

Relatório Anual de Gestão 2024

ROSIVANI TEREZINHA FAION
Secretário(a) de Saúde

Sumário

1. Identificação

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

2. Introdução

3. Dados Demográficos e de Morbimortalidade

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

4. Dados da Produção de Serviços no SUS

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

5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

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

6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

7. Programação Anual de Saúde - PAS

- 7.1. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores

8. Indicadores de Pactuação Interfederativa

9. Execução Orçamentária e Financeira

- 9.1. Execução da programação por fonte de recurso, subfunção e categoria econômica
- 9.2. Indicadores financeiros
- 9.3. Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO)
- 9.4. 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	GENERAL CARNEIRO
Região de Saúde	6ª RS União da Vitória
Área	1.070,25 Km ²
População	10.861 Hab
Densidade Populacional	11 Hab/Km ²

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Data da consulta: 11/03/2025

1.2. Secretaria de Saúde

Nome do Órgão	SMS DE GENERAL CARNEIRO
Número CNES	3925137
CNPJ	A informação não foi identificada na base de dados
CNPJ da Mantenedora	75687681000107
Endereço	RUA ESTELIANO PIZZATTO 01
Email	sms@generalcarneiro.pr.gov.br
Telefone	(042)35521499

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 11/03/2025

1.3. Informações da Gestão

Prefeito(a)	JOEL RICARDO MARTINS FERREIRA
Secretário(a) de Saúde em Exercício	ROSIVANI TEREZINHA FAION
E-mail secretário(a)	sms@generalcarneiro.com.pr.gov.br
Telefone secretário(a)	42988077040

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

Data da consulta: 11/03/2025

1.4. Fundo de Saúde

Instrumento de criação	LEI
Data de criação	07/1991
CNPJ	11.367.765/0001-80
Natureza Jurídica	FUNDO PUBLICO DA ADMINISTRACAO DIRETA MUNICIPAL
Nome do Gestor do Fundo	ROSIVANI TEREZINHA FAION

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

Data da consulta: 11/03/2025

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: 04/08/2023

1.6. Informações sobre Regionalização

Região de Saúde: 6ª RS União da Vitória

Município	Área (Km ²)	População (Hab)	Densidade
ANTÔNIO OLINTO	469.755	7071	15,05
BITURUNA	1214.905	15689	12,91
CRUZ MACHADO	1478.351	15910	10,76
GENERAL CARNEIRO	1070.252	10861	10,15
PAULA FREITAS	420.331	5778	13,75

PAULO FRONTIN	369.21	6369	17,25
PORTO VITÓRIA	212.582	3549	16,69
SÃO MATEUS DO SUL	1342.633	43413	32,33
UNIÃO DA VITÓRIA	720.005	56397	78,33

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Ano de referência: 2024

1.7. Conselho de Saúde

Instrumento Legal de Criação	LEI		
Endereço	RUA MIGUEL ELIAS CALISTO		
E-mail			
Telefone			
Nome do Presidente	JEFERSON RIBEIRO		
Número de conselheiros por segmento	Usuários	4	
	Governo	1	
	Trabalhadores	2	
	Prestadores	1	

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
29/05/2024	25/09/2024	27/02/2025

• Considerações

Os serviços de saúde do município de General Carneiro - PR são desenvolvidos pelo Fundo Municipal de Saúde, pessoa jurídica de direito público da administração direta municipal, inscrito no CNPJ/MF sob o número 11.367.765/0001-80, tendo como mantenedora a Prefeitura Municipal de General Carneiro.

Foram identificadas algumas inconsistências nas informações referente ao Conselho de Saúde, diante disso informamos que o Conselho Municipal de Saúde de General Carneiro - PR, foi instituído através da Lei de Criação nº 302/91, vale ressaltar que em 13/03/2016 foi instituída a Lei nº 1403/2016, a qual revogou as leis anteriores e passou a reger o Conselho Municipal de Saúde. Também informamos que o atual Presidente do Conselho Municipal de Saúde é o Sr. JEFERSON RIBEIRO. Continuando as correções, informamos que o conselho municipal de saúde é composto por: 04 (quatro) representantes do segmento usuário, 02 (dois) representantes do segmento trabalhadores em saúde, 01 (um) membro do segmento administração pública e 01 (um) representante dos prestadores de serviços de saúde, perfazendo um total de 08 (oito) membros efetivos e igual número de suplentes das entidades que foram eleitas e referendadas na Conferência do dia 07 de março de 2023.

2. Introdução

- Análises e Considerações sobre Introdução

O Relatório Anual de Gestão é um dos instrumentos de planejamento estabelecido por portaria do Ministério da Saúde e é utilizado em todas as esferas de Gestão do SUS. Esse Relatório Anual de Gestão da Saúde, do município de General Carneiro, foi elaborado baseado na Programação Anual de Saúde para o ano de 2024 e no Plano Municipal de Saúde 2022-2025, e objetiva apresentar os resultados alcançados com a execução da Programação Anual de Saúde a partir do conjunto de ações, metas e indicadores definidos para o período, bem como a execução orçamentária referente a aplicação dos recursos. A portaria GM/MS nº 3.176, de 24 de dezembro de 2008, em seu art. 3º, parágrafo 1º, estabelece como finalidade do Relatório Anual de Gestão apoiar o gestor na condução do SUS no âmbito de sua competência territorial de modo que alcance a efetividade esperada na melhoria dos níveis de saúde da população e no aperfeiçoamento do sistema, como: Possibilitar o aproveitamento dos meios para o aperfeiçoamento contínuo da gestão participativa e das ações e serviços prestados; Apoiar participação e o controle social; e subsidiar o trabalho, interno e externo, de controle e auditoria. Considera-se também que o item IV do artigo 4º da Lei Federal nº 8.142 de 28 de dezembro de 1990, que determina que para receber os recursos de que trata o art. 3º dessa mesma Lei, os municípios deverão elaborar o Relatório de Gestão.

O RAG - Relatório Anual de Gestão é um documento de periodicidade anual, deve ser construído de maneira padronizada no âmbito regional para facilitar estudos comparativos e acompanhamentos de projetos e programas, o relatório contém informações sobre o desenvolvimento do serviço de saúde resultante de ações de saúde incluindo aquelas prestadas diretamente à população e as para promoção de saúde e prevenção de agravos. Estão apresentados neste documento os dados quantitativos de produção de serviços assistenciais à população, realizados nas unidades municipais de atenção básica de saúde, serviços de média complexidade municipais e dos demais prestadores do SUS. Esses dados quantitativos de produção de serviços assistenciais à população em Atenção básica realizadas nos serviços e unidades municipais de saúde são apresentadas a cada quadrimestre ao Conselho Municipal de Saúde e em Audiência Pública, na Câmara Municipal de Vereadores. A base de dados são os sistemas de informação do Ministério da Saúde que tabulam dados de informação da atenção básica das unidades de saúde e ambulatorial (SIA) e o Boletim de Produção Ambulatorial (BPA) do Pronto Atendimento de urgência/emergência, Consulfarma, entre outros relatórios internos. As ações e programas em Vigilância em Saúde incluindo as: Vigilância Sanitária, Epidemiológica, Ambiental, Saúde do Trabalhador e controle de Endemias, também são representadas neste relatório. Em resumo, o RAG referente ao exercício de 2024, contempla a realidade da saúde pública no município e foi elaborado com o objetivo de tornar a leitura de fácil entendimento a população e aos órgãos de controle, além de apresentar de forma consolidada o desenvolvimentos das ações e atividades de saúde, bem como a aplicação dos recursos da saúde através de investimentos no setor e prestação de serviços públicos. O resultado alcançado reflete o esforço conjunto da equipe que participou da execução das ações previstas para o ano de 2024. Este relatório é uma importante fonte de informação para o Conselho Municipal de Saúde, para os usuários do SUS e para o aprimoramento do processo de planejamento e gestão do SUS no município de General Carneiro, é um instrumento de gestão que embasa a tomada de decisão dos gestores, mostrando o que está dando certo, o que precisa mudar, implementar ou melhorar para o próximo ano, com este relatório acredita-se contribuir para o fortalecimento do SUS. Tendo como objetivo, sistematizar e rever o alcance das ações e metas ainda não executadas, ou executadas parcialmente, por meio de uma programação dentro dos moldes originalmente propostos.

O mesmo está sistematizado conforme dados apresentados pelo sistema informatizado DIGISUS, possibilitando a visualização das ações desenvolvidas no exercício de 2024 e a aplicação dos recursos financeiros próprios e recebidos (transferência fundo a fundo), fornecendo subsídios para o planejamento em saúde e para o controle social.

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	604	580	1184
5 a 9 anos	566	542	1108
10 a 14 anos	465	488	953
15 a 19 anos	560	523	1083
20 a 29 anos	1196	1171	2367
30 a 39 anos	907	940	1847
40 a 49 anos	843	927	1770
50 a 59 anos	760	784	1544
60 a 69 anos	503	495	998
70 a 79 anos	266	296	562
80 anos e mais	115	130	245
Total	6785	6876	13661

Fonte: Estimativas preliminares elaboradas pelo Ministério da Saúde/SVS/DASNT/CGIAE (DataSUS/Tabnet)
Data da consulta: 12/03/2025.

3.2. Nascidos Vivos

Número de nascidos vivos por residência da mãe.

Unidade Federação	2020	2021	2022	2023
GENERAL CARNEIRO	198	177	169	207

Fonte: Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (MS/SVS/DASIS/SINASC)
Data da consulta: 12/03/2025.

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	51	111	56	31	46
II. Neoplasias (tumores)	31	32	44	70	52
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	7	4	3	6	3
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	4	1	5	4	11
V. Transtornos mentais e comportamentais	7	13	16	15	14
VI. Doenças do sistema nervoso	19	21	32	22	22
VII. Doenças do olho e anexos	-	3	12	8	11
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	-	-	-	1
IX. Doenças do aparelho circulatório	97	110	121	122	171
X. Doenças do aparelho respiratório	39	55	116	88	130
XI. Doenças do aparelho digestivo	44	53	113	129	137
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	2	8	11	13	21
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	13	10	26	25	35
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	29	34	42	37	79
XV. Gravidez parto e puerpério	207	207	187	229	190
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	15	24	23	28	23
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	-	1	3	7	14
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	12	11	17	21	26
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	97	94	154	119	158

XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	-	-	-	-	-
XXI. Contatos com serviços de saúde	4	19	20	29	47
CID 10ª Revisão não disponível ou não preenchido	-	-	-	-	-
Total	678	811	1001	1003	1191

Fonte: Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)
Data da consulta: 12/03/2025.

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	6	36	5	1
II. Neoplasias (tumores)	7	14	20	19
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	1	-	1	-
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	5	7	3	7
V. Transtornos mentais e comportamentais	2	1	1	1
VI. Doenças do sistema nervoso	-	1	1	4
VII. Doenças do olho e anexos	-	-	-	-
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	-	-	-
IX. Doenças do aparelho circulatório	26	23	33	23
X. Doenças do aparelho respiratório	5	8	10	8
XI. Doenças do aparelho digestivo	5	5	1	6
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	-	-	-	-
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	-	1	-	-
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	1	1	4	4
XV. Gravidez parto e puerpério	-	-	-	-
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	1	-	1	3
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	-	-	2	1
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	5	2	-	2
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	-	-	-	-
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	13	18	10	11
XXI. Contatos com serviços de saúde	-	-	-	-
XXII. Códigos para propósitos especiais	-	-	-	-
Total	77	117	92	90

Fonte: Sistema de Informações sobre Mortalidade (MS/SVS/CGIAE/SIM-TABNET)
Data da consulta: 12/03/2025.

• Análises e Considerações sobre Dados Demográficos e de Morbimortalidade

DADOS DEMOGRÁFICOS

População estimada por sexo e faixa etária:

Segundo o IBGE, a população estimada para o ano de 2024 eram de 10.861 habitantes, o que representa uma queda na população de mais 2% em comparação ao ano de 2023. A pesquisa do IBGE também aponta que o município tem uma densidade demográfica de 10,33 habitantes por Km², no entanto o município de General Carneiro apresenta grande extensão territorial, sendo que aproximadamente 23% (Fonte: Caderno Estatístico do IPARDES - Março/2025) da população reside em área rural, com comunidades que distam até mais de 35 quilômetros da área urbana, sendo a extensão territorial do município de 1.071,183 km². Observa-se algumas localidades do interior, pertencentes a outros municípios fronteiriços, que buscam atendimentos no município de General Carneiro, pela proximidade com nossos serviços, como é o caso da Localidade da Linha do Paca (pertencente a Matos Costa/SC), do Recanto Bonito (pertencente a Palmas) e Jangadinha (Pertencente a Porto União/SC), por exemplo, sobrecarregando nosso sistema de saúde. A população de General Carneiro divide-se em 49,67% pessoas do sexo masculino e 50,33% do sexo feminino, composta das faixas etária de Crianças de 0-14 anos, somam 23,75% da população, jovens de 15-19 anos, representam 7,93%, adultos de 20-59 anos, 55,11%, e idosos acima de 60 anos somam 13,21% da população. Percebe-se pela análise dos dados demográficos, que a maior parte da população, quase 55% está entre as faixas etárias de 20 a 59 anos, percebe-se também um número expressivo de crianças em fase de formação que merecem um programa específico de cuidados, de conscientização e de prevenção dos assuntos de saúde.

Nascidos Vivos

A tabela nos apresenta dados para análise do período de 2020 à 2023. No ano de 2023 dados fornecidos pela Secretaria de Estado da Saúde contabilizam 207 nascimentos de mães residentes no município, observando-se um aumento de 22% em relação à 2022. Em 2024 dados preliminares apontam para 160 nascidos vivos, apresentando novamente uma diminuição em torno de 22% em relação ao ano de 2023, dos nascidos vivos no ano de 2024, 44,4% foram de Parto Normal e 55,6% foram de Cesárea. Com relação à gravidez na adolescência, o município atingiu o índice de 19,33%, apresentando um aumento de 1,45 pontos percentuais em relação à 2023 (17,88%).

PRINCIPAIS CAUSAS DE INTERNAÇÃO

Em análise a tabela das principais causas de internação, verifica-se um alto número de casos de internações relacionadas a gravidez e parto, e ainda um alto número de internações por Doenças do Aparelho Circulatório e Lesões por envenenamentos e algumas outras consequências de causas externas, seguidas de perto por um alto índice relacionado a Doenças do Sistema Digestivo e respiratório. Com isso há a necessidade de aprimorar as ações de prevenção voltadas a esse público alvo.

MORTALIDADE

O quadro sobre mortalidade por grupo de causa, estão ainda com as informações de 2023, nele se percebe que doenças do Aparelho Circulatório e Neoplasias (tumores), são as que mais acometeram nossa população no período exposto.

No entanto analisando dados repassados pela 6ª Regional de Saúde sobre Mortalidade / CID para o município de General Carneiro no ano de 2024, se deram da seguinte forma:

Mortalidade - Capítulo CID-10	2024
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	02
II. Neoplasias (tumores)	14
IV. Doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas	08
V. Transtornos mentais e comportamentais	04
VI. Doenças do sistema nervoso	02
IX. Doenças do aparelho circulatório	30
X. Doenças do aparelho respiratório	23
XI. Doenças do aparelho digestivo	03
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	01
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	03
XVI. Algumas <u>afec</u> originadas no período perinatal	08
XVII. <u>Malf. cong.</u> deformidade e anomalias cromossômicas	02
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	15
TOTAL	115

Na análise desse quadro, verifica-se que as doenças que mais acometeram nossa população no período em questão foram doenças do aparelho circulatório e respiratório, somente essas duas doenças somam 53 óbitos, correspondendo a 46 % dos óbitos ocorridos no ano em questão. Essa análise exige a necessidade de fortalecer as Linhas de Atenção à pessoa portadora de hipertensão e diabetes, bem como as ações de educação em saúde para a população (atividade física, consumo alimentar saudável, consumo de água) como medida de prevenção. Vale destacar ainda que a falta de frequência aos serviços de saúde durante e pós pandemia da Covid19, as questões climáticas com as altas temperaturas apresentadas, o consumo de alimentos ultraprocessados e dieta inadequada são fatores que podem ter influência nesses óbitos.

OBITOS INFANTIS E FETAIS: Referente a Taxa de Mortalidade Infantil, o município apresentou número absoluto de 09 (nove) óbitos infantis e fetais

OBITOS PREMATUROS (de 30 a 69 anos): No ano de 2024 o município teve 27 Óbitos nessa faixa etária, correspondendo a 23,48% do total de óbitos.

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	30.991
Atendimento Individual	26.116
Procedimento	76.930
Atendimento Odontológico	1.168

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

4.2. Produção de Urgência e Emergência por Grupo de Procedimentos

Caráter de atendimento: Urgência

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais		Sistema de Informações Hospitalares	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado	AIH Pagas	Valor total
01 Acoes de promocao e prevencao em saude	-	-	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnostica	-	-	-	-
03 Procedimentos clinicos	8	-	-	-
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	-	-	-	-
Total	8	-	-	-

Fonte: Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)
Data da consulta: 11/03/2025.

4.3. Produção de Atenção Psicossocial por Forma de Organização

Não há informações cadastradas para o período

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

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais		Sistema de Informações Hospitalares	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado	AIH Pagas	Valor total
01 Acoes de promocao e prevencao em saude	7846	-	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnostica	5176	-	-	-
03 Procedimentos clinicos	50347	77429,94	-	-
04 Procedimentos cirurgicos	11	-	-	-
05 Transplantes de orgaos, tecidos e celulas	-	-	-	-
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Orteses, proteses e materiais especiais	-	-	-	-
08 Acoes complementares da atencao a saude	-	-	-	-
Total	63380	77429,94	-	-

Fonte: Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)
Data da consulta: 11/03/2025.

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	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado
02 Procedimentos com finalidade diagnostica	408	-
Total	408	-

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

Data da consulta: 11/03/2025.

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

Referente aos atendimentos da **ATENÇÃO PRIMÁRIA**, o município conta com 03 (três) Unidades Básicas de Saúde, localizadas em pontos estratégicos para atender a população, no período o município conta com 09 (nove) profissionais médicos clínico geral, 01 (uma) ginecologista, 01 (uma) pediatra e 02 (dois) psiquiatra. Contamos ainda com 04 (quatro) Enfermeiros, 09 (nove) Técnicos em Enfermagem, 03 (três) dentistas, 03 (três) Auxiliares de Saúde Bucal, 07 (sete) Estagiários, 05 (cinco) Auxiliar de Serviços Diversos, além de disponibilizar 22 (vinte e dois) Agentes Comunitários de Saúde, os quais realizam a ponte entre o paciente e a Atenção Básica. Bem como, ofertou no período atendimentos das equipes multiprofissionais, compostas pelos profissionais já citados e também psicóloga, assistente social, nutricionista e fisioterapeuta, sempre almejando a melhor qualidade de vida da população. Vale destacar que o município está recebendo para o Programa das ACS's a cobertura financeira oriunda do Governo Federal, para custear apenas 19 profissionais, os demais estão aguardando homologação do Ministério da Saúde, sendo pagos desde a contratação até o presente momento com recursos financeiros municipais, o que gera um problema financeiro para o município se tratando de sua baixa arrecadação, com população com renda per capita muito baixa o que sobrecarrega o sistema público de saúde.

Neste período, o Posto de Saúde Monte Castelo está passando por ampliação em sua infraestrutura para melhor atender aos pacientes de seu território, sendo ampliados 76,92 m² e serão investidos em torno de R\$ 300 mil de recurso financeiro oriundo do Governo Federal, cuja liberação financeira o município ainda está aguardando.

PRODUÇÃO NA ATENÇÃO BÁSICA

20.105 Consultas médicas com Clínico Geral

477 Consultas médicas domiciliares

514 Consultas com Ginecologista

1.494 Consultas com Pediatra

1.316 Consultas com Psiquiatra

2.578 Consultas com Enfermeiro

1.190 Atendimentos Odontológicos (PSB)

39.313 Visitas Domiciliares Realizadas pelos ACS's

Analisando o resultado de 2024, verificou-se uma diminuição no número das consultas clínicas realizadas e um aumento nas consultas com especialistas que atendem dentro da APS, como ginecologista, pediatra e psiquiatra, se comparados ao ano de 2023.

PROCEDIMENTOS / CONSULTAS FREQUENTEMENTE REALIZADAS

Produção:

1.598 Consulta Pré-Natal

9.107 Consulta Nível Superior Atenção Primária (Enfermeiro / Fisioterapeuta)

22.113 Consulta Médica Atenção Básica (Generalista, Ginecologista e Pediatra)

290 Exames de Mamografia

652 Coleta Para exame Citopatológico

95 Consulta Puerperal

16 Consulta / Atendimento Domiciliar na Atenção Básica (Assistente Social/Psicóloga)

742 Consulta / Atendimento Domiciliar na Atenção Básica (Médico/Enfermeiro)

Quanto aos atendimentos de **URGÊNCIA/EMERGÊNCIA**, o município dispõe do SAMU e Pronto Atendimento Municipal. Os atendimentos oferecidos pelo SAMU são essenciais para manutenção dos serviços de saúde, com destaque ao serviço Móvel de Urgência/Emergência. Contamos com uma base descentralizada do SAMU, através do CISVALI, com uma ambulância Bravo disponível no município, com suporte e apoio das UTI's móveis das bases de União da Vitória e São Mateus do Sul e suporte aéreo da Central de Curitiba, quando necessário.

O Pronto atendimento (PA) é a única instituição presente no município a contar com instalações, equipamentos e equipe de enfermagem e plantão médico 24 horas e atua como porta de entrada para urgência e emergência, permanece com os atendimentos 24 hrs, todos os dias da semana.

Ressaltando ainda que nosso município fica às margens da BR 153 de alto trafego, o que ocasiona situações de emergência em acidentes de trânsito, os quais são prestados o primeiro atendimento e estabilização do paciente no referido PA ou atendidos pela equipe do SAMU, sendo que nossas referências para atendimento de Urgência, ficam em outros municípios e não temos dentro do território municipal vários exames essenciais, como Raio X por exemplo, tendo o paciente que ser transportado para o município de União da Vitória, distante em torno de 45KM.

PRODUÇÃO SAMU

365 Atendimentos Clínicos

273 Atendimentos por Trauma

124 Atendimentos Obstétricos

08 Atendimentos Pediátricos

33 Atendimentos Psiquiátricos

Foram Realizadas 271 Transferências com a Ambulância BRAVO e 39 Transferências com a Ambulância ALFA, indicando maior gravidade dos casos.

É importante destacar que o município adquiriu o imóvel onde localizava-se a antiga COPEL, o qual no período passou por reforma e ampliação para sediar a nova base do SAMU, dentro das normas estabelecidas pela legislação vigente, a finalização dessa obra está prevista ainda para o primeiro semestre de 2025, ressaltando que a obra está sendo executada com recursos financeiros municipais.

PRODUÇÃO PRONTO ATENDIMENTO

22.845 Consultas Médicas

119 Transferências Relacionadas a Gestantes

660 Transferências Diversas

135 Curativos realizados

66.014 Procedimentos Diversos (Aferição de pressão, glicemia, temperatura, entre outros)

O Pronto atendimento (PA) atua como porta de entrada para urgência e emergência, permanece com os atendimentos 24 hrs, com fluxo contínuo de pacientes, percebe-se uma continuidade na demanda de atendimentos no decorrer dos meses, com uma média de 63 consultas médicas diárias. É importante ressaltar que no período em questão o Pronto Atendimento Municipal iniciou uma reforma e ampliação do prédio, essa obra visa modernizar as instalações do Pronto Atendimento, garantindo um atendimento mais confortável e humanizado aos nossos munícipes, com o propósito de futuramente pleitear a reabertura do Hospital Municipal, serão em torno de 500 m² de ampliação e mais de 11 milhões de investimento financeiro do governo de estado e do município.

O setor de **PSICOLOGIA**, conta com três profissionais que atendem 20 horas semanais cada e firmou parceria com a APAE que disponibiliza mais uma profissional para atendimento 8 de horas semanais, também conta com uma estagiária, no entanto, a demanda ainda é maior que a oferta de serviços. Para os agendamentos, os pacientes são colocados em fila de espera, a qual é organizada por ordem de chegada ou urgência de atendimento e distribuído os atendimentos entre os quatro profissionais, os quais recebem encaminhamentos clínicos, PROJUDI, Conselho Tutelar, entre outros.

PRODUÇÃO SETOR DE PSICOLOGIA:

1.600 Atendimentos com Psicólogo

74 Pacientes desligados do programa devido a faltas sem justificativa

10 Pacientes com alta melhorada

506 Pacientes na fila de espera para atendimento no fechamento de 2024.

Com tamanha demanda se faz ineficiente o trabalho somente de atendimento individualizado, sendo necessário a realização de grupos psicoterapêuticos, diante disso, atualmente temos em andamento 4 grupos sendo realizados com crianças de 5 a 12 anos que atendem por volta de 50 crianças. O objetivo dos grupos é trabalhar a empatia, habilidades sociais e comunicação, alto conhecimento, manejo das emoções e estresse, solução de problemas e tomada de decisão, buscando a redução do sofrimento e prevenção de transtornos mentais.

Na produção apresentada, percebe-se que os atendimentos disponibilizados são poucos frente a demanda, pois os pacientes desse setor em sua maioria têm um tratamento longo, demorando para dar alta e liberar a vaga, prova disso é a verificação de que no período apenas 10 pacientes deram alta e 74 pacientes foram desligados por faltas sem justificativa, com destaque aos 506 pacientes que aguardam para iniciar os atendimentos.

Considerando o papel da alimentação como fator de proteção - ou de risco - para ocorrência de grande parte das doenças e das causas de morte atuais, considera-se que a inserção de ações de **ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO** na atenção primária à saúde, integrada às demais ações já garantidas pelo SUS, poderá ter um importante impacto na saúde de pessoas, famílias e comunidades, diante disso, em parceria com APAE, a Secretaria Municipal de Saúde também passou a disponibilizar atendimento com NUTRICIONISTA, a profissional realiza atendimentos na SMS e na UBS São João para facilitar o acesso da população que necessita deste serviço. Atendimentos no período de 243 pacientes.

SERVIÇO SOCIAL

Através do setor de serviço social da Secretaria Municipal de Saúde, foram realizados 491 Atendimentos e distribuídos conforme prescrições médicas: 291 latas de fórmulas infantis, 160 latas e caixas tetra pack de alimentação enteral, foram atendidos 172 pacientes com Óculos, finalizamos o exercício com 09 pacientes fazendo uma do kit de colostomia, totalizando 1.560 kit de bolsas distribuídas, também foram distribuídos 2.670 pacotes de fraldas geriátricas para pacientes, no encerramento do ano de 2024 o município possuía 11 pacientes que fazem uso de oxigenioterapia, com concentrador cedido pelo Estado, no período também foram cedidos 238 cilindros de oxigênio para pacientes transitórios, pós COVID ou que estavam aguardando o procedo de liberação do concentrador via Estado. Também foram distribuídas cadeiras de roda, banho, andador e muletas conforme as necessidades.

No fechamento de 2024, o município contava com 49 pacientes na fila de espera para óculos. Vale destacar ainda que o setor finalizou o exercício atendendo 07 pacientes com a disponibilização de Fórmulas Infantis e Suplementos, 07 pacientes com Alimentação Enteral em pó e líquida e 40 pacientes que retiram Fraldas Geriátricas mensalmente.

A **CLÍNICA DE FISIOTERAPIA MUNICIPAL**, contou no período com três (03) profissionais Fisioterapeutas, com carga horária de 20 horas semanais, uma contratada através de concurso público e duas através de Credenciamento. Além dos atendimentos na clínica, também foram ofertados atendimento domiciliar, bem como também deu-se continuidade do trabalho realizado com os alunos da APAE, oferecendo a devida atenção aos pacientes acamados ou com restrição de locomoção. Devido a reforma e ampliação que está ocorrendo no prédio do atual Pronto Atendimento, onde ficava localizada a Clínica de Fisioterapia Municipal, a mesma foi realocada para o prédio da Academia da Saúde, temporariamente até a finalização das obras.

PRODUÇÃO SETOR DE FISIOTERAPIA:

6.527 Atendimentos realizados, 257 atendimentos na APAE, 189 atendimentos domiciliares, 561 pacientes atendidos com auriculoterapia.

TRANSPORTE SANITÁRIO

O município contou no período com 17 (dezessete) motorista, lotados no setor da saúde e 25 (vinte e cinco) veículos em circulação, os quais realizam viagens diárias de pacientes ao município de União da Vitória e também Curitiba e Região Metropolitana, onde estão sediadas a maioria dos centros de saúde referência para nosso município. Vale destacar que foram incorporados a frota da saúde no ano de 2024: 02 veículos Volkswagen Polo, 01 Ambulância Peugeot, 02 Hyundai HB20 e 07 (quatro) pick-up Renault Oroch, no entanto uma delas foi cedida com Termo de Cessão de Uso para atender as necessidades da APAE. Essas novas aquisições vêm para melhorar a prestação de serviços à municipalidade, tendo em vista, que a estruturação e organização do transporte sanitário no município devem ser um processo continuado, em função do desgaste dos veículos, o que ocasiona a necessidade da renovação da frota, proporcionando economia em manutenção e segurança aos usuários.

É importante salientar que devido ao município não possuir hospital e que o serviço em especialidades de saúde, em sua maioria não estão disponíveis dentro do território municipal, além de exames e procedimentos cirúrgicos cuja referência do município fica sediada nos municípios de União da Vitória, Curitiba e Região Metropolitana, geram um grande fluxo de demanda no setor de transporte, o que resulta em altos custos financeiros para o setor.

DESTINO / REFERÊNCIA	TIPO DE VEÍCULO	QUANT. DE PACIENTES E ACOMPANHANTES ATENDIDOS
Curitiba e Região Metropolitana	Ônibus e Micro Ônibus	7.362
	Carro	1.592
	Ambulância	481
União da Vitória	Ônibus e Micro Ônibus	13.756
	Carro	2.604
	Van Hemodiálise	328
	Ambulância	1.167
Localidades do Interior	Carro e Ambulância	588
Outros Municípios	Carro	640
TOTAL		28.518

Percebe-se pela análise do quadro que foram atendidos em torno de 78 pacientes e acompanhantes diariamente, se considerar de domingo a domingo. O transporte sanitário também realiza o deslocamento de pacientes que necessitam de hemodiálise, três vezes na semana para o município de União da Vitória, faz o deslocamento de pacientes das localidades do interior quando necessário, também é responsável pelo transporte de pacientes com dificuldades de locomoção que utilizam a Clínica de Fisioterapia.

Na **ATENÇÃO ESPECIALIZADA**, a maioria dos atendimentos se dá através do Consórcio Intermunicipal Vale do Iguaçu - CISVALI, onde o mesmo dispõe de diversas especialidades e procedimentos médicos e laboratoriais e exames diversos, bem como as demais necessidades, são encaminhadas via Central de Regulação do Estado do Paraná, para os centros de referência em saúde para nosso município. Deve-se destacar que a demanda do nosso município é muito maior que a oferta de serviços de saúde disponíveis atualmente. Existem vazios assistenciais onde a oferta do serviço é muito aquém a demanda, como é o caso das especialidades de pneumonologia, reumatologia, neurologia e neurologia pediátrica entre outros, nas quais o Estado libera em torno de 1 vaga por mês, quando libera. As vagas para as demais especialidades são poucas, não suprimindo a demanda, gerando longas e demoradas filas de espera. Isso também ocorre com os exames mais complexos, como por exemplo: Endoscopia, Colonoscopia, Ressonância, Doppler, entre outros.

É importante destacar o aumento de crianças que aguardam consulta com Neurologista Pediátrico para possível confirmação de diagnóstico de (transtorno do espectro autista (TEA)), e ainda diante desse assunto verifica-se que o município não está preparado para essa demanda, há demora no diagnóstico e para os pacientes já diagnosticados, temos dificuldades na continuidade do tratamento, pois não temos a disponibilidade, por exemplo, de fonoaudióloga (no setor de saúde) nem terapeuta ocupacional, exigidos em alguns casos.

Foram realizados mutirões das demandas mais reprimidas através do CISVALI, sendo disponibilizados mais vagas em Exames laboratoriais, Ecodoppler, Endoscopia, Ressonância, Colonoscopia, entre outros. Essa ação visa agilizar o agendamento, diminuindo o tempo em fila de espera.

SERVIÇOS DE ATENDIMENTO PARA TRATAMENTO FORA DE DOMICÍLIO E AMBULATORIAL REALIZADOS

CISVALI:

6.402 Consultas em Especialidades Diversas
8.430 Exames de Imagem
61.303 Exames de Análises Clínica
158 Biópsias

REFERÊNCIA 100% SUS:

547 Consultas em Especialidades Diversas
1.388 Exames de Imagem
137 Teste da Orelhinha
646 Cirurgias Eletivas

Quanto a **ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA**, destaca-se que o acesso da população à farmácia é descentralizado das unidades de saúde, com amplo espaço de espera para atendimento, arejado, com disponibilidade de bancos, banheiros e água mineral para os munícipes. Isso melhorou o atendimento, não gerando aglomeração de pacientes, num ambiente exclusivo para o atendimento farmacêutico. Atualmente o município conta com duas profissionais farmacêuticas e sete estagiários para suporte e auxílio nas demandas. Verifica-se também, problemas com prescritores (profissionais médicos ou cirurgiões dentistas) que nem sempre seguem a REMUME, ou prescrevem, algumas vezes, vários medicamentos que contêm a mesma finalidade terapêutica. Vale destacar ainda que o município adquiriu 100%, do elenco de medicamentos disponibilizados na REMUME e REREME, o que supera a porcentagem pactuada na Programação Anual de Saúde Municipal.

PACIENTES COM DOENÇA CRÔNICA ATENDIDOS COM MEDICAMENTOS	QUANTIDADE
Diabéticos	711
Hipertensos	2.447
Saúde Mental e Controlados	9.013
Fitoterápicos	3.463

Em análise ao número de medicamentos dispensados, nota-se um alto número de dispensação de medicamentos controlados, mostrando a importância dos cuidados com a saúde mental de nossos munícipes

Atendimento Procedimento	Descrição Individual	TOTAL 2024
	Medicamentos dispensados elenco farmácia (exceto controlados)	1.083.794

FARMÁCIA	Medicamentos Controlados Dispensados: Portaria 344/98 e Antibióticos		709.555
	Medicamentos Componente Especializado da Assistência Farmacêutica	Pacientes Cadastrados	Fechou o Exercício c/ 611 pacientes
		Medicamentos Dispensados	285.120

Analisando as informações, verifica-se que o quadrimestre foi encerrado com excelente resultado, garantido acesso equitativo e universal aos medicamentos essenciais à população. Destaca-se o aumento significativo na dispensação de medicamentos, bem como no aumento do número de pacientes cadastrados no CEAF, refletindo uma melhoria na capacidade de atendimento e na satisfação dos usuários. Esses resultados demonstram a eficácia das estratégias implementadas e o compromisso da equipe em oferecer serviços de qualidade. Os dados coletados e analisados a cada período, são fundamentais para orientar futuras ações e melhorias contínuas na Assistência Farmacêutica.

SETOR DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA:

No fechamento do exercício de 2024, o setor epidemiológico municipal realizava o acompanhamento de 26 (vinte e seis) pacientes com HIV, 03 (três) pacientes com Hanseníase e 01 (um) paciente com tuberculose, bem como o acompanhamento de seus familiares.

Quanto a cobertura vacinal, verificou-se que o município atingiu de 104,34%, referente as oito principais vacinas infantis, uma das hipóteses para isso ter ocorrido, é a utilização de estimativas populacionais subdimensionadas, o que gera resultados mais elevados que os verdadeiros valores de cobertura vacinal do município.

Os casos de COVID são cada vez mais raros, porém o cuidado deve continuar, pois na maioria das vezes o diagnóstico é tratado como uma síndrome gripal comum, devido aos sintomas se apresentarem mais leves por conta da vacina.

Ações, campanhas e capacitações voltas pra saúde foram realizadas, as quais são de máxima importância para aprimoramento do setor e consequentemente ofertar um melhor serviço ao usuário SUS.

Quanto aos Testes Rápidos, foram realizados no período 2.998 testes para HIV, sífilis e hepatites B e C, não apresentando nenhum caso positivo.

Exames citopatológicos e de mama:

529 exames preventivos coletados na faixa etária de 25 a 64 anos e um total de 652 exames coletados considerando todas as faixas etárias.

202 mamografias realizadas em mulheres na faixa etária de 50 a 69 anos e 438 considerando todas as faixas etárias.

Foram realizadas um total de 415 Notificações de Agravos no ano de 2024, sendo: 89 acidentes com animais peçonhentos, 59 anti-rábico, 04 acidente de trabalho grave com exposição, 103 casos de violência interpessoal, 05 leptospirose, 02 sífilis não especificada, 02 hantavirose, 06 intoxicações exógena, 01 Varicela e 144 acidentes de trabalho.

Indicadores natalidade e mortalidade em 2024: 160 nascidos vivos, 115 óbitos gerais, 09 óbitos infantis e nenhum óbito materno.

VIGILÂNCIA SANITÁRIA:

Realizaram 14 Atividades educativas, 08 inspeções, 66 atendimentos a denúncias.

PROGRAMA DE CONTROLE DA DENGUE: O setor atuou no ano de 2024 com 04 Agentes de Combate a Endemias e ACE, os quais realizaram 12.487 visitas e vistorias nos imóveis, atingindo 55,5% da meta pactuada. 406 vistorias realizadas em locais estratégicos. No levantamento de índice amostral, foram realizadas 1.698 visitas, nas quais foram encontrados 20 focos de infestação. Houve no período a identificação de mosquitos, larvas e pupas de aedes aegypti. O município apresentou 94 notificações, desses 07 casos foram confirmados como Autóctone e 05 casos confirmados como Importados, 62 casos foram descartados e 20 casos foram inconclusivos.

VIGILÂNCIA AMBIENTAL:

02 Atendimentos da Raiva, 34 animais recolhidos sem condições de envio de amostra para análise e 03 com envio de amostra, 25 análise de cloro para controle da água destinada ao consumo humano.

SAÚDE DO TRABALHADOR:

08 Notificações; 01 Investigação de óbito; 07 Acidentes de trabalho; 01 Capacitação.

PROVIGIA PR:

DESCRIPTIVO AÇÃO ESTRATÉGICA	RESULTADO 2024
AÇÃO 1: Qualificar o registro das ações de controle sanitário realizadas no Sistema Estadual de Informação em Vigilância Sanitária (SIEVISA);	
AÇÃO 2: Desenvolver ações de controle sanitário com foco no risco;	100%
AÇÃO 3: Melhorar a qualidade de vida dos idosos residentes em Instituições de Longa Permanência;	100%
AÇÃO 4: Melhorar o acolhimento, detecção e acompanhamento dos casos de hanseníase na Atenção Primária;	100%
AÇÃO 5: Promover capacitação em saúde do trabalhador para os profissionais da Atenção e ou Vigilância em Saúde;	
AÇÃO 6: Investigar 100% dos acidentes de trabalho (AT) típicos que resultaram em óbito e amputação e investigar 100% dos AT com crianças e adolescentes (típicos e de trajeto) e registrar no Sistema SIATEP;	
AÇÃO 7: Aumentar a cobertura de registro do estado nutricional de crianças, adolescentes, adultos, idosos e gestantes.	1,87%
AÇÃO 8: Promover fatores de proteção e realizar ações para prevenção e controle dos fatores de risco para as doenças crônicas não transmissíveis (DCNT);	100%

AÇÃO 9: Aprimorar a vigilância das intoxicações exógenas por agrotóxicos de uso agrícola e o controle das arboviroses, especialmente no combate do mosquito <i>Aedes Aegypti</i> , transmissor das arboviroses Dengue, Zika, Vírus e Febre Chikungunya;	
AÇÃO 10: Realizar análises em amostras de água para consumo humano para os parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez;	
AÇÃO 11: Realizar ações de avaliação e monitoramento da vigilância do óbito e das infecções sexualmente transmissíveis responsáveis pelos casos de transmissão vertical;	100%
AÇÃO 12: Realizar ações de avaliação e monitoramento dos sistemas de informação da Vigilância Epidemiológica.	100%
Média do Monitoramento das Ações realizadas nos Indicadores do PROVIGIA	50%

Referente aos Indicadores do Programa Estadual de Fortalecimento da Vigilância em Saúde - PROVIGIA PARANÁ, cinco ações estratégicas são de responsabilidade do setor de Vigilância Epidemiológica, sendo que delas apenas a ação nº 07 sobre o aumento na cobertura do estado nutricional de crianças, adolescentes, adultos, idosos e gestante, não foi alcançada a meta pactuada, isso se deve que as únicas ações para atingir a meta são o peso de crianças de 0 a 5 anos que frequentam a unidade de saúde, as pessoas que recebem bolsa família, e as pessoas que frequentam a unidade de saúde, visto ainda que muitas pessoas trabalham no horário de funcionamento da unidade e não buscam consultas nos serviços de saúde. Das sete ações do Programa PROVIGIA de responsabilidade do setor de Vigilância Sanitária, apenas duas foram atingidas as metas pactuadas, isso se deve a vários fatores, o principal deles foram as fortes chuvas e alagamentos ocorridos no município de General Carneiro, cujo incidente danificou o prédio onde era sede do setor de Vigilância Sanitária, causando o desalojamento da equipe, perda de equipamentos e documentação, além de interromper as atividades por um período significativo. Isso afetou negativamente a produtividade e a capacidade de cumprir os prazos. Dessa forma o município atingiu apenas 50% das ações pactuadas. Vale destacar que esses resultados refletem os dados repassados pela 6ª Regional de Saúde no 3º Quadrimestre de 2024.

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
UNIDADE MOVEL DE NIVEL PRE-HOSPITALAR NA AREA DE URGENCIA	0	0	1	1
PRONTO ATENDIMENTO	0	0	1	1
CENTRAL DE GESTAO EM SAUDE	0	0	1	1
CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA	0	0	3	3
CLINICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE	0	0	2	2
UNIDADE DE APOIO DIAGNOSE E TERAPIA (SADT ISOLADO)	0	0	1	1
Total	0	0	9	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: 11/03/2025.

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	7	0	0	7
ENTIDADES EMPRESARIAIS				
SOCIEDADE EMPRESARIA LIMITADA	1	0	0	1
ENTIDADES SEM FINS LUCRATIVOS				
ASSOCIACAO PRIVADA	1	0	0	1
PESSOAS FISICAS				
Total	9	0	0	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: 11/03/2025.

5.3. Consórcios em saúde

Período 2024

Participação em consórcios			
CNPJ	Natureza	Area de atuação	Participantes
03273207000128	Direito Privado	Compra de medicamentos	PR / GENERAL CARNEIRO
00956801000125	Direito Público	Consulta médica especializada	PR / GENERAL CARNEIRO

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

Data da consulta: 11/03/2025.

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

Na rede particular de atendimentos à saúde, existem no município: 03 Clínicas Médicas, 02 Unidades de Apoio para Laboratórios de Análise Clínica, 01 Clínica de Nutrição, 02 Clínicas de Fisioterapia e 05 Consultórios Odontológicos.

A população de General Carneiro tem renda per capita muito baixa, o que sobrecarrega o setor público de saúde.

O município possui a Secretaria Municipal de Saúde, 03 (três) Unidades Básicas de Saúde, localizadas em pontos estratégicos, atingindo uma cobertura de 94% da população, 01 (um) Pronto Atendimento - PA, o qual é a única instituição presente no município a contar com instalações, equipamentos e equipe de enfermagem e plantão médico 24 horas. Também contamos com uma base descentralizada do SAMU, através do CISVALI, com uma ambulância Bravo disponível no município, com suporte e apoio das UTI's móveis das bases de União da Vitória e São Mateus do Sul e suporte aéreo da Central de Curitiba, quando necessário. Além das Unidades de Saúde, o município também disponibiliza atendimentos na Clínica de Fisioterapia Municipal, com 03 (dois) profissionais fisioterapeutas.

Também é oferecido ao paciente atendimento especializado, onde as demandas são encaminhadas via Central de Regulação do Estado do Paraná, para os centros de referência em saúde para nosso município. É importante destacar, que existem unidades de saúde cadastradas no CNES, que no momento estão inativas por falta de profissionais, como é o caso das unidades de saúde do interior (Jangada do Sul e Iratim), Posto de Saúde Santos Anjos e Academia da Saúde. Já a Clínica Bem Estar e Saúde, está em período de implantação, com uma equipe multiprofissional em saúde mental, com o objetivo

de disponibilizar atendimento integral à população de General Carneiro, realizando o acompanhamento clínico e psicossocial, dando retorno às necessidades de atendimento de saúde mental especializado aos pacientes/ usuários identificados e estratificados pela atenção básica, buscando integração com os demais serviços de atenção à saúde e rede intersetorial, porém o município segue aguardando habilitação da Equipe pelo Estado.

O município também conta com a APAE, que é uma entidade sem fins lucrativos de gestão municipal.

Referente à participação de Consórcios Intermunicipais o município possui contrato com o Consórcio Intermunicipal de Saúde do Vale do Iguaçu - CISVALI, que possui sede no município de União da Vitória com área de atuação em assistência médica e ambulatorial, consulta médica especializada, serviços de apoio ao diagnóstico e urgência e emergência. Também possui contrato com o Consórcio Intergestores Paraná Saúde para aquisição de medicamentos com recursos da Assistência Farmacêutica transferidos pela União e Estado.

UNIDADES EM OBRAS

Neste período, o Posto de Saúde Monte Castelo está passando por ampliação em sua infraestrutura para melhor atender aos pacientes de seu território, sendo ampliados 76,92 m² e serão investidos em torno de R\$ 300 mil de recurso financeiro oriundo do Governo Federal, cuja liberação financeira o município ainda está aguardando.

Da mesma forma, é importante ressaltar que foram iniciadas a reforma e ampliação do prédio do Pronto Atendimento Municipal, essa obra visa modernizar as instalações do Pronto Atendimento, garantindo um atendimento mais confortável e humanizado aos nossos munícipes, com o propósito de futuramente pleitear a reabertura do Hospital Municipal, serão em torno de 500 m² de ampliação e mais de 11 milhões de investimento financeiro do governo de estado e do município.

Ainda tem que se destacar que o município adquiriu o imóvel onde localizava-se a antiga COPEL, o qual no período passou por reforma e ampliação para sediar a nova base do SAMU, dentro das normas estabelecidas pela legislação vigente, a finalização dessa obra está prevista ainda para o primeiro semestre de 2025, ressaltando que a obra está sendo executada com recursos financeiros municipais.

Também foi realizado em 2024 a troca de parte do telhado do prédio do Posto de Saúde Planalto com recursos municipais, atendendo às necessidades emergentes para atendimento da população pela equipe de saúde.

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 1)	Autônomos (0209, 0210)	0	0	0	1	0
	Bolsistas (07)	2	0	0	0	0
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	4	5	8	24	16
	Intermediados por outra entidade (08)	3	2	1	3	0
Privada (NJ grupos 2, 4 e 5)	Celetistas (0105)	1	0	0	1	0
Sem Fins Lucrativos (NJ grupo 3)	Celetistas (0105)	0	0	1	1	0

Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	CBOs médicos	CBOs enfermeiro	CBOs (outros) nível superior	CBOs (outros) nível médio	CBOs ACS
Pública (NJ grupo 1)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	11	1	7	15	0
Sem Fins Lucrativos (NJ grupo 3)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	1	0	4	0	0

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	
Privada (NJ grupos 2, 4 e 5)	Autônomos (0209, 0210)	1	0	0	0	
	Intermediados por outra entidade (08)	0	1	1	1	
Pública (NJ grupo 1)	Bolsistas (07)	1	0	1	2	
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	50	49	48	46	
	Intermediados por outra entidade (08)	31	18	17	12	
Sem fins lucrativos (NJ grupo 3)	Celetistas (0105)	1	2	2	2	

Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2020	2021	2022	2023	
Privada (NJ grupos 2, 4 e 5)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	0	0	1	1	
Pública (NJ grupo 1)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	8	30	39	52	
Sem fins lucrativos (NJ grupo 3)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	7	6	6	6	

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 27/03/2025.

• Análises e Considerações sobre Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

A Secretaria Municipal de Saúde encerrou o ano de 2024 contando com 161 profissionais, sendo 43 efetivos em regime estatutário, 47 efetivos em regime celetista, 9 comissionados, 03 profissionais médicos que atuam pelo Programa Médicos pelo Brasil (PMpB) e Programa Mais Médicos (PMMB), 18 estagiários e 41 funcionários contratados por empresa terceirizada, com prazo de contrato definido, como é o caso da Invictus, que realiza a gestão dos recursos humanos para prestação de serviços no Pronto Atendimento Municipal e os profissionais médicos que atuam através de credenciamento. Houve um aumento de 15 funcionários considerando o mesmo período do ano anterior (2023), isso se deve a convocação dos aprovados no concurso público realizado em 2023.

Com a realização do concurso público foi sanado vários problemas com falta de pessoal, podendo completar as equipes de estratégia de saúde da família, foram contratados também mais ACSs para melhorar a cobertura populacional, no entanto o município ainda não foi homologado pelo Ministério da Saúde para recebimento do incentivo desses novos funcionários, sendo até o presente momento pagos com recursos municipais. O município dispõe de um quadro de funcionários eficiente, porém vale destacar a importância de funcionários de carreira, efetivos no setor de saúde, para sequência no trabalho desenvolvido em cada setor, bem como a continuidade do desenvolvimento das atividades relacionadas a informação, alimentação, monitoramento e acompanhamento dos bancos de dados em saúde, neste sentido finalizamos o quadrimestre com uma porcentagem em torno de 56% do seu quadro de pessoal com servidores efetivos, os demais são com prazo de contrato definidos, como é o caso dos estagiários, comissionados, Credenciamento e Contrato Terceirizado.

Também é importante destacar que atualmente o município conta com uma equipe de multi profissionais, com médicos generalistas em todas as unidades de saúde, pediatra, ginecologista, psiquiatra, fisioterapeutas, farmacêuticas, psicólogos, assistente social e nutricionista, para melhor atender os

usuários do SUS do nosso município.

O município ainda encontra dificuldades nas equipes de saúde bucal, por resistência dos profissionais contratados.

Devido a parceria da Secretaria Municipal de Saúde com a APAE, foram oferecidas também avaliação com nutricionista e mais consultas disponibilizadas no setor de psicologia, devido a atuação da profissional da APAE com os pacientes clínicos da saúde.

7. Programação Anual de Saúde - PAS

7.1. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores

DIRETRIZ Nº 1 - Qualificação da Gestão em Saúde

OBJETIVO Nº 1 .1 - Qualificar ações do Planejamento em Gestão, Financiamento, Tratamento Fora do Domicílio e Transporte Sanitário									
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. Manter contrato com o Consórcio Intermunicipal de Saúde Vale do Iguaçu para oferta de consultas, exames e procedimentos voltados a atenção especializada.	Contrato mantido com o Consórcio Intermunicipal de Saúde Vale do Iguaçu - CISVALI.	0			4,00	1,00	Razão	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Manter a participação em Consórcio Intermunicipal de Saúde, prevendo a ampliação do número de consultas a ser compradas pelo município.									
2. Ampliar a oferta de consultas especializadas através do CISVALI.	Proporção de consultas especializadas ofertadas em relação ao ano anterior.	0			12,00	3,00	Percentual	75,00	2.500,00
Ação Nº 1 - Ampliar consultas, neurologia, endocrinologia, cardiologia, urologia, dermatologista, reumatologista, nefrologista, para atender a demanda do município;									
Ação Nº 2 - Realizar análise da demanda reprimida (fila espera) em 02/2022, definindo as especialidades e necessidades de ampliação de consultas;									
Ação Nº 3 - Prever dentro do contrato do rateio a compra de mais consultas;									
Ação Nº 4 - Realizar levantamento de demandas de todas as áreas, com base em mais de um ano;									
Ação Nº 5 - Verificar possibilidade de credenciamento para especialidades conforme demanda de urgências;									
Ação Nº 6 - Realizar visitas aos prestadores de serviços para apresentar a demanda do município;									
Ação Nº 7 - Fortalecimento/movimentação da Região (Amsulpar e Cisvali) para maiores ofertas.									
3. Adquirir veículos para os serviços de saúde (Ambulância, Transporte Sanitário, APS, Vigilância Sanitária e Epidemiológica).	Número de veículos adquiridos.	0			12	3	Número	12,00	400,00
Ação Nº 1 - Solicitar recursos junto à Secretaria de Estado da Saúde e/ou Ministério da Saúde;									
Ação Nº 2 - Realizar adesão de acordo com Resoluções e ou Portarias;									
Ação Nº 3 - Adquirir os veículos por meio de processo licitatório;									
Ação Nº 4 - Garantir a disponibilidade de veículos para o desenvolvimento das ações dos profissionais de saúde.									
Ação Nº 5 - Manter transporte para serviços de referência aos usuários em Tratamento Fora de Domicílio e de urgência e emergência.									
Ação Nº 6 - Garantir a contrapartida municipal caso necessário.									
4. Construir, Reformar e/ou Ampliar a UBS Planalto, a UBS Monte Castelo, o Pronto Atendimento Municipal, a Base do SAMU e a Central de Abastecimento Farmacêutico - CAF.	Número de estabelecimentos construídos, reformados e/ou ampliados.	0			5	2	Número	0	0
Ação Nº 1 - Aquisição de terreno para construção da UBS Planalto;									
Ação Nº 2 - Realização de Projeto para construção e/ou ampliação das Unidades de Saúde programadas;									
Ação Nº 3 - Realizar licitação para execução da obra;									
Ação Nº 4 - Requerer através de emenda parlamentar incentivo financeiro para a construção, ampliação e/ou reforma;									
Ação Nº 5 - Garantir a contrapartida municipal caso necessário;									
Ação Nº 6 - Realizar acompanhamento e monitoramento da obra através de profissional designado.									
OBJETIVO Nº 1 .2 - Adquirir elenco de medicamentos conforme REMUME/REREME.									
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. Adquirir elenco de medicamentos conforme REMUME/REREME.	Proporção de medicamentos presentes REMUME/REREME adquiridos	0			100,00	85,00	Percentual	100,00	117,65

- Ação Nº 1 - Realizar reuniões com a Comissão de Assistência Farmacêutica regularmente, conforme calendário;
- Ação Nº 2 - Manter atualizada a REMUME conforme REREME;
- Ação Nº 3 - Realizar previsão orçamentária para a aquisição dos medicamentos;
- Ação Nº 4 - Realizar processo licitatório para aquisição dos medicamentos.

OBJETIVO Nº 1 .3 - Monitoramento das ações de 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
1. Elaborar cronograma de ações de monitoramento das ações com as equipes dos serviços de saúde.	Número de ações de monitoramento programadas que foram realizadas com as equipes dos serviços de saúde.	0			18	6	Número	3,00	50,00
Ação Nº 1 - Elaborar um cronograma de reuniões bimestrais para avaliação dos indicadores;									
2. Monitorar as ações realizadas nos indicadores do Previne Brasil e PROVIGIA	Proporção referente a cada indicador.	0			90,00	85,00	Percentual	50,00	58,82
Ação Nº 1 - Monitorar bimestralmente os indicadores do Previne Brasil e PROVIGIA;									
Ação Nº 2 - Elaborar ações para o alcance das metas.									

DIRETRIZ Nº 2 - Fortalecimento da Rede de Atenção à Saúde

OBJETIVO Nº 2 .1 - Ampliar Ações de Promoção e Prevenção à Saúde

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Implantar a linha de cuidado dos Idosos na atenção Primária à Saúde.	Proporção de pacientes da linha de cuidado do Idoso, estratificados e inseridos na agenda de atendimentos da APS.	0			75,00	60,00	Percentual	81,00	135,00
Ação Nº 1 - Solicitar todos os exames/consultas necessários para realização das estratificações;									
Ação Nº 2 - Realizar avaliação multidimensional de todos os idosos segundo ESF;									
Ação Nº 3 - Inserir na agenda de atendimentos das UBS;									
Ação Nº 4 - Monitorar os idosos quanto a realização das consultas segunda estratificação e ACS, através de planilha;									
Ação Nº 5 - Monitorar através do e-gestor o número de avaliações multidimensionais do idoso realizadas através do referido sigtap para este procedimento, minimamente de forma quadrimestral;									
Ação Nº 6 - Vincular a renovação das receitas de medicamentos crônico com a periodicidade das consultas de acompanhamento, devendo haver bloqueio no fornecimento de medicamento fora do prazo.									
2. Implantar a linha de cuidado dos Hipertensos na atenção Primária à Saúde.	Proporção de pacientes da linha de cuidado do Hipertenso, estratificados e inseridos na agenda de atendimentos da APS.	0			75,00	60,00	Percentual	85,00	141,67
Ação Nº 1 - Realizar estratificação de risco de todos os hipertensos segundo a Linha Guia;									
Ação Nº 2 - Inserir na agenda de atendimentos das UBS conforme preconizado pela linha de cuidado relacionado ao extrato de risco;									
Ação Nº 3 - Solicitar/programar todos os exames/consultas necessários para realização das estratificações e para acompanhamento desses pacientes;									
Ação Nº 4 - Monitorar os pacientes quanto a realização periódica das consultas segundo recomendação da linha de cuidado conforme estratificação e ACS, através de planilha;									
Ação Nº 5 - Monitorar os hipertensos com relação ao absenteísmo nas consultas programadas fazendo busca ativa quando necessário e ACS, através de planilha;									
Ação Nº 6 - Vincular a renovação das receitas de medicamentos crônico com a periodicidade das consultas de acompanhamento, devendo haver bloqueio no fornecimento de medicamento fora do prazo;									
Ação Nº 7 - Realizar atividades de educação em saúde e ações de prevenção em saúde voltadas ao cuidado do Hipertenso;									
Ação Nº 8 - Compartilhar o cuidado do paciente com equipe multiprofissional da APS ou Consórcio conforme estratificação e indicação da linha de cuidado.									

3. Implantar a linha de cuidado dos Diabéticos na atenção Primária à Saúde.	Proporção de pacientes da linha de cuidado do Diabético, estratificados e inseridos na agenda de atendimentos da APS.	0			70,00	60,00	Percentual	95,00	158,33
Ação Nº 1 - Solicitar/programar todos os exames/consultas necessários para realização das estratificações e para acompanhamento desses pacientes;									
Ação Nº 2 - Monitorar os diabéticos com relação ao absenteísmo nas consultas programadas fazendo busca ativa quando necessário. É ACS, através de planilha;									
Ação Nº 3 - Monitorar os pacientes quanto a realização periódica das consultas segundo recomendação da linha de cuidado conforme estratificação É ACS, através de planilha;									
Ação Nº 4 - Vincular a renovação das receitas de medicamentos de uso contínuo com a periodicidade das consultas de acompanhamento, devendo haver bloqueio no fornecimento de medicamento fora do prazo;									
Ação Nº 5 - Incentivar a realização de avaliação do pé diabético na APS e monitorar através do e-gestor o número de avaliações realizadas através do referido sigtap para este procedimento, minimamente de forma quadrimestral;									
Ação Nº 6 - Realizar atividades de educação em saúde e ações de prevenção em saúde voltadas ao cuidado do Diabético.									
Ação Nº 7 - Compartilhar o cuidado do paciente com equipe multiprofissional da APS ou Consórcio conforme estratificação e indicação da linha de cuidado.									
Ação Nº 8 - Realizar estratificação de risco de todos os diabéticos segundo a Linha Guia;									
Ação Nº 9 - Inserir na agenda de atendimentos das UBS conforme preconizado pela linha de cuidado relacionado ao extrato de risco;									
4. Implantar a linha de cuidado em Saúde Mental na atenção Primária à Saúde.	Proporção de pacientes da linha de cuidado em Saúde Mental, estratificados e inseridos na agenda de atendimentos da APS.	0			60,00	50,00	Percentual	67,00	134,00
Ação Nº 1 - Identificação da pessoas com transtorno mental, através dos cadastros das famílias e/ou de pacientes que retiram psicotrópicos nas farmácias básicas;									
Ação Nº 2 - Realizar estratificação de risco;									
Ação Nº 3 - Inserir na agenda de atendimentos das UBS;									
Ação Nº 4 - Monitorar os pacientes quanto a realização das consultas segunda estratificação É ACS, através de planilha;									
Ação Nº 5 - Compartilhar o atendimento dos usuários de médio e alto risco com a equipe multiprofissional de atenção especializada em saúde mental e/ou CAPS.									
5. Implantar Programa Academia da Saúde	Academia da saúde implantada e em funcionamento.	0			1	Não programada	Número		
6. Aumentar em 3% a cobertura do estado nutricional da população (crianças, adolescentes, adultos, idosos e gestantes) em relação ao ano de 2020.	Proporção de cobertura do estado nutricional da população (crianças, adolescentes, adultos, idosos e gestantes) em relação ao ano de 2020.	0			34,00	33,05	Percentual	1,87	5,66
Ação Nº 1 - Sensibilizar os profissionais da Atenção Primária à Saúde sobre a importância da avaliação do estado nutricional dos indivíduos de todas as fases da vida;									
Ação Nº 2 - Capacitar os profissionais para a correta aferição dos dados de peso e estatura;									
Ação Nº 3 - Orientar quanto à necessidade de registro dessas informações nos Sistemas de Informação vigentes;									
Ação Nº 4 - Realizar monitoramento frequente da cobertura de registros do SISVAN;									
Ação Nº 5 - Divulgar e discutir periodicamente com os profissionais da APS os resultados obtidos por meio da vigilância nutricional realizada;									
Ação Nº 6 - Utilizar os dados de vigilância alimentar e nutricional para o planejamento de ações locais para a organização da atenção nutricional.									
7. Promover fatores de proteção e realizar ações para prevenção e controle dos fatores de risco para as doenças crônicas não transmissíveis (DCNT).	Número de óbitos prematuros (de 30 a 69 anos) por DCNT em determinado ano e local.	0			20	24	Número	11,00	45,83
Ação Nº 1 - Garantir o acesso dos usuários ao tratamento para cessação do tabagismo;									
Ação Nº 2 - Promover ambientes livres do tabaco no município;									
Ação Nº 3 - Realizar ações intersetoriais para prevenção à iniciação do uso de produtos do tabaco por crianças, adolescentes e jovens;									
Ação Nº 4 - Intensificar ações de fiscalização nos pontos de venda de produtos do tabaco e bebidas alcoólicas em relação à venda a menores de 18 anos;									
Ação Nº 5 - Realizar a Vigilância Alimentar e Nutricional por meio do acompanhamento do estado nutricional e consumo alimentar da população adstrita;									

- Ação Nº 6 - Implementar ações de promoção da alimentação adequada e saudável com base no Guia Alimentar para a População Brasileira e no Manual da Alimentação Cardioprotetora;
- Ação Nº 7 - Implementar ações de promoção de práticas corporais e atividades físicas e redução do comportamento sedentário utilizando o Guia de Atividade Física para a População Brasileira;
- Ação Nº 8 - Garantir a atenção integral à pessoa com sobrepeso e obesidade, intercalando abordagens individuais e coletivas;
- Ação Nº 9 - Promover o ganho de peso adequado na gestação e o aleitamento materno;
- Ação Nº 10 - Engajar a comunidade na adoção de estilos de vida saudáveis;
- Ação Nº 11 - Realizar articulação intersetorial para ações nos ambientes, com vistas a aumentar o acesso a alimentos saudáveis e ofertar espaços promotores de atividade física;
- Ação Nº 12 - Trabalhar de maneira intersetorial visando à integração de políticas públicas para o enfrentamento dos determinantes sociais da saúde, com setores da educação, do esporte, da cultura, da assistência social, da agricultura, do meio ambiente e outros.
- Ação Nº 13 - Ofertar Práticas Integrativas e Complementares em Saúde, em especial as que possuem evidências científicas para prevenção e tratamento das DCNT;
- Ação Nº 14 - Incentivar o consumo de alimentos orgânicos ou agroecológicos e promover ações para redução da exposição da população aos agrotóxicos;
- Ação Nº 15 - Realizar ações educativas voltadas à prevenção e à redução do consumo abusivo de bebidas alcoólicas;
- Ação Nº 16 - Garantir o acesso ao diagnóstico e tratamento do câncer em tempo oportuno;
- Ação Nº 17 - Disponibilizar a Carteira de Saúde da Mulher e aprazar os exames de rastreamento do câncer de mama e do colo do útero;
- Ação Nº 18 - Realizar a busca ativa das mulheres nas faixas etárias preconizadas para os exames de rastreamento do câncer de mama e do colo do útero;
- Ação Nº 19 - Realizar a busca ativa de pessoas com fatores de risco para hipertensão e diabetes na comunidade (obesidade, antecedentes familiares, sintomas sugestivos da doença e de suas complicações, etc), tanto por meio de campanhas como pelo rastreamento;
- Ação Nº 20 - Realizar a aferição da pressão arterial em adultos com mais de 18 anos, ao menos uma vez ao ano.

OBJETIVO Nº 2 .2 - Fortalecer a Atenção Primária, com Ênfase no ESF, propiciando ampliação do acesso, visando melhoria

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. Ampliar a Cobertura Populacional estimada pelas equipes de atenção básica.	Cobertura Populacional - Atenção Básica (Linha Base: Dezembro/2020: 50,33%).	0			80,00	70,00	Percentual	94,00	134,29

Ação Nº 1 - Solicitar credenciamento junto ao MS através do e-gestor;

Ação Nº 2 - Realizar levantamento quanto ao número de profissionais necessários para proporcionar a ampliação necessária;

Ação Nº 3 - Realizar previsão orçamentária e prever no plano de cargos e salários os profissionais a serem contratados;

Ação Nº 4 - Definir os meios para efetivar contratação dos profissionais;

Ação Nº 5 - Garantir estrutura física adequada para implantação e/ou funcionamento das equipes de ESF;

OBJETIVO Nº 2 .3 - Fortalecer a Linha de Cuidado em Saúde Bucal, ampliando oferta de atendimento

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. Ampliar a cobertura das equipes de Saúde Bucal.	Percentual da cobertura em saúde bucal estimada na APS. (Linha base 2020: 32,02%)	0			60,00	50,00	Percentual	0	0

Ação Nº 1 - Realizar levantamento quanto ao número de profissionais necessários para proporcionar a ampliação necessária;

Ação Nº 2 - Contratar profissionais necessários para formar e ampliar as equipes de ESF;

Ação Nº 3 - Solicitar credenciamento junto ao MS através do e-gestor;

Ação Nº 4 - Realizar previsão orçamentária e prever no plano de cargos e salários os profissionais a serem contratados;

Ação Nº 5 - Ampliar e estruturar as salas de atendimento de saúde bucal com novos equipamentos e adequações necessárias nas salas de atendimento.

Ação Nº 6 - Ampliar o atendimento das equipes de saúde bucal nas UBS possuem ESF;

OBJETIVO Nº 2 .4 - Ampliar as ações de prevenção, detecção precoce e tratamento oportuno do câncer de mama e colo do útero

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. Ampliar a proporção de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos.	Percentual de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos segundo indicador Previne Brasil.	0			40,00	36,00	Percentual	74,00	205,56
Ação Nº 1 - Realizar monitoramento e busca ativa das mulheres na faixa etária preconizada através dos agentes comunitários de saúde e unidades de saúde;									
Ação Nº 2 - Realizar monitoramento quadrimestral do relatório de mulheres na faixa etária preconizada, que realizaram exame citopatológico de colo de útero pelo coordenador da unidade de saúde através do e-gestor;									
Ação Nº 3 - Ampliar, diante da necessidade, a agenda de atendimentos e horários disponíveis nas unidades de saúde;									
Ação Nº 4 - Promover a distribuição da realização dos exames de forma quadrimestral, com intuito de organizar os atendimentos e facilitar o alcance do indicador do Previne Brasil.									
Ação Nº 5 - Contratação de médico ginecologista/obstetra, podendo atender ESF, UBS de forma descentralizada.									
2. Atingir a cobertura de exames de mamografia de rastreamento em mulheres de 50 a 69 anos, na população residente.	Razão de exames de mamografia realizados.	0			0,40	0,40	Razão	0,37	92,50
Ação Nº 1 - Realizar atividades educativas nas Unidades Básicas de Saúde sobre o tema, durante o ano.									
Ação Nº 2 - Realizar campanhas do outubro rosa, para sensibilizar quanto à importância e necessidade do rastreamento.									
Ação Nº 3 - Realizar monitoramento e busca ativa das mulheres na faixa etária preconizada através dos agentes comunitários de saúde e/ou unidade de saúde;									
Ação Nº 4 - Realizar monitoramento quadrimestral do relatório de mulheres na faixa etária preconizada, que realizaram exame de mamografia pelo coordenador da unidade de saúde e APS;									
Ação Nº 5 - Promover a distribuição da realização dos exames de forma quadrimestral, com intuito de organizar os atendimentos e facilitar o alcance do indicador do Previne Brasil.									

OBJETIVO Nº 2 .5 - Fortalecer as Escolas pactuadas no PSE.

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. Desenvolver minimamente uma ação (13 ações) do Programa Saúde na Escola em cada escola pactuada (19 escolas).	Proporção de escolas pactuadas no PSE com ações desenvolvidas.	0			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar escovação supervisionada nos alunos das escolas municipais, estaduais e CMEIs às atividades desenvolvidas e legitimar os esforços empregados na atenção voltada aos estudantes;									
Ação Nº 2 - Realizar entrega de escova, fio dental e dentifrício fluoretado aos usuários priorizados pela equipe de saúde bucal;									
Ação Nº 3 - Manter as ações e a adesão de pactuação de compromissos a serem firmados entre os secretários municipais de saúde e educação conforme preconiza o Programa Saúde na Escola;									
Ação Nº 4 - Renovar os representantes do Grupo de Trabalho Intersetoriais (GTIs);									
Ação Nº 5 - Realizar o monitoramento e a avaliação do Programa Saúde na Escola (PSE);									
Ação Nº 6 - Manter projetos de orientação aos cuidados de saúde, prevenção, alimentação saudável, acompanhamento com ESF.									

DIRETRIZ Nº 3 - Qualificação da Vigilância em Saúde

OBJETIVO Nº 3 .1 - Fortalecer ações da Vigilância Epidemiológica

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. Monitorar a implantação do Protocolo Municipal de enfrentamento as violências.	Ampliar o número de notificações de violência interpessoal e auto provocada em relação ao ano base 2021.	0			45	40	Número	104,00	260,00
Ação Nº 1 - Participar do Comitê Municipal de Enfrentamento as Violências;									
Ação Nº 2 - Elaborar calendário de reuniões junto com o Comitê Municipal de Enfrentamento as Violências, com frequência mensal;									
Ação Nº 3 - Comitê Municipal de Enfrentamento as Violências: monitorar a implantação do protocolo municipal, avaliando o fluxos de atendimento as vítimas de violência;									
Ação Nº 4 - Elaborar cronograma de capacitações no municípios, monitorar o número de notificações do SINAN (serviços que estão realizando);									
Ação Nº 5 - Capacitar os profissionais no atendimento as vítimas de violência: acolhimento e atendimento;									

Ação Nº 6 - Monitorar se as demandas de encaminhamento de vítimas de violência por outros setores estão desenvolvidas (psicoterapia, exames pós violência sexual, medicamentos profiláticos da violência sexual, pedido de aborto pós violência sexual, bem como demais atendimento que podem ser solicitados.									
2. Manter e/ou reduzir a Taxa de Mortalidade Infantil (TMI).	Número de óbito infantil em determinado período e local de residência.	0			4	1	Número	9,00	900,00
Ação Nº 1 - Descentralizar o atendimento pediátrico em todas as unidades de saúde, com ampliação da carga horária do profissional pediatra;									
Ação Nº 2 - Realizar grupos de educação em saúde com as gestantes, através de elaboração de calendário anual e definição dos temas e profissionais que desenvolverão a atividade.									
Ação Nº 3 - Realizar puericultura segundo a linha de cuidado materno infantil, de forma descentralizada nas unidades de saúde.									
Ação Nº 4 - Realizar o pré-natal, garantindo o número mínimo de consultas de pré-natal.									
Ação Nº 5 - Garantir a oferta dos exames segundo linha de cuidado materno infantil.									
Ação Nº 6 - Estratificar oportunamente todas as gestantes e vincular ao MACC as gestantes de alto risco e risco intermediário.									
Ação Nº 7 - Realizar a gestão de caso de todas as gestantes estratificadas como alto risco e as de risco intermediário que se fizer necessário.									
Ação Nº 8 - Monitoramento e acompanhamento das gestantes e crianças pelos agentes comunitários de saúde.									
Ação Nº 9 - Realizar consultas puerperais com 10 e 40 dias de pós parto;									
Ação Nº 10 - Elaborar um cronograma de educação continuado para equipe da APS, com temas relacionados ao cuidado da gestantes e criança.									
Ação Nº 11 - Realizar visita domiciliar até 5 dias de pós parto para puérpera e RN;									
Ação Nº 12 - Realizar as vacinas conforme calendário determinado, com busca ativa.									
Ação Nº 13 - Realizar as análises dos óbitos infantis e fetal através do comitê de mortalidade e realizar as devolutivas das análises regionais a equipe do território onde ocorreu o óbito.									
3. Manter e/ou reduzir o número de óbito materno.	Número de óbito materno no período.	0			0	0	Número	0	0
Ação Nº 1 - Descentralizar o atendimento pediátrico em todas as unidades de saúde, com ampliação da carga horária do profissional pediatra;									
Ação Nº 2 - Realizar grupos de educação em saúde com as gestantes, através de elaboração de calendário anual e definição dos temas e profissionais que desenvolverão a atividade.									
Ação Nº 3 - Realizar puericultura segundo a linha de cuidado materno infantil, de forma descentralizada nas unidades de saúde.									
Ação Nº 4 - Realizar o pré-natal, garantindo o número mínimo de consultas de pré-natal.									
Ação Nº 5 - Garantir a oferta dos exames segundo linha de cuidado materno infantil.									
Ação Nº 6 - Estratificar oportunamente todas as gestantes e vincular ao MACC as gestantes de alto risco e risco intermediário.									
Ação Nº 7 - Realizar a gestão de caso de todas as gestantes estratificadas como alto risco e as de risco intermediário que se fizer necessário.									
Ação Nº 8 - Monitoramento e acompanhamento das gestantes e crianças pelos agentes comunitários de saúde.									
Ação Nº 9 - Realizar consultas puerperais com 10 e 40 dias de pós parto;									
Ação Nº 10 - Realizar visita domiciliar até 5 dias de pós parto para puérpera e RN;									
Ação Nº 11 - Realizar as vacinas conforme calendário determinado, com busca ativa.									
Ação Nº 12 - Realizar as análises dos óbitos infantis e fetal através do comitê de mortalidade e realizar as devolutivas das análises regionais a equipe do território onde ocorreu o óbito.									
Ação Nº 13 - Elaborar um cronograma de educação continuado para equipe da APS, com temas relacionados ao cuidado da gestantes e criança.									
4. Reduzir em 10% a porcentagem de casos novos de hanseníase com grau 2 de incapacidade física no diagnóstico.	Taxa de casos novos de hanseníase com incapacidade física grau 2 (GIF2) no diagnóstico e no ano vigente.	0			10,00	10,00	Percentual	0	0
Ação Nº 1 - Promover atualizações e treinamentos sobre hanseníase para evitar condutas equivocadas e propiciar subsídios à adequada orientação dos indivíduos acometidos, familiares e população;									
Ação Nº 2 - Realizar acolhimento, diagnóstico, tratamento e acompanhamento dos casos de hanseníase dentro das rotinas existentes na rede e que a porta de entrada seja na atenção primária e unidades de saúde.									
Ação Nº 3 - Realizar avaliação neurológica simplificada (ANS) de todos os casos suspeitos e contatos;									
Ação Nº 4 - Realizar busca ativa de contatos, casos suspeitos e áreas de clusters de hanseníase;									
Ação Nº 5 - Inspeccionar toda a pele do indivíduo, realizar avaliação neurológica simplificada (ANS) e utilizar a investigação epidemiológica para detecção de casos;									
Ação Nº 6 - Divulgar informações e orientações sobre a hanseníase para profissionais de saúde e população;									
Ação Nº 7 - Acompanhar mensalmente todos os casos durante o tratamento e avaliar pelo menos uma vez ao ano posteriormente;									
Ação Nº 8 - Avaliar todos os contatos no diagnóstico do caso e uma vez ao ano durante pelo menos 5 anos;									
Ação Nº 9 - Realizar acompanhamento mensal dos casos para avaliação clínica e fornecimento dados e supervisionada;									

Ação Nº 10 - Realizar avaliação neurológica simplificada (ANS) e inspeção da pele na 1ª,3ª,6ª,9ª,12ª doses mensais do medicamento e sempre que houver queixas;									
Ação Nº 11 - Acompanhar rigorosamente todos os casos em menores de 15 anos;									
Ação Nº 12 - Realizar avaliação neurológica simplificada (ANS) após a alta ao menos uma vez por ano, por no mínimo 5 anos, em todos os casos diagnosticados e contatos, registrando no prontuário e fichas correspondentes;									
Ação Nº 13 - Orientar e incentivar o autocuidado do indivíduo;									
Ação Nº 14 - Manter SINAN (Sistema de Informação de Agravos de Notificação) atualizado e correto: inconsistências, duplicidades, campos em branco;									
Ação Nº 15 - Avaliar pelo menos 90% dos contatos do ano vigente;									
Ação Nº 16 - Avaliar pelo menos 90% dos contatos e casos dos 5 anos anteriores e registrar em prontuário e ficha correspondente;									
Ação Nº 17 - Curar pelo menos 90% dos casos de hanseníase nos anos das coortes;									
Ação Nº 18 - Avaliar o grau de incapacidade no diagnóstico de pelo menos 90% dos casos do ano vigente;									
Ação Nº 19 - Avaliar o grau de incapacidade na cura de pelo menos 90% dos casos do ano vigente.									
5. Avaliar contatos de hanseníase do ano vigente e dos casos de 5 anos anteriores.	Percentual de contatos de casos novos avaliados.	0			90,00	90,00	Percentual	100,00	111,11
Ação Nº 1 - Acompanhar mensalmente todos os casos durante o tratamento e avaliar pelo menos uma vez ao ano posteriormente;									
Ação Nº 2 - Avaliar todos os contatos no diagnóstico do caso e uma vez ao ano durante pelo menos 5 anos;									
Ação Nº 3 - Realizar avaliação neurológica simplificada (ANS) após a alta ao menos uma vez por ano, por no mínimo 5 anos, em todos os casos diagnosticados e contatos, registrando no prontuário e fichas correspondentes;									
Ação Nº 4 - Manter SINAN (Sistema de Informação de Agravos de Notificação) atualizado e correto: inconsistências, duplicidades, campos em branco;									
Ação Nº 5 - Manter o boletim de acompanhamento do SINAN atualizado;									
Ação Nº 6 - Avaliar pelo menos 90% dos contatos do ano vigente;									
Ação Nº 7 - Avaliar pelo menos 90% dos contatos e casos dos 5 anos anteriores e registrar em prontuário e ficha correspondente;									
Ação Nº 8 - Avaliar o grau de incapacidade na cura de pelo menos 90% dos casos do ano vigente;									
6. Curar casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos de coortes.	Proporção de cura de casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	0			90,00	90,00	Percentual	100,00	111,11
Ação Nº 1 - Agendar, através da central de regulação, procedimentos reabilitativos ortopédicos cirúrgicos, sempre que necessário, com prioridade e urgência quando se tratar de descompressão de nervo (prevenção de incapacidade permanente);									
Ação Nº 2 - Agendar avaliação oftalmológica, com prioridade, se apresentar complicações ou reações hansênicas (prevenção de cegueira);									
Ação Nº 3 - Agendar atendimento psicológico para menores de 15 anos e jovens, e para adultos sempre que necessário;									
Ação Nº 4 - Encaminhar para fornecimento de órteses e próteses através de rede de atenção à pessoa com deficiência sempre que necessário;									
Ação Nº 5 - Manter SINAN (Sistema de Informação de Agravos de Notificação) atualizado e correto: inconsistências, duplicidades, campos em branco;									
Ação Nº 6 - Avaliar o grau de incapacidade no diagnóstico dos casos do ano vigente;									
Ação Nº 7 - Realizar coleta de material para o Monitoramento da Resistência Medicamentosa e encaminhar ao LACEN;									
Ação Nº 8 - Encaminhar para referência estadual em hanseníase (Serviço de Dermatologia Sanitária do Paraná ou outros estabelecidos), de acordo com a Portaria Ministerial 149/2016, todos os casos em menores de 15 anos, recidivas, neural primária, prolongamento de tratamento, intolerância medicamentosa, tratamento substitutivo, reações hansênicas graves ou crônicas, dúvidas;									
Ação Nº 9 - Manter acompanhamento de todos os casos encaminhados para atendimento especializado ou transferidos, até que a situação tenha sido resolvida/encerrada ou o acompanhamento do caso por outro município esteja garantido.									
Ação Nº 10 - Acompanhar mensalmente todos os casos durante o tratamento e avaliar pelo menos uma vez ao ano posteriormente;									
Ação Nº 11 - Encaminhar através da rede de atenção à pessoa com deficiência, todos os casos que necessitem de órteses, próteses, cirurgias de prevenção e reabilitação;									
Ação Nº 12 - Realizar acompanhamento mensal dos casos para avaliação clínica e fornecimento dados e supervisionada;									
Ação Nº 13 - Realizar avaliação neurológica simplificada (ANS) e inspeção da pele na 1ª,3ª,6ª,9ª,12ª doses mensais do medicamento e sempre que houver queixas;									
Ação Nº 14 - Acompanhar rigorosamente todos os casos em menores de 15 anos;									
Ação Nº 15 - Orientar e incentivar o autocuidado do indivíduo;									
Ação Nº 16 - Encaminhar à fisioterapia para avaliação, orientação e acompanhamento;									
Ação Nº 17 - Agendar avaliação odontológica, com prioridade, se apresentar complicações ou reações hansênicas (prevenção de complicações crônicas, hospitalizações e óbito);									

7. Investigar os casos de intoxicação exógena utilizando o Roteiro Complementar para Investigação de Intoxicações Exógenas.	Percentual dos casos notificados de intoxicações exógenas investigados e encerrados no período de 180 dias.	0			80,00	80,00	Percentual	100,00	125,00
Ação Nº 1 - Capacitar os profissionais quanto ao preenchimento da ficha de notificação de intoxicação exógena;									
Ação Nº 2 - Realizar investigação oportuna do caso notificado encerrando em 180 dias;									
Ação Nº 3 - Digitar e encerrar no SINAN os casos notificados e investigados;									
Ação Nº 4 - Apresentar às equipes da APS e PA Municipal os dados epidemiológicos das intoxicações exógenas.									
8. Ampliar e/ou manter o registro dos óbitos com causa básica definida.	Proporção de registro de óbitos com causa básica definida.	0			97,00	97,00	Percentual	100,00	103,09
Ação Nº 1 - Realizar a investigação das DO com causas mal definidas;									
Ação Nº 2 - Capacitar os profissionais para investigação de causas de óbito mal definidas;									
Ação Nº 3 - Manter o SIM atualizado quanto as alterações das causas de óbitos;									
Ação Nº 4 - Realizar transmissão oportuna do banco de dados do SIM.									
9. Reduzir em 5% o número de casos de sífilis congênita em menores de 01 ano em relação ao ano anterior.	Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade.	0			0	0	Número	0	0
Ação Nº 1 - Monitorar a cobertura de pré-natal das gestantes diagnosticadas com sífilis ;									
Ação Nº 2 - Monitorar o tratamento das gestantes diagnosticadas com sífilis para que no mínimo 90 % delas recebam o tratamento adequado;									
Ação Nº 3 - Atualizar e capacitar todos os profissionais de saúde, reforçando a importância do cuidado com a gestante para evitar a transmissão vertical da sífilis ;									
Ação Nº 4 - Incentivar ações rotineiras de testagem;									
Ação Nº 5 - Monitorar e qualificar banco de dados do SINAN, incentivando a notificação dos casos em tempo oportuno.									
10. Reduzir os casos de AIDS em menores de 05 ano.	Número de casos novos de AIDS em menores de 5 anos.	0			0	0	Número	0	0
Ação Nº 1 - Monitorar a cobertura de pré-natal das gestantes diagnosticadas com HIV;									
Ação Nº 2 - Monitorar a cobertura de Terapia antirretroviral (TARV) nas gestantes HIV positivas;									
Ação Nº 3 - Monitorar o tratamento das gestantes diagnosticadas com HIV;									
Ação Nº 4 - Atualizar e capacitar todos os profissionais de saúde, reforçando a importância do cuidado com a gestante para evitar a transmissão vertical do HIV;									
Ação Nº 5 - Incentivar ações rotineiras de testagem;									
Ação Nº 6 - Monitorar e qualificar banco de dados do SINAN, incentivando a notificação dos casos em tempo oportuno.									
11. Realizar o registro de movimentação dos insumos utilizados nas estratégias de vacinação	Proporção de quantidade utilizada pelo município e inserida a movimentação no Sistema de Insumos Estratégicos.	0			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar um planejamento das ações a serem utilizadas nas estratégias de vacinação;									
Ação Nº 2 - Prever os insumos necessários para desenvolver as estratégias de vacinação;									
Ação Nº 3 - Realizar o registro dos insumos previstos no Sistema de Insumos Estratégicos.									
12. Manter em no mínimo 75% da homogeneidade das coberturas vacinais – 8 vacinas.	Proporção de vacinas registradas no Consufarma comparando com o SIPNI	0			75,00	75,00	Percentual	104,33	139,11
Ação Nº 1 - Realizar o monitoramento mensal da proporção de vacinação;									
Ação Nº 2 - Monitorar a digitação das vacinas;									
Ação Nº 3 - Realizar busca ativa dos faltosos;									
Ação Nº 4 - Solicitar o número de vacinas proporcional ao número de crianças da faixa etária.									
OBJETIVO Nº 3 .2 - Fortalecer ações da Vigilância Sanitária, Ambiental e Saúde do Trabalhador									
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. Qualificar o registro das ações de controle sanitário no sistema estadual de informação em vigilância sanitária (SIEVISA).	Número de registros das inspeções sanitárias realizadas com status "concluído" no sistema SIEVISA.	0			8	8	Número	10,00	125,00
Ação Nº 1 - Manter um planejamento em Vigilância Sanitária, com a previsão de recursos e das ações a serem desenvolvidas;									
Ação Nº 2 - Contemplar as ações de Vigilância Sanitária nos instrumentos de gestão, como Plano Municipal de Saúde, e realizar o acompanhamento contínuo das mesmas;									
Ação Nº 3 - Realizar as ações de controle sanitário no território;									
Ação Nº 4 - Manter o cadastro da Vigilância Sanitária e respectiva equipe atualizado;									
Ação Nº 5 - Garantir a qualificação e capacitação das equipes para a realização das ações que lhe competem;									
Ação Nº 6 - Apropriar-se dos instrumentos formais de execução do trabalho em Vigilância Sanitária, (Auto/Termos), e do Processo Administrativo Sanitário;									
Ação Nº 7 - Registrar sistematicamente as ações de controle sanitário no SIEVISA ou Sistema Próprio de Vigilância Sanitária;									
Ação Nº 8 - Realizar registros completos de ações/atividades com informações consistentes e fidedignas;									
Ação Nº 9 - Participar das capacitações ofertadas em relação ao sistema e à qualificação das ações de Vigilância Sanitária;									
Ação Nº 10 - Prover materiais e recursos necessários para a realização das atividades.									
2. Desenvolver ações de controle sanitário com foco no risco.	Proporção de inspeções sanitárias realizadas em estabelecimento cadastrados no SIEVISA como alto risco.	0			100,00	100,00	Percentual	79,16	79,16
Ação Nº 1 - Apropriar-se das normativas vigentes que versam sobre o grau de risco sanitário das atividades;									
Ação Nº 2 - Participar das capacitações e fóruns voltados à temática, e realizar espaços de discussão integrada com os demais órgãos no território;									
Ação Nº 3 - Estimular e fomentar as equipes técnicas e de gestão em Visa, e garantir a participação nas capacitações e treinamentos relacionados;									
Ação Nº 4 - Efetuar o registro regular das informações no SIEVISA (sistema já integrado a RedeSim);									
Ação Nº 5 - Manter atualizado o cadastro dos estabelecimentos do território;									
Ação Nº 6 - Para as atividades cabíveis, selecionar, no SIEVISA, o Grupo Atividade para o cadastro dos estabelecimentos;									
Ação Nº 7 - Desenvolver estratégias de monitoramento dos estabelecimentos licenciados de forma simplificada;									
Ação Nº 8 - Efetuar análise do território a fim de identificar a existência de estabelecimentos irregulares para adoção das medidas necessárias;									
Ação Nº 9 - Buscar ferramentas alternativas para identificação dos estabelecimentos, como o uso de rede social, notícias, sítios eletrônicos, denúncias recebidas, entre outros;									
Ação Nº 10 - Realizar busca ativa de notificação de produtos e/ou serviços no NOTIVISA, para identificar necessidade de priorização ou desenvolvimento de ações específicas;									
Ação Nº 11 - Manter a integração com a RedeSim;									
Ação Nº 12 - Realizar parceria com a Junta Comercial do Paraná, Sebrae e outros;									
Ação Nº 13 - Prover materiais e recursos necessários (material de consumo, computadores, acesso à internet, mobiliário, veículo, outros).									
3. Promover capacitação em saúde do trabalhador para os profissionais da atenção básica e vigilância em saúde.	Número de profissionais capacitados no município.	0			4	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Promover capacitação em Saúde do trabalhador (ST) para os profissionais da atenção básica e vigilância em saúde em diversos formatos, a saber: oficinas, rodas de conversa, reuniões técnicas, virtuais ou presenciais;									
Ação Nº 2 - Buscar apoio das universidades e de profissionais do território com expertise na temática, bem como apoio técnico das RS/CEREST e CEST									
Ação Nº 3 - Utilizar os seguintes exemplos de temas para as capacitações: Notificação dos agravos da ST; Atenção ao trabalhador vítima de acidente de trabalho (AT) e doença relacionada ao trabalho; Investigação de AT; Inspeções em ST; Territorialização em ST;									
Ação Nº 4 - Registrar as capacitações conforme modelo disponível no Anexo I. As capacitações podem ser registradas no SIEVISA ou sistemas próprios de vigilância, contemplando as informações dispostas no Anexo I;									
Ação Nº 5 - Enviar o registro das capacitações para as RS;									
4. Investigar os acidentes de trabalho típicos que resultaram em óbito e amputação e investigar os A.T. com crianças e adolescentes (típicos e de trajeto).	Percentual de investigações dos casos notificados no SINAN de acidente de trabalho que resultaram em óbitos, amputações e com crianças e adolescentes (típicos e de trajeto).	0			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Estabelecer fluxos de informação entre o serviço que atendeu o AT e a vigilância em saúde municipal para agilizar a investigação dos casos;									
Ação Nº 2 - Monitorar o banco de dados dos AT do SINAN rotineiramente e comunicar os casos para a vigilância em saúde municipal;									

Ação Nº 3 - Investigar todos os casos, in loco, e preencher o roteiro de investigação no SIEVISA;									
Ação Nº 4 - Promover discussões sobre os casos;									
Ação Nº 5 - Preencher o roteiro de investigação, enviar para a RS e a RS enviar para o CEST. A informação pode ser extraída do sistema próprio e enviada de forma condensada à Regional de Saúde correspondente, em planilha excel ou similar;									
Ação Nº 6 - Verificar a qualidade da investigação e condutas adotadas pela vigilância.									
5. Realizar Levantamento de Índice de Infestação.	Número de levantamentos rápidos de índice de infestação realizados no período.	0			6	6	Número	6,00	100,00
Ação Nº 1 - Manter o corpo técnico da vigilância ambiental municipal capacitado para a operacionalização do sistema de informação SISPNCD e Sistema LIRA; para a leitura e identificação de larvas e para realizar a implantação e implementação das metodologias de monitoramento por armadilhas ovitrampas ou larvitrapas.									
Ação Nº 2 - Possuir agentes de endemias em número suficiente para as ações de campo conforme preconizado pelo PNCD.									
Ação Nº 3 - Possuir supervisão de trabalho de campo conforme preconizado pelo PNCD.									
Ação Nº 4 - Capacitar agentes de endemias e supervisores para Levantamento de Índice λ LIA e Levantamento Rápido de Índices para <i>Aedes aegypti</i> λ LIRA.									
Ação Nº 5 - Promover o trabalho integrado entre Agentes de Combate à Endemias (ACE) e os Agentes Comunitários de Saúde (ACS) nas ações de enfrentamento às arboviroses, considerando as atribuições e competência técnica de cada categoria profissional.									
Ação Nº 6 - Informar as equipes de Atenção Primária à Saúde (APS) sobre o cenário entomológico e epidemiológico vigente, alertando sobre a necessidade da suspeição, diagnóstico oportuno, notificação e manejo precoce de casos, e comunicar os casos notificados para ciência, busca ativa e monitoramento pelas equipes.									
Ação Nº 7 - Fomentar o preenchimento adequado e qualificado da assistência prestada nos prontuários e sistemas de informação vigentes, para subsidiar as investigações epidemiológicas e o encerramento oportuno dos casos.									
6. Realizar análises em amostras de água para consumo humanos quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez.	Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humanos quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez (6/mês).	0			80,00	80,00	Percentual	75,00	93,75
Ação Nº 1 - Manter capacitado técnico municipal para executar as atividades pertinentes ao Programa de Vigilância da Qualidade da Água para Consumo Humano (VigiÁgua);									
Ação Nº 2 - Elaborar plano de amostragem da vigilância, conforme preconizado pela Diretriz Nacional do Plano de Amostragem da Vigilância da Qualidade da Água para Consumo Humano, considerando todas as formas de abastecimento (Sistema de Abastecimento de Água, Solução Alternativa Coletiva e Solução Alternativa Individual);									
Ação Nº 3 - Dispor de equipamento medidor de turbidez e de cloro residual livre e realizar a manutenção e calibração destes conforme orientações do fabricante;									
Ação Nº 4 - Coletar e analisar mensalmente as amostras de água para consumo humano para os parâmetros que compõe o indicador único (coliformes totais, cloro residual livre e turbidez);									
Ação Nº 5 - Inserir mensalmente as informações das análises realizadas no Sistema de Informação da Vigilância da Qualidade da Água para Consumo Humano (Sisagua).									

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

OBJETIVO Nº 4 .1 - Fortalecer a Educação Permanente, adotando gestão participativa, monitorando e avaliando o efetivo cumprimento dos objetivos e metas.

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. Promover a realização de concurso público para suprimento de vagas para a saúde.	Número de Concurso público realizado.	0			1	Não programada	Número		
2. Elaborar cronograma de capacitação e reunião continuada para todos os setores; Coordenar mensalmente a organização das ações de capacitação a serem desenvolvidas.	Proporção de ações previstas no cronograma de educação permanente executadas.	0			16	4	Número	3,00	75,00
Ação Nº 1 - Realizar capacitação e aperfeiçoamento na área de vacinação, puericultura, pré-natal, hipertenso, diabético;									
Ação Nº 2 - Realizar capacitação e aperfeiçoamento em prontuário eletrônico e procedimentos;									
Ação Nº 3 - Realizar capacitação sobre humanização e atendimento;									
Ação Nº 4 - Realizar capacitação sobre desperdício de material para sensibilizar equipes;									
Ação Nº 5 - Realizar curso sobre o Guia Alimentar às Unidades Básicas de Saúde e intersetorial;									
Ação Nº 6 - Curso sobre acolhimento dos usuários;									
Ação Nº 7 - Capacitar as unidades de saúde sobre o tema aleitamento materno e alimentação complementar saudável para menores de 2 anos de idade;									
Ação Nº 8 - Capacitar profissionais das unidades de saúde que não executam atividades voltadas ao controle do tabagismo, para formação dos grupos junto à população de seus territórios;									
Ação Nº 9 - Capacitar os profissionais das Unidades de Saúde em relação à saúde do idoso;									
Ação Nº 10 - Realizar capacitação continuada para as equipes das Unidades Básica de Saúde em diferentes temas e qualidade do cuidado em saúde;									
Ação Nº 11 - Contratação de profissional em gerenciamento dos serviço de saúde;									
Ação Nº 12 - Curso de protocolos em saúde/TFD;									
Ação Nº 13 - Curso e capacitação continuada para ACS;									
Ação Nº 14 - Capacitação de urgência e emergência (psiquiátrica).									

DIRETRIZ Nº 5 - Fortalecimento do Controle Social do SUS

OBJETIVO Nº 5 .1 - Fortalecer a ouvidoria e canais de avaliação social.

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. Manter ativo os canais de comunicação com a ouvidoria municipal.	Número de ouvidorias registradas.	0			32	10	Número	12,00	120,00
Ação Nº 1 - Elaborar flyer para divulgação da Ouvidoria em Saúde contendo todos os canais disponíveis atualmente para a população realizar sua solicitação;									
Ação Nº 2 - Divulgar através da rádio comunitária e redes sociais da Gestão Municipal os canais da Ouvidoria em Saúde para ciência da população;									
Ação Nº 3 - Divulgar através dos Estabelecimentos de Saúde e Agentes Comunitários de Saúde os canais de comunicação com a ouvidoria.									
2. Capacitar de forma permanente os conselheiros municipais de saúde.	Capacitação anual realizada.	0			4	1	Número	0	0
Ação Nº 1 - Realizar no início do ano levantamento junto aos membros do conselho referente as dificuldades e temas para realização de capacitações;									
Ação Nº 2 - Programar ao menos uma capacitação para os conselheiros municipais de saúde conforme a demanda levantada por eles previamente.									

Demonstrativo da vinculação das metas anualizadas com a Subfunção

Subfunções	Descrição das Metas por Subfunção	Meta programada para o exercício	Resultados
122 - Administração Geral	Manter contrato com o Consórcio Intermunicipal de Saúde Vale do Iguaçu para oferta de consultas, exames e procedimentos voltados a atenção especializada.	1,00	1,00
	Manter ativo os canais de comunicação com a ouvidoria municipal.	10	12

	Desenvolver minimamente uma ação (13 ações) do Programa Saúde na Escola em cada escola pactuada (19 escolas).	100,00	100,00
	Elaborar cronograma de ações de monitoramento das ações com as equipes dos serviços de saúde.	6	3
	Adquirir elenco de medicamentos conforme REMUME/REREME.	85,00	100,00
	Ampliar a oferta de consultas especializadas através do CISVALI.	3,00	75,00
	Capacitar de forma permanente os conselheiros municipais de saúde.	1	0
	Elaborar cronograma de capacitação e reunião continuada para todos os setores; Coordenar mensalmente a organização das ações de capacitação a serem desenvolvidas.	4	3
	Monitorar as ações realizadas nos indicadores do Previne Brasil e PROVIGIA	85,00	50,00
	Adquirir veículos para os serviços de saúde (Ambulância, Transporte Sanitário, APS, Vigilância Sanitária e Epidemiológica).	3	12
	Construir, Reformar e/ou Ampliar a UBS Planalto, a UBS Monte Castelo, o Pronto Atendimento Municipal, a Base do SAMU e a Central de Abastecimento Farmacêutico - CAF.	2	0
301 - Atenção Básica	Elaborar cronograma de ações de monitoramento das ações com as equipes dos serviços de saúde.	6	3
	Monitorar a implantação do Protocolo Municipal de enfrentamento as violências.	40	104
	Desenvolver minimamente uma ação (13 ações) do Programa Saúde na Escola em cada escola pactuada (19 escolas).	100,00	100,00
	Ampliar a proporção de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos.	36,00	74,00
	Ampliar a cobertura das equipes de Saúde Bucal.	50,00	0,00
	Ampliar a Cobertura Populacional estimada pelas equipes de atenção básica.	70,00	94,00
	Implantar a linha de cuidado dos Idosos na atenção Primária à Saúde.	60,00	81,00
	Monitorar as ações realizadas nos indicadores do Previne Brasil e PROVIGIA	85,00	50,00
	Manter e/ou reduzir a Taxa de Mortalidade Infantil (TMI).	1	9
	Atingir a cobertura de exames de mamografia de rastreamento em mulheres de 50 a 69 anos, na população residente.	0,40	0,37
	Implantar a linha de cuidado dos Hipertensos na atenção Primária à Saúde.	60,00	85,00
	Adquirir veículos para os serviços de saúde (Ambulância, Transporte Sanitário, APS, Vigilância Sanitária e Epidemiológica).	3	12
	Manter e/ou reduzir o número de óbito materno.	0	0
	Implantar a linha de cuidado dos Diabéticos na atenção Primária à Saúde.	60,00	95,00
	Construir, Reformar e/ou Ampliar a UBS Planalto, a UBS Monte Castelo, o Pronto Atendimento Municipal, a Base do SAMU e a Central de Abastecimento Farmacêutico - CAF.	2	0
	Implantar a linha de cuidado em Saúde Mental na atenção Primária à Saúde.	50,00	67,00
	Aumentar em 3% a cobertura do estado nutricional da população (crianças, adolescentes, adultos, idosos e gestantes) em relação ao ano de 2020.	33,05	1,87
	Promover fatores de proteção e realizar ações para prevenção e controle dos fatores de risco para as doenças crônicas não transmissíveis (DCNT).	24	11
	Ampliar e/ou manter o registro dos óbitos com causa básica definida.	97,00	100,00
	Reduzir em 5% o número de casos de sífilis congênita em menores de 01 ano em relação ao ano anterior.	0	0
	Reduzir os casos de AIDS em menores de 05 ano.	0	0
	Realizar o registro de movimentação dos insumos utilizados nas estratégias de vacinação	100,00	100,00
	Manter em no mínimo 75% da homogeneidade das coberturas vacinais - 8 vacinas.	75,00	104,33
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Manter contrato com o Consórcio Intermunicipal de Saúde Vale do Iguaçu para oferta de consultas, exames e procedimentos voltados a atenção especializada.	1,00	1,00
	Ampliar a oferta de consultas especializadas através do CISVALI.	3,00	75,00
	Adquirir veículos para os serviços de saúde (Ambulância, Transporte Sanitário, APS, Vigilância Sanitária e Epidemiológica).	3	12
	Construir, Reformar e/ou Ampliar a UBS Planalto, a UBS Monte Castelo, o Pronto Atendimento Municipal, a Base do SAMU e a Central de Abastecimento Farmacêutico - CAF.	2	0
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Adquirir elenco de medicamentos conforme REMUME/REREME.	85,00	100,00

304 - Vigilância Sanitária	Elaborar cronograma de ações de monitoramento das ações com as equipes dos serviços de saúde.	6	3
	Qualificar o registro das ações de controle sanitário no sistema estadual de informação em vigilância sanitária (SIEVISA).	8	10
	Monitorar as ações realizadas nos indicadores do Previne Brasil e PROVIGIA	85,00	50,00
	Elaborar cronograma de capacitação e reunião continuada para todos os setores; Coordenar mensalmente a organização das ações de capacitação a serem desenvolvidas.	4	3
	Desenvolver ações de controle sanitário com foco no risco.	100,00	79,16
	Promover capacitação em saúde do trabalhador para os profissionais da atenção básica e vigilância em saúde.	1	1
	Investigar os acidentes de trabalho típicos que resultaram em óbito e amputação e investigar os A.T. com crianças e adolescentes (típicos e de trajeto).	100,00	100,00
	Realizar Levantamento de Índice de Infestação.	6	6
	Aumentar em 3% a cobertura do estado nutricional da população (crianças, adolescentes, adultos, idosos e gestantes) em relação ao ano de 2020.	33,05	1,87
	Realizar análises em amostras de água para consumo humanos quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez.	80,00	75,00
	Investigar os casos de intoxicação exógena utilizando o Roteiro Complementar para Investigação de Intoxicações Exógenas.	80,00	100,00
305 - Vigilância Epidemiológica	Reduzir em 10% a porcentagem de casos novos de hanseníase com grau 2 de incapacidade física no diagnóstico.	10,00	0,00
	Avaliar contatos de hanseníase do ano vigente e dos casos de 5 anos anteriores.	90,00	100,00
	Curar casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos de coortes.	90,00	100,00
	Investigar os casos de intoxicação exógena utilizando o Roteiro Complementar para Investigação de Intoxicações Exógenas.	80,00	100,00
	Ampliar e/ou manter o registro dos óbitos com causa básica definida.	97,00	100,00
	Reduzir em 5% o número de casos de sífilis congênita em menores de 01 ano em relação ao ano anterior.	0	0
	Reduzir os casos de AIDS em menores de 05 ano.	0	0
	Realizar o registro de movimentação dos insumos utilizados nas estratégias de vacinação	100,00	100,00
	Manter em no mínimo 75% da homogeneidade das coberturas vacinais – 8 vacinas.	75,00	104,33

Demonstrativo da Programação de Despesas com Saúde por Subfunção, Categoria Econômica e Fonte de Recursos										
Subfunções	Categoria Econômica	Recursos ordinários - Fonte Livre (R\$)	Receita de impostos e de transferência de impostos (receita própria - R\$)	Transferências de fundos à Fundo de Recursos do SUS, provenientes do Governo Federal (R\$)	Transferências de fundos ao Fundo de Recursos do SUS, provenientes do Governo Estadual (R\$)	Transferências de convênios destinados à Saúde (R\$)	Operações de Crédito vinculadas à Saúde (R\$)	Royalties do petróleo destinados à Saúde (R\$)	Outros recursos destinados à Saúde (R\$)	Total(R\$)
0 - Informações Complementares	Corrente	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
122 - Administração Geral	Corrente	22.200,00	603.100,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	625.300,00
	Capital	100,00	100,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	200,00
301 - Atenção Básica	Corrente	2.121.802,00	4.019.197,24	1.235.410,00	4.200,00	N/A	N/A	N/A	N/A	7.380.609,24
	Capital	100,00	100,00	9.900,00	100,00	N/A	N/A	N/A	N/A	10.200,00
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	2.310.100,00	2.135.000,00	450.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	4.895.100,00
	Capital	20.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	20.000,00
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	34.872,70	50.000,00	N/A	8.350,00	N/A	N/A	N/A	N/A	93.222,70
	Capital	N/A	N/A	N/A	100,00	N/A	N/A	N/A	N/A	100,00
304 - Vigilância Sanitária	Corrente	148.000,00	N/A	95.700,00	59.800,00	N/A	N/A	N/A	N/A	303.500,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	2.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	2.000,00
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
	Capital	N/A	N/A	5.990,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	5.990,00
306 - Alimentação e Nutrição	Corrente	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
	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

Dos indicadores municipais, foram avaliados de acordo com o disposto na programação anual de saúde para 2024, composta por 5 diretrizes conforme Plano Municipal de Saúde 2022- 2025, obtendo os seguintes resultados:

DIRETRIZ 1: 3 objetivos com 7 metas, 4 realizadas e 3 parcialmente realizadas.

Objetivo 1: total de 4 metas, sendo 3 realizadas e 1 parcialmente realizada.

Da meta não realizada: Objetivo 1, referente a reformas e/ou ampliação de prédios públicos da saúde, vale destacar que General Carneiro, foi contemplado com recursos financeiros oriundos de Emendas Parlamentares, destinados a construção de um novo prédio para esta sediar a Unidade de Saúde Planalto, considerando que o prédio atual é precário e necessita de muitos serviços de reforma e ampliação, se torna viável a construção de nova infra-estrutura para melhor atender nossos municípios, sendo assim o município segue aguardando recebimento do recurso financeiro para dar início a obra de construção de uma UBS nova para o bairro planalto. Para atender as necessidades emergentes da unidade, foi realizada a troca de parte da cobertura.

Já referente ao Posto de Saúde Monte Castelo, o mesmo está passando por ampliação em sua infraestrutura para melhor atender aos pacientes de seu território, sendo ampliados 76,92 m² e serão investidos em torno de R\$ 300 mil de recurso financeiro oriundo do Governo Federal, cuja liberação financeira o município ainda está aguardando. Previsão de finalização da obra em 2025.

Da mesma forma, é importante ressaltar que foram iniciadas a reforma e ampliação do prédio do Pronto Atendimento Municipal, essa obra visa modernizar as instalações do Pronto Atendimento, garantindo um atendimento mais confortável e humanizado aos nossos municípios, com o propósito de futuramente pleitear a reabertura do Hospital Municipal, serão em torno de 500 m² de ampliação e mais de 11 milhões de investimento financeiro do governo de estado e do município.

Ainda tem que se destacar que o município adquiriu o imóvel onde localizava-se a antiga COPEL, o qual no período passou por reforma e ampliação para sediar a nova base do SAMU, dentro das normas estabelecidas pela legislação vigente, a finalização dessa obra está prevista ainda para o primeiro semestre de 2025, ressaltando que a obra está sendo executada com recursos financeiros municipais.

Objetivo 2: total de 1 meta, sendo a mesma cumprida.

Objetivo 3: total de 2 metas, sendo as 2 parcialmente realizadas.

DIRETRIZ 2: 05 objetivos com o total de 11 metas, das quais, 7 foram cumpridas, 3 parcialmente realizadas e 1 não realizadas.

Objetivo 1: total de 6 metas, sendo 4 realizadas e 2 parcialmente realizadas.

Sobre a meta não realizada referente ao aumento na cobertura do estado nutricional de crianças, adolescentes, adultos, idosos e gestante, deve-se destacar que isso se deve pelas únicas ações para atingir essa meta são o peso de crianças de 0 a 5 anos que frequentam a unidade de saúde, as pessoas que recebem bolsa família, e as pessoas que frequentam a unidade de saúde, visto ainda que muitas pessoas trabalham no horário de funcionamento da unidade e não buscam consultas nos serviços de saúde. Estão sendo buscadas novas formas para atingir esse público.

Objetivo 2: total de 1 meta, sendo a mesma cumprida.

Objetivo 3: total de 1 meta, não realizada.

Dessa meta, vale destacar que o Ministério da Saúde não divulgou no ano de 2024 nenhum dado sobre a Cobertura de Saúde Bucal. O município continua oferecendo os atendimentos de saúde bucal através de 3 ESB, porém a produção não foi mensurada.

Objetivo 4: total de 2 metas, sendo 1 realizada e 1 parcialmente realizada.

Sobre atingir a cobertura de exames de mamografia, vale destacar que as metas foram praticamente cumpridas, apesar de todo o esforço da equipe, ainda não se conseguiu atingir a cobertura pactuada, isso se dá devido a que várias mulheres dentro da faixa etária proposta, realizam seus exames na rede particular de saúde não contabilizando para nossos índices.

Objetivo 5: total de 1 meta, sendo a mesma cumprida.

DIRETRIZ 3: 2 objetivos com 18 metas, 15 realizadas e 3 não realizadas.

Objetivo 1: total de 12 metas, sendo 11 realizadas e 1 não realizada.

Da meta não realizada referente a reduzir a taxa de mortalidade Infantil, mesmo diante de todos os esforços das equipes de atenção a saúde, o município teve no ano de 2024, 09 óbitos infantis. Foram realizadas reuniões com o Comitê de Mortalidade Infantil para discutir todos os casos e programar ações voltadas para prevenção desses agravos, como melhorar o monitoramento das gestantes de alto risco, realizar o acompanhamento da gestação com mais frequência, fazer busca ativa, realizar capacitação sobre o manejo das gestantes de alto risco, reforçando os protocolos de atendimento.

Objetivo 2: total de 6 metas, sendo 04 realizadas e 2 não realizadas.

Das metas não cumpridas referente ao fortalecimento das ações de Vigilância Sanitária e Ambiental se deu devido a vários fatores, o principal deles foram as fortes chuvas e alagamentos ocorridos no município de General Carneiro, cujo incidente danificou o prédio onde era sede do setor de Vigilância Sanitária, causando o desalojamento da equipe, perda de equipamentos e documentação, além de interromper as atividades por um período significativo. Isso afetou negativamente a produtividade e a capacidade de cumprir os prazos.

DIRETRIZ 4: 1 objetivo com 1 meta, sendo a mesma parcialmente realizada.

Objetivo 1: total de 1 meta, sendo a mesma parcialmente realizada.

DIRETRIZ 5: 1 objetivo com 2 metas, sendo 1 realizada e 1 não realizada.

Objetivo 1: total de 2 metas, sendo 1 realizada e 1 não realizada.

Avaliando os recursos orçamentários percebe-se que os gastos com saúde no município continuam aumentando no decorrer dos anos. Apesar do incremento de recursos provenientes de Emenda Parlamentar para Atenção Básica, bem como recursos de capital (provenientes do Estado) para aquisição de veículos, equipamentos e reforma/ampliação de Unidades de Saúde, percebe-se um aumento de investimento no setor da saúde com recursos próprios do município se comparado a anos anteriores.

Na análise entre recursos financeiros aplicados em saúde e as ações desenvolvidas no município, mais especificamente na análise da Programação Anual de Saúde, verifica-se que em torno de 69,23% das metas foram atingidas (27 de 39), 17,95% parcialmente alcançadas (7 de 39), e 12,82% não realizadas (5 de 39). A análise demonstra que o município vem prestando atendimento na Atenção Básica em Saúde, com desenvolvimento satisfatório dos programas e protocolos em andamento, assim como vem alcançando as metas propostas para a população na Assistência Farmacêutica, Vigilância em Saúde, Assistência Hospitalar e Assistência Especializada, dentro das competências do município, bem como não descuidando dos protocolos de atenção e prevenção à Covid-19, que ainda merecem cuidado.

Diante do exposto, verificou-se que os objetivos foram parcialmente cumpridos, no entanto vale destacar que o objetivo maior do município é o fortalecimento da Atenção Básica, para a mesma se tornar norteadora de toda a saúde, buscando mais ações preventivas do que curativas, proporcionando que tudo possa ser mais resolutivo desde o início, não necessitando de tratamentos de maior complexidade e com o uso de mais medicamentos.

De acordo com o Caderno de Estatísticas do município de General Carneiro elaborado pelo IPARDES/2025, nos apresenta uma população censitária de 2.783 pessoas portadoras de algum tipo de deficiência, representando em torno de 25% da população, 1.936 pacientes apresentam Deficiência Visual, 681 Deficiência Auditiva, 1.042 Física e/ou Motora e 158 pacientes apresentam deficiência Mental e/ou Intelectual, ressaltando que a mesma pessoa pode apresentar mais de um tipo de deficiência, dessa forma mostra que ações devem ser desenvolvidas para atender e melhorar a qualidade de vida desse público. E ainda avaliando a quantidade de medicamento dispensado a pacientes que fazem uso de medicamentos controlados para Saúde Mental, percebe-se a necessidade de implementação da Equipe de Saúde Mental, tão necessária a nossa população. Também deve-se melhorar a cobertura da Saúde Bucal, bem como aprimorar os índices de ações da Vigilância Sanitária. Também se faz necessário efetivar as reformas das unidades de saúde programadas.

Vale destacar que muitas foram as dificuldades enfrentadas, porém no geral o atendimento foi oferecido e a demanda em saúde da população, atendida. Por fim, apesar de o município contar com índices favoráveis em saúde, sempre se faz necessário a busca pelo aperfeiçoamento para melhoria da saúde pública, visando a qualidade de vida do cidadão, buscando sempre a qualificação dos processos articulados na Programação Anual de Saúde.

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.

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

Despesa Total em Saúde por Fonte 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	Royalties do Petróleo destinados à Saúde	Outros Recursos Destinados à Saúde	TOTAL
301 - Atenção Básica	Corrente	0,00	7.927.116,57	1.778.120,24	1.054.915,11	0,00	0,00	0,00	98.165,44	10.858.317,36
	Capital	0,00	232.000,00	866.025,00	54.956,07	0,00	0,00	0,00	0,00	1.152.981,07
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	0,00	4.564.722,87	659.714,46	154.977,93	0,00	0,00	0,00	146.910,42	5.526.325,68
	Capital	0,00	100.000,00	0,00	0,00	426.510,91	1.094.822,16	0,00	0,00	1.621.333,07
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	0,00	70.693,74	45.051,73	6.430,03	0,00	0,00	0,00	31.191,60	153.367,10
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
304 - Vigilância Sanitária	Corrente	0,00	0,00	224.631,05	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	224.631,05
	Capital	0,00	0,00	116.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	116.000,00
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	0,00	0,00	1.479,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.479,00
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
306 - Alimentação e Nutrição	Corrente	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras Subfunções	Corrente	0,00	692.754,57	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	692.754,57
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL		0,00	13.587.287,75	3.691.021,48	1.271.279,14	426.510,91	1.094.822,16	0,00	276.267,46	20.347.188,90

(*) ASPS: Ações e Serviços Públicos em Saúde

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

Data da consulta: 12/03/2025.

9.2. Indicadores financeiros

Indicadores do Ente Federado		
Indicador		Transmissão Única
1.1	Participação da receita de impostos na receita total do Município	5,49 %
1.2	Participação das transferências intergovernamentais na receita total do Município	86,82 %
1.3	Participação % das Transferências para a Saúde (SUS) no total de recursos transferidos para o Município	6,06 %
1.4	Participação % das Transferências da União para a Saúde no total de recursos transferidos para a saúde no Município	82,67 %
1.5	Participação % das Transferências da União para a Saúde (SUS) no total de Transferências da União para o Município	9,00 %
1.6	Participação % da Receita de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais na Receita Total do Município	55,16 %
2.1	Despesa total com Saúde, em R\$/hab, sob a responsabilidade do Município, por habitante	R\$ 1.644,81
2.2	Participação da despesa com pessoal na despesa total com Saúde	40,49 %
2.3	Participação da despesa com medicamentos na despesa total com Saúde	1,92 %
2.4	Participação da desp. com serviços de terceiros - pessoa jurídica na despesa total com Saúde	20,65 %
2.5	Participação da despesa com investimentos na despesa total com Saúde	15,89 %
2.6	Despesas com Instituições Privadas Sem Fins Lucrativos	0,65 %
3.1	Participação das transferências para a Saúde em relação à despesa total do Município com saúde	28,57 %
3.2	Participação da receita própria aplicada em Saúde conforme a LC141/2012	17,49 %

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

Data da consulta: 12/03/2025.

9.3. Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO)

RECEITAS RESULTANTES DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA (a)	RECEITAS REALIZADAS	
			Até o Bimestre (b)	% (b/a) x 100
RECEITA DE IMPOSTOS (I)	3.880.798,00	3.880.798,00	5.414.457,53	139,52
Receita Resultante do Imposto Predial e Territorial Urbano - IPTU	473.784,00	473.784,00	565.036,40	119,26
Receita Resultante do Imposto sobre Transmissão Inter Vivos - ITBI	396.414,00	396.414,00	403.604,00	101,81

Receita Resultante do Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS	1.450.600,00	1.450.600,00	2.214.337,37	152,65
Receita Resultante do Imposto sobre a Renda e Proventos de Qualquer Natureza Retido na Fonte - IRRF	1.560.000,00	1.560.000,00	2.231.479,76	143,04
RECEITA DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (II)	41.462.516,91	41.462.516,91	48.986.441,96	118,15
Cota-Parte FPM	25.724.000,00	25.724.000,00	28.402.207,63	110,41
Cota-Parte ITR	592.050,00	592.050,00	657.969,74	111,13
Cota-Parte do IPVA	1.622.000,00	1.622.000,00	1.730.732,25	106,70
Cota-Parte do ICMS	13.360.966,91	13.360.966,91	17.924.472,02	134,16
Cota-Parte do IPI - Exportação	163.500,00	163.500,00	271.060,32	165,79
Compensações Financeiras Provenientes de Impostos e Transferências Constitucionais	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DAS RECEITAS RESULTANTES DE IMPOSTOS E TRANFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS - (III) = (I) + (II)	45.343.314,91	45.343.314,91	54.400.899,49	119,98

DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE (ASPS) - POR SUBFUNÇÃO E CATEGORIA ECONÔMICA	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c)	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		DESPESAS PAGAS		Inscritas em Restos a Pagar Não Processados (g)
			Até o bimestre (d)	% (d/c) x 100	Até o bimestre (e)	% (e/c) x 100	Até o bimestre (f)	% (f/c) x 100	
ATENÇÃO BÁSICA (IV)	3.979.297,24	6.660.517,24	7.281.720,13	109,33	7.281.720,13	109,33	7.245.968,31	108,79	0,00
Despesas Correntes	3.979.197,24	6.660.417,24	7.281.720,13	109,33	7.281.720,13	109,33	7.245.968,31	108,79	0,00
Despesas de Capital	100,00	100,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (V)	2.135.000,00	2.835.000,00	1.504.572,05	53,07	1.504.572,05	53,07	1.504.572,05	53,07	0,00
Despesas Correntes	2.135.000,00	2.835.000,00	1.504.572,05	53,07	1.504.572,05	53,07	1.504.572,05	53,07	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
SUORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (VI)	100.000,00	100.000,00	70.693,74	70,69	70.693,74	70,69	70.693,74	70,69	0,00
Despesas Correntes	100.000,00	100.000,00	70.693,74	70,69	70.693,74	70,69	70.693,74	70,69	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)	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 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
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)	603.200,00	665.200,00	657.917,26	98,91	657.917,26	98,91	657.917,26	98,91	0,00
Despesas Correntes	603.100,00	665.100,00	657.917,26	98,92	657.917,26	98,92	657.917,26	98,92	0,00
Despesas de Capital	100,00	100,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL (XI) = (IV + V + VI + VII + VIII + IX + X)	6.817.497,24	10.260.717,24	9.514.903,18	92,73	9.514.903,18	92,73	9.479.151,36	92,38	0,00

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)	9.514.903,18	9.514.903,18	9.479.151,36
(-) Restos a Pagar Inscritos Indevidamente no Exercício sem Disponibilidade Financeira (XIII)	0,00	N/A	N/A
(-) Despesas Custeadas com Recursos Vinculados à Parcela do Percentual Mínimo que não foi Aplicada em ASPS em Exercícios Anteriores (XIV)	0,00	0,00	0,00
(-) Despesas Custeadas com Disponibilidade de Caixa Vinculada aos Restos a Pagar Cancelados (XV)	0,00	0,00	0,00
(=) VALOR APLICADO EM ASPS (XVI) = (XII - XIII - XIV - XV)	9.514.903,18	9.514.903,18	9.479.151,36

Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPS (XVII) = (III) x 15% (LC 141/2012)	8.160.134,92		
Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPS (XVII) = (III) x % (Lei Orgânica Municipal)	N/A		
Diferença entre o Valor Aplicado e a Despesa Mínima a ser Aplicada (XVIII) = (XVI (d ou e) - XVII)	1.354.768,26	1.354.768,26	1.319.016,44
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 nº 141/2012 ou % da Lei Orgânica Municipal)	17,49	17,49	17,42

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

EXERCÍCIO DO EMPENHO ²	Valor Mínimo para aplicação em ASPS (m)	Valor aplicado em ASPS no exercício (n)	Valor aplicado além do limite mínimo (o) = (n - m), se	Total inscrito em RP no exercício (p)	RPNP Inscritos Indevidamente no Exercício sem Disponibilidade Financeira q = (XIII d)	Valor inscrito em RP considerado no Limite (r) = (p - (o + q)) se	Total de RP pagos (s)	Total de RP a pagar (t)	Total de RP cancelados ou prescritos (u)	Diferença entre o valor aplicado além do limite e o total cancelado (v) = (r - q) -
Empenhos de 2024	8.160.134,92	9.514.903,18	1.354.768,26	35.751,82	0,00	0,00	0,00	35.751,82	0,00	1.354.768,26
Empenhos de 2023	7.097.868,54	13.943.613,15	6.845.744,61	369.540,79	9.834,88	0,00	369.540,79	0,00	0,00	6.855.579,43
Empenhos de 2022	6.490.051,79	8.666.009,13	2.175.957,34	362,00	310,00	0,00	0,00	238,00	124,00	2.176.127,34
Empenhos de 2021	5.857.483,50	9.945.474,33	4.087.990,83	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	4.087.990,83
Empenhos de 2020	3.961.619,86	5.966.251,03	2.004.631,17	0,00	139,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.004.770,17
Empenhos de 2019	4.034.802,43	6.224.091,77	2.189.289,34	0,00	35.382,60	0,00	0,00	0,00	0,00	2.224.671,94
Empenhos de 2018	3.728.045,90	4.910.289,63	1.182.243,73	0,00	73.919,44	0,00	0,00	0,00	0,00	1.256.163,17
Empenhos de 2017	3.598.412,11	5.911.430,97	2.313.018,86	0,00	241.023,11	0,00	0,00	0,00	0,00	2.554.041,97
Empenhos de 2016	3.545.073,30	3.819.630,07	274.556,77	0,00	5.285,00	0,00	0,00	0,00	0,00	279.841,77
Empenhos de 2015	3.299.502,29	3.303.911,82	4.409,53	0,00	40.545,57	0,00	0,00	0,00	0,00	44.955,16
Empenhos de 2014	3.123.948,83	4.086.874,31	962.925,48	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	962.925,48
Empenhos de 2013	2.912.198,97	3.326.325,98	414.127,01	0,00	1.788,14	0,00	0,00	0,00	0,00	415.915,15

TOTAL DOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS ATÉ O FINAL DO EXERCÍCIO ATUAL QUE AFETARAM O CUMPRIMENTO DO LIMITE (XXI) (soma dos saldos negativos da coluna "r") **0,00**

TOTAL DOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS ATÉ O FINAL DO EXERCÍCIO ANTERIOR QUE AFETARAM O CUMPRIMENTO DO LIMITE (XXII) (valor informado no demonstrativo do exercício anterior) **0,00**

TOTAL DOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS NO EXERCÍCIO ATUAL QUE AFETARAM O CUMPRIMENTO DO LIMITE (XXIII) = (XXI - XVII) (Artigo 24 § 1º e 2º da LC 141/2012) **0,00**

CONTROLE DE RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS CONSIDERADOS PARA FINS DE APLICAÇÃO DA DISPONIBILIDADE DE CAIXA CONFORME ARTIGO 24§ 1º e 2º DA LC 141/2012	Saldo Inicial (w)	Despesas Custeadas no Exercício de Referência			Saldo Final (não aplicado) ¹ (aa) = (w - (x ou y))
		Empenhadas (x)	Liquidadas (y)	Pagas (z)	
Restos a pagar cancelados ou prescritos em 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

RECEITAS ADICIONAIS PARA O FINANCIAMENTO DA SAÚDE NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA (a)	RECEITAS REALIZADAS	
			Até o Bimestre (b)	% (b/a) x 100
RECEITAS DE TRANSFERÊNCIAS PARA A SAÚDE (XXIX)	2.644.650,00	2.644.650,00	5.197.851,83	196,54
Provenientes da União	2.644.650,00	2.644.650,00	4.297.218,11	162,49
Provenientes dos Estados	0,00	0,00	900.633,72	0,00
Provenientes de Outros Municípios	0,00	0,00	0,00	0,00
RECEITA DE OPERAÇÕES DE CRÉDITO INTERNAS E EXTERNAS VINCULADAS A SAÚDE (XXX)	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS RECEITAS (XXXI)	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL RECEITAS ADICIONAIS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE (XXXII) = (XXIX + XXX + XXXI)	2.644.650,00	2.644.650,00	5.197.851,83	196,54

DESPESAS COM SAÚDE POR SUBFUNÇÕES E CATEGORIA ECONÔMICA NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c)	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		DESPESAS PAGAS		Inscritas em Restos a Pagar não Processados (g)
			Até o bimestre (d)	% (d/c) x 100	Até o bimestre (e)	% (e/c) x 100	Até o bimestre (f)	% (f/c) x 100	
ATENÇÃO BÁSICA (XXXIII)	3.278.512,00	6.470.512,76	4.429.578,30	68,46	4.429.578,30	68,46	4.360.442,24	67,39	0,00
Despesas Correntes	3.268.412,00	4.206.017,62	3.276.597,23	77,90	3.276.597,23	77,90	3.262.417,24	77,57	0,00
Despesas de Capital	10.100,00	2.264.495,14	1.152.981,07	50,92	1.152.981,07	50,92	1.098.025,00	48,49	0,00
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XXXIV)	3.125.728,11	18.125.728,11	3.790.793,19	20,91	3.790.793,19	20,91	3.071.657,65	16,95	0,00
Despesas Correntes	3.115.728,11	3.025.728,11	2.169.460,12	71,70	2.169.460,12	71,70	2.169.460,12	71,70	0,00
Despesas de Capital	10.000,00	15.100.000,00	1.621.333,07	10,74	1.621.333,07	10,74	902.197,53	5,97	0,00
SUORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XXXV)	81.322,70	246.322,70	82.673,36	33,56	82.673,36	33,56	82.673,36	33,56	0,00
Despesas Correntes	81.222,70	206.222,70	82.673,36	40,09	82.673,36	40,09	82.673,36	40,09	0,00
Despesas de Capital	100,00	40.100,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XXXVI)	305.500,00	549.870,00	340.631,05	61,95	340.631,05	61,95	336.831,55	61,26	0,00
Despesas Correntes	303.500,00	370.570,00	224.631,05	60,62	224.631,05	60,62	220.831,55	59,59	0,00
Despesas de Capital	2.000,00	179.300,00	116.000,00	64,70	116.000,00	64,70	116.000,00	64,70	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XXXVII)	5.990,00	8.990,00	1.479,00	16,45	1.479,00	16,45	1.479,00	16,45	0,00
Despesas Correntes	5.990,00	8.990,00	1.479,00	16,45	1.479,00	16,45	1.479,00	16,45	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (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	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS SUBFUNÇÕES (XXXIX)	22.300,00	42.300,00	34.837,31	82,36	34.837,31	82,36	34.837,31	82,36	0,00

Despesas Correntes	22.200,00	42.200,00	34.837,31	82,55	34.837,31	82,55	34.837,31	82,55	0,00
Despesas de Capital	100,00	100,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DAS DESPESAS NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO (XL) = (XXXIII + XXXIV + XXXV + XXXVI + XXXVII + XXXVIII+ XXXIX)	6.819.352,81	25.443.723,57	8.679.992,21	34,11	8.679.992,21	34,11	7.887.921,11	31,00	0,00

DESPESAS TOTAIS COM SAÚDE EXECUTADAS COM RECURSOS PRÓPRIOS E COM RECURSOS TRANSFERIDOS DE OUTROS ENTES	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c)	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		DESPESAS PAGAS		Inscritas em Restos a Pagar não Processados (g)
			Até o bimestre (d)	% (d/c) x 100	Até o bimestre (e)	% (e/c) x 100	Até o bimestre (f)	% (f/c) x 100	
ATENÇÃO BÁSICA(XLI) = (IV + XXXIII)	7.257.809,24	13.131.030,00	11.711.298,43	89,19	11.711.298,43	89,19	11.606.410,55	88,39	0,00
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XLII) = (V + XXXIV)	5.260.728,11	20.960.728,11	5.295.365,24	25,26	5.295.365,24	25,26	4.576.229,70	21,83	0,00
SUORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XLIII) = (VI + XXXV)	181.322,70	346.322,70	153.367,10	44,28	153.367,10	44,28	153.367,10	44,28	0,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XLIV) = (VII + XXXVI)	305.500,00	549.870,00	340.631,05	61,95	340.631,05	61,95	336.831,55	61,26	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XLV) = (VIII + XXXVII)	5.990,00	8.990,00	1.479,00	16,45	1.479,00	16,45	1.479,00	16,45	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)	625.500,00	707.500,00	692.754,57	97,92	692.754,57	97,92	692.754,57	97,92	0,00
TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE (XLVIII) = (XI + XL)	13.636.850,05	35.704.440,81	18.194.895,39	50,96	18.194.895,39	50,96	17.367.072,47	48,64	0,00
(-) Despesas da Fonte: Transferências da União - inciso I do art. 5º da Lei Complementar 173/2020	2.644.650,00	17.355.620,76	4.746.659,36	27,35	4.746.659,36	27,35	4.673.723,80	26,93	0,00
TOTAL DAS DESPESAS EXECUTADAS COM RECURSOS PRÓPRIOS (XLIX)	10.992.200,05	18.348.820,05	13.448.236,03	73,29	13.448.236,03	73,29	12.693.348,67	69,18	0,00

FONTE: SIOPS, Paraná28/02/25 09:32:52

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

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

3 - Essas despesas são consideradas executadas pelo ente transferidor.

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

Bloco de Financiamento	Programas de Trabalho	Valor Transferido em 2024 (Fonte: FNS)	Valor Executado
Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde (CUSTEIO)	10122512100UW - ASSISTÊNCIA FINANCEIRA COMPLEMENTAR AOS ESTADOS, AO DISTRITO FEDERAL E AOS MUNICÍPIOS PARA O PAGAMENTO DO PISO SALARIAL DOS PROFISSIONAIS DA ENFERMAGEM	R\$ 346.535,11	346535,11
	10126512121GM - TRANSFORMAÇÃO DIGITAL NO SUS	R\$ 46.419,10	0,00
	10301511900UC - TRANSFERÊNCIA AOS ENTES FEDERATIVOS PARA O PAGAMENTO DOS VENCIMENTOS DOS AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE	R\$ 680.584,00	680584,00
	103015119219A - PISO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE	R\$ 870.355,86	870355,86
	10301511921CE - IMPLEMENTAÇÃO DE POLÍTICAS DE ATENÇÃO - NACIONAL	R\$ 986,38	986,38
	1030151192E89 - INCREMENTO TEMPORÁRIO AO CUSTEIO DOS SERVIÇOS DE ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE PARA CUMPRIMENTO DAS METAS - NACIONAL	R\$ 1.500.000,00	1050000,00
	1030251188585 - ATENÇÃO À SAÚDE DA POPULAÇÃO PARA PROCEDIMENTOS NO MAC	R\$ 658.540,56	658540,56
	10304512320AB - INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA EXECUÇÃO DE AÇÕES DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA	R\$ 12.000,00	10000,00
	10305512300UB - TRANSFERÊNCIA AOS ENTES FEDERATIVOS PARA O PAGAMENTO DOS VENCIMENTOS DOS AGENTES DE COMBATE ÀS ENDEMIAS	R\$ 146.848,00	146848,00
	10305512320AL - APOIO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA A VIGILÂNCIA EM SAÚDE	R\$ 49.926,19	34500,00

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

Em análise ao relatório de execução orçamentária, pode-se verificar que os repasses do Governo de Estado e da União são fundamentais para beneficiar, implementar e dar continuidade às ações, serviços e atendimentos a saúde da população do município, o qual é carente de arrecadação do setor privado. No ano de 2024, teve-se uma arrecadação de impostos acumulados, passíveis de repasse à saúde de no valor de R\$ 54.400.899,49, dos quais foram repassados ao setor de saúde R\$ 12.236.388,34, resultando em um percentual de 22,49%, cumprindo assim o que determina a Emenda Constitucional nº 29 e Lei Complementar nº 141/2014.

Além das Receitas Livres, provenientes do percentual vinculado sobre receitas e impostos, o município também recebeu recursos vinculados a Programas desenvolvidos e Adesões realizadas, como é o caso por exemplo do Programa dos ACS e ACE, Vigilância em Saúde, Incentivo APS, MAC, SAMU, recursos financeiros provenientes de Programas da Secretaria de Saúde do Estado do Paraná (SESA) e do Ministério da Saúde, bem como emendas parlamentares para auxiliar no custeio dos serviços de saúde, IOAF, recurso para implementação do Transporte Sanitário, entre outros, os quais somaram no ano de 2024, uma arrecadação no valor de R\$ 4.874.553,08, desse valor em torno de 92% destinados a custeio e 8% destinados a investimento e capital.

DA ARRECAÇÃO:

RECEITA e FONTE DE RECURSO MUNICIPAL	VALOR
PERCENTUAL VINCULADOS SOBRE RECEITAS E IMPOSTOS E FONTE DE RECURSOS LIVRES	R\$ 12.413.229,41
Total Receita Municipal	R\$ 12.413.229,41
RECEITA e FONTE DE RECURSO FEDERAL	VALOR
PROGRAMA ACS	R\$ 680.584,00
PROGRAMA ACE	R\$ 156.880,00
VIGILÂNCIA EM SAÚDE	R\$ 54.054,57
INCENTIVO APS	R\$ 854.355,86
PROGRAMA MAC	R\$ 316.604,16
INCENTIVO SAMU	R\$ 341.936,40
INCENTIVO VIGILÂNCIA SANITÁRIA	R\$ 12.000,00
PROGRAMA INFORMATIZA APS	R\$ 16.000,00
PISO ENFERMAGEM	R\$ 380.295,19
PROGRAMA SUS DIGITAL	R\$ 46.419,10
EMENDA PARLAMENTAR e CUSTEIO (DEP. TADEU VENERI) PORTARIA GM/MS Nº 3522/2024	R\$ 350.000,00
EMENDA PARLAMENTAR e CUSTEIO (DEP. BETO PRETO) PORTARIA GM/MS Nº 3605/2024	R\$ 300.000,00
EMENDA PARLAMENTAR e CUSTEIO (SEN. FLAVIO ARNS) PORTARIA GM/MS Nº 3608/2024	R\$ 200.000,00
EMENDA PARLAMENTAR e CUSTEIO (DEP. TONINHO WADSCHEER) PORTARIA GM/MS Nº 3608/2024	R\$ 100.000,00
EMENDA PARLAMENTAR e CUSTEIO (DE COMISSÃO) PORTARIA GM/MS Nº 3858/2024	R\$ 100.000,00
TOTAL DE RECEITAS FEDERAIS	R\$ 3.909.129,28
RECEITA e FONTE DE RECURSO ESTADUAL	VALOR
PROGRAMA APSUS	R\$ 149.040,00
RESOLUÇÃO SESA Nº 1737/2023 e TRANSPORTE SANITÁRIO	R\$ 200.000,00
RESOLUÇÃO SESA Nº 285/2024 e ENFRENTAMENTO DENGUE	R\$ 1.350,44
RESOLUÇÃO SESA Nº 374/2024 e PROVIGIA (CUSTEIO)	R\$ 65.321,00
RESOLUÇÃO SESA Nº 374/2024 e PROVIGIA (CAPITAL)	R\$ 47.239,43
RESOLUÇÃO SESA Nº 516/2024 e TRANSPORTE SANITÁRIO	R\$ 100.000,00
RESOLUÇÃO SESA Nº 551/2024 e PROVIGIA (CUSTEIO)	R\$ 20.975,90
RESOLUÇÃO SESA Nº 605/2024 e TABLET ACE	R\$ 10.000,00
RESOLUÇÃO SESA Nº 1708/2024 e FORTALECIMENTO APS	R\$ 42.336,61
RESOLUÇÃO SESA Nº 1712/2024 e IOAF (CAPITAL)	R\$ 17.190,00
RESOLUÇÃO SESA Nº 1712/2024 e IOAF (CUSTEIO)	R\$ 22.920,00
RESOLUÇÃO SESA Nº 1815/2024 e ATENÇÃO ESPECIALIZADA	R\$ 137.791,33
TOTAL DE RECEITAS ESTADUAIS	R\$ 814.164,71

RENDIMENTO APLICAÇÕES NO ANO DE 2024	R\$ 173.369,12
TOTAL DE RECURSOS VINCULADOS EM SAÚDE	R\$ 17.309.892,52

DAS DESPESAS

ELEMENTO	DESCRIÇÃO	VALOR GASTO
3.1.90.11.00	Vencimentos e Vantagens Fixas - FOPAG	R\$ 6.243.877,06
3.1.90.11.00	Complemento Piso Salarial de Enfermagem	R\$ 363.213,20
3.1.90.13.00	Obrigações Patronais à INSS e FGTS	R\$ 411.146,48
3.3.50.43.00	Tranf. a Inst. Privadas s/ Fins Lucrativos APAE	R\$ 118.318,32
3.3.71.70.00	Contribuição à CISVALI	R\$ 2.224.501,96
	à CISVALI R\$ 1.605.302,39	
	à SAMU R\$ 619.199,57	
3.3.90.14.00	Diárias	R\$ 56.224,00
	Material de Consumo	
	à Medicamentos R\$	
	à Mat. De Uso Médico e EPIs 319.313,62	
	à Mat. Odontológicos R\$	
	à Mat. Fisioterapia 126.728,68	
	à Fraldas Geriátricas R\$	
	à Fórm. Infantis / Alimentação Enteral 8.311,61	
	à Oxigênio Medicinal R\$ 1.115,21	
	à Materiais de Expediente e Informática R\$ 37.613,53	
	à Materiais de Limpeza R\$	
	à Gêneros Alimentícios R\$ 31.062,00	
	à Coffee Break R\$	
	à Marmitas R\$ 103.697,09	
	à Mat. Manutenção Predial R\$	
	à Água e Gás R\$	
	à Combustível Frota Saúde R\$ 28.177,15	
	à Óleos Lubrificantes R\$	
	à Pneus Frota Saúde R\$ 47.256,65	
	à Peças Automotivas Frota Saúde R\$ 12.352,41	
	à Sanepar e Copel R\$	
	à Kit Materia p/ ACEs R\$ 5.719,59	
	à Fantasia Mosquito (Dengue) R\$	
	à Fantasia Cachorro (Programa CastraPet) R\$ 93.701,45	
	à Camisetas Novembro Azul R\$ 34.495,52	
	R\$ 9.904,01	
	R\$ 1.023.165,45	
	R\$ 18.925,48	
	R\$ 69.296,72	
	R\$ 516.490,74	
	R\$ 90.401,18	
	R\$ 2.222,60	
	R\$ 1.500,00	
	R\$ 1.599,00	
	R\$ 2.600,00	
3.3.90.30.00		R\$ 2.585.649,69
3.3.90.34.00	Credenciamento Psiquiatras e Ginecologista	R\$ 321.566,80
3.3.90.34.00	Credenciamento Médicos Generalistas	R\$ 357.765,31
3.3.90.34.00	Credenciamento Fisioterapeutas	R\$ 88.684,80
3.3.90.36.00	Contratação de Pessoa Física à Estagiários	R\$ 199.955,77
	Contratação de Pessoa Jurídica	

	Laudos Exames R\$	
	Eletrocardiograma	13.127,87
	Exames p/ Intername. Det. R\$	
	Judicial	500,00
	Hospedagem Pensão	R\$
	Locação Imóveis	130.205,40
	Coleta RSS	R\$
	Dedetização Prédios da Saúde	14.220,00
	Hospedagem Servidores p/R\$	
	Capacitação	23.659,01
	Serviços de Internet	R\$
	Taxa Anual Cons. Paraná Saúde	3.700,00
	Serviços Gráficos	
3.3.90.39.00	Passagem Aérea Brasília	R\$
	Taxas Transf. Bancárias	4.356,32
	Manutenção Equipamentos	R\$
	Taxas DETRAN	12.052,56
	Plotagem Orochís	R\$
	Manutenção da Frota Saúde	6.213,87
	SIF (Monit. Câmeras Setor Saúde)	R\$
	Primordial e Reforma P.A.	R\$
		5.293,85
		R\$
		2.285,83
		R\$
		78.019,94
		R\$
		1.960,32
		R\$
		5.520,00
		R\$
		245.531,40
		R\$
		22.716,43
		R\$
		100.000,00
3.3.90.39.00	Invictus Gestão em Saúde	R\$
		3.174.250,95
	Auxílio Financeiro	
3.3.90.48.00	Dra. Jucelia Cândido (PMpB); Dr. Jeferson Lima Barbosa (PMpB); Dra. Navivier Molina Perera de Almeida (PMMB)	R\$
		180.000,00
3.3.90.93.00	Devolução Recurso Estadual e Transporte sanitário (Resolução SESA nº 870/2020)	R\$
		35.000,00
	Equipamentos e Material Permanente	
	Equipamentos de Fisioterapia	R\$
	9.723,94	
	Reforma SAMU (Saldos Remanescentes) R\$	
	5.877,30	
	03 Notebook	R\$
	7.854,60	
	03 Colchão Hospitalar	R\$
	1.950,00	
	02 Veículos Volkswagen Polo	R\$
4.4.90.52.00	169.200,00	
	07 Veículos Renault Oroch	R\$
	808.700,00	
	01 Ambulância Peugeot	R\$
	208.000,00	
	02 Veículos Hyundai HB20	R\$
	172.000,00	
	01 Lavadora de Roupas P.A.	R\$
	2.299,90	
	01 Máquina Algodão Doce	R\$
	1.230,00	
	03 Fogão à Gás	R\$
	2.171,16	
		R\$
		1.389.006,90
	TOTAL DE GASTOS	R\$
		18.420.795,34

DOS RESULTADOS

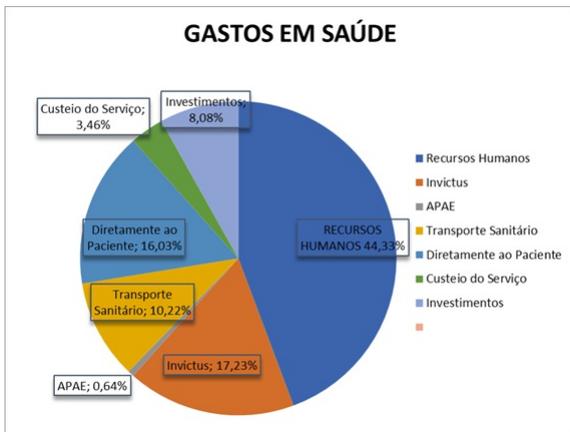
DESCRIÇÃO	VALOR
SALDO BANCÁRIO EXERCÍCIO ANTERIOR (31/12/2023)	R\$ 2.217.336,85
TOTAL RECEITA NO PERÍODO	R\$ 17.309.892,52
TOTAL DESPESA	R\$ 18.420.795,34
DISPONIBILIDADE FINANCEIRAS EM 31/12/2024	R\$ 1.106.434,03

EMENDAS PARLAMENTARES E RESOLUÇÕES DA SESA EXECUTADAS

Programa de Trabalho	Valor	Executado	Saldo
CAPITAL			
RESOLUÇÃO SESA Nº 1108/2023 – TRANSPORTE SANITÁRIO	R\$ 300.000,00	R\$ 344.700,00	Saldo Pago c/ Contrapartida Municipal
RESOLUÇÃO SESA Nº 1108/2023 – TRANSPORTE SANITÁRIO	R\$ 130.000,00	R\$ 172.000,00	Saldo Pago c/ Contrapartida Municipal
RESOLUÇÃO SESA Nº 1432/2023 – TRANSPORTE SANITÁRIO	R\$ 250.000,00	R\$ 208.000,00	R\$ 42.000,00
RESOLUÇÃO SESA Nº 1737/2023 – TRANSPORTE SANITÁRIO	R\$ 200.000,00	R\$ 232.000,00	Saldo Pago c/ Contrapartida Municipal
RESOLUÇÃO SESA Nº 516/2024 – TRANSPORTE SANITÁRIO	R\$ 100.000,00	R\$ 116.000,00	Saldo Pago c/ Contrapartida Municipal
RESOLUÇÃO SESA Nº 374/2024 – PROVISÃO (CAPITAL)	R\$ 47.239,43	R\$ 47.239,43	R\$ -

CUSTEIO			
RESOLUÇÃO SESA Nº 285/2024 – ENFRENTAMENTO DENGUE	R\$ 1.350,44	R\$ 1.350,44	R\$ -
RESOLUÇÃO SESA Nº 1708/2024 – FORTALECIMENTO APS	R\$ 42.336,61	R\$ 42.336,61	R\$ -
RESOLUÇÃO SESA Nº 1815/2024 – ATENÇÃO ESPECIALIZADA	R\$ 137.791,33	R\$ 137.791,33	R\$ -
EMENDA PARLAMENTAR – CUSTEIO (DEP. TADEU VENERI) PORTARIA GM/MS Nº 3522/2024	R\$ 350.000,00	R\$ 350.000,00	R\$ -
EMENDA PARLAMENTAR – CUSTEIO (DEP. BETO PRETO) PORTARIA GM/MS Nº 3605/2024	R\$ 300.000,00	R\$ 300.000,00	R\$ -
EMENDA PARLAMENTAR – CUSTEIO (SEN. FLAVIO ARNS) PORTARIA GM/MS Nº 3608/2024	R\$ 200.000,00	R\$ 200.000,00	R\$ -
EMENDA PARLAMENTAR – CUSTEIO (DEP. TO NINHO WADSCHER) PORTARIA GM/MS Nº 3608/2024	R\$ 100.000,00	R\$ 100.000,00	R\$ -
EMENDA PARLAMENTAR – CUSTEIO (DE COMISSÃO) PORTARIA GM/MS Nº 3858/2024	R\$ 100.000,00	R\$ 100.000,00	R\$ -

GRÁFICO DE GASTOS



Percebe-se pelo gráfico de gastos, que quase 62% são despesas com pessoal (RH), considerando que a contratação da empresa Invictus é para a gestão de recursos humanos para desempenhar os serviços no Pronto Atendimento Municipal. Nota-se ainda, uma despesa em torno de 16% de gastos diretos com o paciente, como consultas, exames, medicamentos, Hospedagem em Pensões, entre outros, mais de 10% gastos com o transporte sanitário de pacientes, como combustível e manutenção da frota, entre outras despesas, quase 4% para manutenção e custeio dos serviços oferecidos, como material de expediente, de limpeza, manutenção de equipamentos, coleta de RSS, entre outros, um pouco mais de 8% foram para investimento com a aquisição de: Equipamentos para adequar a Clínica de Fisioterapia, 03 Notebook, 03 Colchão Hospitalar, 02 Veículos Volkswagen Polo, 07 Veículos Renault Oroch, 01 Ambulância Peugeot, 02 Veículos Hyundai HB20, 01 Lavadora de Roupas P.A., 01 Máquina Algodão Doce e 03 Fogão à Gás, ainda tem-se o repasse para a APAE referente a produção ambulatorial, pelo motivo que o município é gestor do recurso MAC e outros recursos destinados a essa Associação que somaram menos de 1% dos gastos.

Dessa forma foram executados no período o incentivo financeiro recebido e homologado através da RESOLUÇÃO SESA Nº 870/2021, destinado ao Investimento e Custeio para implementar a Rede de Atenção da Linha de Cuidado à Saúde da Pessoa com Deficiência e Reabilitação da Síndrome pós COVID-19, com a aquisição de Equipamentos de Reabilitação multiprofissional e despesa de custeio para continuidade dos serviços.

Destaca-se que o recurso recebido, habilitado pela Resolução SESA nº 1108/2023 no valor de R\$ 430.000,00 para aquisição de 03 Veículos Utilitários e 02 Veículos Comum, foi cumprida. As empresas contratadas foram RD COMERCIO E EMPREENDEMENTOS LTDA e VETOR AUTOMÓVEIS, através do Processo nº 29/2024, Contrato nº 63/2024 e 196/2024, respectivamente. Vale destacar que os cinco veículos custaram R\$ 516.700,00, cuja diferença foi complementada com contrapartida de recursos municipais.

PREFEITURA MUNICIPAL DE GENERAL CARNEIRO
Secretaria Municipal de Saúde - Gestão 2021/2024
Rua Estelano Pizzatto - Centro - General Carneiro - Paraná
CEP: 84.600-000 - E-mail: semsa@generalcarneiro.pr.gov.br

General Carneiro, Estado do Paraná, 08 de Outubro de 2024.

GENERAL CARNEIRO - PR						
LISTA DE BENS ADQUIRIDOS RECURSOS RESOLUÇÃO 1108/2023 E RESOLUÇÃO SESA Nº 1108/2023						
Resolução de Habilitação	Item Adquirido	Quantidade	Valor Unitário	Valor Total	Nº Patrimônio	Localização
1108/2023	Veículo Utilitário – Renault Oroch	1	R\$ 114.900,00	R\$ 114.900,00	21790	Secretaria Municipal de Saúde de General Carneiro – Paraná
	Veículo Utilitário – Renault Oroch	1	R\$ 114.900,00	R\$ 114.900,00	21801	
	Veículo Utilitário – Renault Oroch	1	R\$ 114.900,00	R\$ 114.900,00	21802	
	Veículo Comum – Hyundai HB20	1	R\$ 86.000,00	R\$ 86.000,00	21903	
	Veículo Comum – Hyundai HB20	1	R\$ 86.000,00	R\$ 86.000,00	21904	
	TOTAL				R\$ 516.700,00	

Rosivani Terezinha Faion
Secretaria Municipal de Saúde

General Carneiro – Cidade mais fria do Paraná

O município também executou a Resolução SESA nº 1432/2023 no valor de R\$ 250.000,00 para aquisição 01 Ambulância. A empresa contratada foi CAMMINARE MÁQUINAS E EMPREENDEMENTOS LTDA, através do Processo nº 32/2024, Contrato nº 102/2024

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

Não houve auditorias no período.

11. Análises e Considerações Gerais

O Relatório Anual de Gestão da Saúde tem se constituído num importante instrumento de planejamento, proporcionando informações para implementação dos planos e programação de saúde.

A análise de gestão da saúde no exercício de 2024, foi feita a partir de dados de produção de relatórios de serviços prestados, sendo a maioria já apresentada detalhadamente nas audiências públicas quadrimestrais. A maioria dos programas foi mantido, sendo que, alguns foram revistos e implementados, conforme discussões da programação anual de saúde.

Diante disso, este relatório foi produzido mediante o monitoramento e a avaliação das ações desenvolvidas na saúde no ano de 2024, que compõe processo sistemático e contínuo de acompanhamento dos indicadores de saúde pactuados pelo município e da execução das políticas, das ações e dos serviços de saúde, visando a obtenção de informações em tempo oportuno para subsidiar a tomada de decisões e o replanejamento, além da democratização e transparência nas informações sobre os objetivos e as metas pactuadas.

Podemos constatar que o município de General Carneiro procurou atender a demanda na área de Saúde Pública, onde visivelmente foi detectado muitas dificuldades e problemas a serem superados, principalmente se tratando das informações de dados, as quais se apresentam incongruentes e diferem de um sistema de informação para o outro. Ressalta-se a demora da homologação de novas equipes que foram credenciadas nos programas do Ministério da Saúde e ainda não foram homologadas, como é o caso das Equipes de Saúde Bucal e novos ACS's, o que gera menos recursos para o município e também não habilita o município ao cumprimento de metas, como é o caso da Saúde Bucal, porém vale destacar que o município cumpriu quase 70% das metas pactuadas.

Para fortalecer ainda mais o atendimento neste nível de atenção houve a contratação através de credenciamento de Médicos Generalistas, Psiquiatra e Ginecologista, com o objetivo de melhorar e ampliar a cobertura dos serviços oferecidos à população, também foi realizada a contratação dos aprovados no concurso público nos cargos de: Auxiliar de Saúde Bucal, Técnicos em Enfermagem, Agentes Comunitários em Saúde, além de outros, para completar as equipes de saúde, visando também a ampliação do financiamento da atenção primária em serviços que em sua maioria já eram realizados e até então custeados em sua totalidade pelo município.

O município manteve a cobertura de Atenção Básica de 94% da população, já a cobertura de Saúde Bucal não foi divulgado os resultados pelo Ministério da Saúde referente ao ano em questão.

Ainda no que tange a Atenção Primária no município é importante ressaltar a adesão ao PLANIFICA SUS, Programa de Planificação da Atenção à Saúde do SUS, que fortalece e qualifica a assistência através da capacitação de profissionais, buscando uma atenção integral. Esta adesão foi realizada em 2022 com uma unidade vitrine, UBS Planalto e no período foi realizada a extensão para a UBS São João, objetivando uma atenção primária mais estruturada e integrada. Foram implementadas as ações em todas as Linhas de Atenção, de acordo com o preconizado pelo PLANIFICA SUS, sendo replicada a organização pelas equipes vitrine e extensão para a UBS Monte Castelo, atingindo bons resultados conforme análise dos indicadores da PAS: Linha de Cuidado à saúde da mulher e Atenção Materno Infantil, Linha de Cuidado em Saúde Mental, Linha de Cuidado à pessoa com deficiência e com necessidade de Reabilitação, Linha de Cuidado ao Idoso, Linha de Cuidado aos Pacientes Portadores de Doenças Crônicas.

Ressalta-se também as ações de prevenção desenvolvidas junto à população, com destaque às atividades educativas realizadas com o Grupo Municipal da Melhor Idade e atividades nas Escolas.

As Unidades de Saúde, além das equipes de saúde da família, contam também com equipe de saúde bucal, atendimentos pediátricos, psiquiátricos e ginecológicos.

Para abordar o atendimento em Saúde Mental, vale destacar que uma das consequências da pandemia foi o aumento de indivíduos com necessidade de atendimento nesta área (problemas de fundo psicológico como ansiedade e depressão, aumento do consumo de álcool e outras substâncias psicoativas) constatado no número geral de atendimentos realizados, bem como o número de medicamentos dispensados, diante disso, mesmo que o município ainda não conseguiu habilitação junto ao Ministério da Saúde da EMAESM, o mesmo ampliou a oferta de atendimentos psiquiátricos com a contratação de mais um profissional, além de ampliar também os atendimentos psicológicos, ampliando em 75% o número de consultas em psiquiatria no período, em relação ao ano anterior.

Com relação ao eixo Vigilância em Saúde, o trabalho desenvolvido vem atingindo seus objetivos quanto à integração das vigilâncias com a atenção primária, resultando no fortalecimento da promoção da saúde, além de aumentar a cobertura vacinal do esquema básico nas vacinas preconizadas pelo Ministério da Saúde bem como a alimentação do sistema SIPNI.

Foram mantidas as ações de combate e prevenção a COVID-19, sendo o atendimento realizado por todos os serviços de saúde do município, de acordo com os protocolos estabelecidos pelo Ministério da Saúde e Secretaria de Estado da Saúde.

Sobre o programa e ações de responsabilidade da Vigilância Sanitária, Ambiental e Saúde do Trabalhador, destaca-se que as mesmas devem ser reanalisadas e replanejadas para o próximo exercício, devido a falta de informação desta equipe diante dos problemas enfrentados no período. Destacando que o setor conta com uma equipe formada por: 01 Coordenador, 01 Médico Veterinário, 01 Enfermeira e 04 Agentes de Combate a Endemias.

No período, devido ao grande número de cães e gatos de rua (sem tutores), o setor realizou adesão ao Programa CastraPet, o qual está prevista a realização do projeto no início de 2025, além disso também realizou contratação de Clínica Veterinária através do Processo licitatório nº 138/2024 e Contrato nº 258/2024, para realização de castração desses animais de acordo com critérios pré estabelecidos.

Sobre o controle da dengue, apesar das atividades desenvolvidas, percebe-se que, com a nova classificação para atendimento aos parâmetros tanto de meta como de número de domicílios estabelecidos pelo Ministério da Saúde, o número de Agentes de Endemias atuante no município atualmente, é insuficiente, sendo observada a necessidade de revisão por este órgão do número de agentes de endemias por município considerando a atual condição epidemiológica e entomológica que se apresenta.

Foi mantido com êxito o programa de Assistência Farmacêutica, o qual atende ao componente básico e também, de forma descentralizada pelo Estado, atende ao Componente Especializado, bem como aos demais programas. Com o auxílio da Comissão de Farmácia e Terapêutica é realizado constantemente a atualização da REMUME com inclusão de novos medicamentos em consonância com a REREME, e fornecidos de forma ininterrupta à população.

O município manteve o investimento nos serviços de atendimento aos exames laboratoriais e diagnósticos por imagem como RX, Ultrassom, Endoscopia e Eletrocardiograma, proporcionando diagnósticos médicos precisos, garantindo a efetividade do atendimento médico/hospitalar e facilitando o acesso do usuário que não necessita deslocar-se para outros municípios para realizar estes exames.

A participação no Consórcio Intermunicipal de Saúde no período garantiu ao usuário o acesso à Atenção Especializada, com a oferta de transporte e apoio aos pacientes em Tratamento Fora de Domicílio para todas os atendimentos disponibilizados. Houve aumento de 75% na oferta de consultas realizados pelo CISVALI com relação ao ano anterior, além do acesso aos exames laboratoriais, diagnósticos por imagem como RX, Ultrassom, Endoscopia e Ressonâncias, entre outros, proporcionando diagnósticos médicos precisos, garantindo a efetividade do atendimento médico/hospitalar. Vale destacar ainda que foi mantido também a coleta de exames laboratoriais através do CISVALI, com laboratórios credenciados e com sede dentro do território municipal, facilitando o acesso do usuário que não necessita deslocar-se para outros municípios para realizar estes exames.

Com relação as metas de investimento na estrutura física, vale destacar que neste ano de 2024, foi iniciado a obra de ampliação da UBS Monte Castelo, foi executado a obra de reforma do antigo prédio da COPEL, para dar lugar a nova sede da Base do SAMU dentro da padronização da legislação vigente, com previsão de finalização da obra dentro do primeiro semestre de 2025. Também foram iniciadas as obras de reforma e ampliação do Pronto atendimento, que serão em torno de 500 m² de ampliação e mais de 11 milhões de investimento financeiro do governo de estado e do município a qual tem previsão de execução dentro dos próximos 4 anos.

No decorrer do ano foi pleiteado proposta de construção de nova UBS para o bairro Planalto, cujo projeto encontra-se aguardando aprovação da SESA.

Quanto ao quadro de funcionários manteve-se com grande proporção de servidores efetivos (56%) distribuídos em todos os pontos de atenção. Foi realizado chamamento de profissionais aprovados no concurso público, visando fortalecer ainda mais o vínculo dos profissionais.

Dessa forma, a avaliação geral do cumprimento das propostas do Plano Municipal de Saúde e Programação Anual de Saúde referente ao período são positivas, bem como o efetivo atendimento à necessidade de saúde dos munícipes, sendo preponderante e positivo o investimento de 22,49% de recursos do município na área da saúde.

Ainda há problemas e dificuldades a serem superados, verifica-se principalmente a necessidade de aprimorar as Equipes de Estratégia de Saúde da Família, melhorar o índice de atendimentos no Programa de Saúde Bucal, bem como estruturar a Equipe Multiprofissional para efetivar os atendimentos direcionados para a Saúde Mental.

Assim sendo, a gestão vê a saúde como prioridade, mas há a necessidade da reorganização do sistema para torná-lo cada vez mais resolutivo e eficaz e capacitação das equipes para efetividade das informações dos serviços realizados. Por fim, apesar do município contar com índices favoráveis em saúde, sempre se faz necessária a busca pelo aperfeiçoamento para a melhoria da saúde pública, visando a qualidade de vida do cidadão, sendo que a Secretaria Municipal de Saúde demonstra, através da elaboração do RAG, que está cumprindo a maioria das metas pactuadas nos instrumentos formais de gestão e acima de tudo os indicadores relacionados a Atenção Básica e Vigilância em Saúde estão com saldos positivos, buscando-se sempre a qualificação dos processos articulados na Programação Anual de Saúde, buscando oferecer o melhor atendimento aos usuários.

12. Recomendações para o Próximo Exercício

• Análises e Considerações sobre Recomendações para o Próximo Exercício

Com base na avaliação realizada sobre as metas da PAS 2024, seguem as recomendações a serem observadas, com relação as metas não atingidas em 2024 e recursos a serem executados, bem como ações que devem ser implementadas para melhoria da oferta e execução dos serviços em saúde:

- * Dar continuidade e finalizar as obras pactuadas na PAS, como Estrutura Predial da base do SAMU, Ampliação do Posto de Saúde Monte Castelo e Ampliação e Reforma do Pronto Atendimento Municipal;
- * Ficar atentos a novas liberações para adesão ao Programa Academia da Saúde;
- * Monitorar o credenciamento das novas equipes de Saúde Bucal, para melhorar os índices de cobertura (Entre as ações, reativar o consultório odontológico da UBS Planalto, ampliando assim o número de atendimentos realizados pela Odontologia);
- * Ampliar cada vez mais a disponibilização e cobertura de exames citopatológicos e mamografias;
- * Reorganizar a composição da e-Multi e dos serviços desenvolvidos por esta equipe de acordo com o preconizado na Portaria GM/MS nº 635 de 22 de maio de 2023 e Nota técnica nº 10/2023 CAIN/CGESCO/DESCO/SAPS/MS;
- * Implantar a Equipe Multiprofissional exclusiva para Atenção à Saúde Mental;
- * Fortalecer as ações de pré-natal e acompanhamento da criança visando a redução no número de óbitos infantil (entre estas a manutenção e ampliação da oferta de consultas em pediatria e gineco-obstetrícia, para encaminhamento das gestantes classificadas como médio risco e mulheres que necessitem deste atendimento);
- * Retomar a execução das ações da Vigilância Sanitária, Ambiental e Saúde do Trabalhador, visando melhorar o serviço oferecido e executado, bem como atingir as metas pactuadas no PROVIGIA e intensificar as ações de combate à dengue;
- * Realizar a aquisição de equipamentos, conforme adesão de Resoluções SESA, cujos recursos já foram liberados e ainda não foram executados;
- * Realizar capacitação das equipes, conforme cronograma proposto para o próximo exercício;
- * Realizar ações de sensibilização e orientação sobre a importância da imunização para idosos e crianças, visando o aumento da cobertura vacinal da gripe e calendário de vacinas da criança, bem como realizar monitoramento e busca ativa de crianças menores de 1 ano para imunização preconizada pelo calendário nacional de vacinação;
- * Realizar mutirão de consultas especializadas e exames, objetivando a redução das filas de espera de maior demanda;
- * Aplicar recursos de investimento e custeio do Incentivo à Organização da Assistência Farmacêutica conforme plano de aplicação, conforme recursos em conta;
- * Aplicar saldo dos recursos de custeio do VIGIASUS e executar os recursos de PROVIGIA;
- * Manter e capacitar novos servidores de saúde para alimentação correta dos dados nos Sistemas de Informação, conforme padronização do E-SUS;

Na análise referente às considerações para a Programação Anual de Saúde, percebe-se a necessidade eminente e contínua da criação de novas estratégias por parte da gestão e equipes de saúde no desenvolvimento das ações para continuidade na atenção à população por meio do fortalecimento da Atenção Primária em Saúde, de forma a manter os serviços realizando a prevenção, promoção e atenção à saúde da população concomitante com a continuidade das ações de enfrentamento a Covid-19 e combate a Dengue, seguindo os protocolos e orientações da SESA e MS, dando mais ênfase aos processos preventivos do que curativos.

ROSIVANI TEREZINHA FAION
Secretário(a) de Saúde
GENERAL CARNEIRO/PR, 2024

Parecer do Conselho de Saúde

Identificação

- Considerações:

Há de se verificar as informações inseridas ao SIOPS, para que não haja divergências de dados. Os dados referente ao conselho estão de acordo conforme considerações.

Introdução

- Considerações:

Analisado.

Dados Demográficos e de Morbimortalidade

- Considerações:

As informações repassadas são muito importantes.

Porém seria importante ter o grupo de causa de mortalidade atualizados do ano de 2024, e referente a mortalidade infantil nota-se um aumento significativo no ano de 2024.

Dados da Produção de Serviços no SUS

- Considerações:

Nota-se um aumento significativo nos atendimentos em todos os setores, tanto nas UBS, Pronto atendimento e demais setores, e aumento nos profissionais efetivos.

Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

- Considerações:

Verifica-se que houve aumento dos profissionais efetivos, porém há necessidades de aumentos dos profissionais para adequações das equipes e reativações dos serviços que estão suspensos por falta de profissionais.

Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

- Considerações:

verifica-se que os profissionais são muito eficientes e com as contratações do concurso publico e a parceria da APAE está sendo realizado ótimos atendimentos, suprimdo uma parte da grande demanda.

Programação Anual de Saúde - PAS

- Considerações:

Dados analisados.

Há de se realizar ações para atingir algumas das metas propostas que não estão sendo cumpridas.

Indicadores de Pactuação Interfederativa

- Considerações:

Sem Parecer

Execução Orçamentária e Financeira

- Considerações:

Execução Orçamentaria analisada. O setor apresentou detalhadamente de forma presencial os valores de receitas e despesas executadas no ano de 2024. RAG apreciado e aprovado.

Auditorias

- Considerações:

ok.

Análises e Considerações Gerais

- Parecer do Conselho de Saúde:

O RAG é um ótimo instrumento avaliativo, que possibilita tanto o conselho quanto a população em geral, analisar os atendimentos disponibilizados a população por todos os setores de saúde E a apresentação da execução financeira realizada no período. As metas, objetivos e propostas estão sendo atingidas, mesmo com as dificuldades e obstáculos existentes. O Relatório Anual de Gestão do ano de 2024 foi apreciado, analisado e aprovado por todos os conselheiros.

Recomendações para o Próximo Exercício

- Considerações:

Ok.

Status do Parecer: Aprovado

GENERAL CARNEIRO/PR, 27 de Março de 2025

Conselho Municipal de Saúde de General Carneiro