGEM	R\$ 191.129,06	192355,21

https://digisusgmp.saude.gov.br 50 de 57

^{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.

	10126512121GM - TRANSFORMAÇÃO DIGITAL NO SUS	R\$ 18.828,60	0,00
	10301511900UC - TRANSFERÊNCIA AOS ENTES FEDERATIVOS PARA O PAGAMENTO DOS VENCIMENTOS DOS AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE	R\$ 403.832,00	427258,10
	103015119219A - PISO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE		753566,36
Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde	10301511921CE - IMPLEMENTACAO DE POLÍTICAS DE ATENCAO - NACIONAL	R\$ 410,55	410,55
(CUSTEIO)	1030151192E89 - INCREMENTO TEMPORÁRIO AO CUSTEIO DOS SERVIÇOS DE ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE PARA CUMPRIMENTO DAS METAS - NACIONAL	R\$ 1.130.000,00	955266,00
	1030251188585 - ATENÇÃO À SAÚDE DA POPULAÇÃO PARA PROCEDIMENTOS NO MAC	R\$ 431.736,00	461048,00
	10304512320AB - INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA EXECUÇÃO DE AÇÕES DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA	R\$ 12.000,00	14439,57
	10305512300UB - TRANSFERÊNCIA AOS ENTES FEDERATIVOS PARA O PAGAMENTO DOS VENCIMENTOS DOS AGENTES DE COMBATE ÀS ENDEMIAS	R\$ 118.608,00	118608,00
	10305512320AL - APOIO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA A VIGILÂNCIA EM SAÚDE	R\$ 30.340,72	0,00
	10305512320AL - INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA A VIGILÂNCIA EM SAÚDE	R\$ 3.814,48	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.
- Análises e Considerações sobre Execução Orçamentária e Financeira

Os dados do SIOPS são sincronizados com o DIGISUS, e apresentados em tabelas com os valores já preenchidos e inabilitados para digitação. Apenas o item e tabela 9.4 - Execução orçamentária e financeira de recursos federais transferidos fundo a fundo, segundo bloco de financiamento e programa de trabalho, é que vem habilitado para preenchimento, sendo o mesmo preenchido pelo setor responsável pelo financeiro e pela contabilidade, o responsável pelo preenchimento foi o Secretário da Fazenda, o contador Guilherme Augusto Cunha do Nascimento Caldini, e o tesoureiro Rafael Silva Fiel.

Dentro desse subitem 9.4, no 10126512121GM - TRANSFORMAÇÃO DIGITAL NO SUS, o valor entrou em 2024, mas, foi utilizado em janeiro de 2025 para compra dos Tablets para ACE e ACS, porém, o recurso que entrou foi o valor de 18.828,60, contudo, conforme em arquivo em anexo, o município teve que fazer a devolução de 8.000,00, pois veio errado, o valor veio a mais, ou seja, o recurso correto foi de 10.000,00. A SESA enviou um email com os dados bancários para devolução do valor que veio a mais.

Os três arquivos do detalhamento financeiro dos três quadrimestres de 2024 apresentados em audiência pública e aprovados pelo Conselho de Saúde estão em anexo.

È notório destacar a importância de o município estar repassando e cumprindo, conforme a LC 141 de 2012, o valor de 15% acrescido de mais 2%, totalizando 17%, pela Lei municipal 1263 de 2011, o que é evidente destacar que o município cumpriu satisfatoriamente com o repasse no ano de 2024, atingindo 17,51%.

Importante registrar que nesse exercício financeiro de 2024 teve se estenderam as duas situações atípicas de 2023, a primeira, é que, o repasse do piso salarial da enfermagem continuou durante todo o ano de 2024, e segue atualmente, uma vez que, no ano de 2023 teve a aprovação de acordo com a Lei Federal 14.581/23 que abriu crédito especial de R\$ 7,3 bilhões no orçamento do Fundo Nacional de Saúde para garantir o pagamento do piso, que foi de R\$ 4.750 para enfermeiras e enfermeiros, R\$ 3.325 para técnicos de enfermagem. Sendo assim, de acordo com a Lei municipal que o município de Cambira elaborou e aprovou em câmara de vereadores em setembro de 2023, para que o repasse pudesse ser feito, a Lei 2088/2023 de 28/09/2023, que autoriza o poder executivo a realizar o repasse da assistência financeira complementar da união destinada ao cumprimento do piso salarial nacional de enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem e parteiras no âmbito do munícipio de Cambira.

Por conseguinte, de acordo com lei descrita, esses repasses continuaram a ser pagos também em 2024, assim, no município de Cambira foi pago de janeiro a dezembro, totalizando as 12 parcelas e mais a parcela do 13º salario. E, o município segue realizando mensalmente o repasse das parcelas do piso salarial a todos os profissionais de saúde enfermeiros e técnicos de enfermagem, sendo que esse repasse de valores foi feito por CPF de acordo com os valores de repasses nominados por CPF no sistema INVEST SUS, ou seja, o sistema INVESTSUS continua a ser alimentado mensalmente com os vencimentos de acordo com o que cada funcionário recebe, sucessivamente as informações são finalizadas, autenticadas e enviadas ao Ministério da Saúde, e no inicio de cada mês é extraído do sistema a tabela com os valores de remuneração de direito a receber e ser repassada para cada servidor, as parcelas continuaram a ser pagas todas dentro do ano de 2024, totalizando assim as treze parcelas de repasse, de janeiro a dezembro, e mais a parcela do 13º salário.

E, a segunda é que neste ano de 2024 também teve ainda a utilização do restante final do dinheiro a que se refere a Lei Complementar nº 197, de 06 de dezembro de 2022, que altera a Lei Complementar nº 172 e a Lei nº 14.029, e que concede prazo para que os Estados, o Distrito Federal e os Municípios executem atos de transposição e de transferência e atos e de transposição e reprogramação, respectivamente, ¿A transposição e a transferência de saldos financeiros de que trata esta Lei Complementar aplicam-se até o final do exercício financeiro de 2023¿. Sendo assim, explicamos e esclarecemos neste contexto que, referente a essa lei que trata de saldos parados em contas, o município ainda em 2024 utilizou um restante que havia sobrado de 2023, foi utilizado para os mesmos fins que foram aprovados na reunião do conselho, ou seja, continuou sendo utilizado para pagamento de consultas e exames especializados do CISVIR, e também pagamentos de médicos da atenção básica. Sendo assim encerrou todo valor para realizar o pagamento de CISVIR e de médicos que atendem na atenção primária nas unidades básicas do município, e assim o dinheiro foi gasto até o fim do exercício financeiro do ano de 2024, importante ainda mencionar e relembrar que sobre isso foi passado e **aprovado na reunião** extraordinária do conselho de saúde, que foi realizada em 12 de maio de 2023, com registro na Ata nº **04/2023, estando a mesma anexada** novamente a este relatório anual de gestão 2024.

https://digisusgmp.saude.gov.br 51 de 57

10. Auditorias

Não há informações cadastradas para o período das Auditorias. Fonte: Sistema Nacional de Auditoria do SUS (SISAUD-SUS) Data da consulta: 27/03/2025.

Outras Auditorias

Fonte: DIGISUS Gestor - Módulo Planejamento (DIGISUSGMP) - Consulta Online Data da consulta: 27/03/2025.

• Análises e Considerações sobre Auditorias

Em se tratando de serviço de auditorias, fica justificado que a Autarquia Municipal de Saúde não apresentou nenhuma auditoria no ano de 2024

https://digisusgmp.saude.gov.br 52 de 57

11. Análises e Considerações Gerais

Portanto, este Relatório Anual de gestão 2024 - RAG 2024, descrito e apresentado, foi passado em reunião extraordinária do conselho de saúde, para aprovação unanime em 27 de fevereiro de 2025

Sendo assim, este Relatório Anual de Gestão RAG do ano de 2024 apresentou os resultados alcançados nos três quadrimestre de 2024, período que compreendeu de 01 de janeiro de 2024 à 31 de dezembro de 2024, apresentando os resultados obtidos no ano de 2024, pela Autarquia Municipal de Saúde de Cambira, com relação às ações programadas e os aspectos orçamentários e financeiros, e mostrando as realizações e os resultados obtidos a partir das metas programadas, e identificando a mudança e impactos alcançados, e, detalha também o orçamento e os gastos financeiros, bem como assinalou o grau de eficiência da estrutura organizacional mediante os recursos aplicados e produziu informações para a tomada de decisão rumo a elaboração de ações práticas para a gestão da saúde do município.

Indiscutivelmente, observam-se situações que ocorreram no decorrer do ano de 2024, e que não constavam na PAS 2024, uma vez que, saúde não pode ser 100% tudo previsível e acontece intercorrências não programadas, contudo, conforme orientação recebida, as situações foram descritas e detalhadas na introdução, e ainda inseridos anexos referentes cada assunto.

Dentre as situações mencionadas acima, importante referir que para suprir as vagas até que haja a realização do concurso público, foi realizado no primeiro quadrimestre de 2024, um PSS ¿ Processo Seletivo Simplificado para contração provisória por 1 ano, e sendo prorrogável por mais 1 ano, de alguns profissionais que estão em falta no quadro de funcionários, sendo: Enfermeiro, Técnico de Enfermagem, Agente Comunitário de Saúde, Agente de Combate a Endemias, e, Dentista.

O Processo Seletivo Simplificado iniciou-se no primeiro quadrimestre, em março de 2024, sendo que, o processo avaliativo foi composto de prova objetiva e prova de títulos, e de acordo com o cronograma de edital a classificação final foi no mês de maio, sendo assim, as contratações começaram ser feitas no segundo quadrimestre de 2024, e algumas ainda no terceiro quadrimestre de 2024, e foram contratados nos dois quadrimestres, 01 técnico em radiologia, 02 agentes comunitário de saúde, 03 agente de combate as endemias, 02 enfermeiros, e, 02 dentistas.

Neste ano de 2024 também ocorreu a inauguração da sala de RX, uma vez que o técnico em radiologia também foi contratado conforme descrito no paragrafo acima, para suprir as necessidades desta Autarquia Municipal de Saúde de Cambira, para que os pacientes não precisem se deslocar para Apucarana para fazer a radiografia solicitada pelo profissional médico que atende nas unidades de saúde do município, foi também adquirido, através de processos administrativos necessários, a compra de materiais para execução do serviço de radiologia, como equipamentos e mobiliários necessários para utilização do mesmo.

Destarte, já foi realizada uma análise detalhada em cada item, e no geral de todos, observa-se que o município conseguiu cumprir em grande parte com as principais metas e ações programadas para o ano de 2024, e, as considerações e observações de cada tópico já foram sendo descritas nas análises das mesmas, e que as criticas e destaques para serem revistas também iá foram sendo feitas em cada item.

Importar destacar novamente aqui, que Percentual de gastos aplicados por exercício da receita líquida, em ações e serviço de saúde, o município atingiu esse ano um repasse de 17,51%, e assim conseguiu cumprir com todas as obrigações financeiras.

Já foi descrito e detalhado na introdução, mas, importante registrar aqui nas considerações finais que, nesse exercício financeiro de 2024, continuaram as duas situações atípicas que iniciaram em 2023, a situação do piso salarial da enfermagem, que no ano de 2023 teve a aprovação de acordo com a Lei Federal 14.581/23 que abriu crédito especial de R\$ 7,3 bilhões no orçamento do Fundo Nacional de Saúde para garantir o pagamento do piso, que foi de R\$ 4.750 para enfermeiras e enfermeiros, R\$ 3.325 para técnicos de enfermagem. Sendo assim, de acordo com a Lei municipal que o município de Cambira elaborou e aprovou em câmara de vereadores em setembro de 2023, para que o repasse pudesse ser feito, a Lei 2088/2023 de 28/09/2023, que autoriza o poder executivo a realizar o repasse da assistência financeira complementar da união destinada ao cumprimento do piso salarial nacional de enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem e parteiras no âmbito do munícipio de Cambira.

Por conseguinte, de acordo com lei descrita, esses repasses continuaram a ser pagos também em 2024, assim, no município de Cambira foi pago de janeiro a dezembro, totalizando as 12 parcelas e mais a parcela do 13º salario. E, o município segue realizando mensalmente o repasse das parcelas do piso salarial a todos os profissionais de saúde enfermeiros e técnicos de enfermagem, sendo que esse repasse de valores foi feito por CPF de acordo com os valores de repasses nominados por CPF no sistema INVEST SUS, ou seja, o sistema INVESTSUS continua a ser alimentado mensalmente com os vencimentos de acordo com o que cada funcionário recebe, sucessivamente as informações são finalizadas, autenticadas e enviadas ao Ministério da Saúde, e no inicio de cada mês é extraído do sistema a tabela com os valores de remuneração de direito a receber e ser repassada para cada servidor, as parcelas continuaram a ser pagas todas dentro do ano de 2024, totalizando assim as treze parcelas de repasse, de janeiro a dezembro, e mais a parcela do 13º salário, a lei mencionada encontrase novamente em anexo.

Este ano de 2024 também teve ainda a utilização do restante final do dinheiro a que se refere a Lei Complementar nº 197, de 06 de dezembro de 2022, que altera a Lei Complementar nº 172 e a Lei nº 14.029, e que concede prazo para que os Estados, o Distrito Federal e os Municípios executem atos de transposição e de transferência e atos e de transposição e reprogramação, respectivamente, ¿A transposição e a transferência de saldos financeiros de que trata esta Lei Complementar aplicam-se até o final do exercício financeiro de 2023¿. Sendo assim, explicamos e esclarecemos neste contexto que, referente a essa lei que trata de saldos parados em contas, o município ainda em 2024 utilizou um restante que havia sobrado de 2023, foi utilizado para os mesmos fins que foram aprovados na reunião do conselho, ou seja, continuou sendo utilizado para pagamento de consultas e exames especializados do CISVIR, e também pagamentos de médicos da atenção básica. Sendo assim encerrou todo valor para realizar o pagamento de CISVIR e de médicos que atendem na atenção primária nas unidades básicas do município, e assim o dinheiro foi gasto até o fim do exercício financeiro do ano de 2024, importante ainda mencionar e relembrar que sobre isso foi passado e aprovado na reunião extraordinária do conselho de saúde, que foi realizada em 12 de maio de 2023, com registro na Ata nº 04/2023, estando a mesma anexada novamente a este relatório anual de gestão 2024

https://digisusgmp.saude.gov.br 53 de 57

12. Recomendações para o Próximo Exercício

• Análises e Considerações sobre Recomendações para o Próximo Exercício

Diante da complexidade da saúde ser uma área bastante complexa e que demanda formação continuada de seus profissionais de saúde, para que consigam exercem sua função de forma que atenda aos requisitos da população e também do Ministério da Saúde, é que descreveremos as principais recomendações para o próximo exercício 2025, que se contempla ainda no plano de saúde 2022- 2025.

Objetivamos ampliar e aprimorar o uso de tecnologia através do sistema de informações com a finalidade não só de aperfeiçoar o atendimento, mas também garantir que o trabalho realizado seja registrado, inclusive contribuindo para o recebimento de recursos, diante o novo modelo de financiamento PREVINE BRASIL, e evitando duplicidade de exames e medicamentos, e consequentemente, proporcionar o uso dos recursos financeiros aplicados de forma justa e responsável.

Mantem-se o objetivo crucial de realizar concurso público para contratação de funcionários efetivos para suprir a demanda que tem aumentando, e assim atender a população da melhor maneira evitando demora e espera nos atendimentos, o município vai estar, a partir do inicio do ano de 2024, dando início ao processo administrativo para realização do concurso público para assim efetivar as contratações necessárias, uma vez que o quadro está bastante defasado.

Outra medida a ser desenvolvida no próximo exercício será a capacitação de recursos humanos para aperfeiçoamento de trabalho na promoção e prevenção da saúde.

Capacitação para o Conselho de Saúde, uma vez que eles precisam estar inteirados dos assuntos relacionados a saúde, pois eles devem participar desde a elaboração dos instrumentos de gestão, até a avaliação dos resultados dos mesmos, bem como também capacitação para manusear o sistema DIGISUS.

Realização de ações de prevenção e promoção da saúde, voltadas para as principais DCNT, buscando diminuir os agravos e até a mortalidade da população da população nesse quesito.

Desenvolver e praticar ações para tentar amenizar as fragilidades encontradas nesse relatório anual de gestão ¿ RAG 2024, pois na análise minuciosa da PAS 2024 foram encontradas mazelas e fragilidades.

Manter e intensificar a vacinação contra a COVID-19 e agora também a da DENGUE no município, buscando atender de forma estratégica, segura e com agilidade toda a população, de acordo com o plano nacional de vacinação, aderindo inclusive à compra de vacinas por parte do município, através de consórcios e convênios, se assim se fizer necessário.

Continuar com o trabalho intenso de ações de prevenção e cuidados necessários a fim de diminuir o número de contaminados pela DENGUE, pois nesse ano de 2024 o município enfrentou epidemia de dengue, e inclusive óbitos foram registrados pela primeira vez no município, e ainda, priorizar e qualificar o atendimento prestado aos pacientes suspeitos e positivos, buscando o não agravamento dos casos para evitar futuras mortes, diante da fatalidade que é a dengue nessa nova mutação.

Assim como em todos os anos, planejar de forma sistemática a aplicação dos recursos financeiros advindos das 03 esferas de governo, com o objetivo de otimizar e aperfeiçoar a aplicação dos mesmos.

Elaboração do novo Plano de Saúde 2026 - 2029

E, estar abertos e prontos para fazer qualquer alteração e ação que por ventura sejam necessárias ainda no Plano Municipal de Saúde 2022 ¿ 2025, assim como na programação anual de saúde do ano de 2025.

MAURILIO JUNIO DE CARVALHO Secretário(a) de Saúde CAMBIRA/PR. 2024

https://digisusgmp.saude.gov.br 54 de 57

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL ESTADO: PARANA MUNICÍPIO: CAMBIRA Relatório Anual de Gestão - 2024

Parecer do Conselho de Saúde

Identificação

• Considerações:

O Presidente do Conselho Municipal de Saúde na minha pessoa de João Maria da Silva vem informar que o Relatório Anual de Gestão ¿ RAG 2024, após o encaminhamento da gestão tramita aos membros do Conselho Municipal de Saúde para sua apreciação. A mesa diretora define a pauta da Reunião Ordinária com a temática da apresentação do RAG 2024. Após apreciação da plenária é deliberado aprovação e originado a Resolução do Conselho Municipal de Saúde ¿ CMS, com publicação em Diário Oficial do Município.

Sendo assim fica então **APROVADO**, conforme Resolução n.º 002/2025, de 27 de fevereiro de 2025, do Conselho Municipal de Saúde de Cambira, o Relatório Anual de Gestão ¿ RAG 2024, em reunião realizada no dia vinte e sete de fevereiro de 2025.

A ata de aprovação 001/2025 de 27/02/2025 e a Resolução nº 002/2025 de 27/02/2025 encontram-se em anexo.

Introdução

· Considerações:

O Pleno do Conselho Municipal de Saúde de Cambira, em Reunião Ordinária, realizada em 27 de fevereiro de 2025, no uso de suas competências regimentais, atribuições e prerrogativas conferidas pela Lei Federal nº 8.080, de 19/09/90, Lei Federal nº 8.142, de 28/12/90, e pela Lei Municipal nº 1263/11;

Considerando as prerrogativas e atribuições estabelecidas pela 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 anual de gestão 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 inciso IV, do art 4º, da Lei Federal nº 8.142, de 28/12/90, o qual determina que para receber os recursos de que trata o art. 3º dessa mesma lei, os municípios deverão elaborar o Relatório de Gestão. e.

Considerando o parágrafo 4º do art. 33, da Lei Federal nº 8.080, de 19/09/90, Lei Orgânica da Saúde.

Resolve:

Art. 1º Aprovar o Relatório Anual de Gestão ; RAG 2024 do Fundo Municipal da Saúde, sendo aprovado por unanimidade em Plenária do conselho municipal de saúde.

Segue anexo ata de aprovação nº 001/2025 de 27/02/2025 e a Resolução de aprovação nº 002/2025 de 27/02/2025.

Sendo assim, o Presidente do Conselho Municipal de Saúde na minha pessoa João Maria da Silva vem informar que o Relatório Anual de Gestão ¿ RAG 2024, após o encaminhamento da gestão tramita aos membros do Conselho Municipal de Saúde para sua apreciação. A mesa diretora define a pauta da Reunião Ordinária com a temática da apresentação do RAG 2024. Após apreciação da plenária é deliberado aprovação e originado a Resolução do Conselho Municipal de Saúde ¿ CMS, com publicação em Diário Official do Município.

Sendo assim fica então **APROVADO**, conforme Resolução n.º 002/2025 de 27/02/2025 do Conselho Municipal de Saúde de Cambira, o Relatório Anual de Gestão ¿ RAG 2024, em reunião realizada no dia vinte e sete de fevereiro de 2025.

Dados Demográficos e de Morbimortalidade

• Considerações:

O Presidente do Conselho Municipal de Saúde na minha pessoa de João Maria da Silva vem informar que o Relatório Anual de Gestão ¿ RAG 2024, após o encaminhamento da gestão tramita aos membros do Conselho Municipal de Saúde para sua apreciação. A mesa diretora define a pauta da Reunião Ordinária com a temática da apresentação do RAG 2024. Após apreciação da plenária é deliberado aprovação e originado a Resolução do Conselho Municipal de Saúde ¿ CMS, com publicação em Diário Oficial do Município.

Sendo assim fica então **APROVADO**, conforme Resolução n.º 002/2025, de 27 de fevereiro de 2025, do Conselho Municipal de Saúde de Cambira, o Relatório Anual de Gestão ¿ RAG 2024, em reunião realizada no dia vinte e sete de fevereiro de 2025.

A ata de aprovação 001/2025 de 27/02/2025 e a Resolução nº 002/2025 de 27/02/2025 encontram-se em anexo.

Dados da Produção de Serviços no SUS

• Considerações:

O Presidente do Conselho Municipal de Saúde na minha pessoa de João Maria da Silva vem informar que o Relatório Anual de Gestão ¿ RAG 2024, após o encaminhamento da gestão tramita aos membros do Conselho Municipal de Saúde para sua apreciação. A mesa diretora define a pauta da Reunião Ordinária com a temática da apresentação do RAG 2024. Após apreciação da plenária é deliberado aprovação e originado a Resolução do Conselho Municipal de Saúde ¿ CMS, com publicação em Diário Oficial do Município.

Sendo assim fica então **APROVADO**, conforme Resolução n.º 002/2025, de 27 de fevereiro de 2025, do Conselho Municipal de Saúde de Cambira, o Relatório Anual de Gestão ¿ RAG 2024, em reunião realizada no dia vinte e sete de fevereiro de 2025.

A ata de aprovação 001/2025 de 27/02/2025 e a Resolução nº 002/2025 de 27/02/2025 encontram-se em anexo.

Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

· Considerações:

O Presidente do Conselho Municipal de Saúde na minha pessoa de João Maria da Silva vem informar que o Relatório Anual de Gestão ¿ RAG 2024, após o encaminhamento da gestão tramita aos membros do Conselho Municipal de Saúde para sua apreciação. A mesa diretora define a pauta da Reunião Ordinária com a temática da apresentação do RAG 2024. Após apreciação da plenária é deliberado aprovação e originado a Resolução do Conselho Municipal de Saúde ¿ CMS, com publicação em Diário Oficial do Município.

Sendo assim fica então **APROVADO**, conforme Resolução n.º 002/2025, de 27 de fevereiro de 2025, do Conselho Municipal de Saúde de Cambira, o Relatório Anual de Gestão ; RAG 2024, em reunião realizada no dia vinte e sete de fevereiro de 2025.

 $A~ata~de~aprovação~001/2025~de~27/02/2025~e~a~Resolução~n^o~002/2025~de~27/02/2025~encontram-se~em~anexo. \\$

Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

• Considerações:

O Presidente do Conselho Municipal de Saúde na minha pessoa de João Maria da Silva vem informar que o Relatório Anual de Gestão ¿ RAG 2024, após o encaminhamento da gestão tramita aos membros do Conselho Municipal de Saúde para sua apreciação. A mesa diretora define a pauta da Reunião Ordinária com a temática da apresentação do RAG 2024. Após apreciação da plenária é deliberado aprovação e originado a Resolução do Conselho Municipal de Saúde ¿ CMS, com publicação em Diário Oficial do Município.

https://digisusgmp.saude.gov.br 55 de 57

Sendo assim fica então **APROVADO**, conforme Resolução n.º 002/2025, de 27 de fevereiro de 2025, do Conselho Municipal de Saúde de Cambira, o Relatório Anual de Gestão ; RAG 2024, em reunião realizada no dia vinte e sete de fevereiro de 2025.

A ata de aprovação 001/2025 de 27/02/2025 e a Resolução nº 002/2025 de 27/02/2025 encontram-se em anexo.

Programação Anual de Saúde - PAS

· Considerações:

Aprova o resultado das metas da Programação Anual de Saúde - PAS 2024 da Secretaria Municipal da Saúde.

Indicadores de Pactuação Interfederativa

Considerações:

Sem Parecer

Execução Orçamentária e Financeira

• Considerações:

Aprova a execução orçamentária e financeira da Secretaria Municipal da Saúde de Cambira, com ênfase e destaque em que o município nesse ano de 2024 o repasse atingiu 17.51%.

Auditorias

· Considerações:

Não foi realizada nenhuma auditoria

Análises e Considerações Gerais

• Parecer do Conselho de Saúde:

Como análise e considerações gerais acerca deste Relatório Anual de Gestão 2024, enquanto Conselho de Saúde podemos afirmar que a saúde do município de Cambira é muito boa e exemplar, atendem a população da melhor forma e com os melhores cuidados, cumprem os prazos em dia em seus instrumentos de gestão, relatórios, audiências, prestações de contas, bem como a parte financeira é transparente e bem explicada, o dinheiro é bem investido e bem gasto de acordo com as fontes a que são destinados, pois sabemos que o dinheiro é ¿engessado¿, e deve ser gasto para o fim destinado, enfim, possuem uma equipe gestora muito organizada e uma equipe técnica muito competente, que desempenham seus papéis da melhor forma possível para atender com êxito toda a população.

Enquanto Conselho de Saúde podemos afirmar ainda que a saúde por ser uma área bastante complexa, demanda formação continuada não somente dos profissionais de saúde, mas também de todos nós conselheiros, para que consigamos exercer nossa função de controle social em todos os contextos, principalmente na parte orçamentária e financeira, inclusive para podermos avaliar com mais precisão esses instrumentos de gestão, pois não temos capacitação e treinamento para fazer isso.

Recomendações para o Próximo Exercício

• Considerações:

O Conselho Municipal de Saúde com o intuito de sempre dialogar e fiscalizar sobre as oportunidades e desafios que é exercer o controle social, continuaremos mantendo o trabalho vivo e bem presente, através das reuniões das comissões temáticas e reuniões plenárias, se mantendo atento sobre as condutas da administração pública, que vai ao encontro a partir da cidadania ativa através do acompanhamento do que está sendo planejado e executado para o benefício da população.

Seguimos enfrentando os desafios e cumprindo o nosso papel, junto à sociedade e demais instituições que atuam em defesa da Saúde Pública e SUS Cambirense.

Como recomendações para o próximo exercício, este conselho recomenda que assim que possível sejam realizadas capacitações para os membros do conselho de saúde, a fim de que possamos avaliar com maior precisão e senso crítico todos os instrumentos de gestão, e também que tenha capacitação para manusearmos com maior precisão este sistema DIGISUS, pois para o conselho de saúde não teve nenhuma capacitação, o que toma mais difícil o trabalho do conselho na hora de registrar e avaliar os arquivos encaminhados para análise do conselho de saúde.

Outra recomendação importante e que merece destaque é que continue sendo cumprida a lei do repasse financeiro de 17%, que surpreendentemente foi cumprido com êxito nesse ano de 2024 chegando a 17.51%

Uma recomendação que merece destaque também é em relação às metas atingidas na programação anual de saúde, pois em diversos itens não foi atingido o programado.

Reforçar a participação dos conselheiros de saúde, observando qual o melhor horário para que a maioria possa estar participando das reuniões.

Status do Parecer: Aprovado

https://digisusgmp.saude.gov.br 56 de 57

CAMBIRA/PR, 27 de Março de 2025

Conselho Municipal de Saúde de Cambira

https://digisusgmp.saude.gov.br 57 de 57