

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL  
ESTADO: PARANA  
MUNICÍPIO: GENERAL CARNEIRO

# **Relatório Anual de Gestão 2025**

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
- 9.5. Relatório de Execução de Recursos Repassados por Emenda Parlamentar

## 10. Auditorias

## 11. Análises e Considerações Gerais

## 12. Recomendações para o Próximo Exercício

---

# 1. Identificação

## 1.1. Informações Territoriais

<b>UF</b>	PR
<b>Município</b>	GENERAL CARNEIRO
<b>Região de Saúde</b>	6ª RS União da Vitória
<b>Área</b>	1.070,25 Km²
<b>População</b>	10.691 Hab
<b>Densidade Populacional</b>	10 Hab/Km²

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Data da consulta: 05/03/2026

## 1.2. Secretaria de Saúde

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

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 05/03/2026

## 1.3. Informações da Gestão

<b>Prefeito(a)</b>	JOEL RICARDO MARTINS FERREIRA
<b>Secretário(a) de Saúde cadastrado no período</b>	ROSIVANI TEREZINHA FAION
<b>E-mail secretário(a)</b>	sms@generalcarneiro.com.pr.gov.br
<b>Telefone secretário(a)</b>	42988077040

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

Data da consulta: 05/03/2026

Período de referência: 01/09/2025 - 31/12/2025

## 1.4. Fundo de Saúde

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

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

Data da consulta: 05/03/2026

## 1.5. Plano de Saúde

<b>Período do Plano de Saúde</b>	2022-2025
<b>Status do Plano</b>	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 (Km²)	População (Hab)	Densidade
ANTÔNIO OLINTO	469.755	7048	15,00
BITURUNA	1214.905	15650	12,88
CRUZ MACHADO	1478.351	15759	10,66
GENERAL CARNEIRO	1070.252	10691	9,99
PAULA FREITAS	420.331	5706	13,58
PAULO FRONTIN	369.21	6414	17,37
PORTO VITÓRIA	212.582	3515	16,53
SÃO MATEUS DO SUL	1342.633	43490	32,39
UNIÃO DA VITÓRIA	720.005	56560	78,56

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Ano de referência: 2025

## 1.7. Conselho de Saúde

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

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

Ano de referência:

## 1.8. Casa Legislativa

### 1º RDQA

Data de Apresentação na Casa Legislativa

29/05/2025

### 2º RDQA

Data de Apresentação na Casa Legislativa

30/09/2025

### 3º RDQA

Data de Apresentação na Casa Legislativa

18/02/2026

### • Considerações

A Lei Complementar Federal 141/12 prevê em seu Artigo 36, parágrafos 1º, e 3º: §1º A União, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios deverão comprovar a observância do disposto neste artigo mediante o envio de **Relatório de Gestão** ao respectivo Conselho de Saúde, até o dia 30 de março do ano seguinte ao da execução financeira, cabendo ao Conselho emitir parecer conclusivo sobre o cumprimento ou não das normas determinadas nesta Lei Complementar.

Dando início a elaboração do Relatório Anual de Gestão do exercício de 2025, analisando os quadros acima, pode-se observar que 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.

## 2. Introdução

- Análises e Considerações sobre Introdução

O **Relatório Anual de Gestão (RAG)** é um dos instrumentos de planejamento estabelecidos por portaria do Ministério da Saúde, sendo utilizado em todas as esferas de gestão do Sistema Único de Saúde (SUS). Nesse contexto, o RAG do município de General Carneiro foi elaborado com base na Programação Anual de Saúde (PAS) referente ao ano de 2025 e no Plano Municipal de Saúde 2022;2025.

Seu objetivo é apresentar os resultados alcançados com a execução da Programação Anual de Saúde e dos demais serviços ofertados à população, a partir do conjunto de ações, metas e indicadores definidos para o período, bem como demonstrar a execução orçamentária referente à aplicação dos recursos destinados à saúde.

A Portaria GM/MS nº 3.176, de 24 de dezembro de 2008, em seu artigo 3º, §1º, estabelece que o Relatório Anual de Gestão tem como finalidade apoiar o gestor na condução do SUS no âmbito de sua competência territorial, de modo a alcançar a efetividade esperada na melhoria dos níveis de saúde da população e no aperfeiçoamento do sistema. Entre seus objetivos, destacam-se: possibilitar o aprimoramento contínuo da gestão participativa e das ações e serviços prestados; apoiar a participação e o controle social; e subsidiar o trabalho de controle e auditoria, tanto interna quanto externamente.

Considera-se também o disposto no artigo 4º, inciso IV, da Lei Federal nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990, que determina que, para o recebimento dos recursos previstos no artigo 3º da mesma lei, os municípios devem elaborar o Relatório de Gestão.

O RAG é um documento de periodicidade anual que deve ser elaborado de forma padronizada no âmbito regional, facilitando estudos comparativos e o acompanhamento de projetos e programas. O relatório reúne informações sobre o desenvolvimento dos serviços de saúde resultantes das ações realizadas ao longo do ano, incluindo aquelas prestadas diretamente à população, bem como as atividades voltadas à promoção da saúde e à prevenção de agravos.

Neste documento estão apresentados dados quantitativos referentes à produção de serviços assistenciais prestados à população nas unidades municipais de atenção básica, nos serviços municipais de média complexidade e nos demais prestadores vinculados ao SUS. Essas informações referentes à produção assistencial na atenção básica são apresentadas trimestralmente ao Conselho Municipal de Saúde e também em audiências públicas realizadas na Câmara Municipal de Vereadores.

A base de dados utilizada para a elaboração deste relatório é composta pelos sistemas de informação do Ministério da Saúde, que tabulam os dados da atenção básica e da produção ambulatorial, como o Sistema de Informações Ambulatoriais (SIA), além do Boletim de Produção Ambulatorial (BPA) do Pronto Atendimento de urgência e emergência, do sistema Consulfarma, entre outros relatórios internos.

As ações e programas relacionados à Vigilância em Saúde também estão contemplados neste relatório, incluindo as áreas de Vigilância Sanitária, Vigilância Epidemiológica, Vigilância Ambiental, Saúde do Trabalhador e controle de endemias.

Em síntese, o Relatório Anual de Gestão referente ao exercício de 2025 apresenta um panorama da realidade da saúde pública no município, sendo elaborado com o propósito de proporcionar uma leitura clara e acessível à população e aos órgãos de controle. Além disso, busca apresentar de forma consolidada o desenvolvimento das ações e atividades de saúde, bem como a aplicação dos recursos financeiros destinados ao setor, por meio de investimentos e da prestação de serviços públicos de saúde.

Os resultados alcançados refletem o esforço conjunto das equipes envolvidas na execução das ações previstas para o ano de 2025. Este relatório constitui 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 da saúde no município de General Carneiro.

Trata-se de um instrumento de gestão que subsidia a tomada de decisões dos gestores, permitindo identificar os avanços obtidos, bem como os pontos que necessitam de ajustes, ampliação ou melhoria para o próximo exercício. Dessa forma, busca-se contribuir para o fortalecimento do SUS no âmbito municipal.

Por fim, este instrumento de gestão está sistematizado conforme os dados apresentados pelo sistema informatizado DIGISUS, possibilitando a visualização das ações desenvolvidas no exercício de 2025 e da aplicação dos recursos financeiros próprios e daqueles recebidos por meio de transferências fundo a fundo, fornecendo subsídios para o planejamento em saúde e para o exercício do 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: 2025

Faixa Etária	Masculino	Feminino	Total
0 a 4 anos	382	369	751
5 a 9 anos	428	423	851
10 a 14 anos	393	408	801
15 a 19 anos	374	389	763
20 a 29 anos	837	794	1.631
30 a 39 anos	699	676	1.375
40 a 49 anos	694	713	1.407
50 a 59 anos	687	666	1.353
60 a 69 anos	501	509	1.010
70 a 79 anos	239	296	535
80 anos e mais	94	120	214
<b>Total</b>	<b>5.328</b>	<b>5.363</b>	<b>10.691</b>

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

Data da consulta: 05/03/2026.

#### 3.2. Nascidos Vivos

Número de nascidos vivos por residência da mãe.

Unidade Federação	2021	2022	2023	2024
GENERAL CARNEIRO	177	169	207	160

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

Data da consulta: 05/03/2026.

#### 3.3. Principais causas de internação por local de residência

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

Capítulo CID-10	2021	2022	2023	2024	2025
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	111	56	31	46	38
II. Neoplasias (tumores)	32	44	70	52	57
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	4	3	6	3	7
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	1	5	4	11	13
V. Transtornos mentais e comportamentais	13	16	15	14	19
VI. Doenças do sistema nervoso	21	32	22	22	16
VII. Doenças do olho e anexos	3	12	8	11	10
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	-	-	1	1
IX. Doenças do aparelho circulatório	110	121	122	171	113
X. Doenças do aparelho respiratório	55	116	88	130	108
XI. Doenças do aparelho digestivo	53	113	129	137	130
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	8	11	13	21	19

XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	10	26	25	35	53
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	34	42	37	79	68
XV. Gravidez parto e puerpério	207	187	229	190	164
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	24	23	28	23	20
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	1	3	7	14	7
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	11	17	21	26	28
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	94	154	119	158	132
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	-	-	-	-	-
XXI. Contatos com serviços de saúde	19	20	29	47	43
CID 10ª Revisão não disponível ou não preenchido	-	-	-	-	-
<b>Total</b>	<b>811</b>	<b>1.001</b>	<b>1.003</b>	<b>1.191</b>	<b>1.046</b>

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

Data da consulta: 05/03/2026.

### 3.4. Mortalidade por grupos de causas

Mortalidade de residentes, segundo capítulo CID-10

Capítulo CID-10	2021	2022	2023	2024
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	36	5	1	1
II. Neoplasias (tumores)	14	20	19	14
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	-	1	-	-
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	7	3	7	8
V. Transtornos mentais e comportamentais	1	1	1	4
VI. Doenças do sistema nervoso	1	1	4	2
VII. Doenças do olho e anexos	-	-	-	-
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	-	-	-
IX. Doenças do aparelho circulatório	23	33	23	30
X. Doenças do aparelho respiratório	8	10	8	23
XI. Doenças do aparelho digestivo	5	1	6	3
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	-	-	-	-
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	1	-	-	1
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	1	4	4	4
XV. Gravidez parto e puerpério	-	-	-	-
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	-	1	3	7
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	-	2	1	2
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	2	-	2	-
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	-	-	-	-
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	18	10	11	15
XXI. Contatos com serviços de saúde	-	-	-	-
XXII. Códigos para propósitos especiais	-	-	-	-
<b>Total</b>	<b>117</b>	<b>92</b>	<b>90</b>	<b>114</b>

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

Data da consulta: 05/03/2026.

- Análises e Considerações sobre Dados Demográficos e de Morbimortalidade

#### POPULAÇÃO ESTIMADA POR SEXO E FAIXA ETÁRIA

De acordo com dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), a população estimada do município de General Carneiro para o ano de 2025 é de 10.691 habitantes. O levantamento também aponta que o município apresenta densidade demográfica de 10,33 habitantes por km².

Apesar da baixa densidade populacional, o município possui grande extensão territorial, totalizando 1.071,183 km², característica que representa um desafio adicional para a organização e oferta dos serviços públicos de saúde. Conforme dados do Caderno Estatístico de março de 2025, elaborado pelo Instituto Paranaense de Desenvolvimento Econômico e Social (IPARDES), aproximadamente 23% da população reside em área rural, distribuída em diversas comunidades do interior, algumas localizadas a mais de 35 quilômetros da sede urbana.

Observa-se ainda que determinadas localidades pertencentes a municípios vizinhos buscam atendimento nos serviços de saúde de General Carneiro devido à proximidade geográfica. Entre essas comunidades destacam-se Linha do Paca, pertencente ao município de Matos Costa; Recanto Bonito, pertencente ao município de Palmas; e Jangadinha, pertencente ao município de Porto União. Essa situação acaba contribuindo para a sobrecarga dos serviços municipais de saúde, uma vez que parte da demanda atendida não corresponde à população oficialmente residente no município.

Quanto à distribuição por sexo, a população de General Carneiro é composta por 49,84% de pessoas do sexo masculino e 50,16% do sexo feminino.

A análise da estrutura etária demonstra a seguinte composição populacional:

Crianças de 0 a 14 anos: 22,48% da população;

Jovens de 15 a 19 anos: 7,14%;

Adultos de 20 a 59 anos: 53,93%;

Idosos com 60 anos ou mais: 16,45%.

Observa-se, portanto, que a maior parte da população (aproximadamente 54%) encontra-se na faixa etária de 20 a 59 anos, correspondente à população economicamente ativa. Ao mesmo tempo, destaca-se um percentual significativo de crianças e adolescentes, o que reforça a necessidade de manutenção e fortalecimento de políticas públicas voltadas à promoção da saúde, prevenção de agravos e acompanhamento do desenvolvimento infantil.

Outro aspecto relevante identificado na análise demográfica é o processo de envelhecimento populacional. Em comparação com o ano anterior, verificou-se um aumento aproximado de 20% na população idosa, indicando a necessidade de ampliação e fortalecimento das ações de saúde voltadas à atenção à pessoa idosa, especialmente no âmbito da atenção primária, prevenção de doenças crônicas e promoção do envelhecimento saudável.

## NASCIDOS VIVOS

A tabela apresenta dados para análise do período compreendido entre 2021 e 2024. No ano de 2024, conforme dados do Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC), do Ministério da Saúde do Brasil, foram registrados 160 nascimentos de mães residentes no município de General Carneiro, representando uma redução de aproximadamente 23% em relação ao ano de 2023.

Para o ano de 2025, dados preliminares indicam o registro de 135 nascidos vivos, o que demonstra nova redução, estimada em cerca de 16% quando comparado ao ano de 2024, evidenciando tendência de diminuição no número de nascimentos no município.

Em relação ao tipo de parto no ano de 2025, observa-se que 37,78% ocorreram por parto normal, enquanto 62,22% foram realizados por cesariana. Diante desse cenário, destaca-se a importância de fortalecer ações voltadas ao incentivo do parto normal seguro, sempre que não houver contraindicação clínica. Torna-se fundamental a qualificação do acompanhamento pré-natal, bem como a implementação de estratégias voltadas à humanização do parto e nascimento, visando garantir um equilíbrio adequado entre a segurança materno-infantil e a redução de intervenções desnecessárias. Essas ações contribuem para a melhoria dos indicadores de saúde materna e infantil e para a promoção de práticas assistenciais baseadas em evidências no âmbito da atenção à gestante.

## PRINCIPAIS CAUSAS DE INTERNAÇÃO

A partir da análise da tabela referente às principais causas de internação no município, observa-se elevada incidência de internações relacionadas à gravidez, parto e puerpério. Também se destacam, em proporções significativas, as internações decorrentes de lesões, envenenamentos e outras consequências de causas externas, bem como aquelas relacionadas às doenças do aparelho digestivo. Na sequência, verificam-se índices expressivos de internações atribuídas às doenças do sistema circulatório e do sistema respiratório. Diante desse cenário, evidencia-se a necessidade de intensificar ações preventivas, especialmente direcionadas aos grupos mais vulneráveis e acometidos. A prevenção configura-se como estratégia fundamental para a redução da morbidade hospitalar e para o fortalecimento da atenção integral à saúde.

## MORTALIDADE

Capítulo CID-10	2025
II. Neoplasias (tumores)	14
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	05
V. Transtornos mentais e comportamentais	03
VI. Doenças do sistema nervoso	07
IX. Doenças do aparelho circulatório	19
X. Doenças do aparelho respiratório	09
XI. Doenças do aparelho digestivo	07
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	01
XVI. Algumas afecções originadas no período perinatal	02
XVIII. Sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e de laboratório	01
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	24
<b>TOTAL</b>	<b>92</b>

O quadro referente à mortalidade por grupo de causas apresenta informações consolidadas até o ano de 2024. A análise desses dados demonstra que as doenças do aparelho circulatório e do aparelho respiratório foram as principais causas de óbito entre os residentes do município de General Carneiro no referido ano.

Entretanto, considerando os dados mais recentes repassados pela 6ª Regional de Saúde, referentes à mortalidade por Classificação Internacional de Doenças (CID) no ano de 2025, observa-se uma mudança no perfil das principais causas de óbito no município.

Na análise das principais causas de mortalidade no município, verificou-se que as causas externas configuram a principal causa de mortalidade no período analisado, representando mais de um quarto dos óbitos (26,1%). Esse grupo inclui eventos evitáveis, como acidentes de trânsito, violências (suicídios e homicídios), afogamentos, quedas e outros traumas, indicando importante carga de mortalidade precoce e potencialmente prevenível. Esse padrão sugere impacto significativo na população jovem e economicamente ativa, com repercussões sociais, produtivas e econômicas relevantes. Reforça-se a necessidade de ações intersetoriais voltadas à prevenção da violência, promoção da cultura de paz e fortalecimento das políticas de segurança no trânsito. As doenças cardiovasculares constituem a principal causa de morte entre as causas naturais (20,7%), evidenciando a permanência das condições crônicas não transmissíveis como importante problema de saúde pública. Esses óbitos estão fortemente associados a fatores de risco modificáveis, como hipertensão arterial, diabetes mellitus, obesidade, tabagismo, sedentarismo e alimentação inadequada. O cenário aponta para a necessidade de qualificação da Atenção Primária à Saúde, com foco na melhoria da estratificação de risco, acompanhamento contínuo e adesão ao tratamento. As neoplasias ocupam a terceira posição entre as causas de morte (15,2%), confirmando a tendência de aumento proporcional das doenças oncológicas no contexto da transição epidemiológica. A mortalidade por câncer reforça a importância de estratégias estruturadas de rastreamento, diagnóstico precoce e acesso oportuno ao tratamento especializado. A organização da linha de cuidado oncológica é fundamental para redução da mortalidade evitável.

#### **OBITOS INFANTIS E FETAIS**

Referente a Taxa de Mortalidade Infantil, o município apresentou número absoluto de 02 (dois) óbitos infantis e fetais.

## 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	24.701
Atendimento Individual	26.875
Procedimento	95.042
Atendimento Odontológico	693

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	-	-	-	-
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	-	-	-	-
09				
Procedimentos para Ofertas de Cuidados Integrados"	-	-	-	-
<b>Total</b>	-	-	-	-

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

Data da consulta: 05/03/2026.

### 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	10.559	-	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnostica	6.334	-	-	-
03 Procedimentos clinicos	65.432	80.751,90	-	-
04 Procedimentos cirurgicos	269	-	-	-
05 Transplantes de orgaos, tecidos e celulas	-	-	-	-
06 Medicamentos	-	-	-	-

07 Orteses, próteses e materiais especiais	-	-	-	-
08 Ações complementares da atenção à saúde	-	-	-	-
09				
Procedimentos para Ofertas de Cuidados Integrados"	-	-	-	-
<b>Total</b>	<b>82.594</b>	<b>80.751,90</b>	-	-

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

Data da consulta: 05/03/2026.

#### 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 diagnóstica	227	-
<b>Total</b>	<b>227</b>	<b>-</b>

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

Data da consulta: 05/03/2026.

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

Na ausência das informações nos quadros acima, buscou-se analisar dados extraídos de outras fontes de informação, principalmente dados internos acompanhados pelo próprio setor de saúde do município, para complementar a análise disposta abaixo.

Dentro de todas as demandas das Unidades Básicas de Saúde, na APS, o direito à saúde e igualdade, atendimento a toda a população é inquestionável, em todos os segmentos, sem saúde não há condições para lazer, educação, trabalho ou quaisquer ações individuais. Sendo que saúde é a base de tudo para qualquer indivíduo.

Referente aos atendimentos da **ATENÇÃO PRIMÁRIA**, o município conta com 03 (três) Unidades Básicas de Saúde, localizadas em pontos estratégicos para atender a população, o município finalizou o exercício contando com 08 (oito) profissionais médicos clínico geral, 01 (uma) ginecologista, 01 (uma) pediatra e 02 (dois) psiquiatras. Contamos ainda com 05 (cinco) Enfermeiros, 10 (dez) Técnicos em Enfermagem, 06 (seis) dentistas, 03 (três) Auxiliares de Saúde Bucal, 09 (nove) estagiários, 05 (cinco) Auxiliar de Serviços Diversos, além de disponibilizar 23 (vinte e três) 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 psicólogas, assistente social e fisioterapeuta, sempre almejando a melhor qualidade de vida da população.

#### **PRODUÇÃO NA ATENÇÃO BÁSICA**

22.322 Consultas médicas com Clínico Geral

438 Consultas médicas domiciliares

1.583 Consultas com Ginecologista

1.319 Consultas com Pediatra

1.910 Consultas com Psiquiatra

2.146 Consultas com Enfermeiro

2.258 Atendimentos Odontológicos (PSB)

47.067 Visitas Domiciliares Realizadas pelos ACSs

De modo geral, os dados demonstram expansão significativa da produção na Atenção Básica no ano de 2025 se comparados ao exercício anterior, evidenciando o fortalecimento das ações de assistência à saúde, ampliação do acesso da população aos serviços e intensificação das atividades desenvolvidas pelas equipes multiprofissionais no município.

Vale destacar que as consultas com psiquiatra tiveram aumento significativo, passando de 1.316 em 2024 para 1.910 em 2025, refletindo maior demanda e ampliação das ações voltadas à saúde mental no município.

Da mesma forma na área da saúde bucal, os atendimentos odontológicos realizados pelas equipes de Saúde Bucal (PSB) apresentaram crescimento expressivo, passando de 1.190 atendimentos em 2024 para 2.258 em 2025, evidenciando ampliação do acesso aos serviços odontológicos ofertados na rede municipal.

#### **PROCEDIMENTOS / CONSULTAS FREQUENTEMENTE REALIZADAS**

##### **Produção:**

1.548 Consulta Pré-Natal

8.489 Consulta Nível Superior Atenção Primária (Enfermeiro / Fisioterapeuta)  
25.224 Consulta Médica Atenção Básica (Generalista, Ginecologista e Pediatra)  
261 Exames de Mamografia  
519 Coleta Para exame Citopatológico  
61 Consulta Puerperal  
128 Consulta / Atendimento Domiciliar na Atenção Básica (Assistente Social / Psicóloga / Fisioterapeuta)  
1.072 Consulta / Atendimento Domiciliar na Atenção Básica (Médico/Enfermeiro)

Chama a atenção o aumento significativo no número de consultas médicas na Atenção Básica no ano de 2025, quando comparado ao ano anterior. Foram registradas 25.224 consultas médicas em 2025, enquanto em 2024 haviam sido realizadas 22.113 consultas, representando um crescimento aproximado de 13% na oferta desse atendimento. Esse aumento pode estar relacionado à ampliação do acesso da população aos serviços de saúde, ao fortalecimento das equipes de atenção básica e à intensificação das ações de acompanhamento e cuidado contínuo à população.

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 UTT'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 tráfego, 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, sendo o mais próximo, o município de União da Vitória, distante em torno de 45KM.

#### **PRODUÇÃO SAMU**

324 Atendimentos Clínicos  
354 Atendimentos por Trauma  
107 Atendimentos Obstétricos  
24 Atendimentos Pediátricos  
44 Atendimentos Psiquiátricos

Foram Realizadas 265 Transferências com a Ambulância BRAVO e 40 Transferências com a Ambulância ALFA, indicando maior gravidade dos casos.

#### **PRODUÇÃO PRONTO ATENDIMENTO**

23.139 Consultas Médicas  
216 Transferências Relacionadas a Gestantes  
792 Transferências Diversas  
593 Curativos realizados  
710 Exames de Imagem  
2.540 Exames de Análises Clínica  
66.923 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 o Pronto Atendimento Municipal está passando por 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 m<sup>2</sup> de ampliação e mais de 11 milhões de investimento financeiro do governo de estado e do município.

Contudo e considerando o avanço das obras e a necessidade de garantir a continuidade da assistência à população, o PA foi temporariamente transferido para o prédio do Posto Central (Monte Castelo). Essa medida estratégica assegura a manutenção dos atendimentos de urgência e emergência, minimizando impactos à assistência durante o período das intervenções estruturais. A continuidade dos serviços nesse cenário exige maior esforço logístico, adaptações constantes e a implementação de soluções temporárias, com o objetivo de reduzir impactos na rotina da unidade. Mesmo com a mudança de local, a demanda permanece elevada, impondo desafios logísticos e operacionais, como a reorganização de fluxos, adequação dos espaços físicos e otimização dos recursos humanos e materiais disponíveis. A transferência do PA para outro prédio configura-se como uma solução temporária, porém necessária, para evitar a interrupção dos serviços e garantir que a população não fique desassistida enquanto as obras avançam. A gestão da unidade tem atuado de forma diligente para assegurar que, mesmo diante das limitações transitórias, os serviços essenciais de urgência e emergência continuem sendo prestados com segurança e eficiência.

O setor de **Psicologia**, disponibilizou nesse período seis profissionais psicólogas, três através da parceria com a APAE e três contratados através de concurso público, e também disponibiliza dois estagiários e uma coordenadora de serviços, responsáveis pelo planejamento das ações, suporte técnico, triagem e organização das agendas. Apesar do reforço da equipe, a demanda por atendimentos permanece superior à oferta disponível. 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 seis profissionais, os quais recebem encaminhamentos clínicos, PROJUDI, Conselho Tutelar, entre outros.

#### **PRODUÇÃO SETOR DE PSICOLOGIA**

2.560 Atendimentos com Psicólogo  
790 Atendimentos Cancelados / Faltantes

108 Pacientes desligados do programa devido a faltas sem justificativa

11 Pacientes com alta melhorada

484 Pacientes na fila de espera para atendimento no fechamento de 2025.

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 análise da produção apresentada, observa-se que os pacientes atendidos por este setor, em sua maioria, permanecem em tratamento prolongado, o que retarda a liberação de vagas. Como evidência desse cenário, verifica-se que, durante o período avaliado apenas 11 pacientes deram alta e 108 pacientes foram desligados por faltas sem justificativa, com destaque aos 484 pacientes que aguardam para iniciar os atendimentos.

Outro ponto importante a se destacar é o índice de absenteísmo, que atingiu no período em torno de 24% dos atendimentos agendados.

## SERVIÇO SOCIAL

O Serviço Social está inserido na equipe multidisciplinar e desenvolve juntamente com a atenção primária as ações de saúde, favorecendo o acesso dos usuários às políticas de saúde. Para melhoria e qualidade do serviço prestado entende-se como necessário a ampliação de mão de obra para o setor.

Através do setor de serviço social da Secretaria Municipal de Saúde, foram realizados 614 Atendimentos e distribuídos conforme prescrições médicas: 456 latas de fórmulas infantis, 240 latas e caixas tetra pack de alimentação enteral, foram atendidos 129 pacientes com Óculos, finalizamos o exercício com 13 pacientes fazendo uso do kit de colostomia, totalizando 1.895 kit de bolsas distribuídas, também foram distribuídos 2.230 pacotes de fraldas geriátricas para pacientes. Ainda no encerramento do ano de 2025 o município possuía 12 pacientes que fazem uso de oxigenioterapia, com concentrador cedido pelo Estado, no período também foram cedidas 407 recargas de cilindros de oxigênio para pacientes transitórios, pós COVID ou que estavam aguardando o processo de liberação do concentrador via Estado. Também foram distribuídas cadeiras de roda, banho, andador, bengalas e muletas conforme as necessidades.

No fechamento de 2025, o município contava com 15 pacientes na fila de espera para óculos. Vale destacar ainda que ao final do exercício o setor manteve atendimento contínuo a 15 pacientes com fornecimento de fórmulas infantis e suplementos nutricionais, 01 paciente em uso de alimentação enteral líquida e 31 pacientes beneficiados mensalmente com fraldas geriátricas, assegurando suporte regular às demandas nutricionais e de cuidados prolongados.

A **CLÍNICA DE FISIOTERAPIA MUNICIPAL**, contou no período com quatro profissionais Fisioterapeutas, com carga horária de 20 horas semanais, uma contratada através de concurso público e três através de Credenciamento. Além dos atendimentos na clínica, também foram ofertados atendimento domiciliar, oferecendo a devida atenção aos pacientes acamados ou com restrição de locomoção.

## PRODUÇÃO SETOR DE FISIOTERAPIA

6.293 Atendimentos realizados, 146 atendimentos domiciliares e 508 pacientes atendidos com auriculoterapia.

Nesse período o município também executou o incentivo financeiro estadual, habilitado conforme a Resolução SESA nº 870/2021, o que representou importante investimento na qualificação dos serviços de fisioterapia do município. A aquisição de equipamentos como os aparelhos: de Laser, Eletroestimulador, Reformer e o Step Chair de Pilates, bicicleta ergométrica, além de materiais diversos para atendimento terapêutico, amplia a capacidade assistencial, diversifica as abordagens de reabilitação e proporciona melhores condições técnicas para o acompanhamento dos pacientes.

## TRANSPORTE SANITÁRIO

O município encerrou o exercício de 2025, contando com 18 (dezoito) motorista, lotados no setor da saúde e 26 (vinte e seis) 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 2025, 06 (seis) veículos, sendo: 01 Citroen Air Cross ζ 07 lugares, adquirido com recurso proveniente de emenda impositiva, 01 Renault Logan ζ 05 lugares, proveniente de uma parceria com a Secretaria Municipal de Assistência Social, 01 Micro Ônibus Placa TBM 3C82 cedido pela administração municipal e adquirido com recursos livres, 01 Ambulância IVECO Placa BEO 8E74, a qual passou por descaracterização da viatura vinculada ao Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU), pertencente à frota deste município, em razão de sua atual situação de ociosidade, a devida descaracterização e mudança da finalidade do veículo foi autorizada pela Coordenação Geral de Urgência do Ministério da Saúde, através do Parecer Técnico nº 229/2025-CGURG/DAHU/SAES/MS e 02 veículos Fiat Argo, cedidos pela administração municipal. 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, Guarapuava, 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	6.158
	Carro	2.384
	Ambulância	985
União da Vitória	Ônibus e Micro Ônibus	16.259
	Carro	3.056
	Van Hemodiálise	686
	Ambulância	1.688
Localidades do Interior	Carro e Ambulância	1.061

Outros Municípios	Carro	886
<b>TOTAL</b>		<b>33.163</b>

Percebe-se pela análise do quadro que foram atendidos mais de 90 pacientes e acompanhantes diariamente, se considerar de domingo a domingo, no entanto destacando que nos fins de semana, há menor número de viagens. Esses dados reforçam a importância de manter a frota estruturada e organizada, assegurando o acesso contínuo e seguro da população aos serviços de saúde. 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**, o atendimento 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. É importante destacar que a demanda por serviços de saúde em nosso município é significativamente superior à oferta atualmente disponível. Identificam-se lacunas assistenciais importantes, sobretudo em especialidades cuja oferta está muito aquém da demanda, como é o caso da pneumologia, reumatologia e neurologia, entre outras. Nessas áreas, o Estado libera, quando o faz, aproximadamente uma vaga por mês, o que é claramente insuficiente. O município enfrenta uma extensa fila de espera, agravada pela ausência de profissionais disponibilizados pelo Estado para atender essa demanda. A oferta limitada de vagas em outras especialidades também não atende às necessidades da população, resultando em longas e demoradas filas de espera. Essa deficiência estende-se ainda à realização de exames mais complexos, como endoscopia, colonoscopia, ressonância magnética e doppler, entre outros, cuja oferta igualmente não supre a demanda.

Outro ponto relevante é o aumento expressivo no número de crianças que aguardam atendimento com neurologista pediátrico para possível confirmação de diagnóstico de Transtorno do Espectro Autista (TEA). Verifica-se, nesse contexto, que o município não está estruturado para absorver essa demanda. Há morosidade tanto no diagnóstico quanto no início do tratamento, prejudicando pacientes já diagnosticados, que enfrentam dificuldades na continuidade do acompanhamento terapêutico. Faltam profissionais essenciais, como fonoaudiólogos e terapeutas ocupacionais, cuja presença é exigida em diversos casos clínicos.

Outra dificuldade que o setor apresenta, é o absenteísmo por parte dos pacientes, o que acaba resultando em perda de consultas e exames, mais demora e transtornos para reagendamentos dos mesmos. Nossa maior fila de espera para consultas atualmente é para Otonorrino, e para exames são, Ressonância Magnética.

#### SERVIÇOS DE ATENDIMENTO PARA TRATAMENTO FORA DE DOMICÍLIO E AMBULATORIAL REALIZADOS

##### CISVALI:

6.196 Consultas em Especialidades Diversas

8.560 Exames de Imagem

58.856 Exames de Análises Clínica

190 Biópsias

##### REFERÊNCIA 100% SUS:

551 Consultas em Especialidades Diversas

1.614 Exames de Imagem

106 Teste da Orelhinha

629 Cirurgias Eletivas

Quanto a **Assistência Farmacêutica**, destaca-se que a rede municipal totaliza hoje com três unidades básicas de saúde, mais uma unidade de pronto atendimento com médicos prescritores, distribuídas em toda a extensão geo-territorial do município. Observou-se, ao longo do ano de 2025, um atendimento qualificado e resolutivo, que proporcionou acesso regular e adequado aos medicamentos essenciais, conforme as necessidades identificadas.

<b>PACIENTES COM DOENÇA CRÔNICA ATENDIDOS COM MEDICAMENTOS</b>	<b>QUANTIDADE</b>
Diabéticos	Em torno de 305 / Mensalmente
Hipertensos	Em torno de 472 / Mensalmente
Saúde Mental e Controlados	8.070
Fitoterápicos	680

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

<b>Atendimento Procedimento</b>	<b>Descrição Individual</b>	<b>TOTAL 2025</b>
<b>FARMÁCIA</b>	Medicamentos dispensados elenco farmácia (exceto controlados)	<b>1.318.938 un.</b>
	Medicamentos Controlados Dispensados: Portaria 344/98 e Antibióticos	<b>721.624 un.</b>
	Medicamentos Especializado da Assistência	<b>Fechou o Exercício c/ 689 Pacientes</b>

	Farmacêutica	Medicamentos Dispensados	384.389 un.
--	--------------	--------------------------	-------------

Analisando as informações, verifica-se que o exercício de 2025 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.

É importante destacar também, que o município recebeu apoio técnico e incentivo financeiro oriundo do governo federal, por meio do Programa Nacional de Qualificação da Assistência Farmacêutica no âmbito do SUS (Qualifar-SUS) e também oriundo do Governo do Estado, por meio do Incentivo à Organização da Assistência Farmacêutica (IOAF), essas ações, contemplam a estruturação física das farmácias, a qualificação dos profissionais, a organização dos processos de trabalho e a promoção do uso racional de medicamentos.

## SETOR DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

### VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA:

No fechamento do exercício de 2025, o setor epidemiológico municipal realizava o acompanhamento de 29 (vinte e nove) pacientes com HIV, 22 (vinte e dois) pacientes com Hanseníase, que já receberam alta, mas continuam sendo acompanhados por avaliações médicas e epidemiológicas.

Quanto a cobertura vacinal, verificou-se que o município atingiu uma média de 82,58%, referente as oito principais vacinas infantis.

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

Quanto aos Testes Rápidos, foram realizados no período 2.933 testes para HIV, sífilis e hepatites B e C, não apresentando nenhum caso positivo.

### **Exames citopatológicos e de mama:**

444 exames preventivos coletados na faixa etária de 25 a 64 anos e um total de 519 exames coletados considerando todas as faixas etárias.

185 mamografias realizadas em mulheres na faixa etária de 50 a 69 anos e 261 considerando todas as faixas etárias.

Foram realizadas um total de 444 Notificações de Agravos no ano de 2025, sendo: 03 notificações de HIV em adulto, 72 acidentes com animais peçonhentos, 57 atendimento anti-rábico, 02 acidentes de trabalho grave com exposição, 01 HIV em gestante, 02 Hepatites virais, 02 Leptospirose, 142 casos de violência interpessoal, 02 Sífilis em gestante, 07 sífilis não especificada, 02 hantavirose, 30 intoxicações exógena, 02 Toxoplasmose e 120 acidentes de trabalho.

### **Indicadores natalidade e mortalidade em 2025:**

135 nascidos vivos, 92 óbitos gerais, 02 óbitos infantis e nenhum óbito materno.

### VIGILÂNCIA SANITÁRIA:

Realizaram 08 Atividades educativas, 35 inspeções, 77 atendimentos a denúncias.

### **PROGRAMA DE CONTROLE DA DENGUE:**

O setor atuou no ano de 2025 com 04 Agentes de Combate a Endemias e ACE, os quais realizaram 7.823 visitas e vistorias nos imóveis, atingindo 40,74% da meta pactuada.

Vale destacar, no entanto, que conforme as diretrizes atualizadas do PROVIGIA, deverão ser realizados ciclos de instalação, troca e recolhimento de armadilhas (ovitrampas) em, no mínimo, 50% das semanas epidemiológicas ao longo do ano. Entretanto, até o momento, essa metodologia ainda não foi implantada no município, estando prevista sua implementação a partir de janeiro de 2026.

Foram realizadas também, 312 vistorias em locais estratégicos. No levantamento de índice amostral, foram realizadas 990 visitas, nas quais foram encontrados 11 focos de infestação. No período o município apresentou apenas 01 notificação para dengue, o qual foi confirmado como caso importado.

### VIGILÂNCIA AMBIENTAL:

16 animais recolhidos sem condições de envio de amostra para análise e 04 com envio de amostra, 108 coletas de água para análise de cloro para controle da água destinada ao consumo humano.

### **Programa CastraPet e Atendimento Veterinário e Bem-Estar Animal**

PRODUÇÃO	2025	
	Doses aplicadas de vacina antirrábica	Cães
	Gatos	133
Castração de Gatos	Macho	--
	Fêmea	07
Castração de Cães	Macho	07
	Fêmea	96

O Programa CastraPet demonstrou atuação consistente em vacinação, castração e atendimento veterinário, aliando ações de cuidado direto aos animais com atividades educativas e mapeamento da população de cães e gatos errantes. Essas iniciativas reforçam a promoção do bem-estar animal, a posse responsável e o controle populacional de animais de rua no município.

### SAÚDE DO TRABALHADOR:

02 Investigações de óbito; 85 Acidentes de trabalho; 02 Capacitações.

**PROVIGIA PR**

<b>DESCRIPTIVO AÇÃO ESTRATÉGICA</b>	<b>INDICADOR</b>	<b>RESULTADO</b>
<b>AÇÃO 1:</b> Qualificar o registro das ações de controle sanitário realizadas no Sistema Estadual de Informação em Vigilância Sanitária (SIEVISA);	Percentual de completude do cadastro de unidades e agentes de VISA.	SIM
<b>AÇÃO 2:</b> Desenvolver ações de controle sanitário com foco no risco;	Núcleo Municipal de Segurança do Paciente (NMSP) formalizado com pelo menos duas reuniões registradas.	NÃO
<b>AÇÃO 3:</b> Melhorar a qualidade de vida dos idosos residentes em Instituições de Longa Permanência;	Percentual de Instituições de Longa permanência de Idosos (ILPI) inspecionadas com Roteiro Objetivo de Inspeção (ROI).	N/A
<b>AÇÃO 4:</b> Melhorar o acolhimento, detecção e acompanhamento dos casos de hanseníase na Atenção Primária;	Melhorar o acolhimento, detecção e acompanhamento dos casos de hanseníase na APS.	SIM
<b>AÇÃO 5:</b> Promover capacitação em saúde do trabalhador para os profissionais da Atenção e ou Vigilância em Saúde;	Promover Educação Permanente em Saúde do Trabalhador (EPST) para os profissionais da Atenção Básica e/ou Vigilância em Saúde.	SIM
<b>AÇÃO 6:</b> 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;	Investigação completa.	A/C
<b>AÇÃO 7:</b> Aumentar a cobertura de registro do estado nutricional de crianças, adolescentes, adultos, idosos e gestantes.	Ampliar a cobertura populacional de acompanhamento do estado nutricional.  META 2025: 47,62%	42,87%  NÃO
<b>AÇÃO 8:</b> Promover fatores de proteção e realizar ações para prevenção e controle dos fatores de risco para as doenças crônicas não transmissíveis (DCNT);	Promover o rastreamento e o acesso ao exame citopatológica do colo do útero.	94,17%  SIM
<b>AÇÃO 9:</b> Aprimorar a vigilância das intoxicações exógenas por agrotóxicos de uso agrícola e o controle das arboviroses, especialmente no combate do mosquito Aedes Aegypti, transmissor das arboviroses Dengue, Zika, Virus e Febre Chikungunya;	Avaliar o percentual de semanas epidemiológicas em que foi realizado o monitoramento por ovitrapas cobrindo 100% do território municipal.	NÃO
<b>AÇÃO 10:</b> Realizar análises em amostras de água para consumo humano para os parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez;	Realizar a Vigilância dos parâmetros básicos de qualidade da água para consumo humano.  Meta: 85%	77,78%  NÃO

<b>AÇÃO 11:</b> Realizar ações de avaliação e monitoramento da vigilância do óbito e das infecções sexualmente transmissíveis responsáveis pelos casos de transmissão vertical;	Promover ações de monitoramento e avaliação das investigações epidemiológicas dos óbitos infantis.  Com foco na redução da transmissão de doenças de mãe para filho (como HIV, sífilis, hepatites) e na análise qualificada dos óbitos.	A/C
<b>AÇÃO 12:</b> Realizar ações de avaliação e monitoramento dos sistemas de informação da Vigilância Epidemiológica.	Monitorar as coberturas vacinais.  META: 75%	87,5%  SIM
<b>Média do Monitoramento das Ações realizadas nos Indicadores do PROVIGIA</b>		<b>66,67%</b>

Referente aos Indicadores do Programa Estadual de Fortalecimento da Vigilância em Saúde e PROVIGIA PARANÁ, o monitoramento das ações estratégicas apresentou desempenho de 66,67%, indicando cumprimento parcial das metas estabelecidas. Houve resultados satisfatórios nas ações relacionadas à qualificação dos registros da Vigilância Sanitária, acompanhamento da hanseníase na Atenção Primária, capacitação em saúde do trabalhador, rastreamento do câncer do colo do útero (94,17%) e monitoramento das coberturas vacinais (87,5%). Por outro lado, não foram alcançadas metas importantes como a formalização do Núcleo Municipal de Segurança do Paciente, ampliação do acompanhamento do estado nutricional (42,87% frente à meta de 47,62%), monitoramento por ovitrapas no controle das arboviroses e vigilância da qualidade da água (77,78% frente à meta de 85%).

De modo geral, observa-se bom desempenho nas ações assistenciais e de imunização, porém com fragilidades nas áreas de vigilância ambiental, controle vetorial e segurança do paciente, demandando ajustes no planejamento e execução.

## 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 12/2025

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	3	3
UNIDADE DE APOIO DIAGNOSE E TERAPIA (SADT ISOLADO)	0	0	1	1
<b>Total</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>10</b>	<b>10</b>

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: 05/03/2026.

### 5.2. Por natureza jurídica

Período 12/2025

Rede física de estabelecimentos de saúde por natureza jurídica				
Natureza Jurídica	Municipal	Estadual	Dupla	Total
<b>ADMINISTRACAO PUBLICA</b>				
MUNICIPIO	7	0	0	7
<b>ENTIDADES EMPRESARIAIS</b>				
SOCIEDADE EMPRESARIA LIMITADA	2	0	0	2
<b>ENTIDADES SEM FINS LUCRATIVOS</b>				
ASSOCIACAO PRIVADA	1	0	0	1
<b>PESSOAS FISICAS</b>				
<b>Total</b>	<b>10</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>10</b>

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: 05/03/2026.

### 5.3. Consórcios em saúde

Período 2025

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: 05/03/2026.

#### • 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 98% 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 04 (quatro) 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.

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, foi finalizada a obra de ampliação da infraestrutura do Posto de Saúde Monte Castelo, sendo ampliados 76,92 m<sup>2</sup> e investidos em torno de R\$ 300 mil de recurso financeiro oriundo do Governo Federal.

No entanto é importante destacar que no mês de setembro de 2025, ocorreu a transferência do Posto Central para outro prédio (antiga Secretaria Municipal de Saúde). Tal medida fez-se necessária em razão da reforma e ampliação do Pronto Atendimento Municipal, obra de grande porte que demanda adequações estruturais incompatíveis com a manutenção simultânea dos atendimentos de urgência e emergência no local original.

Considerando que o Pronto Atendimento funciona 24 horas por dia e constitui a principal porta de entrada para os casos de urgência no município, tornou-se imprescindível assegurar a continuidade ininterrupta desses serviços, garantindo assistência adequada à população durante o período de execução das obras.

Dessa forma e considerando o avanço das obras e a necessidade de garantir a continuidade da assistência à população, o PA foi temporariamente transferido para o prédio do Posto Central (Monte Castelo) por apresentar melhor estrutura física e condições mais adequadas para absorver a demanda contínua e elevada de atendimentos. Essa medida estratégica assegura a manutenção dos atendimentos de urgência e emergência, minimizando impactos à assistência durante o período das intervenções estruturais.

A continuidade dos serviços nesse cenário exige maior esforço logístico, adaptações constantes e a implementação de soluções temporárias, com o objetivo de reduzir impactos na rotina da unidade. Mesmo com a mudança de local, a demanda permanece elevada, impondo desafios logísticos e operacionais, como a reorganização de fluxos, adequação dos espaços físicos e otimização dos recursos humanos e materiais disponíveis.

A transferência do PA para outro prédio configura-se como uma solução temporária, porém necessária, para evitar a interrupção dos serviços e garantir que a população não fique desassistida enquanto as obras avançam. A gestão da unidade tem atuado de forma diligente para assegurar que, mesmo diante das limitações transitórias, os serviços essenciais de urgência e emergência continuem sendo prestados com segurança e eficiência.

A obra de reforma e ampliação do prédio do Pronto Atendimento Municipal, 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 m<sup>2</sup> de ampliação e mais de 11 milhões de investimento financeiro do governo de estado e do município.

No período também foi executada a reforma no Posto de Saúde São João, cujo recurso financeiro foi habilitado através da Resolução SESA nº 388/2023. Tal investimento, proporciona um ambiente com melhores condições de trabalho para as equipes de saúde, refletindo diretamente na qualidade dos serviços ofertados à população.

## 6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

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

Período 02/2025

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)	1	0	0	0	0
	Bolsistas (07)	2	0	0	0	0
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	4	5	8	32	9
	Intermediados por outra entidade (08)	1	2	1	5	0
Privada (NJ grupos 2, 4 e 5)	Autônomos (0209, 0210)	1	0	1	0	0
	Celetistas (0105)	1	0	0	1	0
Sem Fins Lucrativos (NJ grupo 3)	Celetistas (0105)	0	0	2	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)	14	1	8	13	0
Privada (NJ grupos 2, 4 e 5)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	1	0	1	1	0
Sem Fins Lucrativos (NJ grupo 3)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	1	0	3	0	0

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 30/03/2026.

Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2021	2022	2023	2024	
Privada (NJ grupos 2, 4 e 5)	Celetistas (0105)	0	0	0	2	
	Intermediados por outra entidade (08)	1	1	1	0	
Pública (NJ grupo 1)	Autônomos (0209, 0210)	0	0	0	2	
	Bolsistas (07)	0	1	2	2	
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	49	48	46	62	
	Intermediados por outra entidade (08)	18	17	12	11	
Sem fins lucrativos (NJ grupo 3)	Celetistas (0105)	2	2	2	2	

Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2021	2022	2023	2024	
Privada (NJ grupos 2, 4 e 5)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	0	1	1	1	
Pública (NJ grupo 1)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	30	39	52	42	
Sem fins lucrativos (NJ grupo 3)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	6	6	6	6	

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 30/03/2026.

- Análises e Considerações sobre Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

A Secretaria Municipal de Saúde encerrou o exercício de 2025, contando com 166 profissionais, sendo 41 efetivos em regime estatutário, 50 efetivos em regime celetista, 08 comissionados, 03 profissionais médicos que atuam pelo Programa Médicos pelo Brasil (PMpB) e Programa Mais Médicos (PMMB), 20 estagiários e 44 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, fisioterapeutas e dentistas que atuam através de credenciamento.

O município conta com um quadro de funcionários eficiente. No entanto, é importante destacar a relevância da presença de servidores efetivos, especialmente no setor de saúde, para garantir a continuidade e a qualidade do trabalho desenvolvido em cada área. A atuação de profissionais de carreira é essencial para a manutenção e o aprimoramento das atividades relacionadas à gestão da informação, alimentação dos sistemas, monitoramento e acompanhamento dos bancos de dados em saúde. Neste contexto, encerramos o quadrimestre com 54,82% do quadro composto por servidores efetivos. Os demais profissionais atuam por meio de vínculos temporários, como contratos com prazo determinado, cargos comissionados, estagiários, profissionais credenciados e terceirizados.

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 e assistente social, para melhor atender os usuários do SUS do nosso município.

Diante das dificuldades enfrentadas na execução do Programa de Saúde Bucal, o município optou pela contratação terceirizada de mais 03 (três) cirurgiões-dentistas, com o objetivo de ampliar e qualificar o atendimento ofertado à população. Contudo, essas novas equipes ainda não foram homologadas pelo Ministério da Saúde, o que tem impactado diretamente no registro da produção nos sistemas oficiais. Dessa forma, apesar da efetiva oferta dos serviços odontológicos à população, os atendimentos realizados não estão sendo contabilizados para fins de indicadores e índices de saúde, em razão da ausência de homologação das equipes.

Devido a parceria da Secretaria Municipal de Saúde com a APAE, foram disponibilizadas mais consultas no setor de psicologia, devido a atuação das profissionais 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 2025	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	2,39	79,67
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	1,00	33,33
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	2,00	100,00
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.									
<b>OBJETIVO Nº 1.2 - Adquirir elenco de medicamentos conforme REMUME/REREME.</b>									

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	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	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Manter atualizada a REMUME conforme REREME;									
Ação Nº 2 - Realizar previsão orçamentária para a aquisição dos medicamentos;									
Ação Nº 3 - Realizar reuniões com a Comissão de Assistência Farmacêutica regularmente, conforme calendário;									
Ação Nº 4 - Realizar processo licitatório para aquisição dos medicamentos.									
<b>OBJETIVO Nº 1.3 - Monitoramento das ações de Saúde.</b>									
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	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	4,00	66,67
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	90,00	Percentual	66,67	74,08
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

<b>OBJETIVO Nº 2.1 - Ampliar Ações de Promoção e Prevenção à Saúde</b>									
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	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	75,00	Percentual	70,33	93,77
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 ç 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	75,00	Percentual	82,33	109,77
Ação Nº 1 - Monitorar os hipertensos com relação ao absenteísmo nas consultas programadas fazendo busca ativa quando necessário - ACS, através de planilha;									
Ação Nº 2 - 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 3 - Realizar atividades de educação em saúde e ações de prevenção em saúde voltadas ao cuidado do Hipertenso;									

Ação Nº 4 - Compartilhar o cuidado do paciente com equipe multiprofissional da APS ou Consórcio conforme estratificação e indicação da linha de cuidado.									
Ação Nº 5 - Realizar estratificação de risco de todos os hipertensos segundo a Linha Guia;									
Ação Nº 6 - Inserir na agenda de atendimentos das UBS conforme preconizado pela linha de cuidado relacionado ao extrato de risco;									
Ação Nº 7 - Solicitar/programar todos os exames/consultas necessários para realização das estratificações e para acompanhamento desses pacientes;									
Ação Nº 8 - Monitorar os pacientes quanto a realização periódica das consultas segundo recomendação da linha de cuidado conforme estratificação - ACS, através de planilha;									
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	70,00	Percentual	83,50	119,29
Ação Nº 1 - Realizar estratificação de risco de todos os diabéticos 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 diabéticos com relação ao absenteísmo nas consultas programadas fazendo busca ativa quando necessário. ACS, através de planilha;									
Ação Nº 5 - Monitorar os pacientes quanto a realização periódica das consultas segundo recomendação da linha de cuidado conforme estratificação - ACS, através de planilha;									
Ação Nº 6 - 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 7 - 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 8 - Realizar atividades de educação em saúde e ações de prevenção em saúde voltadas ao cuidado do Diabético;									
Ação Nº 9 - Compartilhar o cuidado do paciente com equipe multiprofissional da APS ou Consórcio conforme estratificação e indicação da linha de cuidado.									
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	60,00	Percentual	62,33	103,88
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 e 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	1	Número	0	0
Ação Nº 1 - Solicitar habilitação de custeio junto ao SAIPS;									
Ação Nº 2 - Se recurso próprio, realizar previsão orçamentária;									
Ação Nº 3 - Implantar e manter o Programa Academia da Saúde (PAS), que integra a da rede de Atenção Primária à Saúde;									
Ação Nº 4 - Monitorar e acompanhar o cronograma de execução das atividades desenvolvidas;									
Ação Nº 5 - Contratar profissional de educação física e fisioterapia para atendimento em conjunto através de concurso público.									
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	34,04	Percentual	42,87	125,94
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	20	Número	23,00	115,00
Ação Nº 1 - Promover ambientes livres do tabaco no município;									
Ação Nº 2 - Garantir o acesso dos usuários ao tratamento para cessação do tabagismo;									
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 - Ofertar Práticas Integrativas e Complementares em Saúde, em especial as que possuem evidências científicas para prevenção e tratamento das DCNT;									
Ação Nº 13 - Incentivar o consumo de alimentos orgânicos ou agroecológicos e promover ações para redução da exposição da população aos agrotóxicos;									
Ação Nº 14 - Realizar ações educativas voltadas à prevenção e à redução do consumo abusivo de bebidas alcoólicas;									
Ação Nº 15 - 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 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.									
<b>OBJETIVO Nº 2.2 - Fortalecer a Atenção Primária, com Ênfase no ESF, propiciando ampliação do acesso, visando melhoria</b>									
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	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	80,00	Percentual	98,00	122,50
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;									
<b>OBJETIVO Nº 2.3 - Fortalecer a Linha de Cuidado em Saúde Bucal, ampliando oferta de atendimento</b>									

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	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	60,00	Percentual	0	0
Ação Nº 1 - Realizar levantamento quanto ao número de profissionais necessários para proporcionar a ampliação necessária;									
Ação Nº 2 - Solicitar credenciamento junto ao MS através do e-gestor;									
Ação Nº 3 - Contratar profissionais necessários para formar e ampliar as equipes de ESF;									
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;									
<b>OBJETIVO Nº 2.4 - Ampliar as ações de prevenção, detecção precoce e tratamento oportuno do câncer de mama e colo do útero</b>									
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	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	40,00	Percentual	37,64	94,10
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	0,34	85,00
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.									
<b>OBJETIVO Nº 2.5 - Fortalecer as Escolas pactuadas no PSE.</b>									
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	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	52,65	52,65
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 dentífrico 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 2025	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	45	Número	142,00	315,56

Ação Nº 1 - Elaborar calendário de reuniões junto com o Comitê Municipal de Enfrentamento as Violências, com frequência mensal;

Ação Nº 2 - Comitê Municipal de Enfrentamento as Violências: monitorar a implantação do protocolo municipal, avaliando o fluxos de atendimento as vítimas de violência;

Ação Nº 3 - Participar do Comitê Municipal de Enfrentamento as Violências;

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	2,00	200,00
--	--	---	--	--	---	---	--------	------	--------

Ação Nº 1 - Garantir a oferta dos exames segundo linha de cuidado materno infantil.

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 - Estratificar oportunamente todas as gestantes e vincular ao MACC as gestantes de alto risco e risco intermediário.

Ação Nº 6 - Realizar a gestão de caso de todas as gestantes estratificadas como alto risco e as de risco intermediário que se fizer necessário.

Ação Nº 7 - Monitoramento e acompanhamento das gestantes e crianças pelos agentes comunitários de saúde.

Ação Nº 8 - Realizar consultas puerperais com 10 e 40 dias de pós parto;

Ação Nº 9 - Realizar visita domiciliar até 5 dias de pós parto para puérpera e RN;

Ação Nº 10 - Realizar as vacinas conforme calendário determinado, com busca ativa.

Ação Nº 11 - 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 12 - Elaborar um cronograma de educação continuado para equipe da APS, com temas relacionados ao cuidado da gestantes e criança.

Ação Nº 13 - Descentralizar o atendimento pediátrico em todas as unidades de saúde, com ampliação da carga horária do profissional pediatra;

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 - Acompanhar mensalmente todos os casos durante o tratamento e avaliar pelo menos uma vez ao ano posteriormente;									
Ação Nº 2 - Encaminhar através da rede de atenção à pessoa com deficiência, todos casos que necessitem de órteses, próteses, cirurgias de prevenção e reabilitação;									
Ação Nº 3 - Orientar e incentivar o autocuidado do indivíduo;									
Ação Nº 4 - Realizar acompanhamento mensal dos casos para avaliação clínica e fornecimento dados e supervisionada;									
Ação Nº 5 - 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 6 - Acompanhar rigorosamente todos os casos em menores de 15 anos;									
Ação Nº 7 - Encaminhar à fisioterapia para avaliação, orientação e acompanhamento;									
Ação Nº 8 - Agendar avaliação odontológica, com prioridade, se apresentar complicações ou reações hansênicas (prevenção de complicações crônicas, hospitalizações e óbito);									
Ação Nº 9 - Agendar avaliação oftalmológica, com prioridade, se apresentar complicações ou reações hansênicas (prevenção de cegueira);									
Ação Nº 10 - Agendar atendimento psicológico para menores de 15 anos e jovens, e para adultos sempre que necessário;									
Ação Nº 11 - Encaminhar para fornecimento de órteses e próteses através de rede de atenção à pessoa com deficiência sempre que necessário;									
Ação Nº 12 - 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 13 - Manter SINAN (Sistema de Informação de Agravos de Notificação) atualizado e correto: inconsistências, duplicidades, campos em branco;									
Ação Nº 14 - Avaliar o grau de incapacidade no diagnóstico dos casos do ano vigente;									
Ação Nº 15 - Realizar coleta de material para o Monitoramento da Resistência Medicamentosa e encaminhar ao LACEN;									
Ação Nº 16 - 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 17 - 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.									
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 - Realizar investigação oportuna do caso notificado encerrando em 180 dias;									
Ação Nº 2 - Capacitar os profissionais quanto ao preenchimento da ficha de notificação de intoxicação exógena;									
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	82,50	110,00
Ação Nº 1 - Monitorar a digitação das vacinas;									
Ação Nº 2 - Realizar o monitoramento mensal da proporção de vacinação;									
Ação Nº 3 - Realizar busca ativa dos faltosos;									
Ação Nº 4 - Solicitar o número de vacinas proporcional ao número de crianças da faixa etária.									
<b>OBJETIVO Nº 3 .2 - Fortalecer ações da Vigilância Sanitária, Ambiental e Saúde do Trabalhador</b>									
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	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	18,00	225,00
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	100,00	100,00
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 - Prover materiais e recursos necessários (material de consumo, computadores, acesso à internet, mobiliário, veículo, outros).									
Ação Nº 11 - Realizar busca ativa de notificação de produtos e/ou serviços no NOTIVISA, para identificar necessidade de priorização ou desenvolvimento de ações específicas;									
Ação Nº 12 - Manter a integração com a RedeSim;									
Ação Nº 13 - Realizar parceria com a Junta Comercial do Paraná, Sebrae e 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	2,00	200,00
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 - 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 3 - 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 4 - Enviar o registro das capacitações para as RS;									
Ação Nº 5 - Buscar apoio das universidades e de profissionais do território com expertise na temática, bem como apoio técnico das RS/CEREST e CEST									
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	5,00	83,33

Ação Nº 1 - Manter o corpo técnico da vigilância ambiental municipal capacitado para a operacionalização do sistema de informação SISPNCND 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  $\zeta$  LIA e Levantamento Rápido de Índices para *Aedes aegypti*  $\zeta$  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	77,78	97,23
---	---	---	--	--	-------	-------	------------	-------	-------

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 2025	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	2	Número	3,00	150,00
Ação Nº 1 - Realizar capacitação e aperfeiçoamento em prontuário eletrônico e procedimentos;									
Ação Nº 2 - Realizar capacitação e aperfeiçoamento na área de vacinação, puericultura, pré-natal, hipertenso, diabético;									
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 2025	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	32,00	320,00
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	32
	Desenvolver minimamente uma ação (13 ações) do Programa Saúde na Escola em cada escola pactuada (19 escolas).	100,00	52,65
	Elaborar cronograma de ações de monitoramento das ações com as equipes dos serviços de saúde.	6	4
	Adquirir elenco de medicamentos conforme REMUME/REREME.	100,00	100,00
	Ampliar a oferta de consultas especializadas através do CISVALI.	3,00	2,39
	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.	2	3
	Monitorar as ações realizadas nos indicadores do Previne Brasil e PROVIGIA	90,00	66,67
	Adquirir veículos para os serviços de saúde (Ambulância, Transporte Sanitário, APS, Vigilância Sanitária e Epidemiológica).	3	1
	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	2
301 - Atenção Básica	Elaborar cronograma de ações de monitoramento das ações com as equipes dos serviços de saúde.	6	4
	Monitorar a implantação do Protocolo Municipal de enfrentamento as violências.	45	142
	Desenvolver minimamente uma ação (13 ações) do Programa Saúde na Escola em cada escola pactuada (19 escolas).	100,00	52,65
	Ampliar a proporção de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos.	40,00	37,64
	Ampliar a cobertura das equipes de Saúde Bucal.	60,00	0,00
	Ampliar a Cobertura Populacional estimada pelas equipes de atenção básica.	80,00	98,00
	Implantar a linha de cuidado dos Idosos na atenção Primária à Saúde.	75,00	70,33
	Monitorar as ações realizadas nos indicadores do Previne Brasil e PROVIGIA	90,00	66,67
	Manter e/ou reduzir a Taxa de Mortalidade Infantil (TMI).	1	2
	Atingir a cobertura de exames de mamografia de rastreamento em mulheres de 50 a 69 anos, na população residente.	0,40	0,34
	Implantar a linha de cuidado dos Hipertensos na atenção Primária à Saúde.	75,00	82,33
	Adquirir veículos para os serviços de saúde (Ambulância, Transporte Sanitário, APS, Vigilância Sanitária e Epidemiológica).	3	1
	Manter e/ou reduzir o número de óbito materno.	0	0
	Implantar a linha de cuidado dos Diabéticos na atenção Primária à Saúde.	70,00	83,50
	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	2
	Implantar a linha de cuidado em Saúde Mental na atenção Primária à Saúde.	60,00	62,33
	Implantar Programa Academia da Saúde	1	0
	Aumentar em 3% a cobertura do estado nutricional da população (crianças, adolescentes, adultos, idosos e gestantes) em relação ao ano de 2020.	34,04	42,87
	Promover fatores de proteção e realizar ações para prevenção e controle dos fatores de risco para as doenças crônicas não transmissíveis (DCNT).	20	23
	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	82,50
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	2,39
	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	2
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Adquirir elenco de medicamentos conforme REMUME/REREME.	100,00	100,00
304 - Vigilância Sanitária	Elaborar cronograma de ações de monitoramento das ações com as equipes dos serviços de saúde.	6	4
	Qualificar o registro das ações de controle sanitário no sistema estadual de informação em vigilância sanitária (SIEVISA).	8	18
	Monitorar as ações realizadas nos indicadores do Previne Brasil e PROVIGIA	90,00	66,67
	Elaborar cronograma de capacitação e reunião continuada para todos os setores; Coordenar mensalmente a organização das ações de capacitação a serem desenvolvidas.	2	3
	Desenvolver ações de controle sanitário com foco no risco.	100,00	100,00
	Adquirir veículos para os serviços de saúde (Ambulância, Transporte Sanitário, APS, Vigilância Sanitária e Epidemiológica).	3	1
	Promover capacitação em saúde do trabalhador para os profissionais da atenção básica e vigilância em saúde.	1	2
	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	5
	Aumentar em 3% a cobertura do estado nutricional da população (crianças, adolescentes, adultos, idosos e gestantes) em relação ao ano de 2020.	34,04	42,87
	Realizar análises em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez.	80,00	77,78
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	82,50

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	N/A	959.876,93	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	959.876,93
	Capital	N/A	200,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	200,00
301 - Atenção Básica	Corrente	N/A	5.584.886,45	1.603.953,85	154.345,82	N/A	N/A	N/A	N/A	7.343.186,12
	Capital	N/A	200,00	1.000,00	100,00	N/A	N/A	N/A	N/A	1.300,00
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	N/A	5.783.708,41	922.243,80	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	6.705.952,21
	Capital	N/A	608.000,00	N/A	4.980.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	5.588.000,00
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	N/A	621.360,00	N/A	23.093,88	N/A	N/A	N/A	N/A	644.453,88
	Capital	N/A	N/A	N/A	13.773,48	N/A	N/A	N/A	N/A	13.773,48
304 - Vigilância Sanitária	Corrente	N/A	40.000,00	164.502,99	95.275,20	N/A	N/A	N/A	N/A	299.778,19
	Capital	N/A	N/A	N/A	48.673,20	N/A	N/A	N/A	N/A	48.673,20
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	N/A	40.000,00	29.194,60	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	69.194,60
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
306 - Alimentação e Nutrição	Corrente	N/A	41.424,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	41.424,00
	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: 30/03/2026.

• Análises e Considerações sobre Programação Anual de Saúde - PAS

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

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

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

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 12 metas, das quais, 5 foram cumpridas, 5 parcialmente realizadas e 2 não realizadas.

Objetivo 1: total de 7 metas, sendo 4 realizadas e 2 parcialmente realizadas.

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 2025 nenhum dado sobre a Cobertura de Saúde Bucal. Diante das dificuldades enfrentadas na execução do Programa de Saúde Bucal, o município optou pela contratação terceirizada de mais 03 (três) cirurgiões-dentistas, com o objetivo de ampliar e qualificar o atendimento ofertado à população. Contudo, essas novas equipes ainda não foram homologadas pelo Ministério da Saúde, o que tem impactado diretamente no registro da produção nos sistemas oficiais. Dessa forma, apesar da efetiva oferta dos serviços odontológicos à população, os atendimentos realizados não estão sendo contabilizados para fins de indicadores e índices de saúde, em razão da ausência de homologação das equipes.

Objetivo 4: total de 2 metas, sendo as 2 parcialmente realizadas.

Sobre atingir a cobertura de exames citopatológicos e de mamografia, vale destacar que as metas foram praticamente cumpridas, apesar de todo o esforço das equipes, 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 os índices da saúde pública.

Objetivo 5: total de 1 meta, sendo a mesma parcialmente 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 2025, 02 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 05 realizadas e 1 realizada parcialmente.

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

Objetivo 1: total de 1 meta, sendo a mesma 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 62,5% das metas foram atingidas (25 de 40), 30% parcialmente alcançadas (12 de 40), e apenas 2,5% não realizadas (03 de 40). 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.

Das metas não realizadas, destaca-se que o Ministério da Saúde não abriu, durante o ano de 2025, novas adesões ao Programa Academia da Saúde. Além disso, o município aguardava que a 6ª Regional de Saúde ofertasse capacitação aos conselheiros municipais de saúde, o que não ocorreu no período. Em relação à cobertura de saúde bucal, ressalta-se que a produção não pôde ser devidamente contabilizada devido à falta de homologação das equipes pelo Ministério da Saúde.

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.

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: 30/03/2026.

## 9. Execução Orçamentária e Financeira

A disponibilização dos dados do SIOPS, no DGMP, depende do prazo de publicação pelo FNS/SE/MS.

### 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	8.778.459,39	2.400.967,05	133.000,54	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	11.312.426,98	
	Capital	0,00	137.990,00	110.867,01	106.157,77	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	355.014,78	
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	0,00	5.102.147,95	671.548,65	253.555,19	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	6.027.251,79	
	Capital	0,00	526.984,22	0,00	250.000,00	3.802.740,20	0,00	0,00	0,00	0,00	4.579.724,42	
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	0,00	249.739,36	0,00	18.771,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	268.510,86	
	Capital	0,00	0,00	0,00	1.890,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.890,00	
304 - Vigilância Sanitária	Corrente	0,00	6.835,24	259.322,62	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	266.157,86	
	Capital	0,00	0,00	93.447,66	985,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	94.432,66	
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	0,00	9.279,92	867,10	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	10.147,02	
	Capital	0,00	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	0,00	
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
Outras Subfunções	Corrente	0,00	1.182.777,58	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.182.777,58	
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
<b>TOTAL</b>		<b>0,00</b>	<b>15.994.213,66</b>	<b>3.537.020,09</b>	<b>764.360,00</b>	<b>3.802.740,20</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>24.098.333,95</b>	

(\*) ASPS: Ações e Serviços Públicos em Saúde

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

Data da consulta: 10/03/2026.

### 9.2. Indicadores financeiros

Indicadores do Ente Federado		
Indicador		Transmissão Única
1.1	Participação da receita de impostos na receita total do Município	5,94 %
1.2	Participação das transferências intergovernamentais na receita total do Município	85,15 %
1.3	Participação % das Transferências para a Saúde (SUS) no total de recursos transferidos para o Município	9,75 %
1.4	Participação % das Transferências da União para a Saúde no total de recursos transferidos para a saúde no Município	44,60 %
1.5	Participação % das Transferências da União para a Saúde (SUS) no total de Transferências da União para o Município	8,74 %
1.6	Participação % da Receita de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais na Receita Total do Município	57,43 %
2.1	Despesa total com Saúde, em R\$/hab, sob a responsabilidade do Município, por habitante	R\$ 2.031,87
2.2	Participação da despesa com pessoal na despesa total com Saúde	35,71 %
2.3	Participação da despesa com medicamentos na despesa total com Saúde	1,44 %
2.4	Participação da desp. com serviços de terceiros - pessoa jurídica na despesa total com Saúde	18,27 %
2.5	Participação da despesa com investimentos na despesa total com Saúde	23,16 %
2.6	Despesas com Instituições Privadas Sem Fins Lucrativos	0,54 %
3.1	Participação das transferências para a Saúde em relação à despesa total do Município com saúde	42,65 %
3.2	Participação da receita própria aplicada em Saúde conforme a LC141/2012	15,12 %

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

Data da consulta: 10/03/2026.

### 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)	5.190.000,00	5.190.000,00	6.619.017,73	127,53
Receita Resultante do Imposto Predial e Territorial Urbano - IPTU	578.000,00	578.000,00	582.364,14	100,76
Receita Resultante do Imposto sobre Transmissão Inter Vivos - ITBI	561.000,00	561.000,00	705.767,65	125,81
Receita Resultante do Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS	1.900.000,00	1.900.000,00	2.573.021,70	135,42
Receita Resultante do Imposto sobre a Renda e Proventos de Qualquer Natureza Retido na Fonte - IRRF	2.151.000,00	2.151.000,00	2.757.864,24	128,21
RECEITA DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (II)	46.105.000,00	46.105.000,00	57.326.388,81	124,34
Cota-Parte FPM	27.112.000,00	27.112.000,00	30.200.623,88	111,39
Cota-Parte ITR	862.000,00	862.000,00	688.000,77	79,81
Cota-Parte do IPVA	1.875.000,00	1.875.000,00	1.835.574,13	97,90
Cota-Parte do ICMS	16.100.000,00	16.100.000,00	24.103.266,63	149,71
Cota-Parte do IPI - Exportação	156.000,00	156.000,00	352.542,59	225,99
Compensações Financeiras Provenientes de Impostos e Transferências Constitucionais	0,00	0,00	146.380,81	0,00
TOTAL DAS RECEITAS RESULTANTES DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS - (III) = (I) + (II)	51.295.000,00	51.295.000,00	63.945.406,54	124,66

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)	5.767.548,00	7.933.748,00	7.909.640,89	99,70	7.909.640,89	99,70	7.875.849,69	99,27	0,00
Despesas Correntes	5.767.547,00	7.933.747,00	7.909.640,89	99,70	7.909.640,89	99,70	7.875.849,69	99,27	0,00
Despesas de Capital	1,00	1,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (V)	2.155.101,00	2.615.101,00	436.361,07	16,69	411.311,07	15,73	520.210,06	19,89	25.050,00
Despesas Correntes	2.155.101,00	2.575.101,00	686.361,07	26,65	686.361,07	26,65	795.260,06	30,88	0,00
Despesas de Capital	0,00	40.000,00	-250.000,00	-625,00	-275.050,00	-687,62	-275.050,00	-687,62	25.050,00
SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (VI)	160.000,00	160.000,00	157.886,84	98,68	157.886,84	98,68	155.186,84	96,99	0,00
Despesas Correntes	160.000,00	160.000,00	157.886,84	98,68	157.886,84	98,68	155.186,84	96,99	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)	7.000,00	7.000,00	6.835,24	97,65	6.835,24	97,65	6.835,24	97,65	0,00
Despesas Correntes	7.000,00	7.000,00	6.835,24	97,65	6.835,24	97,65	6.835,24	97,65	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)	11.000,00	11.000,00	9.279,92	84,36	9.279,92	84,36	9.279,92	84,36	0,00
Despesas Correntes	11.000,00	11.000,00	9.279,92	84,36	9.279,92	84,36	9.279,92	84,36	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)	967.101,00	1.154.081,00	1.149.984,96	99,65	1.149.984,96	99,65	1.149.284,96	99,58	0,00
Despesas Correntes	966.101,00	1.153.081,00	1.149.984,96	99,73	1.149.984,96	99,73	1.149.284,96	99,67	0,00
Despesas de Capital	1.000,00	1.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL (XI) = (IV + V + VI + VII + VIII + IX + X)	9.067.750,00	11.880.930,00	9.669.988,92	81,39	9.644.938,92	81,18	9.716.646,71	81,78	25.050,00

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)	9.669.988,92	9.644.938,92	9.716.646,71
(-) 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)	9.669.988,92	9.644.938,92	9.716.646,71
Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPS (XVII) = (III) x 15% (LC 141/2012)			9.591.810,98
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)	78.177,94	53.127,94	124.835,73
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)	15,12	15,08	15,19

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 2024	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
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 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 <sup>2</sup>	Valor Mínimo para aplicação em ASPS (m)	Valor aplicado em ASPS no exercício (n)	Valor aplicado além do limite mínimo (o) = (n - m), se	Total inscrito em RP no exercício (p)	RPNP Inscritos Indevidamente no Exercício sem Disponibilidade Financeira q = (XIII d)	Valor inscrito em RP considerado no Limite (r) = (p - (o + q)) se	Total de RP pagos (s)	Total de RP a pagar (t)	Total de RP cancelados ou prescritos (u)	Diferença entre o valor aplicado além do limite e o total de RP cancelados (v) = ((o + q) - u))
Empenhos de 2025	9.591.810,98	9.669.988,92	78.177,94	-46.657,79	0,00	0,00	0,00	- 46.657,79	0,00	78.177,94
Empenhos de 2024	8.160.134,92	9.514.903,18	1.354.768,26	35.751,82	0,00	0,00	35.751,82	0,00	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	6.855.579,49

Empenhos de 2022	6.490.051,79	8.666.009,13	2.175.957,34	362,00	310,00	0,00	0,00	0,00	362,00	2.175.905,34
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	44.955,10
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) <sup>1</sup> (aa) = (w - (x ou y))
		Empenhadas (x)	Liquidadas (y)	Pagas (z)	
Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2025 a ser compensados (XXIV)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2024 a ser compensados (XXV)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2023 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
<b>TOTAL DE RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS A COMPENSAR (XXVIII)</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>

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)	9.582.500,00	9.582.500,00	9.263.866,72	96,67
Provenientes da União	3.061.500,00	3.061.500,00	4.131.309,77	134,94
Provenientes dos Estados	6.521.000,00	6.521.000,00	5.132.556,95	78,71
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
<b>TOTAL RECEITAS ADICIONAIS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE (XXXII) = (XXIX + XXX + XXXI)</b>	<b>9.582.500,00</b>	<b>9.582.500,00</b>	<b>9.263.866,72</b>	<b>96,67</b>

DESPESAS COM SAUDE POR SUBFUNÇÕES E CATEGORIA ECONÔMICA NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c)	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		DESPESAS PAGAS		Inscritas em Restos a Pagar não Processados (g)
			Até o bimestre (d)	% (d/c) x 100	Até o bimestre (e)	% (e/c) x 100	Até o bimestre (f)	% (f/c) x 100	
ATENÇÃO BÁSICA (XXXIII)	4.566.685,00	5.973.791,66	3.753.605,73	62,83	3.753.605,73	62,83	3.630.931,15	60,78	0,00
Despesas Correntes	2.904.583,00	3.992.000,19	3.398.590,95	85,14	3.398.590,95	85,14	3.275.916,37	82,06	0,00
Despesas de Capital	1.662.102,00	1.981.791,47	355.014,78	17,91	355.014,78	17,91	355.014,78	17,91	0,00
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XXXIV)	10.312.047,06	11.880.122,61	7.799.201,87	65,65	7.549.201,87	63,54	7.421.302,88	62,47	250.000,00
Despesas Correntes	3.621.047,06	3.692.138,39	2.969.477,45	80,43	2.969.477,45	80,43	2.860.578,46	77,48	0,00
Despesas de Capital	6.691.000,00	8.187.984,22	4.829.724,42	58,99	4.579.724,42	55,93	4.560.724,42	55,70	250.000,00
SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XXXV)	105.600,00	213.760,09	112.514,02	52,64	112.514,02	52,64	102.272,26	47,84	0,00
Despesas Correntes	105.500,00	163.754,76	110.624,02	67,55	110.624,02	67,55	100.382,26	61,30	0,00
Despesas de Capital	100,00	50.005,33	1.890,00	3,78	1.890,00	3,78	1.890,00	3,78	0,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XXXVI)	399.000,00	595.500,00	353.755,28	59,40	353.755,28	59,40	353.755,28	59,40	0,00
Despesas Correntes	260.200,00	372.700,00	259.322,62	69,58	259.322,62	69,58	259.322,62	69,58	0,00
Despesas de Capital	138.800,00	222.800,00	94.432,66	42,38	94.432,66	42,38	94.432,66	42,38	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XXXVII)	2.799,00	26.705,00	867,10	3,25	867,10	3,25	867,10	3,25	0,00
Despesas Correntes	2.799,00	16.799,00	867,10	5,16	867,10	5,16	867,10	5,16	0,00
Despesas de Capital	0,00	9.906,00	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)	46.099,00	46.099,00	32.792,62	71,14	32.792,62	71,14	32.792,62	71,14	0,00
Despesas Correntes	45.099,00	45.099,00	32.792,62	72,71	32.792,62	72,71	32.792,62	72,71	0,00
Despesas de Capital	1.000,00	1.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DAS DESPESAS NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO (XL) = (XXXIII + XXXIV + XXXV + XXXVI + XXXVII + XXXVIII+ XXXIX)	15.432.230,06	18.735.978,36	12.052.736,62	64,33	11.802.736,62	63,00	11.541.921,29	61,60	250.000,00
DESPESAS TOTAIS COM SAÚDE EXECUTADAS COM COM RECURSOS PRÓPRIOS E COM RECURSOS TRANSFERIDOS DE OUTROS ENTES	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c)	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		DESPESAS PAGAS		Inscritas em Restos a Pagar não Processados (g)
			Até o bimestre (d)	% (d/c) x 100	Até o bimestre (e)	% (e/c) x 100	Até o bimestre (f)	% (f/c) x 100	
ATENÇÃO BÁSICA(XLI) = (IV + XXXIII)	10.334.233,00	13.907.539,66	11.663.246,62	83,86	11.663.246,62	83,86	11.506.780,84	82,74	0,00
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XLII) = (V + XXXIV)	12.467.148,06	14.495.223,61	8.235.562,94	56,82	7.960.512,94	54,92	7.941.512,94	54,79	275.050,00
SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XLIII) = (VI + XXXV)	265.600,00	373.760,09	270.400,86	72,35	270.400,86	72,35	257.459,10	68,88	0,00

VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XLIV) = (VII + XXXVI)	406.000,00	602.500,00	360.590,52	59,85	360.590,52	59,85	360.590,52	59,85	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XLV) = (VIII + XXXVII)	13.799,00	37.705,00	10.147,02	26,91	10.147,02	26,91	10.147,02	26,91	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)	1.013.200,00	1.200.180,00	1.182.777,58	98,55	1.182.777,58	98,55	1.182.077,58	98,49	0,00
TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE (XLVIII) = (XI + XL)	24.499.980,06	30.616.908,36	21.722.725,54	70,95	21.447.675,54	70,05	21.258.568,00	69,43	275.050,00
(-) Despesas da Fonte: Transferências da União - inciso I do art. 5º da Lei Complementar 173/2020	9.582.500,00	12.314.364,08	7.520.060,90	61,07	7.270.060,90	59,04	7.158.467,55	58,13	250.000,00
TOTAL DAS DESPESAS EXECUTADAS COM RECURSOS PRÓPRIOS (XLIX)	14.917.480,06	18.302.544,28	14.202.664,64	77,60	14.177.614,64	77,46	14.100.100,45	77,04	25.050,00

Fonte: SIOPS, Paraná24/02/26 08:11:54

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 2025 (Fonte: FNS)	Valor Executado
Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde	10122512100UW - ASSISTÊNCIA FINANCEIRA COMPLEMENTAR AOS ESTADOS, AO DISTRITO FEDERAL E AOS MUNICÍPIOS PARA O PAGAMENTO DO PISO SALARIAL DOS PROFISSIONAIS DA ENFERMAGEM	R\$ 375.844,23	375844,23
	10301511900UC - TRANSFERÊNCIA AOS ENTES FEDERATIVOS PARA O PAGAMENTO DOS VENCIMENTOS DOS AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE	R\$ 749.892,00	749892,00
	103015119219A - PISO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE	R\$ 1.046.394,23	1046394,2
	10301511921CE - IMPLEMENTAÇÃO DE POLÍTICAS DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE - NACIONAL	R\$ 646,35	646,35
	1030151192E89 - INCREMENTO TEMPORÁRIO AO CUSTEIO DOS SERVIÇOS DE ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE PARA CUMPRIMENTO DAS METAS - NACIONAL	R\$ 1.000.000,00	296836,60
	1030251188585 - ATENÇÃO À SAÚDE DA POPULAÇÃO PARA PROCEDIMENTOS NO MAC	R\$ 645.228,41	344110,11
	10303511720AH - ORGANIZAÇÃO DOS SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA NO SUS	R\$ 12.000,00	12000,00
	10303511720K5 - APOIO AO USO DE PLANTAS MEDICINAIS E FITOTERÁPICOS NO SUS	R\$ 6.637,20	0,00
	10304512320AB - INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA EXECUÇÃO DE AÇÕES DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA	R\$ 11.000,00	11000,00
	10305512300UB - TRANSFERÊNCIA AOS ENTES FEDERATIVOS PARA O PAGAMENTO DOS VENCIMENTOS DOS AGENTES DE COMBATE ÀS ENDEMIAS	R\$ 151.800,00	151800,00
	10305512320AL - APOIO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA A VIGILÂNCIA EM SAÚDE	R\$ 49.926,19	46385,25
	10306513320QH - IMPLEMENTAÇÃO DA SEGURANÇA ALIMENTAR E NUTRICIONAL NA SAÚDE	R\$ 39.171,86	9200,00

Fonte: Fundo Nacional de Saúde (FNS)

1 – Os valores pagos em outro exercício fiscal mesmo tendo sua memória de cálculo e ano anterior, não estarão sendo computados para aquela prestação de contas.

2 – Para efeitos de despesa executada deve ser considerada a despesa empenhada no exercício fiscal.

#### 9.5. Relatório de Execução de Recursos Repassados por Emenda Parlamentar

Ano	Identificadores	Valores	Monitoramento

Proposta	Número da Proposta	Tipo Proposta	GND	Objeto	Valor Proposta	Valor Empenhado	Valor Desembolsado	Situação	Data de Finalização	Data Provável Finalização	Percentual Execução	
	2025	36000701236202500	INCREMENTO PAP	CORRENTE	INCREMENTO AO PISO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA	300.000,00	300.000,00	300.000,00	Não Iniciado		Dez/26	0 %
	2025	36000701378202500	INCREMENTO PAP	CORRENTE	INCREMENTO AO PISO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA	300.000,00	300.000,00	300.000,00	Executado Parcialmente		Jun/26	46.13 %
	2025	36000647908202500	INCREMENTO PAP	CORRENTE	INCREMENTO AO PISO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA	400.000,00	400.000,00	400.000,00	Executado Parcialmente		Dez/26	39.61 %

Fonte: InvestSUS - FNS

#### • 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 2025, considerando as receitas vinculadas para cumprir os recursos mínimos que o município deve aplicar em ações e serviços públicos de saúde, destaca-se que foram repassados ao setor de saúde R\$ 14.923.122,85, resultando em um percentual de 24,58%, 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.

Da receita com fonte de recurso federal, o município recebeu no período o valor de R\$ 4.630.181,47, sendo 100% desse montante destinado ao custeio dos serviços de saúde.

Em relação à fonte de recurso estadual, o município recebeu R\$ 1.523.297,20, dos quais aproximadamente 36% foram destinados ao custeio e 64% destinados a investimentos e despesas de capital na área da saúde.

#### DA ARRECADAÇÃO:

RECEITA - FONTE DE RECURSO MUNICIPAL	VALOR
PERCENTUAL VINCULADO SOBRE RECEITAS E IMPOSTOS	R\$ 14.923.122,85
<b>Total Receita Municipal</b>	<b>R\$ 14.923.122,85</b>
RECEITA - FONTE DE RECURSO FEDERAL	VALOR
PROGRAMA ACS	R\$ 749.892,00
PROGRAMA ACE	R\$ 151.800,00
VIGILÂNCIA EM SAÚDE	R\$ 33.829,22
INCENTIVO APS	R\$ 930.456,00
PROGRAMA MAC	R\$ 314.724,21
INCENTIVO SAMU	R\$ 330.504,20
INCENTIVO VIGILÂNCIA SANITÁRIA	R\$ 11.000,00
PROGRAMA QUALIFAR	R\$ 12.000,00
PISO ENFERMAGEM	R\$ 375.844,23
PORTARIA GM/MS Nº 5530/24, Nº 7321 E 7628/25 - REDE ALYNE	R\$ 1.223,75
PORTARIA GM/MS Nº 5534/2024 - TESTE RÁPIDO GRAVIDEZ	R\$ 408,98
PORTARIA GM/MS Nº 6715/2025 - CAMPANHA VACINAÇÃO	R\$ 16.096,97
EMENDA PARLAMENTAR - CUSTEIO (DEP. LEANDRE / DEP. ESTACHO) PORTARIA GM/MS Nº 3605/2024	R\$ 450.000,00
PORTARIA GM/MS Nº 5836/2024 E Nº 8849/2025 - ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (PNAN)	R\$ 39.171,86
PORTARIA GM/MS Nº 7568/2025 - PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA (PSE)	R\$ 15.938,23
EMENDA PARLAMENTAR - CUSTEIO (DEP. GLEISI HOFFMANN) PORTARIA GM/MS Nº 7378/2025	R\$ 100.000,00
EMENDA PARLAMENTAR - CUSTEIO (DEP. LEANDRE DAL PONTE) PORTARIA GM/MS Nº 7501/2025	R\$ 400.000,00
PORTARIA GM/MS Nº 6327/2025 - FITOTERÁPICOS / PLANTAS MEDIC.	R\$ 6.637,20
EMENDA PARLAMENTAR - CUSTEIO (COMISSÃO DE ASSUNTOS SOCIAIS) PORTARIA GM/MS Nº 8110/2025	R\$ 300.000,00
EMENDA PARLAMENTAR - CUSTEIO (COMISSÃO DE SAÚDE) PORTARIA GM/MS Nº 8598/2025	R\$ 300.000,00

RENDIMENTO APLICAÇÕES NO ANO DE 2025	R\$ 90.654,62
<b>TOTAL DE RECEITAS FEDERAIS</b>	<b>R\$ 4.630.181,47</b>
<b>RECEITA - FONTE DE RECURSO ESTADUAL</b>	
<b>VALOR</b>	
PROGRAMA APSUS	R\$ 37.260,00
PROGRAMA PROAPS	R\$ 236.250,00
RESOLUÇÃO SESA Nº 544/2025 - ATENÇÃO ESPECIALIZADA	R\$ 137.791,33
RESOLUÇÃO SESA Nº 689/2025 - PROVIGIA (CUSTEIO)	R\$ 16.796,90
RESOLUÇÃO SESA Nº 726/2025 - PROVIGIA (CAPITAL)	R\$ 88.131,87
RESOLUÇÃO SESA Nº 1699/2024 - TRANSPORTE SANITÁRIO	R\$ 250.000,00
RESOLUÇÃO SESA Nº 1063/2025 - TRANSPORTE SANITÁRIO	R\$ 250.000,00
RESOLUÇÃO SESA Nº 388/2023 - REFORMA UBS SÃO JOÃO	R\$ 128.159,62
RESOLUÇÃO SESA Nº 1357/2025 - TRANSPORTE SANITÁRIO	R\$ 220.000,00
RESOLUÇÃO SESA Nº 1450/2025 - IOAF (CAPITAL)	R\$ 40.950,00
RESOLUÇÃO SESA Nº 1450/2025 - IOAF (CUSTEIO)	R\$ 13.650,00
RENDIMENTO APLICAÇÕES NO ANO DE 2025	R\$ 104.307,48
<b>TOTAL DE RECEITAS ESTADUAIS</b>	<b>R\$ 1.523.297,20</b>
<b>TOTAL DE RECURSOS VINCULADOS EM SAÚDE</b>	<b>R\$ 21.076.601,52</b>

#### DAS DESPESAS

ELEMENTO	DESCRIÇÃO	VALOR GASTO
3.1.90.11.00	Vencimentos e Vantagens Fixas - FOPAG	R\$ 6.624.543,89
3.1.90.11.00	Complemento Piso Salarial de Enfermagem	R\$ 359.121,02
3.1.90.13.00	Obrigações Patronais ç INSS	R\$ 672.309,37
3.3.50.43.00	Tranf. a Inst. Privadas s/ Fins Lucrativos APAE	R\$ 118.318,16
3.3.71.70.00	Contribuição - CISVALI	R\$ 1.737.664,23
	ç CISVALI ..... R\$	
	ç SAMU ..... R\$	R\$ 2.366.869,13
	629.204,90	
3.3.90.14.00	Diárias	R\$ 66.170,41
	Material de Consumo	

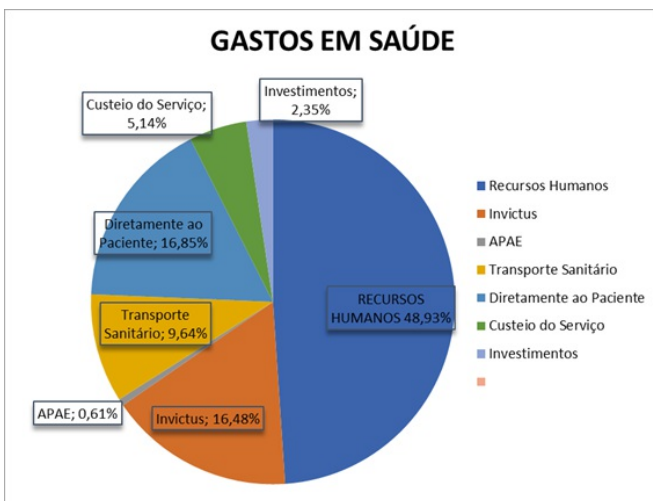
3.3.90.30.00	Medicamentos	R\$	353.976,07	R\$	2.877.814,31	
	Mat. De Uso Médico e EPI,S	R\$	313.041,38			
	Mat. Odontológicos		R\$			
	Mat. Fisioterapia		18.689,50			
	Fraldas Geriátricas		R\$			
	Fórm. Infantis / Alim. Enteral		5.602,32			
	Oxigênio Medicinal		R\$			
	Mat. de Expediente e Informática		27.218,16			
	Materiais de Limpeza		R\$			
	Materiais p/ Campanhas de Saúde		43.771,10			
	Gêneros Alimentícios e Cofee		R\$			
	Break		91.721,41			
	Marmitas		R\$			
	Mat. Manutenção Predial		29.367,91			
	Água e Gás		R\$			
	Combustível Frota Saúde		37.354,72			
	Óleos Lubrificantes		R\$			
	Pneus Frota Saúde		4.596,90			
	Peças Automotivas Frota Saúde		R\$			
	Sanepar e Copel		21.343,52			
	Vacinas Antirrábica		R\$			
	Kits Ovitrapas		111.673,79			
			R\$			
			91.570,40			
			R\$			
			15.068,18			
			R\$			
		892.361,80				
		R\$				
		52.036,99				
		R\$				
		104.772,49				
		R\$				
		537.582,11				
		R\$				
		113.958,32				
		R\$				
		3.594,24				
		R\$				
		8.513,00				
3.3.90.34.00	Credenciamento Psiquiatras e Ginecologista			R\$	514.321,53	
3.3.90.34.00	Credenciamento Médicos Generalistas			R\$	585.857,89	
3.3.90.34.00	Credenciamento Fisioterapeutas			R\$	105.106,88	
3.3.90.34.00	Credenciamento Dentistas			R\$	67.768,88	
3.3.90.36.00	Contratação de Pessoa Física e Estagiários			R\$	304.932,08	
	Contratação de Pessoa Jurídica					
3.3.90.39.00	Certificado Digital Secretária Saúde	R\$	476,00	R\$	880.317,49	
	Internamento Psiquiátrico - Judicializado	R\$	18.800,00			
	Laudos Exames Eletrocardiograma		R\$			
	Exames Urgência / Emergência		8.786,18			
	Hospedagem Pensão		R\$			
	Locação Imóveis		106.722,35			
	Coleta RSSS		R\$			
	Hospedagem Servidores p/ Capacitação		113.141,02			
	Taxas Inscrições Congresso CONASEMS		R\$			
	Serviços de Internet		25.703,10			
	Clínica Castração Animal		R\$			
	Serviços de Lavanderia		10.548,94			
	RT Conselho Regional Med. Veterinária		R\$			
	Taxa Anual Cons. Paraná Saúde		1.000,00			
	Taxas Transf. Bancárias		R\$			
	Serviços Gráficos		29.157,50			
	Manutenção Equipamentos		R\$			
	Taxas DETRAN		73.036,49			
	Manutenção da Frota Saúde		R\$			
	SIF (Monit. Câmeras Setor Saúde)		21.894,75			
	Reforma UBS São João		R\$			
			123,00			
			R\$			
			6.667,54			
			R\$			
			5.834,51			
			R\$			
		1.155,30				
		R\$				
		75.264,17				
		R\$				
		2.952,43				
		R\$				
		199.608,86				
		R\$				
		22.635,58				
		R\$				
		105.018,77				
3.3.90.39.00	Invictus Gestão em Saúde			R\$	3.170.303,91	

3.3.90.48.00	<b>Auxílio Financeiro</b>		R\$ 180.000,00		
	ü	Dra. Jucelia Cândido (PMpB);			
	ü	Dr. Jeferson Lima Barbosa (PMpB);			
	ü	Dra. Nayivier Molina Perera de Almeida (PMMB)			
4.4.90.52.00	<b>Equipamentos e Material Permanente</b>		R\$ 346.318,67		
	ç	01 Veículo Air Cross Citroen		R\$ 137.990,00	
	ç	Equipamentos Resolução SESA 860/22		R\$ 89.366,34	
	ç	Equipamentos Resolução SESA 1106/23		R\$ 60.496,72	
	ç	Equipamentos PROVIGIA		R\$ 8.134,32	
	ç	Equipamentos IOAF		R\$ 4.014,00	
	ç	Móveis Eletro Eletrônicos Base SAMU		R\$ 11.824,49	
	ç	Equipamento e Móveis p/ SMS		R\$ 2.438,00	
	ç	Equipamentos p/ P.A.		R\$ 8.390,00	
	ç	Tablets Resolução SESA 605/24		R\$ 7.315,00	
	ç	02 Destiladoras p/ UBSs		R\$ 2.000,00	
	ç	Equipamentos Resolução SESA 870/21		R\$ 11.169,80	
	ç	01 Lavadora Ultrassônica p/ CME		R\$ 3.180,00	
	<b>TOTAL DE GASTOS</b>			<b>R\$ 19.240.073,62</b>	

#### DOS RESULTADOS

DESCRIÇÃO	VALOR
SALDO BANCÁRIO QUADRIMESTRE ANTERIOR	R\$ 1.106.434,03
RECEITAS MUNICIPAIS	R\$ 14.923.122,85
RECEITAS ESTADUAIS	R\$ 1.523.297,20
RECEITAS FEDERAIS	R\$ 4.630.181,47
	R\$ 22.183.035,55
<b>TOTAL DESPESA</b>	<b>R\$ 19.240.073,62</b>
<b>DISPONIBILIDADE FINANCEIRAS EM 31/12/2025</b>	<b>R\$ 2.942.961,93</b>

#### GRÁFICO DE GASTOS



#### INCENTIVO FINANCEIRO COM FONTE DE RECURSO ESTADUAL

#### EXECUTADAS EM 2025

Programa de Trabalho	Valor	Executado	Saldo
<b>CAPITAL</b>			

RESOLUÇÃO SESA 870/2021 - REABILITAÇÃO PÓS COVID / CAPITAL	R\$ 20.000,00	R\$ 20.413,74	Saldo Pago c/ Rendimentos
RESOLUÇÃO SESA Nº 860/2022 - EQUIPAMENTOS UBSs	R\$ 90.000,00	R\$ 90.018,50	Saldo Pago c/ Rendimentos
RESOLUÇÃO SESA Nº 1106/23 - EQUIPAMENTOS	R\$ 60.000,00	R\$ 60.496,72	Saldo Pago c/ Rendimentos
RESOLUÇÃO SESA Nº 605/2024 - TABLET ACE	R\$ 10.000,00	R\$ 7.315,00	R\$ 2.685,00
RESOLUÇÃO SESA Nº 726/2025 - PROVIGIA (CAPITAL)	R\$ 88.131,87	R\$ 3.832,32	R\$ 84.299,55
RESOLUÇÃO SESA Nº 1699/2024 - TRANSPORTE SANITÁRIO	R\$ 250.000,00	R\$ 275.050,00	Saldo Pago c/ Contrapartida Municipal
RESOLUÇÃO SESA Nº 1063/2025 - TRANSPORTE SANITÁRIO	R\$ 250.000,00		R\$ 250.000,00
RESOLUÇÃO SESA Nº 1357/2025 - TRANSPORTE SANITÁRIO	R\$ 220.000,00		R\$ 220.000,00
RESOLUÇÃO SESA Nº 388/2023 - REFORMA UBS SÃO JOÃO	R\$ 128.159,62	R\$ 105.018,77	R\$ 23.140,85
<b>CUSTEIO</b>			
RESOLUÇÃO SESA 870/2021 - REABILITAÇÃO PÓS COVID / CUSTEIO	R\$ 10.000,00	R\$ 7.197,53	R\$ 2.802,47
RESOLUÇÃO SESA nº 544/2025 - ATENÇÃO ESPECIALIZADA	R\$ 137.791,33	R\$ 137.791,33	R\$ 000,00

**EMENDAS PARLAMENTARES**

**EXECUTADAS EM 2025**

PORTARIA GM/MS Nº 3605/24

INDICAÇÃO: DEP. LEANDRE DAL PONTE / DEP. ESTACHO

Data Recebimento: 23/01/2025

APLICAÇÃO DAS DESPESAS CONFORME PROGRAMA DE TRABALHO		
ELEMENTO	DESCRIÇÃO	VALOR
3.3.90.30	Material de Consumo	R\$292.066,10
3.3.90.39	Outros Serviços de Terceiros Pessoa Jurídica	R\$162.815,60
<b>TOTAL GASTO</b>		<b>R\$454.881,70</b>

Documento Habilitação	Valor	Executado	% de Execução	Saldo
<b>CUSTEIO PAP</b>				
Portaria GM/MS nº 3605/2024	R\$ 450.000,00	R\$ 454.881,70	100%	Saldo Pago c/ Rendimentos

PORTARIA GM/MS Nº 7378/25

INDICAÇÃO: DEP. GLEISI HOFFMANN

Data Recebimento: 04/07/2025

APLICAÇÃO DAS DESPESAS CONFORME PROGRAMA DE TRABALHO		
ELEMENTO	DESCRIÇÃO	VALOR
3.3.90.30	Material de Consumo	R\$ 50.884,67
3.3.90.32	Material, bem de distribuição gratuita	R\$ 50.237,77
<b>TOTAL GASTO</b>		<b>R\$101.122,44</b>

Documento Habilitação	Valor	Executado	% de Execução	Saldo
<b>CUSTEIO PAP</b>				
Portaria GM/MS n° 7378/2025	R\$ 100.000,00	R\$ 101.122,44	100%	Saldo Pago c/ Rendimentos

PORTARIA GM/MS N° 7501/25

INDICAÇÃO: DEP. LEANDRE DAL PONTE

Data Recebimento: 18/07/2025

APLICAÇÃO DAS DESPESAS CONFORME PROGRAMA DE TRABALHO		
ELEMENTO	DESCRIÇÃO	VALOR
3.3.90.30	Material de Consumo	R\$ 136.015,31
3.3.90.32	Material, bem de distribuição gratuita	
3.3.90.39	Outros Serviços de Terceiros Pessoa Jurídica	R\$ 22.425,30
<b>TOTAL GASTO</b>		<b>R\$ 158.440,61</b>

Documento Habilitação	Valor	Executado	% de Execução	Saldo
<b>CUSTEIO PAP</b>				
Portaria GM/MS n° 7501/2025	R\$ 400.000,00	R\$ 158.440,61	39,61%	<b>R\$ 241.559,39</b>

PORTARIA GM/MS N° 8110/25

INDICAÇÃO: COMISSÃO DE ASSUNTOS SOCIAIS

Data Recebimento: 02/10/2025

APLICAÇÃO DAS DESPESAS CONFORME PROGRAMA DE TRABALHO		
ELEMENTO	DESCRIÇÃO	VALOR
3.3.90.30	Material de Consumo	R\$ 117.265,10
3.3.90.39	Outros Serviços de Terceiros Pessoa Jurídica	R\$ 21.130,89
<b>TOTAL GASTO</b>		<b>R\$ 138.395,99</b>

Documento Habilitação	Valor	Executado	% de Execução	Saldo
<b>CUSTEIO PAP</b>				
Portaria GM/MS n° 8110/2025	R\$ 300.000,00	R\$ 138.395,99	46,13%	<b>R\$ 161.604,01</b>

PORTARIA GM/MS N° 8598/25

INDICAÇÃO: COMISSÃO DE SAÚDE

Data Recebimento: 14/11/2025

APLICAÇÃO DAS DESPESAS CONFORME PROGRAMA DE TRABALHO		
ELEMENTO	DESCRIÇÃO	VALOR
3.3.90.30	Material de Consumo	
3.3.90.32	Material, bem de distribuição gratuita	
3.3.90.39	Outros Serviços de Terceiros Pessoa Jurídica	
3.3.90.48	Outros Auxílios Financeiros a Pessoa Física	
<b>TOTAL GASTO</b>		<b>R\$ -</b>

Documento Habilitação	Valor	Executado	% de Execução	Saldo
<b>CUSTEIO PAP</b>				
Portaria GM/MS n° 8598/2025	R\$ 300.000,00	R\$ -	0,00%	<b>R\$ 300.000,00</b>

Em resumo, pode-se verificar que os repasses do Governo de Estado e da União são fundamentais para beneficiar e implementar a saúde da população do município, o qual é carente de arrecadação do setor privado. Pode-se verificar também que de todos os valores arrecadados e recebidos pelo município no ano de 2025, 70,80% foram receitas municipais, 21,97% receitas repassadas pelo governo federal e 7,23% receitas repassadas pelo governo de estado.

Percebe-se pela análise do gráfico de gastos, que a maior parte das despesas do Município de General Carneiro com recursos da saúde está concentrada em despesas com pessoal, representando 65,41% do total. Ressalta-se que a contratação da empresa Invictus tem como finalidade a gestão de recursos humanos para execução dos serviços no Pronto Atendimento Municipal, bem como os credenciamentos realizados também visam suprir a carência de profissionais. Observa-se ainda que 16,85% dos gastos correspondem a despesas diretas com o paciente, incluindo consultas, exames, medicamentos, hospedagem em pensões, entre outros. Os gastos com transporte sanitário de pacientes representam 9,64%, contemplando despesas com combustível, manutenção da frota e demais custos relacionados. Já 5,14% das despesas destinam-se à manutenção e custeio dos serviços oferecidos, incluindo materiais de expediente, materiais de limpeza, manutenção de equipamentos, coleta de Resíduos de Serviços de Saúde (RSS), entre outros.

Quanto aos investimentos, estes correspondem a 2,35% das despesas, sendo destinados à aquisição de diversos bens e equipamentos, tais como:

- 01 veículo Citroën Aircross;
- equipamentos, móveis e eletroeletrônicos para adequação das Unidades Básicas de Saúde, em cumprimento às Resoluções SESA nº 860/2022 e nº 1106/2023;
- móveis e equipamentos de informática para o setor de Vigilância em Saúde, adquiridos com recursos do Programa PROVIGIA;
- para a Assistência Farmacêutica, com recursos do IOAF, foram adquiridas cadeiras, geladeira e leitor de código de barras;
- execução da Resolução SESA nº 605/2024, com aquisição de tablets destinados aos Agentes de Combate a Endemias (ACE);
- continuidade da execução da Resolução SESA nº 870/2021, destinada ao investimento e custeio para implementação da Rede de Atenção da Linha de Cuidado à Saúde da Pessoa com Deficiência e Reabilitação da Síndrome Pós-COVID-19, com aquisição de equipamentos de reabilitação multiprofissional e materiais para os programas de reabilitação;
- aquisição, com recursos próprios e saldos remanescentes, com vistas a Lei nº 205/2024 que trata sobre a realização de transposição e transferência de saldos financeiros remanescentes, bem como aprovados pelo Conselho Municipal de Saúde, de móveis e eletroeletrônicos para adequação da base do SAMU; aquisição de 01 lavadora de alta pressão e cadeiras para a Secretaria Municipal de Saúde; aquisição de 01 tanquinho de lavar roupas e 01 monitor multiparamétrico para o Pronto Atendimento; aquisição de 02 destiladoras para as UBSs; aquisição de 01 lavadora ultrassônica para a Central de Materiais e Esterilização (CME).

Por fim, destaca-se ainda o repasse à APAE, referente à produção ambulatorial, uma vez que o município é gestor do recurso MAC, que somaram 0,61% do total dos gastos.

Destaca-se que o recurso recebido, habilitado pela Resolução SESA nº 1699/2024 no valor de R\$ 250.000,00 para aquisição de 01 (uma) Ambulância, foi cumprida. A empresa contratada foi BELLAN VEICULOS ESPECIAIS EIRELI, através da Licitação nº 70/2025, Processo nº 184/2025 e Contrato nº 437/2025. No entanto a empresa supra citada, informou que realizaria a entrega do bem no mês de Janeiro/2026.

Vale destacar que o recurso recebido, habilitado pela Resolução SESA nº 544/2025 no valor de R\$ 137.791,33, destinado à Atenção Especializada, foi utilizado em sua totalidade para custear consultas e exames através do CISVALI. Auxiliando na diminuição das filas de espera, principalmente na realização de exames através de mutirão.

No período, o município recebeu do Governo Federal recursos destinados ao Complemento do Piso Salarial da Enfermagem, em cumprimento ao disposto na Lei nº 14.434/2022. Os valores recebidos foram transferidos conforme as informações registradas no Sistema INVESTSUS, sendo repassados aos profissionais de acordo com o montante destinado a cada CPF. Dessa forma, os recursos foram destinados aos profissionais de enfermagem vinculados ao município, incluindo os servidores contratados pela Prefeitura de General Carneiro, por meio de concurso público e emprego público, bem como repassados à empresa Invictus, responsável pela gestão de recursos humanos no Pronto Atendimento Municipal, para complementação do pagamento dos profissionais que atuam na unidade.

Destaca-se ainda que o município de General Carneiro apresenta significativa vulnerabilidade socioeconômica, o que contribui para o aumento da demanda e consequente sobrecarga do sistema público de saúde. Além disso, o município possui baixa capacidade de arrecadação própria, o que limita a manutenção e ampliação dos serviços de saúde apenas com recursos municipais.

Dessa forma, torna-se fundamental a participação das demais esferas de governo, especialmente Estado e União, por meio de repasses financeiros, programas e incentivos destinados ao financiamento das ações e serviços de saúde.

Nesse contexto, ressalta-se que o município recebeu Emendas Parlamentares destinadas ao custeio da saúde no valor total de R\$ 1.550.000,00, recursos que foram essenciais para auxiliar no financiamento de parte dos serviços ofertados à população. Esses recursos contribuíram para o aprimoramento do atendimento a pacientes com condições crônicas e doenças transmissíveis, para a implementação da estratégia de Navegação do Cuidado, bem como para melhorias em programas voltados à saúde da mulher, saúde do idoso e vacinação, entre outras ações e aquisição de materiais necessários para a continuidade e qualificação da oferta de serviços de saúde no município.

Todos os valores recebidos e repassados foram aplicados na manutenção e continuidade dos serviços de saúde prestados à população, sendo destinados ao custeio de diversas despesas essenciais ao funcionamento do setor.

De modo geral, pode-se verificar que entre as principais aplicações dos recursos, destacam-se o pagamento de profissionais, aquisição de materiais de consumo, como medicamentos, materiais médico-hospitalares, Equipamentos de Proteção Individual (EPIs), materiais de limpeza e de expediente, aquisição de oxigênio medicinal, entre outros. Também foram utilizados recursos para contratação de serviços de terceiros, incluindo consultas e exames especializados, serviços de oficinas para manutenção do transporte sanitário, bem como despesas com combustível, pneus, hospedagem em pensões para pacientes em tratamento fora do domicílio e contratação da empresa Invictus, entre outras despesas necessárias ao adequado funcionamento das ações e serviços de saúde.

Diante de todo o exposto, destaca-se que restou um saldo em conta no final do exercício no valor de R\$ 2.942.961,93, isso se deve aos recursos recebidos para investimento e estruturação, cujos objetos estão em fase de processo licitatório para execução financeira, bem como alguns recursos de custeio que foram creditados no final de 2025, não tendo tempo hábil de executá-los.

## 10. Auditorias

Não há informações cadastradas para o período das Auditorias.

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

Data da consulta: 30/03/2026.

---

### Outras Auditorias

---

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

Data da consulta: 30/03/2026.

- Análises e Considerações sobre Auditorias

Não houve auditorias no período.

## 11. Análises e Considerações Gerais

O Relatório Anual de Gestão da Saúde (RAG) 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 2025, foi feita a partir de dados de produção de relatórios de serviços prestados, sendo a maioria já apresentada detalhadamente nas audiências públicas trimestrais. 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 2025, 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 decisão 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 ACSs, 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 63% das metas pactuadas na sua totalidade, fora o alcance parcial de algumas metas. Para fortalecer ainda mais o atendimento neste nível de atenção, foi mantido a contratação através de credenciamento de Médicos Generalistas, Psiquiatra, Ginecologista e Dentistas, com o objetivo de melhorar e ampliar a cobertura dos serviços oferecidos à população.

O município ampliou a cobertura de Atenção Básica para 98% 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 que foram implementadas as ações em todas as Linhas de Atenção, de acordo com o preconizado pelo PLANIFICA SUS, 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 manutenção da contratação de dois profissionais, além de ampliar também os atendimentos psicológicos, ampliando em mais de 60% o número de consultas para terapia psicológica 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 manter 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 integração desta equipe com as demais equipes da rede. Destacando que o setor passou a contar com uma equipe formada por: 01 Diretor, 01 Coordenador, 01 Médico Veterinário e 04 Agentes de Combate a Endemias. O Programa CastraPet demonstrou atuação consistente em vacinação, castração e atendimento veterinário, aliando ações de cuidado direto aos animais com atividades educativas e mapeamento da população de cães e gatos errantes. Essas iniciativas reforçam a promoção do bem-estar animal, a posse responsável e o controle populacional de animais de rua no município. Sobre o controle da dengue, vale destacar, que conforme as diretrizes atualizadas do PROVIGIA, deverão ser realizados ciclos de instalação, troca e recolhimento de armadilhas (ovitrampas) em, no mínimo, 50% das semanas epidemiológicas ao longo do ano. Entretanto, até o momento, essa metodologia ainda não foi implantada no município, estando prevista sua implementação a partir de janeiro de 2026.

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. Foi mantido a oferta de consultas realizados pelo CISVALI, 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 2025, foi finalizada a execução da obra de ampliação da UBS Monte Castelo, também foi finalizado os serviços de reforma para sediar a nova sede da Base do SAMU dentro da padronização da legislação vigente, além de executar obra de reforma na UBS São João. Também teve continuidade as obras de reforma e ampliação do Pronto atendimento, que serão em torno de 500 m<sup>2</sup> 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 3 anos. Ainda está pendente a 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 (55%) distribuídos em todos os pontos de atenção.

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 24,58% 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 Diretrizes da 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 2025, seguem as recomendações a serem observadas, com relação as metas não atingidas no período 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 manter a continuidade da obra de Ampliação e Reforma do Pronto Atendimento Municipal, realizar a obra de ampliação da CEAF e reforma da farmácia Básica Municipal, bem como intensificar a busca da liberação para construção da nova UBS Planalto;
- \* 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;
- \* 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 (mantendo e/ou ampliando a oferta de consultas em pediatria e gineco-obstetrícia, para encaminhamento das gestantes classificadas como médio e alto risco, conforme necessidade);
- \* Intensificar a execução das ações da Vigilância Epidemiológica, Sanitária, Ambiental e Saúde do Trabalhador, visando melhorar o serviço oferecido e executado, bem como atingir as metas pactuadas no PROVIGIA;
- \* Realizar a aquisição de veículos, 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 com saldo em conta;
- \* Executar os recursos do PROVIGIA;
- \* Manter e capacitar novos servidores de saúde para alimentação correta dos dados nos Sistemas de Informação, conforme padronização do E-SUS;
- \* Capacitar servidores da Vigilância Ambiental para as corretas coletas e análise de água para consumo humano;
- \* Intensificar as ações desenvolvidas dentro do Programa Saúde na Escola (PSE), para aumentar o número de crianças alcançadas com as ações e atividades propostas;

De forma geral, as recomendações apresentadas reforçam a necessidade de continuidade das ações voltadas ao fortalecimento da infraestrutura, ampliação da cobertura dos serviços e qualificação da assistência em saúde. Destaca-se a importância da execução dos recursos disponíveis, do monitoramento das metas pactuadas e da capacitação contínua das equipes, visando aprimorar a organização da rede de atenção à saúde. Assim, espera-se que, no próximo exercício, as ações propostas contribuam para a melhoria do acesso da população aos serviços, maior resolutividade do sistema e avanço nos indicadores de saúde do município, dando mais ênfase aos processos preventivos do que curativos.

ROSIVANI TEREZINHA FAION  
Secretário(a) de Saúde  
GENERAL CARNEIRO/PR, 2025

## Parecer do Conselho de Saúde

### Identificação

- Considerações:

Os dados apresentados referentes ao Conselho Municipal de Saúde encontram-se em conformidade.

### Introdução

- Considerações:

Ok.

### Dados Demográficos e de Morbimortalidade

- Considerações:

As informações repassadas são de grande relevância. Destaca-se, ainda, a importância de intensificar ações voltadas à redução da mortalidade por causas externas, por meio de estratégias intersetoriais de prevenção, monitoramento e promoção da saúde, considerando o impacto significativo desses agravos nos indicadores de saúde da população.

### Dados da Produção de Serviços no SUS

- Considerações:

A Secretaria Municipal de Saúde apresenta-se bem estruturada, contando com um número significativo de profissionais, o que se reflete positivamente nos resultados alcançados em seus atendimentos.

### Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

- Considerações:

Diante das ações e investimentos realizados pela Secretaria Municipal de Saúde, o Conselho Municipal de Saúde reconhece os esforços empreendidos pela gestão na ampliação da infraestrutura, na reorganização dos serviços e na garantia da continuidade da assistência à população, mesmo frente aos desafios enfrentados. Destaca-se, ainda, a importância da continuidade dos investimentos, do fortalecimento das equipes de trabalho e da reativação das unidades atualmente inativas, com vistas à ampliação do acesso e à qualificação dos serviços de saúde ofertados aos municípios.

### Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

- Considerações:

Ressalta-se a importância do fortalecimento do quadro de servidores efetivos, bem como da regularização das equipes junto ao Ministério da Saúde, especialmente no que se refere à Saúde Bucal, a fim de garantir o adequado registro da produção e o alcance dos indicadores de saúde. Também se destaca como positiva a atuação multiprofissional e as parcerias estabelecidas, contribuindo para a melhoria da assistência prestada aos municípios.

### Programação Anual de Saúde - PAS

- Considerações:

Dados analisados. Verifica-se a necessidade de implementação de ações estratégicas voltadas ao alcance das metas estabelecidas que, até o momento, não foram integralmente cumpridas, com vistas à melhoria dos resultados e ao fortalecimento dos indicadores de saúde.

### Indicadores de Pactuação Interfederativa

- Considerações:

Sem Parecer

### Execução Orçamentária e Financeira

- Considerações:

Execução orçamentária devidamente analisada. O setor apresentou, de forma presencial e detalhada, os valores referentes às receitas e despesas executadas no exercício, demonstrando transparência e organização na gestão dos recursos públicos.

### Auditorias

- Considerações:

OK

### Análises e Considerações Gerais

- Parecer do Conselho de Saúde:

O CMS avalia o RAG 2025 como satisfatório, reconhecendo o cumprimento significativo das metas pactuadas e o investimento de 24,58% dos recursos municipais em saúde. Destaca-se a ampliação da Atenção Básica, manutenção de programas como Assistência Farmacêutica, ampliação de atendimentos em Saúde Mental e investimentos em infraestrutura. Persistem desafios na homologação de equipes, cobertura do Programa de Saúde Bucal e integração da Vigilância em Saúde. A gestão demonstra prioridade à saúde, transparência e compromisso com a melhoria contínua dos serviços prestados à população.

### Recomendações para o Próximo Exercício

- Considerações:

Ok

Status do Parecer: Aprovado

GENERAL CARNEIRO/PR, 30 de Março de 2026

---

Conselho Municipal de Saúde de General Carneiro