

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL  
ESTADO: PARANA  
MUNICÍPIO: MANDAGUACU

# **1º Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior 2019**

CRISTIANE AMARAL NOGUEIRA  
Secretário(a) de Saúde

# Sumário

## 1. Identificação

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

## 2. Introdução

## 3. Dados Demográficos e de Morbimortalidade

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

## 4. Dados da Produção de Serviços no SUS

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

## 5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

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

## 6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

## 7. Programação Anual de Saúde - PAS

- 7.1. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores

## 8. Indicadores de Pactuação Interfederativa

## 9. Execução Orçamentária e Financeira

- 9.1. Execução da programação por fonte, subfunção e natureza da despesa
- 9.2. Indicadores financeiros
- 9.3. Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO)

## 10. Auditorias

## 11. Análises e Considerações Gerais

---

# 1. Identificação

## 1.1. Informações Territoriais

<b>UF</b>	PR
<b>Município</b>	MANDAGUAÇU
<b>Região de Saúde</b>	15ª RS Maringá
<b>Área</b>	294,01 Km <sup>2</sup>
<b>População</b>	22.819 Hab
<b>Densidade Populacional</b>	78 Hab/Km <sup>2</sup>

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Data da consulta: 16/04/2020

## 1.2. Secretaria de Saúde

<b>Nome do Órgão</b>	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE MANDAGUACU
<b>Número CNES</b>	6767532
<b>CNPJ</b>	A informação não foi identificada na base de dados
<b>Endereço</b>	RUA BENICIO MOREIRA NIZA 114 CENTRO
<b>Email</b>	saude@mandaguacu.pr.gov.br
<b>Telefone</b>	32452-990

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 16/04/2020

## 1.3. Informações da Gestão

<b>Prefeito(a)</b>	MAURÍCIO APARECIDO DA SILVA
<b>Secretário(a) de Saúde em Exercício</b>	CRISTIANE AMARAL NOGUEIRA
<b>E-mail secretário(a)</b>	contabilidade@mandaguacu.pr.gov.br
<b>Telefone secretário(a)</b>	4432458400

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

Data da consulta: 16/04/2020

## 1.4. Fundo de Saúde

<b>Instrumento de criação</b>	LEI
<b>Data de criação</b>	11/2007
<b>CNPJ</b>	08.703.785/0001-70

<b>Natureza Jurídica</b>	FUNDO PUBLICO DA ADMINISTRACAO DIRETA MUNICIPAL
<b>Nome do Gestor do Fundo</b>	Cristiane Amaral Nogueira

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

Data da consulta: 16/04/2020

## 1.5. Plano de Saúde

<b>Período do Plano de Saúde</b>	2018-2021
<b>Status do Plano</b>	Aprovado

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Data da consulta: 30/10/2019

## 1.6. Informações sobre Regionalização

Região de Saúde: 15ª RS Maringá

Município	Área (Km <sup>2</sup> )	População (Hab)	Densidade
ASTORGA	434.791	26111	60,05
ATALAIA	137.663	3892	28,27
COLORADO	403.263	24012	59,54
DOUTOR CAMARGO	118.278	5979	50,55
FLORAÍ	191.133	4929	25,79
FLORESTA	158.092	6774	42,85
FLÓRIDA	83.046	2689	32,38
IGUARAÇU	164.983	4404	26,69
ITAGUAJÉ	190.37	4466	23,46
ITAMBÉ	243.821	6108	25,05
IVATUBA	96.786	3259	33,67
LOBATO	240.904	4787	19,87
MANDAGUARI	335.816	34400	102,44
MANDAGUAÇU	294.01	22819	77,61
MARIALVA	475.467	35496	74,66
MARINGÁ	487.93	423666	868,29
MUNHOZ DE MELO	137.018	3984	29,08
NOSSA SENHORA DAS GRAÇAS	185.716	4008	21,58
NOVA ESPERANÇA	401.587	27904	69,48
OURIZONA	176.457	3428	19,43
PAIÇANDU	170.837	41281	241,64
PARANACITY	348.951	11472	32,88
PRESIDENTE CASTELO BRANCO	155.734	5306	34,07

SANTA FÉ	276.241	12037	43,57
SANTA INÊS	138.48	1596	11,53
SANTO INÁCIO	306.871	5438	17,72
SARANDI	103.226	96688	936,66
SÃO JORGE DO IVAÍ	315.088	5551	17,62
UNIFLOR	94.819	2605	27,47
ÂNGULO	106.021	2928	27,62

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Ano de referência: 2020

## 1.7. Conselho de Saúde

<b>Instrumento Legal de Criação</b>	LEI	
<b>Endereço</b>	Rua Jose Pinelli 160 casa centro	
<b>E-mail</b>	a.santopaz@gmail.com	
<b>Telefone</b>	4499567307	
<b>Nome do Presidente</b>	Antonio Paz dos Santos	
<b>Número de conselheiros por segmento</b>	<b>Usuários</b>	12
	<b>Governo</b>	2
	<b>Trabalhadores</b>	5
	<b>Prestadores</b>	2

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

Ano de referência: 201901

### • Considerações

Mandaguçu possui 22.819 habitantes, sendo atendidas em 05 Unidades de Saúde com (ESF em Vila Guadiana com 02 ESF e 01 ESB) UBS de **Pulinópolis**, UBS do **Parque Ouro Verde** com 01 EACS/PACS - ESF **São Pedro**, UBS **Central** conta ainda com 01 CAPS I e Farmácia Central. A Atenção Primária à Saúde de Mandaguçu é realizada por meio de 03 equipes de Saúde da Família (eSF) e profissionais da Atenção Básica composta por médicos clínicos gerais, gineco-obstetras e pediatras atuando no modelo tradicional. A cobertura populacional pela equipe Atenção Básica é de 100%, se considerada somente eSF tem uma cobertura de 46,70% . Quanto à Saúde Bucal (SB), possui 01 equipes de Saúde Bucal (eSB) na modalidade I , com cobertura populacional da Atenção Básica de Saúde Bucal é de 62,94%, se considerada somente eSB tem uma cobertura de 15,57%. Vale ressaltar ainda que 02 equipes eSF não apresentam nenhuma equipe de SB.

## 2. Introdução

- Análises e Considerações sobre Introdução

Quanto à aplicação dos recursos na rede municipal de saúde, a Secretaria Municipal de Saúde tem usado seus recursos, tanto do Fundo Nacional de Saúde quanto a contrapartida municipal para suprir as necessidades e as demandas do Município, conforme demonstrado. Além disso, foi evidenciado que o percentual aplicado chegou a 23,48%, ou seja, foi aplicado na saúde um valor superior ao sugerido pela legislação que é de 15%.

### 3. Dados Demográficos e de Morbimortalidade

#### 3.1. População estimada por sexo e faixa etária

Período: 2015

Faixa Etária	Masculino	Feminino	Total
0 a 4 anos	715	623	1.338
5 a 9 anos	861	690	1.551
10 a 14 anos	790	810	1.600
15 a 19 anos	861	824	1.685
20 a 29 anos	1.875	1.831	3.706
30 a 39 anos	1.726	1.528	3.254
40 a 49 anos	1.476	1.600	3.076
50 a 59 anos	1.241	1.317	2.558
60 a 69 anos	808	763	1.571
70 a 79 anos	435	485	920
80 anos e mais	169	241	410
<b>Total</b>	<b>10.957</b>	<b>10.712</b>	<b>21.669</b>

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

Data da consulta: 10/03/2020.

#### 3.2. Nascidos Vivos

Número de nascidos vivos por residência da mãe.

Unidade Federação	2015	2016	2017
Mandaguacu	305	361	354

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

Data da consulta: 10/03/2020.

#### 3.3. Principais causas de internação

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

Capítulo CID-10	2015	2016	2017	2018	2019
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	28	18	27	18	20
II. Neoplasias (tumores)	42	34	70	38	30
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	-	3	3	7	7
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	16	34	20	16	9
V. Transtornos mentais e comportamentais	25	26	33	29	32

Capítulo CID-10	2015	2016	2017	2018	2019
VI. Doenças do sistema nervoso	3	13	9	5	10
VII. Doenças do olho e anexos	1	1	2	-	3
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	-	1	-	-
IX. Doenças do aparelho circulatório	39	32	34	45	57
X. Doenças do aparelho respiratório	27	26	37	27	35
XI. Doenças do aparelho digestivo	27	39	48	40	53
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	-	-	7	2	5
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	8	9	7	8	14
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	23	28	43	24	40
XV. Gravidez parto e puerpério	85	98	104	100	109
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	15	15	17	22	22
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	3	3	1	-	1
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	3	3	-	4	3
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	48	62	75	61	72
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	-	-	-	-	-
XXI. Contatos com serviços de saúde	3	16	5	1	5
CID 10ª Revisão não disponível ou não preenchido	-	-	-	-	-
<b>Total</b>	<b>396</b>	<b>460</b>	<b>543</b>	<b>447</b>	<b>527</b>

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

Data da consulta: 10/03/2020.

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

### 3.4. Mortalidade por grupos de causas

Mortalidade de residentes, segundo capítulo CID-10

Capítulo CID-10	2015	2016	2017
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	-	5	3
II. Neoplasias (tumores)	38	26	31
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	1	4	1
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	12	9	12
V. Transtornos mentais e comportamentais	4	1	-
VI. Doenças do sistema nervoso	4	3	4
VII. Doenças do olho e anexos	-	-	-
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	-	-
IX. Doenças do aparelho circulatório	35	42	37



Capítulo CID-10	2015	2016	2017
X. Doenças do aparelho respiratório	12	13	18
XI. Doenças do aparelho digestivo	7	9	10
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	-	-	-
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	3	-	1
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	3	5	5
XV. Gravidez parto e puerpério	-	-	-
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	1	-	2
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	1	-	4
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	3	4	1
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	-	-	-
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	14	26	20
XXI. Contatos com serviços de saúde	-	-	-
XXII. Códigos para propósitos especiais	-	-	-
<b>Total</b>	<b>138</b>	<b>147</b>	<b>149</b>

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

Data da consulta: 10/03/2020.

#### • Análises e Considerações sobre Dados Demográficos e de Morbimortalidade

Conforme visualizado no gráfico acima, o maior índice de **internações hospitalares** ocorreu em gravidez com 109/527 -20,68%, seguido das causas externas 72/ 13,66%. Isso demonstra que tanto em morbidade quanto em mortalidade as causas externas se evidencia, o que necessita intensificar ações neste quesito, devendo haver prevenção maior no município destes agravos, bem como das suas complicações, as quais geram internações. Observa-se que as principais **causas de óbito em Mandaguçu** (perfil de mortalidade 2015 a 2017), são as doenças do aparelho circulatório, neoplasias e as causas externas ocupam a 3ª posição e as mortes pelo aparelho respiratório estão em 4ª posição. Em relação às causas externas, indica a importância de implementar ações educativas relacionadas às leis de trânsito, álcool e drogas. São realizadas no Município atividades de promoção e prevenção por equipe multiprofissional, com orientações sobre alimentação, atividade física, medicação e controle para hipertensos e diabéticos, gestantes, crianças, idosos entre outros. O crescimento dos **óbitos por causas externas** vem se tornando objeto de preocupação entre os profissionais da área de saúde, pois o mesmo encontra-se em terceiro lugar entre as causas de morte. Esse aumento reflete diretamente na crescente demanda aos serviços de saúde. Em anos anteriores também demonstram que as doenças crônicas predominam entre as causas de morte no município. Realizou no município ações como Blitz educativa, ações maio amarelo, panfletam

## 4. Dados da Produção de Serviços no SUS

### 4.1. Produção de Atenção Básica

Considerando a verificação da inconsistência dos dados provenientes do SISAB, a Secretaria de Atenção Primária à Saúde (SAPS) solicitou a retirada dos dados da Atenção Básica disponibilizados pelos tabuladores do CMD até que os dados sejam corrigidos pela equipe da SAPS.

Em decorrência disso, informamos que o quadro 4.1 Produção da Atenção Básica dos Relatórios – RDQ e RAG permanecerá indisponível até a correção pela referida área. Dessa maneira, os gestores devem informar os dados relativos a produção da Atenção Básica, utilizando os dados das bases locais no campo Análise e Considerações.

### 4.2. Produção de Urgência e Emergência por Grupo de Procedimentos

Caráter de atendimento: Urgência

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

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

Data da consulta: 11/02/2021.

1º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Abril

2º RDQA - Período de Referência: Maio a Agosto

3º RDQA - Período de Referência: Setembro a Dezembro

### 4.3. Produção de Atenção Psicossocial por Forma de Organização

Sistema de Informações Ambulatoriais		
Forma de Organização	Qtd. aprovada	Valor aprovado
030108 Atendimento/Acompanhamento psicossocial	651	158,10
Sistema de Informações Hospitalares		
Forma de Organização	AIH Pagas	Valor total
---	---	---

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

Data da consulta: 11/02/2021.

1º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Abril

2º RDQA - Período de Referência: Maio a Agosto

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

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais		Sistema de Informações Hospitalares	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado	AIH Pagas	Valor total
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	98.927	-	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	2.250	2.639,41	-	-
03 Procedimentos clínicos	50.770	1.377,00	-	-
04 Procedimentos cirúrgicos	841	931,56	-	-
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	-	-	-	-
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Órteses, próteses e materiais especiais	147	22.050,00	-	-
08 Ações complementares da atenção à saúde	-	-	-	-
<b>Total</b>	<b>152.935</b>	<b>26.997,97</b>	<b>-</b>	<b>-</b>

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

Data da consulta: 11/02/2021.

1º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Abril

2º RDQA - Período de Referência: Maio a Agosto

3º RDQA - Período de Referência: Setembro a Dezembro

## 4.5. Produção de Assistência Farmacêutica

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

## 4.6. Produção de Vigilância em Saúde por Grupo de Procedimentos

Financiamento: Vigilância em Saúde

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	519	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	22	-
<b>Total</b>	<b>541</b>	<b>-</b>

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

1º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Abril

2º RDQA - Período de Referência: Maio a Agosto

3º RDQA - Período de Referência: Setembro a Dezembro

Data da consulta: 11/02/2021.

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

**CONSULTAS CLÍNICO GERAL E ESPECIALIDADES** Foi realizado no 1º trimestre - 9.338 consultas com clínico geral, 385 pediatria, 189 ginecologista, 372 cardiológica, 781 consultas plantão Centro Saúde e 977 na UBS de Vila Guadiana. Procedimentos realizados pela enfermagem - No 1º trimestre foram realizados 63.850 atendimentos, 217 preventivos de colo de útero. O atual índice de ausências nas consultas e ou procedimentos por parte dos pacientes é alto e preocupante. O faltômetro foi uma iniciativa que partiu da necessidade de divulgar e monitorar as ausências dos nossos pacientes, de forma que consigamos, em primeiro momento, informar à população essa realidade, que é preocupante. Neurologista 26 consultas perdidas Tomografia 40 exames perdidos Ressonância 11 exames perdidos Psicólogas - 86 sessões perdidas. **VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA** Houve 01 óbito infantil, sem óbito fetal (natimorto) registrado e houve 04 óbitos em MIF. Várias ações foram realizadas para reduzir a mortalidade materno, infantil - Com os dados disponíveis é possível verificar que os óbitos infantis continuam registrando a maior incidência no período Neonatal, o qual está intimamente ligado às condições de vida da gestante e à qualidade da assistência prestada ao pré-natal, ao parto e ao recém-nascido. Esse dado nos indica a necessidade de intensificar ações de controle para redução deste indicador. Houve uma campanha de coleta de bolsas de sangue pelo Hemocentro, onde houve 63 bolsas coletadas e 10 cadastros para medula óssea. Campanha de vacinação contra influenza atingiu cobertura de 72%. **VIGILÂNCIA SANITÁRIA/AMBIENTAL/TRABALHADOR:** Houve 06 casos de dengue confirmados, 22.653 visitas de ACE, porém 2.781 imóveis encontraram-se fechados para visita, houve neste trimestre formatura dos ACE no curso de aperfeiçoamento. Realizado campanha abril verde com 63 obras visitadas com 350 trabalhadores, distribuição de panfletos sobre escorpião, e comemorou-se o dia da voz com palestra com a fonoaudiologia. **FARMÁCIA** - Medicamentos Básicos: No programa Insulinodependentes, ações mais efetivas de promoção da saúde se mostram necessárias, com novas abordagens na área, como diagnóstico precoce, identificar grupos de risco e educação em saúde para que possa declinar as taxas de internações. O processo de sensibilização aos pacientes, quanto a implicação do risco cardiovascular, vem sendo realizado nos grupos já formados, através de reuniões mensais, visando diminuir e/ou retardar o aparecimento da doença e de suas complicações, assim como alimentação saudável, atividades física, consumo de medicamentos entre outras, há pacientes cadastrados e foram distribuídos 883 frascos de Insulina NPH e frascos de Insulina Regular, para estes pacientes com 24 aparelhos de glicosímetro entregues. Para o Hiperdia foram distribuídos 1.106.708 comprimidos Já no Programa de Planejamento familiar foram distribuídos 9.218 preservativos, 226 repelentes à gestantes, distribuídos 231 adesivos nicotina e 1.080 Bupo aos pacientes participantes dos grupo de Tabagismo. Na Farmácia Especializada a evolução do número de usuários cadastrados no CEAF só cresce, foram atendidos 3.195 pacientes no 1º trimestre, com recursos Estadual investido de R\$ 326.154.34. Atualmente a farmácia representa atividade de grande impacto financeiro, em razão da crescente demanda e os elevados custos de muitos tratamentos, pois hoje na farmácia é garantia de tratamento em todas as fases evolutivas das doenças. A descentralização dos medicamentos especializados que faziam parte da dispensação pelo Estado, assim como os programas de tabagismo, hanseníase e tuberculose, e que hoje são de responsabilidade do Município, faz-se necessária a ampliação do quadro de farmacêuticos no município. **CAPS - ATENDIMENTO DO CENTRO PSICOSSOCIAL** Foram atendidos 426 consultas com profissional médico Psiquiatra. 261 atendimentos Hoje o município tem 427 pacientes cadastrados sob estratificação de risco. Foram realizadas 06 ações de matriciamento de equipe com atenção básica. Foi adquirido um veículo através de emenda parlamentar / Apsus e diversas ações educativas realizadas. **SAMU** - Rede de Urgência e Emergência - Foram realizados 762 atendimentos, com 05 atendimentos aéreos no 1º trimestre. Foram transportados 6.668 pacientes pela frota municipal.

## 5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

### 5.1. Por tipo de estabelecimento e gestão

Período 04/2019

Rede física de estabelecimentos de saúde por tipo de estabelecimentos				
Tipo de Estabelecimento	Dupla	Estadual	Municipal	Total
CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA	1	0	1	2
CENTRO DE ATENCAO PSICOSSOCIAL	0	0	1	1
HOSPITAL GERAL	0	1	0	1
UNIDADE DE APOIO DIAGNOSE E TERAPIA (SADT ISOLADO)	0	1	1	2
POSTO DE SAUDE	0	0	3	3
CENTRAL DE GESTAO EM SAUDE	0	0	1	1
CLINICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE	0	1	0	1
<b>Total</b>	<b>1</b>	<b>3</b>	<b>7</b>	<b>11</b>

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 16/04/2020.

### 5.2. Por natureza jurídica

Período 04/2019

Rede física de estabelecimentos de saúde por natureza jurídica				
Natureza Jurídica	Municipal	Estadual	Dupla	Total
<b>ADMINISTRACAO PUBLICA</b>				
MUNICIPIO	6	0	1	7
<b>ENTIDADES EMPRESARIAIS</b>				
SOCIEDADE SIMPLES LIMITADA	0	1	0	1
SOCIEDADE EMPRESARIA LIMITADA	1	1	0	2
<b>ENTIDADES SEM FINS LUCRATIVOS</b>				
ASSOCIACAO PRIVADA	0	1	0	1
<b>PESSOAS FISICAS</b>				
<b>Total</b>	<b>7</b>	<b>3</b>	<b>1</b>	<b>11</b>

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 16/04/2020.

### 5.3. Consórcios em saúde

Período 2019

Participação em consórcios			
CNPJ	Natureza	Area de atuação	Participantes
04956153000168	Direito Público	Serviços de apoio ao diagnóstico	PR / MANDAGUAÇU

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

Data da consulta: 16/04/2020.

- **Análises e Considerações sobre Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS**

**Dupla Gestão** - O município oferece serviços de atenção básica e algumas da média complexidade (cardiologia, ortopedia e odontologia). A rede de serviços públicos atende a população urbana e rural, com uma Unidade Básica de Saúde (UBS) Central, com a Secretaria Municipal de Saúde descentralizada, e 03 Unidade de Estratégia Saúde da Família (2 Vila Guadiana, e São Pedro), UBS Parque Ouro Verde (01 ESF) e a UBS de Pulinópolis, localizadas em área prioritária do município ,e em conjunto a essa dispõe dos serviços de odontologia, fonoaudiologia, psicologia . Além dessas estruturas próprias, a prefeitura mantém convênio com a rede hospitalar (privada) e dois laboratórios de análises clínicas, e inaugurado em 2015 o Caps I.

## 6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

Período 01/2019

Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	CBOs médicos	CBOs enfermeiro	CBOs (outros) nível superior	CBOs (outros) nível médio	CBOs ACS
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	7	7	11	26	23
	Intermediados por outra entidade (08)	0	0	0	0	0
	Autônomos (0209, 0210)	6	0	0	0	0
	Residentes e estagiários (05, 06)	0	0	0	1	0
	Bolsistas (07)	0	0	0	0	0
	Informais (09)	0	0	0	0	0
Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5)	Intermediados por outra entidade (08)	0	0	0	0	0
	Celetistas (0105)	0	0	1	1	0
	Autônomos (0209, 0210)	5	1	3	1	0
	Residentes e estagiários (05, 06)	0	0	0	0	0
	Bolsistas (07)	0	0	0	0	0
	Informais (09)	0	0	0	0	0
	Servidores públicos cedidos para a iniciativa privada (10)	0	0	0	0	0

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

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 21/07/2020.

Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2015	2016	2017	2018	
Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5)	Autônomos (0209, 0210)	24	31	36	36	
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	827	885	879	923	
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Autônomos (0209, 0210)	2	25	54	85	
	Residentes e estagiários (05, 06)	0	0	11	52	

Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão					
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2015	2016	2017	2018
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 0104)	12	45	23	30

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 21/07/2020.

- **Análises e Considerações sobre Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS**

Do total geral de profissionais que atendem ao SUS 93% (113) representam o vínculo estatutário. Este fato demonstra que a gestão investe em qualificação e fixação dos trabalhadores, tendo a maioria na esfera pública com vínculos protegidos. Necessário buscar estratégias para suprir o quadro funcional da Secretaria Municipal de Saúde de Mandaguáçu, principalmente no que diz respeito aos profissionais de saúde para ampliação da Estratégia Saúde da Família. Implantar ações de capacitação e qualificação dos profissionais de saúde e do quadro de pessoal da Secretaria Municipal de Saúde, na área de planejamento, monitoramento e avaliação, bem como saúde do trabalhador e promoção da saúde.



## 7. Programação Anual de Saúde - PAS

### 7.1. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores

**DIRETRIZ Nº 1 - Garantia do acesso da população a serviços de qualidade, com equidade e em tempo adequado ao atendimento das necessidades de saúde, mediante aprimoramento da política de atenção básica e da atenção especializada**

**OBJETIVO Nº 1.1 - Utilização de mecanismos que propiciem a ampliação do acesso da atenção básica**

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2019	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida	% meta alcançada
1. Ampliar a cobertura de ESB acima do valor pactuado de 63%	COBERTURA POPULACIONAL ESTIMADA PELAS EQUIPES BÁSICAS DE SAÚDE BUCAL	Percentual	63	Percentual	0,00	63,00	Percentual	0
2. AUMENTAR A COBERTURA POPULACIONAL ESTIMADA PELAS EQUIPES DE ATENÇÃO BÁSICA- Ampliar a cobertura de ESF acima do valor pactuado de 87%	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	Percentual	93	Percentual	0,00	87,00	Percentual	0
3. COBERTURA DE ACOMPANHAMENTO DAS CONDICIONALIDADES DE SAÚDE DO PROGRAMA BOLSA FAMÍLIA - Acompanhar o estado de saúde dos estudantes do Programa PSE através de ações realizadas nas escolas	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF)	Percentual	90	Percentual	0,00	90,00	Percentual	0
4. Implantar 01 equipe de NASF - Núcleo de Apoio Saúde da Família	Equipe do NASF implantada	Número	0	Número	0,00	1	Número	0

**DIRETRIZ Nº 2 - Aprimoramento da Rede de Atenção às Urgências, com expansão e adequação de Serviços de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU),**

**OBJETIVO Nº 2.1 - Implementação da Rede de Atenção às Urgências e Emergências**

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2019	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida	% meta alcançada
1. Implantar a Classificação de Risco em 100% das unidades de saúde para grupos prioritários da APS	NÚMERO DE UNIDADES DE SAÚDE COM SERVIÇO DE NOTIFICAÇÃO DE VIOLÊNCIA DOMÉSTICA, SEXUAL E OUTRAS VIOLÊNCIAS IMPLANTADO	Número	3	Número	0,00	5	Número	0
2. Aprimoramento da rede de atenção às urgências odontológicas	Implementação da rede às urgências odontológicas em caso de câncer de boca, traumatismos e agravos de origem bucal que necessitam internação imediata	Número	1	Número	0,00	1	Número	0
3. GARANTIR ACESSO QUALIFICADO DOS PACIENTES EM SITUAÇÃO DE URGENCIA E EMERGENCIA A UM DOS PONTOS DE ATENÇÃO RESOLUTIVOS DA REDE	Número de sensibilizações realizadas com as parcerias como Hospital, Assistência Social e demais pontos de atenção, assim como Educação continuada aos profissionais da saúde em rede de urgência e emergência	Percentual	100	Percentual	0,00	100,00	Percentual	0

**DIRETRIZ Nº 3 - Promoção da atenção integral à saúde da mulher e da criança e implementação da "Rede Mãe Paranaense", com ênfase nas áreas e populações de maior vulnerabilidade**

**OBJETIVO Nº 3.1 - 1 - Organizar e qualificar a Rede de Atenção à Saúde Materna e Infantil para garantir acesso, acolhimento e resolutividade 2 - Fortalecer e ampliar as ações de prevenção, detecção precoce e tratamento oportuno do câncer de Mama e do Colo de Útero**

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2019	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida	% meta alcançada
1. Reduzir para 0 a incidência de sífilis congênita	Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade	Número	0	Número	0,00	0,00	Razão	0
2. Implementar o teste rápido de sífilis,HIV e Hepatite B/C para as gestantes SUS em 100% das UBS,de acordo com o protocolo pré-natal	Realizar pelo menos 3 testes sífilis por gestante/ano	Número	3	Número	0,00	3	Número	0
3. Vincular as mulheres às ESF durante o acompanhamento pré-natal de acordo com o desenho Regional da Rede Cegonha	VINCULAR 80% GESTANTES SUS AO HOSPITAL PARA REALIZAÇÃO DO PARTO, CONFORME ESTRATIFICAÇÃO RISCO	Percentual	80	Percentual	0,00	80,00	Percentual	0
4. AMPLIAR A RAZÃO DE EXAMES CITOPATOLÓGICOS DO COLO DO ÚTERO EM MULHERES DE 25 A 64 ANOS E A POPULAÇÃO DA MESMA FAIXA ETÁRIA (0,65)	Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos na população residente de determinado local e a população da mesma faixa etária	Razão	.45	Razão	0,00	0,65	Razão	0
5. Atingir a razão de 0.40 de exames de mamografia realizadas em mulheres de 50 a 69 anos e população da mesma faixa etária	Razão de exames de mamografia de rastreamento realizadas em mulheres de 50 a 69 anos	Razão	.4	Razão	0,00	0,40	Razão	0
6. Garantir às gestantes realização de 07 consultas ou mais de pré-natal	Ampliar para 90% das gestantes Sus com 7 ou mais consultas de pré- natal	Número	90	Número	0,00	90,00	Percentual	0
7. Manter abaixo de 15% a proporção de gravidez na adolescencia entre as faixas etárias de 10 a 19 anos	Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos	Proporção	15	Proporção	0,00	15,00	Proporção	0
8. Aumentar o percentual de parto normal para 40%	Proporção de parto normal no Sistema Único de Saúde e na Saúde Suplementar	Proporção	40	Proporção	0,00	40,00	Proporção	0
9. Reduzir a mortalidade infantil para taxa menor que 2 dígitos	Taxa de Mortalidade Infantil	Número	2	Número	0,00	2	Número	0
10. Investigar 95% dos óbitos infantis e fetais	Proporção de óbitos infantis e fetais investigados	Proporção	95	Proporção	0,00	95,00	Taxa	0
11. Investigar 90 % óbitos de mulheres em idade fértil	Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados.	Proporção	90	Proporção	0,00	90,00	Percentual	0
12. Atingir mínimo de 95 % de coberturas vacinais	Proporção de vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de dois anos de idade - Pentavalente 3ª dose, Pneumocócica 10-valente 2ª dose, Poliomielite 3ª dose e Tríplice viral 1ª dose - com cobertura vacinal preconizada	Percentual	95	Percentual	0,00	95,00	Percentual	0

#### DIRETRIZ Nº 4 - Fortalecimento da rede de saúde mental, com ênfase no enfrentamento da dependência de crack e outras drogas

**OBJETIVO Nº 4.1** - 1 - Ampliar o acesso a atenção psicossocial de forma articulada com os demais pontos de atenção em saúde e outros pontos intersetoriais 2 - Efetivar o cuidado à saúde mental em três níveis de atenção da rede

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2019	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida	% meta alcançada
1. Realizar 12 ações de matriciamento em saúde mental para APS	Ações de matriciamento sistemático realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica	Número	12	Número	0,00	12	Número	0
2. Construção de Centro de Atenção Psicossocial - CAPS	Unidade do CAPS construída -	Número	1	Número	0,00	1	Número	0
3. Ampliar a cobertura populacional atendida pelo CAPS	Realizar estratificação de risco em 100% das UBS em saúde mental	Percentual	100	Percentual	0,00	100,00	Taxa	0

**DIRETRIZ Nº 5 - Garantia da atenção integral à saúde da pessoa idosa e dos portadores de doenças crônicas, com estímulo ao envelhecimento ativo e fortalecimento das ações de promoção e prevenção.**

**OBJETIVO Nº 5.1** - 1 - Melhoria das condições de Saúde do Idoso e Portadores de Doenças Crônicas mediante qualificação da gestão e das redes de atenção. 2 - Estruturar a atenção integral e integrada à saúde da pessoa idosa

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2019	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida	% meta alcançada
1. Reduzir a taxa de mortalidade prematura para menor de 36 casos	Mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas)	Número	36	Número	0,00	36	Número	0
2. Implantar a estratificação de risco para Fragilidade de Idosos (IVCF-20) nas 05 UBS do município	NÚMERO DE UBS REALIZANDO A ESTRATIFICAÇÃO DE RISCO AO IDOSO ATRAVÉS DO INSTRUMENTO IVCF-20	Número	4	Número	0,00	5	Número	0
3. Reduzir as internações por condições sensíveis a APS na faixa etária acima 60 anos	PROPORÇÃO DE INTERNAÇÕES POR CONDIÇÕES SENSÍVEIS A APS, NA FAIXA ETÁRIA ACIMA DE 60 ANOS	Percentual	28	Percentual	0,00	28,00	Percentual	0
4. ALCANÇAR 80% DE COBERTURA VACINAL NA FAIXA ETÁRIA ACIMA DE 60 ANOS	Attingir as coberturas vacinais preconizadas pelo MS na faixa etária acima de 60 anos	Percentual	80	Percentual	0,00	80,00	Percentual	0

**DIRETRIZ Nº 6 - Redução dos riscos e agravos à saúde da população, por meio das ações de promoção e vigilância em saúde**

**OBJETIVO Nº 6.1** - 1 - Fortalecer a promoção e vigilância em saúde 2 - Implementar ações de saneamento básico e saúde ambiental para a promoção da saúde e redução das desigualdades sociais com ênfase no Programa de aceleração do crescimento. 3 - Implementar ações voltadas à saúde da população rural, visando a segurança sanitária de alimentos para promover a geração de renda, emprego

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2019	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida	% meta alcançada
1. Atingir cobertura preconizada em 85% de vacinas selecionadas (4 vacinas) do Calendário Nacional de Vacinas p/ ças	Proporção de vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de dois anos de idade - Pentavalente 3ª dose, Pneumocócica 10-valente 2ª dose, Poliomielite 3ª dose e Tríplice viral 1ª dose - com cobertura vacinal preconizada	Percentual	85	Percentual	0,00	85,00	Percentual	0
2. Disponibilizar local de recebimento e distribuição dos imunobiológicos (rede de frio)	Local apropriado	Número	0	Número	0,00	1	Número	0
3. ENCERRAR 80% OS CASOS DE DOENÇAS DE NOTIFICAÇÃO COMPULSÓRIA IMEDIATA (DNCI) ENCERRADAS EM ATÉ 60 DIAS APÓS NOTIFICAÇÃO	Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação.	Proporção	80	Proporção	0,00	80,00	Percentual	0
4. Realizar monitoramento e avaliação dos pacientes com tuberculose, garantindo exames de 100% dos contatos intradomiciliares	Reduzir a incidência da Tuberculose	Percentual	100	Percentual	0,00	100,00	Percentual	0
5. Realizar exames dermatológicos em todos os contatos intradomiciliares dos pacientes de hanseníase e vigilância dos contatos	Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	Percentual	90	Percentual	0,00	90,00	Percentual	0
6. Preenchimento de 94% das fichas do campo ocupação nas notificações de agravos relacionados ao trabalho	Proporção de preenchimento do campo ocupação nas notificações de agravos relacionados ao trabalho.	Proporção	94	Proporção	0,00	94,00	Proporção	0
7. REALIZAR AÇÕES NOS SEIS GRUPOS DA VIGILÂNCIA SANITÁRIA CONSIDERADAS NECESSÁRIAS A TODOS OS MUNICÍPIOS	Percentual de municípios que realizam no mínimo seis grupos de ações de Vigilância Sanitária consideradas necessárias a todos os municípios no ano	Número	6	Número	0,00	6	Número	0
8. REALIZAR VISITA DOMICILIAR EM 4 CICLOS COM 80% DE IMÓVEIS VISITADOS PARA CONTROLE VETORIAL	Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados	Número	4	Número	0,00	4	Número	0
9. MANTER NO MÍNIMO A PROPORÇÃO DE 90% DE ANÁLISES REALIZADAS EM AMOSTRAS DE ÁGUA PARA CONSUMO HUMANO QUANTO AOS PARÂMETROS COLIFORMES TOTAIS, CLORO RESIDUAL LIVRE E TURBIDEZ	Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez	Proporção	90	Proporção	0,00	90,00	Proporção	0
10. Agregar qualidade aos alimentos processados e pelos consumidores- Agricultura familiar -	Número de informações e conhecimentos repassados aos agricultores familiares referente as boas práticas de fabricação (BPF)	Número	1	Número	0,00	1	Número	0

#### DIRETRIZ Nº 7 - Garantia da assistência farmacêutica no âmbito do SUS.

**OBJETIVO Nº 7.1** - Promover o acesso da população Mandaguaiense aos medicamentos contemplados nas políticas públicas e ao cuidado farmacêutico.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2019	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida	% meta alcançada
1. Fortalecer as ações e serviços de assistência farmacêutica de acordo com as políticas de assistência farmacêutica municipal, estadual e federal nas 5 UBS	Número de farmácias implantado o atendimento individualizado e orientação ao paciente nos programas vigentes	Número	5	Número	0,00	5	Número	0
2. Estruturar e qualificar as 5 farmácias e central de abastecimento	Número de farmácias estruturada	Número	1	Número	0,00	5	Número	0

**DIRETRIZ Nº 8 - Contribuição à adequada formação, alocação, qualificação, valorização e democratização das relações do trabalho dos profissionais de saúde.**

**OBJETIVO Nº 8.1** - Investir em qualificação e fixação de profissionais para o SUS e e estabelecer espaços de negociação permanente entre trabalhadores e gestores da saúde na Região de Saúde

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2019	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida	% meta alcançada
1. GARANTIR EM 95% DE TRABALHADORES QUE ATENDEM AO SUS, NA ESFERA PÚBLICA, COM VÍNCULOS PROTEGIDOS	PROPORÇÃO DE TRABALHADORES QUE ATENDEM AO SUS, NA ESFERA PÚBLICA, COM VÍNCULOS PROTEGIDOS	Percentual	95	Percentual	0,00	95,00	Percentual	0
2. Elaboração do Plano de Contingenciamento Recursos Humanos por unidade de serviço	Número de UBS com o quadro de pessoal e do Plano de Cargos e Salários adequados	Número	1	Número	0,00	1	Número	0
3. Implantar reunião mensais para discussão da assistência à população e o processo de trabalho	Proporção de ações de educação permanente implementadas e /ou realizadas	Proporção	12	Proporção	0,00	12	Número	0
4. Implantar e garantir carga horária de trabalho de 30 hrs semanais para todos os profissionais da saúde	Aprovação através de lei municipal	Número	0	Número	0,00	1	Número	0

**DIRETRIZ Nº 9 - 1 - Organizar, de maneira articulada e resolutiva, a atenção à saúde bucal por meio de ações de promoção da saúde, prevenção e controle de doenças bucais. 2 - Garantia de atenção integral a saúde bucal em todos os ciclos da vida, com ações de promoção, prevenção, tratamento e reabilitação**

**OBJETIVO Nº 9.1** - Fortalecer e ampliar as ações de Prevenção, detecção precoce e tratamento oportuno do Câncer de boca.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2019	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida	% meta alcançada
1. MANTER EM + 65% A COBERTURA POPULACIONAL ESTIMADA PELAS EQUIPES DE SAÚDE BUCAL	Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica	Percentual	65	Percentual	0,00	65,00	Percentual	0
2. REDUZIR O PERCENTUAL DE EXODONTIA EM RELAÇÃO AOS PROCEDIMENTOS RESTAURADORES	Proporção de exodontia em relação aos procedimentos preventivos	Proporção	2	Proporção	0,00	2,00	Percentual	0
3. Ampliar o número de ESB para 2 equipes, garantindo a melhora progressiva na relação entre ESF e ESB	Número de USB ampliada	Número	0	Número	0,00	1	Número	0
4. Aumentar em 1% de ação coletiva de escovação dental supervisionada ao ano.	Média de ação coletiva de escovação dental supervisionada	Percentual	1	Percentual	0,00	1,00	Percentual	0
5. Adquirir um veículo para ações de saúde bucal	adquirir veículo		0	0	0,00	1	Número	0
6. Reformar e ampliar as UBS de Vila Guadiana, Pulinópolis e IBC, tornando-as adequadas para atendimento odontológico	Número de UBS ampliadas ou reformadas	Número	3	Número	0,00	3	Número	0

#### DIRETRIZ Nº 10 - Implantação de novas UBS e ampliação e reformas das já existentes

**OBJETIVO Nº 10.1 - 1 - Concluir e construção e reformas das UBS 2 - Manutenção da frota, melhorar a situação de conservação dos veículos, dando maior durabilidade, conforto e segurança aos profissionais e usuários**

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2019	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida	% meta alcançada
1. Reformas das UBS já existentes (Vila Guadiana) e término da Construção da UBS Bela Vista e construção da saúde bucal do Parque Ouro Verde	Reformas e ampliações realizadas	Número	1	Número	0,00	1	Número	0
2. Construção da sede (garagem) para o transporte sanitário -	Unidade sede para o transporte sanitário construída	Número	1	Número	0,00	1	Número	0
3. Renovar/ampliar a frota (veículo adaptado) e veículo para reposição da frota	ampliar a frota		1	0	0,00	1	Número	0
4. Adquirir gerador de energia para UBS central	Número de gerador adquirido	Número	0	Número	0,00	1	Número	0
5. IMPLANTAÇÃO DE NOVAS EQUIPE SAÚDE DA FAMÍLIA (02) APÓS TERRITORIALIZAÇÃO	NÚMERO DE EQUIPES IMPLANTADAS	Número	0	Número	0,00	2	Número	0

#### DIRETRIZ Nº 11 - Qualificação de instrumentos de execução direta,

**OBJETIVO Nº 11.1 - Intensificar ações junto aos gestores de saúde, visando a ampliar o número de ouvidorias e desenvolver estratégias para que a ouvidoria se efetive como um instrumento de gestão e cidadania**

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2019	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida	% meta alcançada
1. Implantar a ouvidoria municipal exclusivo da saúde	Ouvidoria da saúde implantada	Número	0	Número	0,00	1	Número	0

**DIRETRIZ Nº 12 - Implementação de novo modelo de gestão e instrumentos de relação federativa, com centralidade na garantia do acesso, gestão participativa com foco em resultados, participação social e financiamento estável.**

**OBJETIVO Nº 12.1** - Fortalecer os vínculos do cidadão, conselheiros de saúde, lideranças de movimentos sociais, agentes comunitários de saúde, agentes de combate às endemias, educadores populares com o SUS

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2019	Unidade de medida	Resultado	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida	% meta alcançada
1. Disponibilizar os instrumentos de gestão para avaliação e aprovação do CMS;	Número de prestações de contas realizadas quadrimestralmente	Número	1	Número	0,00	1	Número	0
2. Realizar a XIII Conferência Municipal de Saúde	Número de Conferência realizada	Número	1	Número	0,00	1	Número	0

**Demonstrativo da vinculação das metas anualizadas com a Subfunção**

Subfunções da Saúde	Descrição das Metas por Subfunção	Meta programada para o exercício
301 - Atenção Básica	Ampliar a cobertura de ESB acima do valor pactuado de 63%	63,00
	Disponibilizar os instrumentos de gestão para avaliação e aprovação do CMS;	
	Implantar a ouvidoria municipal exclusivo da saúde	
	Reformas das UBS já existentes (Vila Guadiana) e término da Construção da UBS Bela Vista e construção da saúde bucal do Parque Ouro Verde	
	MANTER EM + 65% A COBERTURA POPULACIONAL ESTIMADA PELAS EQUIPES DE SAÚDE BUCAL	
	GARANTIR EM 95% DE TRABALHADORES QUE ATENDEM AO SUS, NA ESFERA PÚBLICA, COM VÍNCULOS PROTEGIDOS	
	Fortalecer as ações e serviços de assistência farmacêutica de acordo com as políticas de assistência farmacêutica municipal, estadual e federal nas 5 UBS	
	Atíngir cobertura preconizada em 85% de vacinas selecionadas (4 vacinas) do Calendário Nacional de Vacinas p/ çças	
	Reduzir a taxa de mortalidade prematura para menor de 36 casos	
	Reduzir para 0 a incidência de sífilis congênita	
	Implantar a Classificação de Risco em 100% das unidades de saúde para grupos prioritários da APS	
	AUMENTAR A COBERTURA POPULACIONAL ESTIMADA PELAS EQUIPES DE ATENÇÃO BÁSICA- Ampliar a cobertura de ESF acima do valor pactuado de 87%	
	Realizar a XIII Conferência Municipal de Saúde	
	Construção da sede (garagem) para o transporte sanitário -	
	REDUZIR O PERCENTUAL DE EXODONTIA EM RELAÇÃO AOS PROCEDIMENTOS RESTAURADORES	
	Elaboração do Plano de Contingenciamento Recursos Humanos por unidade de serviço	
	Estruturar e qualificar as 5 farmácias e central de abastecimento	
	Disponer de local de recebimento e distribuição dos imunobiológicos (rede de frio)	

	Implantar a estratificação de risco para Fragilidade de Idosos (IVCF-20) nas 05 UBS do município	
	Implementar o teste rápido de sífilis, HIV e Hepatite B/C para as gestantes SUS em 100% das UBS, de acordo com o protocolo pré-natal	
	Aprimoramento da rede de atenção às urgências odontológicas	
	COBERTURA DE ACOMPANHAMENTO DAS CONDICIONALIDADES DE SAÚDE DO PROGRAMA BOLSA FAMÍLIA - Acompanhar o estado de saúde dos estudantes do Programa PSE através de ações realizadas nas escolas	
	Renovar/ampliar a frota (veículo adaptado) e veículo para reposição da frota	
	Ampliar o número de ESB para 2 equipes, garantindo a melhora progressiva na relação entre ESF e ESB	
	Implantar reunião mensais para discussão da assistência à população e o processo de trabalho	
	ENCERRAR 80% OS CASOS DE DOENÇAS DE NOTIFICAÇÃO COMPULSÓRIA IMEDIATA (DNCI) ENCERRADAS EM ATÉ 60 DIAS APÓS NOTIFICAÇÃO	
	Reduzir as internações por condições sensíveis a APS na faixa etária acima 60 anos	
	Vincular as mulheres às ESF durante o acompanhamento pré-natal de acordo com o desenho Regional da Rede Cegonha	
	GARANTIR ACESSO QUALIFICADO DOS PACIENTES EM SITUAÇÃO DE URGENCIA E EMERGENCIA A UM DOS PONTOS DE ATENÇÃO RESOLUTIVOS DA REDE	
	Implantar 01 equipe de NASF - Núcleo de Apoio Saúde da Família	
	Adquirir gerador de energia para UBS central	
	Aumentar em 1% de ação coletiva de escovação dental supervisionada ao ano.	
	Implantar e garantir carga horária de trabalho de 30 hrs semanais para todos os profissionais da saúde	
	Realizar monitoramento e avaliação dos pacientes com tuberculose, garantindo exames de 100% dos contatos intradomiciliares	
	ALCANÇAR 80% DE COBERTURA VACINAL NA FAIXA ETÁRIA ACIMA DE 60 ANOS	
	AMPLIAR A RAZÃO DE EXAMES CITOPATOLÓGICOS DO COLO DO ÚTERO EM MULHERES DE 25 A 64 ANOS E A POPULAÇÃO DA MESMA FAIXA ETÁRIA (0,65)	
	Atingir a razão de 0.40 de exames de mamografia realizadas em mulheres de 50 a 69 anos e população da mesma faixa etária	
	IMPLANTAÇÃO DE NOVAS EQUIPE SAÚDE DA FAMÍLIA (02) APÓS TERRITORIALIZAÇÃO	
	Adquirir um veículo para ações de saúde bucal	
	Realizar exames dermatológicos em todos os contatos intradomiciliares dos pacientes de hanseníase e vigilância dos contatos	
	Garantir às gestantes realização de 07 consultas ou mais de pré-natal	
	Reformar e ampliar as UBS de Vila Guadiana, Pulinópolis e IBC, tornando-as adequadas para atendimento odontológico	
	Preenchimento de 94% das fichas do campo ocupação nas notificações de agravos relacionados ao trabalho	
	Manter abaixo de 15% a proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias de 10 a 19 anos	
	REALIZAR AÇÕES NOS SEIS GRUPOS DA VIGILÂNCIA SANITÁRIA CONSIDERADAS NECESSÁRIAS A TODOS OS MUNICÍPIOS	
	Aumentar o percentual de parto normal para 40%	
	REALIZAR VISITA DOMICILIAR EM 4 CICLOS COM 80% DE IMÓVEIS VISITADOS PARA CONTROLE VETORIAL	
	Reduzir a mortalidade infantil para taxa menor que 2 dígitos	
	MANTER NO MÍNIMO A PROPORÇÃO DE 90% DE ANÁLISES REALIZADAS EM AMOSTRAS DE ÁGUA PARA CONSUMO HUMANO QUANTO AOS PARÂMETROS COLIFORMES TOTAIS, CLORO RESIDUAL LIVRE E TURBIDEZ	
	Investigar 95% dos óbitos infantis e fetais	
	Agregar qualidade aos alimentos processados e pelos consumidores- Agricultura familiar -	
	Investigar 90% óbitos de mulheres em idade fértil	
	Atingir mínimo de 95% de coberturas vacinais	
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Realizar 12 ações de matriciamento em saúde mental para APS	12
	Construção de Centro de Atenção Psicossocial - CAPS	
	Ampliar a cobertura populacional atendida pelo CAPS	



Demonstrativo da Programação de Despesas com Saúde por Subfunção, Natureza e Fonte									
Subfunções da Saúde	Natureza da Despesa	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
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
122 - Administração Geral	Corrente	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
301 - Atenção Básica	Corrente	16.305.629.902,04	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	16.305.629.902,04
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	10.806.060,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	10.806.060,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
304 - Vigilância Sanitária	Corrente	63.396,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	63.396,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	77.136,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	77.136,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
306 - Alimentação e Nutrição	Corrente	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A

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

Data da consulta: 21/07/2020.

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

Durante o primeiro quadrimestre de 2019, foram realizadas diversas ações de orientação, prevenção e promoção à saúde da população, visando melhorar a qualidade de vida da população, assim como diversos treinamentos, capacitações e seminários para atender as necessidades de atendimento de qualidade e valorização profissional. No Município de Mandaguçu foram realizadas 246 palestras com a participação de 5.062 pessoas. O Departamento vem cumprindo objetivos, metas e as finalidades pactuadas proporcionando aos usuários beneficiados, atendimento pleno com presteza e qualidade.

## 8. Indicadores de Pactuação Interfederativa

N	Indicador	Tipo	Meta ano 2019	Resultado do quadrimestre	% alcançada da meta	Unidade de Medida
1	Mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas)	U	36	-	0	Número
2	Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados.	E	97,00	-	0	Percentual
3	Proporção de registro de óbitos com causa básica definida	U	96,00	-	0	Percentual
4	Proporção de vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de dois anos de idade - Pentavalente 3ª dose, Pneumocócica 10-valente 2ª dose, Poliomielite 3ª dose e Tríplice viral 1ª dose - com cobertura vacinal preconizada	U	85,00	-	0	Percentual
5	Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação.	U	82,00	-	0	Percentual
6	Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	U	88,00	-	0	Percentual
7	Número de Casos Autóctones de Malária	E	-	-	0	Número
8	Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade	U	0	-	0	Número
9	Número de casos novos de aids em menores de 5 anos.	U	0	-	0	Número
10	Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez	U	92,00	-	0	Percentual
11	Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos na população residente de determinado local e a população da mesma faixa etária	U	0,65	-	0	Razão
12	Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos na população residente de determinado local e população da mesma faixa etária.	U	0,40	-	0	Razão
13	Proporção de parto normal no Sistema Único de Saúde e na Saúde Suplementar	U	38,83	-	0	Percentual
14	Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos	U	15,00	-	0	Percentual
15	Taxa de mortalidade infantil	U	2	-	0	Número
16	Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência	U	0	-	0	Número
17	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	U	100,00	-	0	Percentual
18	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF)	U	80,00	-	0	Percentual
19	Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica	U	63,00	-	0	Percentual
21	Ações de matriciamento sistemático realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica	E	100,00	-	0	Percentual

22	Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue	U	4	-	0	Número
23	Proporção de preenchimento do campo ocupação nas notificações de agravos relacionados ao trabalho.	U	94,00	-	0	Percentual

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

Data da consulta: 21/07/2020.

- Análises e Considerações sobre Indicadores de Pactuação Interfederativa

Aprovada pelo CMS

## 9. Execução Orçamentária e Financeira

### 9.1. Execução da programação por fonte, subfunção e natureza da despesa

---

Não há informações cadastradas para o período da Execução da programação por fonte, subfunção e natureza da despesa.

### 9.2. Indicadores financeiros

---

Não há informações cadastradas para o período da Indicadores financeiros.

### 9.3. Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO)

---

Não há informações cadastradas para o período da Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO).

- **Análises e Considerações sobre Execução Orçamentária e Financeira**

No 1º quadrimestre de 2019, aplicou-se 23,48% de sua receita em saúde. A Constituição Federal prevê a co-responsabilização financeira nas três esferas de governo para a atenção à saúde. O Município vem cumprindo mais que o percentual mínimo de investimento em saúde exigido pela Emenda Constitucional 29. O gestor municipal é o ordenador das despesas da Secretaria de Saúde, portanto, monitora e fiscaliza a aplicação dos recursos Financeiros provenientes de transferência regular e automática (fundo a fundo) e de convênios, seja Municipal, Estadual e Federal, conforme relatório resumido de execução orçamentária. Quanto à aplicação dos recursos na rede municipal de saúde, a Secretaria Municipal de Saúde tem usado seus recursos, tanto do Fundo Nacional de Saúde quanto a contrapartida municipal para suprir as necessidades e as demandas do Município, mas, o financiamento é insuficiente para a demanda crescente. Regulação, avaliação e auditoria dos serviços de saúde. Estes são processos permanentes e devem ser orientados pelos indicadores, objetivos, metas e responsabilidades que devem ser aplicados no ano de 2019. Além disso, tem-se a necessidade urgente de fazer a recontagem populacional, pois se estima que a população de Mandaguçu esteja aproximadamente em 33.000 habitantes, deixando assim, o município de receber a porcentagem correspondente per capita.

## 10. Auditorias

Não há informações cadastradas para o período das Auditorias.

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

Data da consulta: 21/07/2020.

---

### Outras Auditorias

---

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

Data da consulta: 21/07/2020.

- **Análises e Considerações sobre Auditorias**

Não houve auditorias neste período.

## 11. Análises e Considerações Gerais

O presente relatório teve por objetivo demonstrar de forma simplificada, a Gestão do Departamento de Saúde de Mandaguçu no 1º quadrimestre de 2019. Com o efetivo e constante apoio recebido do nível Federal, Estadual e Municipal e da colaboração e orientação da equipe foi possível prestar o serviço de Atenção Básica resolutiva, bem como cumprir as metas pactuadas. O Departamento vem cumprindo objetivos, metas e as finalidades pactuadas proporcionando aos usuários beneficiados, atendimento pleno com presteza e qualidade. O desafio é grande o que exige de todos nós, equilíbrio, austeridade e seriedade no trato de Gestão de Saúde. Recomenda-se aumento da cobertura dos programas de PACS e ESF para melhorar os indicadores do município, especialmente na área de saúde da mulher e da criança. O número crescente de áreas descobertas vem dificultando a implementação dos programas de pré-natal, câncer de colo de útero, câncer de mama, Hipertensão, dentre outros. É preciso captar recursos junto ao Estado e União para co-financiamento da melhoria de cobertura da Atenção Primária. As mudanças registradas na distribuição populacional do município, com o aparecimento de novos conjuntos habitacionais, refletem diretamente no aumento de usuários dos serviços públicos de saúde e torna necessária a adequação/ampliação da capacidade de cobertura da rede assistencial

---

CRISTIANE AMARAL NOGUEIRA  
Secretário(a) de Saúde  
MANDAGUAÇU/PR, 2019

## Parecer do Conselho de Saúde

### Identificação

- Considerações:

O número de habitantes sofreu crescimento acelerado e os números oficiais ainda não demonstram tal fato, implicando na escassez de serviços de saúde.

### Introdução

- Considerações:

Apesar do gasto efetuado, nos preocupa a qualidade desses gastos. Tem-se investido demais em pessoal credenciado e a contrapartida de melhoria no atendimento, não tem se efetivado.

### Dados Demográficos e de Morbimortalidade

- Considerações:

Mandaguacu enfrenta a tripla causa de doenças, o que demonstra a necessidade de intervenções profundas na promoção e prevenção de doenças e agravos.

### Dados da Produção de Serviços no SUS

- Considerações:

O que nos preocupa é a qualidade das consultas e o crescente volume de encaminhamentos. A Atenção Básica precisa ser mais resolutiva. A falta de pacientes em exames sofisticados nos faz avaliar se a indicação foi precisa.

### Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

- Considerações:

Existe a necessidade de melhoria na estrutura física das Unidades de Saúde para adequação do serviços e para aumentar a cobertura da população.

### Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

- Considerações:

O contingente de profissionais médicos credenciados é muito grande, em relação aos médicos efetivos. O que acaba criando grandes diferenças de remuneração, ocasionando problemas para a gestão.

### Programação Anual de Saúde - PAS

- Considerações:

PAS aprovado

### Indicadores de Pactuação Interfederativa

- Considerações:

Aprovado

### Execução Orçamentária e Financeira

- Considerações:

Há necessidade de se abastecer de informações o SIOPS bimestralmente, para que se possa comprovar o efetivo emprego dos recursos.

### Auditorias

- Considerações:

Há que se criar uma divisão de auditoria urgentemente

## Análises e Considerações Gerais

- Parecer do Conselho de Saúde:

Faz-se necessário um controle mais efetivo da carga horária dos servidores e organização dos serviços.

Data do parecer: 11/02/2021

Status do Parecer: Aprovado

MANDAGUAÇU/PR, 11 de Fevereiro de 2021

---

Conselho Municipal de Saúde de Mandaguaçu