

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
ESTADO: PARANA
MUNICÍPIO: MANDAGUACU

3º Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior 2020

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)
- 9.4. Covid-19 Repasse União
- 9.5. Covid-19 Recursos Próprios
- 9.6. Covid-19 Repasse Estadual

10. Auditorias

11. Análises e Considerações Gerais

1. Identificação

1.1. Informações Territoriais

UF	PR
Município	MANDAGUAÇU
Região de Saúde	15ª RS Maringá
Área	294,01 Km ²
População	23.100 Hab
Densidade Populacional	79 Hab/Km ²

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Data da consulta: 14/01/2021

1.2. Secretaria de Saúde

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

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 14/01/2021

1.3. Informações da Gestão

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

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

Data da consulta: 14/01/2021

1.4. Fundo de Saúde

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

Natureza Jurídica	FUNDO PUBLICO DA ADMINISTRACAO DIRETA MUNICIPAL
Nome do Gestor do Fundo	Cristiane Amaral Nogueira

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

Data da consulta: 14/01/2021

1.5. Plano de Saúde

Período do Plano de Saúde	2018-2021
Status do Plano	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 (Km²)	População (Hab)	Densidade
ASTORGA	434.791	26209	60,28
ATALAIA	137.663	3881	28,19
COLORADO	403.263	24145	59,87
DOUTOR CAMARGO	118.278	5983	50,58
FLORAÍ	191.133	4906	25,67
FLORESTA	158.092	6851	43,34
FLÓRIDA	83.046	2699	32,50
IGUARAÇU	164.983	4440	26,91
ITAGUAJÉ	190.37	4446	23,35
ITAMBÉ	243.821	6109	25,06
IVATUBA	96.786	3279	33,88
LOBATO	240.904	4819	20,00
MANDAGUARI	335.816	34515	102,78
MANDAGUAÇU	294.01	23100	78,57
MARIALVA	475.467	35804	75,30
MARINGÁ	487.93	430157	881,60
MUNHOZ DE MELO	137.018	4009	29,26
NOSSA SENHORA DAS GRAÇAS	185.716	4008	21,58
NOVA ESPERANÇA	401.587	27984	69,68
OURIZONA	176.457	3425	19,41
PAIÇANDU	170.837	41773	244,52
PARANACITY	348.951	11580	33,19
PRESIDENTE CASTELO BRANCO	155.734	5351	34,36

SANTA FÉ	276.241	12186	44,11
SANTA INÊS	138.48	1594	11,51
SANTO INÁCIO	306.871	5416	17,65
SARANDI	103.226	97803	947,46
SÃO JORGE DO IVAÍ	315.088	5543	17,59
UNIFLOR	94.819	2614	27,57
ÂNGULO	106.021	2930	27,64

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Ano de referência: 2020

1.7. Conselho de Saúde

Instrumento Legal de Criação	LEI	
Endereço	Rua Tibiriça Lazaro 400 casa Jardim São Lazaro	
E-mail	mandaguacu.conselho.saude@hotmail.com	
Telefone	4484185037	
Nome do Presidente	Elias Estevam de Souza	
Número de conselheiros por segmento	Usuários	12
	Governo	2
	Trabalhadores	5
	Prestadores	2

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

Ano de referência: 201906

• Considerações

Mandaguacu 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, ESF do Parque Ouro Verde com 01 equipe - ESF Bela Vista com 02 equipes), e a UBS Central conta ainda com 01 CAPS I e Farmácia Central. A Atenção Primária à Saúde de Mandaguacu é realizada por meio de 05 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 04 equipes eSF não apresentam nenhuma equipe de Saúde Bucal. O Município de Mandaguacu possui a Gestão Plena da Atenção Básica. A XIII Conferência Municipal de Saúde foi realizada em 2019, o Conselho Municipal de Saúde foi criado em 16/12/1991, através da lei 791/91 e o Fundo Municipal de Saúde: Instituído pela Lei 792/91 de 31/12/1991.

Já solicitado a troca das informações quanto ao Gestor do Fundo - sendo hoje Francielli Martins Lima Dário, e número de Conselheiros por segmento, informações estas que encontra-se no Cnes ou Siops para alterações devidas.

2. Introdução

- Análises e Considerações sobre Introdução

Este relatório foi construído visando atender à estrutura proposta pelo Sistema DigiSUS Gestor Módulo Planejamento (DGMP), instituído pela Portaria GM/MS Nº 750, de 29 de abril de 2019, o qual substitui o Sistema de Apoio à Construção do Relatório de Gestão (SARGSUS) e traz a obrigatoriedade da utilização do sistema pelos Estados, Municípios e Distrito Federal para elaboração dos relatórios trimestrais e anual de gestão no âmbito do SUS, a partir do ano de 2018.

A construção e a finalização do presente relatório se deu em meio ao enfrentamento da pandemia do novo Coronavírus (COVID-19), agravo de saúde mundial que trouxe desafios para a gestão da saúde no sentido de produzir ações rápidas e necessárias. Além de fazer a gestão da crise junto aos profissionais que realizam a atenção à saúde aos usuários, também foi necessário atuar diretamente nos serviços de saúde sob a gestão do Município. Assim, ao longo do relatório são apresentadas as ações desenvolvidas para o enfrentamento da COVID-19.

3. Dados Demográficos e de Morbimortalidade

3.1. População estimada por sexo e faixa etária

Período: 2020

Faixa Etária	Masculino	Feminino	Total
0 a 4 anos	751	716	1467
5 a 9 anos	754	723	1477
10 a 14 anos	776	672	1448
15 a 19 anos	838	747	1585
20 a 29 anos	1835	1852	3687
30 a 39 anos	1765	1730	3495
40 a 49 anos	1564	1593	3157
50 a 59 anos	1488	1541	3029
60 a 69 anos	968	1040	2008
70 a 79 anos	534	614	1148
80 anos e mais	253	346	599
Total	11526	11574	23100

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

Data da consulta: 19/02/2021.

3.2. Nascidos Vivos

Número de nascidos vivos por residência da mãe.

Unidade Federação	2016	2017	2018	2019
Mandaguacu	361	354	373	433

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

Data da consulta: 19/02/2021.

3.3. Principais causas de internação

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

Capítulo CID-10	2016	2017	2018	2019	2020
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	58	77	52	69	150
II. Neoplasias (tumores)	128	165	128	139	153
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	5	15	11	16	5
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	69	42	25	37	28
V. Transtornos mentais e comportamentais	87	74	92	101	72

Capítulo CID-10	2016	2017	2018	2019	2020
VI. Doenças do sistema nervoso	38	22	22	23	8
VII. Doenças do olho e anexos	7	7	6	21	14
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	1	1	1	2	1
IX. Doenças do aparelho circulatório	97	129	167	171	131
X. Doenças do aparelho respiratório	119	117	94	132	63
XI. Doenças do aparelho digestivo	111	134	115	139	92
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	7	12	7	15	12
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	34	20	22	34	12
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	81	121	88	117	53
XV. Gravidez parto e puerpério	251	265	279	346	324
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	44	53	58	71	61
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	4	13	4	8	8
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	5	8	8	10	9
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	202	221	212	166	179
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	-	-	-	-	-
XXI. Contatos com serviços de saúde	30	16	16	33	26
CID 10ª Revisão não disponível ou não preenchido	-	-	-	-	-
Total	1378	1512	1407	1650	1401

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

Data da consulta: 19/02/2021.

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	2016	2017	2018	2019
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	5	3	3	4
II. Neoplasias (tumores)	26	31	21	21
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	4	1	-	1
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	9	12	16	17
V. Transtornos mentais e comportamentais	1	-	1	1
VI. Doenças do sistema nervoso	3	4	8	3
VII. Doenças do olho e anexos	-	-	-	-
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	-	-	-
IX. Doenças do aparelho circulatório	42	37	49	41

Capítulo CID-10	2016	2017	2018	2019
X. Doenças do aparelho respiratório	13	18	16	22
XI. Doenças do aparelho digestivo	9	10	8	10
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	-	-	-	1
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	-	1	1	1
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	5	5	4	9
XV. Gravidez parto e puerpério	-	-	-	-
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	-	2	-	2
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	-	4	2	4
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	4	1	-	-
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	-	-	-	-
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	26	20	18	19
XXI. Contatos com serviços de saúde	-	-	-	-
XXII. Códigos para propósitos especiais	-	-	-	-
Total	147	149	147	156

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

Data da consulta: 19/02/2021.

• Análises e Considerações sobre Dados Demográficos e de Morbimortalidade

Salienta-se que, tanto os resultados de produção dos serviços quanto os dos indicadores passíveis de apuração quadrimestral são preliminares. Tal situação ocorre em virtude da forma de contabilização dos dados de produção, que são regidos pelo Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e pelo Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS).

Estes sistemas registram a produção que pode sofrer alterações até quatro meses após a data de realização dos procedimentos ambulatoriais e até seis meses após a data da alta da internação. E os dados de investigação dos óbitos (infantis e fetais, maternos, e de mulheres em idade fértil) que somente se encerram com o fechamento anual da base de dados do Sistema de Informação de Mortalidade (SIM) nacional (após 16 meses do ano vigente), entre outras especificidades de outros indicadores.

Considerando a série histórica de internações por capítulos CID-10 (Tabela 3), a situação de emergência pública declarada em razão da epidemia causada pelo COVID-19 e desconsiderando-se as internações por gravidez, parto e puerpério, observa-se que no terceiro quadrimestre de 2020 as cinco maiores causas de morbidade hospitalar evidenciaram as mudanças decorrentes da situação excepcional do ano de 2020.

Quanto aos óbitos relacionados ao Coronavírus (Covid-19) a Secretaria Municipal de Saúde publica diariamente na página os óbitos ocorrido, assim como os casos confirmados, em isolamento e aguardando resultados. Essas informações detalhadas podem ser acessadas no endereço página da Prefeitura Municipal.

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	-	-	-	-
Total	-	-	-	-

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

Data da consulta: 30/03/2021.

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	1147	-
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: 30/03/2021.

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	6450	-	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	169	1380,75	-	-
03 Procedimentos clínicos	1261	166,94	-	-
04 Procedimentos cirúrgicos	2	-	-	-
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	-	-	-	-
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Órteses, próteses e materiais especiais	-	-	-	-
08 Ações complementares da atenção à saúde	-	-	-	-
Total	7882	1547,69	-	-

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

Data da consulta: 30/03/2021.

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	62	-
Total	62	-

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: 30/03/2021.

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

Muitas ações e produções foram afetadas e/ou canceladas devido a pandemia. Quanto ao CORONAVÍRUS foram notificados 5.579 casos

suspeitos, confirmados 1.059 e ocorreram 08 óbitos desde o início da pandemia, conforme boletim Coronavírus disponibilizado em redes sociais. VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA - houve 01 óbito infantil, 02 óbitos fetais (natimorto) registrado. Ocorreu no município 120 Nascidos vivos e 78 óbitos, destes 03 pessoas vieram a falecer devido ao Covid neste quadrimestre. VIGILÂNCIA SANITÁRIA/AMBIENTAL/TRABALHADOR: Houve 06 casos de dengue confirmados, 21.873 visitas de ACE, porém 3.408 imóveis encontraram-se fechados para visita. SAMU - Rede de Urgência e Emergência - Foram realizados 835 atendimentos, com 10 atendimentos aéreos no 3º quadrimestre. Em comemoração ao Dezembro Vermelho, foram realizados coleta de testes rápido para HIV, onde realizou 47 testes no Asilo São Vicente, Polícia Militar e Prefeitura Municipal.

5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

5.1. Por tipo de estabelecimento e gestão

Período 12/2020

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
UNIDADE DE APOIO DIAGNOSE E TERAPIA (SADT ISOLADO)	0	1	0	1
POSTO DE SAUDE	0	0	3	3
CENTRAL DE GESTAO EM SAUDE	0	0	1	1
CLINICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE	0	1	0	1
Total	1	2	6	9

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

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 14/01/2021.

5.2. Por natureza jurídica

Período 12/2020

Rede física de estabelecimentos de saúde por natureza jurídica				
Natureza Jurídica	Municipal	Estadual	Dupla	Total
ADMINISTRACAO PUBLICA				
MUNICIPIO	6	0	1	7
ENTIDADES EMPRESARIAIS				
SOCIEDADE EMPRESARIA LIMITADA	0	1	0	1
ENTIDADES SEM FINS LUCRATIVOS				
ASSOCIACAO PRIVADA	0	1	0	1
PESSOAS FISICAS				
Total	6	2	1	9

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

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 14/01/2021.

5.3. Consórcios em saúde

Período 2020

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: 14/01/2021.

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

Os dados da Rede Física fornecidos pelo Sistema DigiSUS estão inconsistentes e, por isso, devem ser desconsiderados. O Município de Mandaguçu possui a **Gestão Plena da Atenção Básica** - Pertencemos ao CISAMUSEP (Consórcio Intermunicipal de Saúde do Setentrão Paranaense), cuja sede é Maringá e ao qual os trinta municípios são consorciados, o CISAMUSEP oferta consultas em diversas especialidades. 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. Temos 05 Unidade de Estratégia Saúde da Família (2 Vila Guadiana, Parque Ouro Verde e 2 Bela Vista) 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 o Caps I.

O município recebeu recursos para Estruturação rede de serviços públicos em Saúde/ Saúde Bucal, no valor de R\$ 3.475,00 (portaria 3473 de 17/12/20) e R\$ 134.800,00 para aquisição de equipamentos para atenção básica.

6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

Período 02/2020

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)	4	8	8	25	23
	Intermediados por outra entidade (08)	0	0	0	0	0
	Autônomos (0209, 0210)	7	1	0	0	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
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)	1	0	3	1	0
	Autônomos (0209, 0210)	5	1	4	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	0	0	0
Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5)	Contratos temporários e cargos em comissão (010302, 0104)	1	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	2016	2017	2018	2019	
Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5)	Autônomos (0209, 0210)	31	36	36	54	
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	885	879	923	1.014	
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Autônomos (0209, 0210)	25	54	85	82	
	Residentes e estagiários (05, 06)	0	11	52	97	

Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão					
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2016	2017	2018	2019
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 0104)	45	23	30	51

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 21/07/2020.

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

Necessário buscar estratégias para suprir o quadro funcional do Departamento Municipal de Saúde de Mandaguçu, 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 2020	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	65	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	63,00	Percentual	
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	100	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	87,00	Percentual	
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	73	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	90,00	Percentual	
4. Implantar 01 equipe de NASF - Núcleo de Apoio Saúde da Família	Equipe do NASF implantada	Número	1	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	1	Número	

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 2020	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	5	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	5	Número	
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	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	1	Número	
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	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	100,00	Percentual	

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 2020	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	3	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	0,00	Razão	
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	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	3	Número	
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	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	80,00	Percentual	
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	.65	Razão	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	0,65	Razão	
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	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	0,40	Razão	
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	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	90,00	Percentual	
7. Manter abaixo de 15% a proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias de 10 a 19 anos	Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos	Proporção	11	Proporção	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	15,00	Proporção	
8. Aumentar o percentual de parto normal para 40%	Proporção de parto normal no Sistema Único de Saúde e na Saúde Suplementar	Proporção	30.2	Proporção	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	40,00	Proporção	
9. Reduzir a mortalidade infantil para taxa menor que 2 dígitos	Taxa de Mortalidade Infantil	Número	4	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	2	Número	
10. Investigar 95% dos óbitos infantis e fetais	Proporção de óbitos infantis e fetais investigados	Proporção	95	Proporção	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	95,00	Taxa	
11. Investigar 90 % óbitos de mulheres em idade fértil	Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados.	Proporção	100	Proporção	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	90,00	Percentual	
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	100	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	95,00	Percentual	

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 2020	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	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	12	Número	
2. Construção de Centro de Atenção Psicossocial - CAPS	Unidade do CAPS construída -	Número	0	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	1	Número	
3. Ampliar a cobertura populacional atendida pelo CAPS	Realizar estratificação de risco em 100% das UBS em saúde mental	Percentual	100	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	100,00	Taxa	

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 2020	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	33	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	36	Número	
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	5	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	5	Número	
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	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	28,00	Percentual	
4. ALCANÇAR 80% DE COBERTURA VACINAL NA FAIXA ETÁRIA ACIMA DE 60 ANOS	Atingir as coberturas vacinais preconizadas pelo MS na faixa etária acima de 60 anos	Percentual	90	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	80,00	Percentual	

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 2020	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	100	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	85,00	Percentual	
2. Disponibilizar local de recebimento e distribuição dos imunobiológicos (rede de frio)	Local apropriado	Número	0	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	1	Número	
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	92	Proporção	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	80,00	Percentual	
4. Realizar monitoramento e avaliação dos pacientes com tuberculose, garantindo exames de 100% dos contatos intradomiciliares	Reduzir a incidência da Tuberculose	Percentual	100	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	100,00	Percentual	
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	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	90,00	Percentual	
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	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	94,00	Proporção	
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	7	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	6	Número	
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	6	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	4	Número	
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	100	Proporção	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	90,00	Proporção	
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	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	1	Número	

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

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

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2020	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	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	5	Número	
2. Estruturar e qualificar as 5 farmácias e central de abastecimento	Número de farmácias estruturada	Número	1	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	5	Número	

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 2020	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	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	95,00	Percentual	
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	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	1	Número	
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	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	12	Número	
4. Implantar e garantir carga horária de trabalho de 30 hrs semanais para todos os profissionais da saúde	Aprovação através de lei municipal	Número	1	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	1	Número	

DIRETRIZ Nº 9 - 1 - Organizar, de maneira articulada e resolutiva, a atenção á 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 2020	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	53	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	65,00	Percentual	
2. REDUZIR O PERCENTUAL DE EXODONTIA EM RELAÇÃO AOS PROCEDIMENTOS RESTAURADORES	Proporção de exodontia em relação aos procedimentos preventivos	Proporção	2	Proporção	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	2,00	Percentual	
3. Ampliar o número de ESB para 2 equipes, garantindo a melhora progressiva na relação entre ESF e ESB	Número de USB ampliada	Número	1	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	1	Número	
4. Aumentar em 1% de ação coletiva de escovação dental supervisionada ao ano.	Média de ação coletiva de escovação dental supervisionada	Percentual	1	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	1,00	Percentual	
5. Adquirir um veículo para ações de saúde bucal	adquirir veículo		1	0	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	1	Número	
6. Reformar e ampliar as UBS de Vila Guadiana, Pulinhópolis e IBC, tornando-as adequadas para atendimento odontológico	Número de UBS ampliadas ou reformadas	Número	1	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	3	Número	

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 2020	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	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	1	Número	
2. Construção da sede (garagem) para o transporte sanitário -	Unidade sede para o transporte sanitário construída	Número	1	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	1	Número	
3. Renovar/ampliar a frota (veículo adaptado) e veículo para reposição da frota	ampliar a frota		1	0	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	1	Número	
4. Adquirir gerador de energia para UBS central	Número de gerador adquirido	Número	1	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	1	Número	
5. IMPLANTAÇÃO DE NOVAS EQUIPE SAÚDE DA FAMÍLIA (02) APÓS TERRITORIALIZAÇÃO	NÚMERO DE EQUIPES IMPLANTADAS	Número	2	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	2	Número	

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 2020	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	1	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	1	Número	

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 2020	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	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	1	Número	
2. Realizar a XIII Conferência Municipal de Saúde	Número de Conferência realizada	Número	0	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	1	Número	

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	Implantar a ouvidoria municipal exclusivo da saúde	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	
	MANTER EM + 65% A COBERTURA POPULACIONAL ESTIMADA PELAS EQUIPES DE SAÚDE BUCAL	0,00
	GARANTIR EM 95% DE TRABALHADORES QUE ATENDEM AO SUS, NA ESFERA PÚBLICA, COM VÍNCULOS PROTEGIDOS	0,00
	Fortalecer as ações e serviços de assistência farmacêutica de acordo com as políticas de assistência farmacêutica municipal, estadual e federal nas 5 UBS	
	Reduzir a taxa de mortalidade prematura para menor de 36 casos	
	Reduzir para 0 a incidência de sífilis congênita	0,00
	Ampliar a cobertura de ESB acima do valor pactuado de 63%	0,00
	Disponibilizar os instrumentos de gestão para avaliação e aprovação do CMS;	
	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	0,00
	Elaboração do Plano de Contingenciamento Recursos Humanos por unidade de serviço	
	Estruturar e qualificar as 5 farmácias e central de abastecimento	
	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	
	AUMENTAR A COBERTURA POPULACIONAL ESTIMADA PELAS EQUIPES DE ATENÇÃO BÁSICA- Ampliar a cobertura de ESF acima do valor pactuado de 87%	0,00

	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	0,00
	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	
	Vincular as mulheres às ESF durante o acompanhamento pré-natal de acordo com o desenho Regional da Rede Cegonha	0,00
	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)	0,00
	Adquirir gerador de energia para UBS central	
	Aumentar em 1% de ação coletiva de escovação dental supervisionada ao ano.	0,00
	Implantar e garantir carga horária de trabalho de 30 hrs semanais para todos os profissionais da saúde	
	Atingir a razão de 0.40 de exames de mamografia realizadas em mulheres de 50 a 69 anos e população da mesma faixa etária	0,00
	IMPLANTAÇÃO DE NOVAS EQUIPE SAÚDE DA FAMÍLIA (02) APÓS TERRITORIALIZAÇÃO	
	Adquirir um veículo para ações de saúde bucal	
	Garantir às gestantes realização de 07 consultas ou mais de pré-natal	0,00
	Reformar e ampliar as UBS de Vila Guadiana, Pulinópolis e IBC, tornando-as adequadas para atendimento odontológico	
	Manter abaixo de 15% a proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias de 10 a 19 anos	0,00
	Aumentar o percentual de parto normal para 40%	0,00
	Reduzir a mortalidade infantil para taxa menor que 2 dígitos	
	Investigar 95% dos óbitos infantis e fetais	0,00
	Investigar 90 % óbitos de mulheres em idade fértil	0,00
	Atingir mínimo de 95 % de coberturas vacinais	0,00
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Implantar a Classificação de Risco em 100% das unidades de saúde para grupos prioritários da APS	5
	Realizar 12 ações de matriciamento em saúde mental para APS	
	Construção de Centro de Atenção Psicossocial - CAPS	
	GARANTIR ACESSO QUALIFICADO DOS PACIENTES EM SITUAÇÃO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA A UM DOS PONTOS DE ATENÇÃO RESOLUTIVOS DA REDE	0,00
	Ampliar a cobertura populacional atendida pelo CAPS	0,00
	Implantar 01 equipe de NASF - Núcleo de Apoio Saúde da Família	
304 - Vigilância Sanitária	REALIZAR VISITA DOMICILIAR EM 4 CICLOS COM 80% DE IMÓVEIS VISITADOS PARA CONTROLE VETORIAL	6
	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	0,00
	Agregar qualidade aos alimentos processados e pelos consumidores- Agricultura familiar -	
305 - Vigilância Epidemiológica	Atingir cobertura preconizada em 85% de vacinas selecionadas (4 vacinas) do Calendário Nacional de Vacinas p/ cças	100,00
	Disponibilizar local de recebimento e distribuição dos imunobiológicos (rede de frio)	
	Reduzir as internações por condições sensíveis a APS na faixa etária acima 60 anos	0,00
	ENCERRAR 80% OS CASOS DE DOENÇAS DE NOTIFICAÇÃO COMPULSÓRIA IMEDIATA (DNCI) ENCERRADAS EM ATÉ 60 DIAS APÓS NOTIFICAÇÃO	0,00
	ALCANÇAR 80% DE COBERTURA VACINAL NA FAIXA ETÁRIA ACIMA DE 60 ANOS	0,00
	Realizar monitoramento e avaliação dos pacientes com tuberculose , garantindo exames de 100% dos contatos intradomiciliares	0,00
	Realizar exames dermatológicos em todos os contatos intradomiciliares dos pacientes de hanseníase e vigilância dos contatos	0,00
	Preenchimento de 94% das fichas do campo ocupação nas notificações de agravos relacionados ao trabalho	0,00
	REALIZAR AÇÕES NOS SEIS GRUPOS DA VIGILÂNCIA SANITÁRIA CONSIDERADAS NECESSÁRIAS A TODOS OS MUNICÍPIOS	

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

Os resultados das ações da Programação Anual de Saúde (PAS) 2020 serão apresentados no Relatório Anual de Saúde (RAG) do ano de 2020

8. Indicadores de Pactuação Interfederativa

N	Indicador	Tipo	Meta ano 2020	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	33	-	0	Número
2	Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados.	E	100,00	-	0	Percentual
3	Proporção de registro de óbitos com causa básica definida	U	99,00	-	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	100,00	-	0	Percentual
5	Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação.	U	92,00	-	0	Percentual
6	Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	U	100,00	-	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	3	-	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	100,00	-	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	30,20	-	0	Percentual
14	Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos	U	11,00	-	0	Percentual
15	Taxa de mortalidade infantil	U	4	-	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	73,00	-	0	Percentual
19	Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica	U	53,00	-	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**

Será apresentado do RAG (Relatório Anual de Saúde)

9. Execução Orçamentária e Financeira

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

Despesa Total em Saúde por Fonte e Subfunção
Não há dados para o período informado

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

Data da consulta: 19/02/2021.

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).

9.4. Covid-19 Repasse União

Quadro demonstrativo da transferência de recursos advindos da união para a aplicação no enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (COVID-19)			
Descrição do recurso	Valor do Recurso		
Recursos advindos da transferência da União repassados pelo FNS conf. Portarias específicas nos blocos de manutenção e estruturação para a aplicação no enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (COVID-19)	1.603.094,87		
Recursos advindos da transferência da União repassados pelo FNS nos blocos de manutenção e estruturação não específicas para a aplicação no enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (COVID-19)	0,00		
Recursos advindos de transposição de saldos financeiros de exercícios anteriores provenientes de repasses federais do FNS aos fundos de saúde dos estados, DF e municípios conf. LC 172/2020.	0,00		
Recursos advindos da União, na forma de auxílio financeiro, aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios, no exercício de 2020, e em ações de enfrentamento ao Coronavírus SARS-CoV-2 (Covid-19). Conforme LC 173/2020	0,00		
Recursos advindos da União, na forma de prestação de apoio financeiro pela União aos entes federativos que recebem recursos do Fundo de Participação dos Estados - FPE e do Fundo de Participação dos Municípios - FPM, com o objetivo de mitigar as dificuldades financeiras decorrentes do estado de calamidade pública reconhecido pelo Decreto Legislativo nº 6, de 20 de março de 2020, e da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus (Covid-19). MP 938/2020	0,00		
Outros recursos advindos de transferências da União	0,00		
Total de recursos advindos de transferência da união para enfrentamento da Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional - CORONAVIRUS (COVID-19)	1.603.094,87		
Despesas decorrentes do enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional Coronavírus (COVID-19)			
Descrição das Subfunções/Despesas	Despesas Empenhadas	Despesas Liquidadas	Despesas Pagas
Administração Geral	0,00	0,00	0,00
Atenção Básica	0,00	0,00	0,00
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	0,00	0,00	0,00

Suporte profilático e terapêutico	0,00	0,00	0,00
Vigilância Sanitária	0,00	0,00	0,00
Vigilância Epidemiológica	0,00	0,00	0,00
Alimentação e Nutrição	0,00	0,00	0,00
Informações Complementares	0,00	0,00	0,00
Total	0,00	0,00	0,00

Gerado em 16/03/2021 11:29:23

9.5. Covid-19 Recursos Próprios

Quadro demonstrativo da aplicação de recursos próprios no enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (COVID-19)	
Descrição do recurso	Valor do Recurso
Recursos próprios a serem aplicados no enfrentamento da emergência de saúde - nacional - Coronavírus (COVID-19)	0,00
Total	0,00

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

Gerado em 16/03/2021 11:29:23

9.6. Covid-19 Repasse Estadual

Quadro demonstrativo da transferência de recursos advindos do estado para a aplicação no enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (COVID-19)	
Descrição do recurso	Valor do Recurso
Recursos de transferências do estado para enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância - nacional - Coronavírus (COVID-19)	0,00
Total	0,00

Despesas decorrentes do enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional Coronavírus (COVID-19)

Descrição das Subfunções/Despesas	Despesas Empenhadas	Despesas Liquidadas	Despesas Pagas
Administração Geral	0,00	0,00	0,00
Atenção Básica	0,00	0,00	0,00
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	0,00	0,00	0,00
Suporte profilático e terapêutico	0,00	0,00	0,00
Vigilância Sanitária	0,00	0,00	0,00
Vigilância Epidemiológica	0,00	0,00	0,00
Alimentação e Nutrição	0,00	0,00	0,00
Informações Complementares	0,00	0,00	0,00
Total	0,00	0,00	0,00

Gerado em 16/03/2021 11:29:24

• Análises e Considerações sobre Execução Orçamentária e Financeira

A Receita no quadrimestre foi de R\$ 4.143.862,80, sendo da União aplicado R\$ 45,50, Estado aplicado R\$ 6,80 e Município R\$ 132,91 recursos estes investido em saúde por habitantes. A aplicação das receitas de impostos e transferências constitucionais na manutenção da saúde foi de 31,4% sendo o exigido por lei de 15%, o Diretor Administrativo da Secretaria de Saúde, Leandro Lopes, relata que não foi fechado o SIM-AM, e que este índice poderá sofrer alterações após fechamento pelo Departamento de Contabilidade da Prefeitura.

As despesas foram de R\$ 6.987.284,00. Os recebimentos de recursos neste quadrimestre foi VLR R\$70.686,00 (Coronavírus SCTIE portaria 2516) - VLR R\$ 316,625,00 (Coronavírus COVID portaria 1559 e 2994) -VLR 114.141,00 (Coronavirus SAPS portaria 2358, 2222, 2405, 3350 e 3008) R\$104.463,40 (Atenção Básica - Informatiza Sus, portaria 2138, 3069 e 3396) VLR R\$ 33.658,02 (Assistência Farmacêutica) e INVESTIMENTOS VLR R\$ 3.475,00 (Estruturação rede serv.públicos Saúde Bucal portaria 3473) VLR R\$ 6.000,00 (Qualifar - Farmácia) e VLR 134.800,00 (Aquisição equipamentos para Atenção Básica).Projetos em andamento, (cadastros realizados através de emendas ou propostas ou termo de adesão). O município aguarda o valor de R\$ 150.000,00 (Reforma UBS Central), VLR 100.000,00 (Reforma UBS Bela Vista e R\$ 450.000,00 (Aquisição Equipamentos Material Permanente para aquisição de um Micro ônibus. Ainda temos recursos pendentes, dentre eles as ambulâncias, furgonetas, materiais e equipamentos permanentes e o veículo para transporte de medicamentos para a farmácia. Mas sua preocupação em relação a estas aquisições são as exigências burocráticas e a não participação das empresas nesta fase de licitações.

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

11. Análises e Considerações Gerais

O mundo encontra-se sob declaração de Emergência Internacional de Saúde Pública, deflagrada pela Organização Mundial da Saúde (OMS), em razão da Pandemia causada pela transmissão do vírus SARS-cov-2, e a doença dela consequente, a COVID-19. Trata-se de uma doença com altíssimo potencial para produzir complicações sistêmicas e óbitos. Mesmo com a existência de outras medidas de prevenção e controle da infecção, a ocorrência de novos casos de mantém alta.

No atual cenário de grande complexidade sanitária mundial, uma vacina eficaz e segura é reconhecida como uma das principais medidas para o controle da pandemia. É a medida de controle de maior eficácia que possibilitará a interrupção da circulação do SARS-Cov 2 no contexto atual.

As ações de enfrentamento ao COVID-19, que demandaram a maioria dos esforços da Secretaria de Saúde, seguem concentradas neste período, principalmente, na organização e fortalecimento das ações para o enfrentamento da pandemia da COVID-19. A pandemia trouxe muitos desafios aos sistemas de saúde refletindo, conseqüentemente nas ações que guardam relação com os projetos estratégicos e que qualificam a atenção e a gestão do SUS que ficaram em segundo plano.

CRISTIANE AMARAL NOGUEIRA
Secretário(a) de Saúde
MANDAGUAÇU/PR, 2020

Parecer do Conselho de Saúde

Identificação

- Considerações:

Sabe-se que a população de Mandaguacu é bem maior do que os dados oficiais apontam, com isso há uma sobrecarga dos serviços, que tem que absorver essa demanda. Além disso, a baixa cobertura da Estratégia Saúde da Família impacta negativamente nas ações e serviços de saúde. O contingente de servidores de Saúde Bucal se mantém o mesmo há mais de 20 anos. Só se repõe o servidor que se aposentou ou se demitiu. Tudo isso somado, monta um quadro muito ruim da saúde de Mandaguacu.

Introdução

- Considerações:

Esse formato de relatório, tem trazido a possibilidade de se refletir com relação às atividades desenvolvidas pela Saúde; e opinar de maneira mais assertiva, visando à construção de uma saúde de mais qualidade para a população de Mandaguacu.

Dados Demográficos e de Morbimortalidade

- Considerações:

Mais uma vez se identifica, no caso da morbidade, a tripla carga de doença que atinge nosso município. Para além da gravidez, parto e puerpério; as causas externas, as neoplasias, doenças infecciosas e parasitárias, e doenças do aparelho circulatório acometem nossa população. Como os dados de mortalidade se referem ao ano de 2019, ainda não sentimos o impacto da pandemia do Covid-19.

Dados da Produção de Serviços no SUS

- Considerações:

A Pandemia causou grandes danos nas ações e serviços. Os imóveis fechados geram grande preocupação, pela falta de fiscalização com relação à Dengue. Mesmo assim, os casos foram poucos. Em contrapartida, a média diária de atendimento do SAMU chega a 7/dia, o que consideramos como bastante alto.

Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

- Considerações:

As Unidade de Saúde Central e Vila Guadiana necessitam de reformas urgentes, para adequar os serviços. E a UBS Ouro Verde tem uma ampliação a ser concluída, para que possa receber outra Equipe de Estratégia Saúde da Família. Também se faz urgente a montagem de consultório odontológico na UBS Bela Vista, para ampliação dos atendimentos em Saúde Bucal.

Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

- Considerações:

Urge a necessidade de contratação de servidores com vínculos protegidos, através de Concurso Público ou Teste seletivo.

Também necessária a criação dos serviços de Monitoramento, Avaliação e Auditoria na Saúde.

Programação Anual de Saúde - PAS

- Considerações:

Existe a compreensão de que a PAS foi bastante prejudicada pela Pandemia de Covid-19.

Indicadores de Pactuação Interfederativa

- Considerações:

Temos a compreensão de que a Pandemia de Covid-19 tenha impactado negativamente a Pactuação Interfederativa.

Execução Orçamentária e Financeira

- Considerações:

O ideal seria que o SIOPS fosse abastecido bimestralmente para que se pudesse corrigir os gastos e alocar recursos.

Também de grande importância seria o uso dos recursos pendentes, que vão perdendo seu poder de compra mês a mês.

Auditorias

- Considerações:

É urgente a necessidade de se implantar um serviço de Auditoria, Monitoramento e Avaliação das ações e serviços de Saúde.

Análises e Considerações Gerais

- Parecer do Conselho de Saúde:

Apesar da Pandemia do Covid-19, as outras doenças continuam presentes, reivindicando seu enfrentamento. Faz-se necessário que os serviços vão retornando às atividades rotineiras, sem esquecer dos protocolos de proteção.

Data do parecer: 30/03/2021

Status do Parecer: Aprovado

MANDAGUAÇU/PR, 30 de Março de 2021

Conselho Municipal de Saúde de Mandaguaçu