REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
ESTADO: PARANA
MUNICÍPIO: UNIAO DA VITORIA

Relatório Anual de Gestão 2024

CARLOS DIEGO TRAIN
Secretário(a) de Saúde

Sumário

1. Identificação
   - 1.1. Informações Territoriais
   - 1.2. Secretaria de Saúde
   - 1.3. Informações da Gestão
   - 1.4. Fundo de Saúde
   - 1.5. Plano de Saúde
   - 1.6. Informações sobre Regionalização
   - 1.7. Conselho de Saúde
   - 1.8. Casa Legislativa
2. Introdução
3. Dados Demográficos e de Morbimortalidade
   - 3.1. População estimada por sexo e faixa etária
   - 3.2. Nascidos Vivos
   - 3.3. Principais causas de internação por local de residência
   - 3.4. Mortalidade por grupos de causas
4. Dados da Produção de Serviços no SUS
   - 4.1. Produção de Atenção Básica
   - 4.2. Produção de Urgência e Emergência por Grupo de Procedimentos
   - 4.3. Produção de Atenção Psicossocial por Forma de Organização
   - 4.4. Produção de Atenção Ambulatorial Especializada e Hospitalar por Grupo de Procedimentos
   - 4.5. Produção de Assistência Farmacêutica
   - 4.6. Produção de Vigilância em Saúde por Grupo de Procedimentos
5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS
   - 5.1. Por tipo de estabelecimento e gestão
   - 5.2. Por natureza jurídica
   - 5.3. Consórcios em saúde
6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS
7. Programação Anual de Saúde - PAS
   - 7.1. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores
8. Indicadores de Pactuação Interfederativa
9. Execução Orçamentária e Financeira
   - 9.1. Execução da programação por fonte de recurso, subfunção e categoria econômica
   - 9.2. Indicadores financeiros
   - 9.3. Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO)
   - 9.4. Execução orçamentária e financeira de recursos federais transferidos fundo a fundo, segundo bloco de financiamento e programa de trabalho
10. Auditorias
11. Análises e Considerações Gerais
12. Recomendações para o Próximo Exercício

1. Identificação

1.1. Informações Territoriais

UF	PR
Município	UNIÃO DA VITÓRIA
Região de Saúde	6ª RS União da Vitória
Área	720,01 Km²
População	55.033 Hab
Densidade Populacional	77 Hab/Km²

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)
Data da consulta: 20/03/2024

1 .2. Secretaria de Saúde

Nome do Órgão	SMS DE UNIAO DA VITORIA
Número CNES	2767821
CNPJ	A informação não foi identificada na base de dados
CNPJ da Mantenedora	75967760000171
Endereço	RUA CASTRO ALVES 50 AO LADO BANCO DE SAN
Email	secretariadesaudeuva@gmail.com
Telefone	42 35222871

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)
Data da consulta: 20/03/2024

1 .3. Informações da Gestão

Prefeito(a)	BACHIR ABBAS
Secretário(a) de Saúde em Exercício	CARLOS DIEGO TRAIN
E-mail secretário(a)	Contabilidade@uniaodavitoria.pr.gov.br
Telefone secretário(a)	4235211234

Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS)
Data da consulta: 20/03/2024

1.4. Fundo de Saúde

Instrumento de criação	Informação indisponível na base de dados do SIOPS
Data de criação	Informação indisponível na base de dados do SIOPS
CNPJ	Informação indisponível na base de dados do SIOPS
Natureza Jurídica	Informação indisponível na base de dados do SIOPS
Nome do Gestor do Fundo	Informação indisponível na base de dados do SIOPS

Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS)
Data da consulta: 20/03/2024

1.5. Plano de Saúde

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

Fonte: DIGISUS Gestor - Módulo Planejamento (DIGISUSGMP) - Consulta Online
Data da consulta: 23/04/2024

1.6. Informações sobre Regionalização

Município	Área (Km²)	População (Hab)	Densidade
ANTÔNIO OLINTO	469.755	7018	14,94
BITURUNA	1214.905	15533	12,79
CRUZ MACHADO	1478.351	15978	10,81
GENERAL CARNEIRO	1070.252	11062	10,34
PAULA FREITAS	420.331	5666	13,48
PAULO FRONTIN	369.21	6343	17,18
PORTO VITÓRIA	212.582	3562	16,76
SÃO MATEUS DO SUL	1342.633	42366	31,55
UNIÃO DA VITÓRIA	720.005	55033	76,43

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Ano de referência: 2024

Não há informações cadastradas para o período do Conselho de Saúde

1 .8. Casa Legislativa

1º RDQA

Data de Apresentação na Casa Legislativa

31/05/2024

2º RDQA

Data de Apresentação na Casa Legislativa

27/09/2024

3º RDQA

Data de Apresentação na Casa Legislativa

28/02/2025

- Considerações

União da Vitória, está localizada no Estado do Paraná, possui uma área total de 720,01 km², com uma população de 55.033 habitantes, com uma densidade de 77/hab. por km², pertencente a 6ª Regional de Saúde. A Secretaria de Saúde está localizada na Rua Castro Alves, 50, centro de União da Vitória, CNPJ do Fundo Municipal de Saúde: 09.519.131/0001-54. Tem como Prefeito Municipal, o Sr. Ary Carneiro Junior, e como Gestora a Secretária de Saúde, Sonia Regina Guzzoni Drozda, e como Presidente do Conselho Municipal de Saúde, a Sra. Marlene Sonnenstrahl.

O Conselho Municipal de Saúde possui por segmento: 09 representantes usuários, 03 representantes governamentais, 07 trabalhadores de saúde e 05 prestadores de serviços.

O Relatório Anual de Gestão - RAG é o instrumento que apresenta os resultados alcançados com o execução da Programação Anual de Saúde (PAS), conforme o conjunto de metas, ações e indicadores. A avaliação do RAG, traz a visão de juízo e de valor que auxilia na tomada de decisão, sendo capaz de subsidiar mudanças na construção e/ou na implementação de programas, projetos ou políticas de saúde. Os Relatórios Detalhados dos Quadrimestres Anteriores - RDQA foram apresentados na Casa Legislativa e apreciados pelo Conselho Municipal de Saúde e ocorreram em 31/05/2024 referente ao 1º Quadrimestre de 2024, em 27/09/24 foi realizado a apresentação do 2º quadrimestre e o 3º quadrimestre foi apresentado em 28/02/2025.

A Equipe Técnica desta Secretaria de Saúde, juntamente com a Secretária, Sonia Regina Guzzoni Drozda, agradecem a todos os colaboradores da Secretaria Municipal de União da Vitória, que reuniram esforços para a construção deste instrumento de monitoramento e acompanhamento da execução do Plano Municipal (PMS) e da Programação Anual de Saúde (PAS) 2024, que registra o trabalho, constituindo, além do cumprimento de metas e ações de saúde para o ano de 2024, memória institucional para esta Secretaria.

Ao encaminhar ao Conselho Municipal de Saúde o RAG 2024, para análise e parecer conclusivo, a Secretaria de Saúde sinaliza sua disposição para o diálogo e seu compromisso em construir uma política pública com embasamento técnico e sensível às demandas sociais. Desde já, esta Secretaria coloca se à disposição para futuros e eventuais encaminhamentos necessários, conforme previsto na legislação.

2. Introdução

- Análises e Considerações sobre Introdução

O Planejamento no Sistema Único de Saúde é uma função gestora que além de requisito legal, é um dos mecanismos relevantes para assegurar a unicidade e os princípios constitucionais do SUS. Expressa as responsabilidades dos gestores de cada esfera de governo em relação à saúde da população do território quanto a integração da organização sistêmica. A tarefa de planejar exige conhecimento técnico que se expressa em instrumentos e ferramentas desenvolvidas em processos de trabalho.

O Relatório Anual de Gestão (RAG) é o instrumento da gestão do sus, no âmbito do planejamento, conforme item IV do artigo 4º da lei 8.142/90, referenciado também na Lei complementar 141/2012 e portaria 575/2012 do Ministério da Saúde, que dá subsídios para computar as metas propostas pelo município durante o ano, avaliando o alcance das ações que o município desenvolveu, possibilitando ajustes no Plano Municipal de Saúde, demonstrando sinteticamente os resultados alcançados, evidenciando os aspectos que contribuíram para o baixo desempenho em algumas ações pontuais, apresentando aplicações dos recursos financeiros e as recomendações técnicas para o planejamento do ano subsequente.

A Portaria nº 750 de 29 de abril de 2019 altera a Portaria de Consolidação de 2017, e institui o uso do Sistema Digisus Gestor-Módulo Planejamento, a fim de otimizar o processo de elaboração do RAG, conforme Nota Técnica 2/2020. A lei nº 8.080 no capítulo III Art. 36, trata especificamente do planejamento, estabelecendo que o processo deva ser ascendente, do nível local até o federal, ouvindo seus órgãos deliberativos, compatibilizando-se as suas necessidades da política de saúde com disponibilidade de recursos em Plano de Saúde do Município, dos Estados, do Distrito Federal e da União. Na lei 8.142/90, no seu art. 4º, entre os requisitos para o recebimento dos recursos provenientes do Fundo Nacional de Saúde, fixa que os Municípios, os Estados e o Distrito Federal devem contar com Plano de Saúde e Relatório de Gestão que permitam o controle da aplicação dos recursos federais repassados pelo Ministério da Saúde. A portaria nº 2.135/13, estabelece as diretrizes para o processo de planejamento no âmbito do SUS, define o Plano de Saúde, as respectivas Programações Anuais e o Relatório de Gestão como os instrumentos fundamentais para o planejamento no SUS.

Este Relatório de Gestão (RAG), está sistematizado sobre a óptica do planejamento, compreendendo o monitoramento quadrimestral através dos Relatórios do Quadrimestre Anterior (RRQA) e sua avaliação, em conformidade com a lei complementar 141/2012 e configurando-se como parte importante do processo estratégico para a gestão do SUS no Município de União da Vitória.

Atualmente o Município de União da Vitória encontra-se sob Gestão do Prefeito Ary Carneiro Junior. A Secretaria de Saúde é administrada pelo Sra. Sonia Regina Guzzoni Drozda, responsável por coordenar e planejar os serviços de saúde, com apoio e fiscalização do Conselho Municipal de Saúde, que auxilia na determinação das diretrizes do setor.

3. Dados Demográficos e de Morbimortalidade

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

3.1. População estimada por sexo e faixa etária

Período: 2021

Faixa Etária	Masculino	Feminino	Total
0 a 4 anos	2147	2047	4194
5 a 9 anos	2112	2030	4142
10 a 14 anos	2089	1878	3967
15 a 19 anos	2208	2002	4210
20 a 29 anos	4799	4568	9367
30 a 39 anos	4185	4341	8526
40 a 49 anos	3880	3940	7820
50 a 59 anos	3264	3809	7073
60 a 69 anos	2305	2704	5009
70 a 79 anos	1108	1531	2639
80 anos e mais	484	867	1351
Total	**28581**	**29717**	**58298**

Fonte: Estimativas preliminares elaboradas pelo Ministério da Saúde/SVS/DASNT/CGIAE (DataSUS/Tabnet)
Data da consulta: 17/03/2025.

3.2. Nascidos Vivos

Número de nascidos vivos por residência da mãe.

Unidade Federação	2020	2021	2022	2023
UNIAO DA VITORIA	782	766	751	683

Fonte: Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (MS/SVS/DASIS/SINASC)
Data da consulta: 17/03/2025.

3.3. Principais causas de internação por local de residência

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

Capítulo CID-10	2020	2021	2022	2023	2024
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	176	572	285	220	332
II. Neoplasias (tumores)	212	242	252	321	308
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	63	32	30	37	31
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	58	49	64	56	45
V. Transtornos mentais e comportamentais	145	161	166	139	89
VI. Doenças do sistema nervoso	116	81	132	101	85
VII. Doenças do olho e anexos	17	18	21	29	29
VIII.Doenças do ouvido e da apófise mastóide	2	6	4	9	10
IX. Doenças do aparelho circulatório	590	461	554	553	504
X. Doenças do aparelho respiratório	375	334	542	472	467
XI. Doenças do aparelho digestivo	303	314	507	448	503
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	70	56	51	62	71

XIII.Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	93	69	120	109	138
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	243	195	243	279	397
XV. Gravidez parto e puerpério	762	792	749	709	663
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	70	86	83	65	80
XVII.Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	13	12	34	40	33
XVIII.Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	94	79	91	77	90
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	613	551	603	588	551
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	-	-	-	-	-
XXI. Contatos com serviços de saúde	94	88	124	230	251
CID 10ª Revisão não disponível ou não preenchido	-	-	-	-	-
Total	**4109**	**4198**	**4655**	**4544**	**4677**

Fonte: Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)
Data da consulta: 17/03/2025.

3.4. Mortalidade por grupos de causas

Mortalidade de residentes, segundo capítulo CID-10

Capítulo CID-10	2020	2021	2022	2023
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	27	154	28	25
II. Neoplasias (tumores)	66	90	89	108
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	2	4	3	2
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	33	40	24	32
V. Transtornos mentais e comportamentais	10	12	15	10
VI. Doenças do sistema nervoso	26	25	18	26
VII. Doenças do olho e anexos	-	-	-	-
VIII.Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	-	-	-
IX. Doenças do aparelho circulatório	117	110	128	129
X. Doenças do aparelho respiratório	57	53	81	49
XI. Doenças do aparelho digestivo	26	33	23	27
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	-	1	1	-
XIII.Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	2	2	2	1
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	6	15	9	12
XV. Gravidez parto e puerpério	-	2	-	-
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	3	3	6	4
XVII.Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	4	2	4	3
XVIII.Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	7	7	5	4
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	-	-	-	-
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	58	45	57	63
XXI. Contatos com serviços de saúde	-	-	-	-
XXII.Códigos para propósitos especiais	-	-	-	-
Total	**444**	**598**	**493**	**495**

Fonte: Sistema de Informações sobre Mortalidade (MS/SVS/CGIAE/SIM-TABNET)
Data da consulta: 17/03/2025.

- Análises e Considerações sobre Dados Demográficos e de Morbimortalidade

A tabela 3.1 referente a população de 2021, apresenta um total de 58.298 pessoas estimadas por sexo e faixa etária, a qual demonstra que a maior concentração é de

adultos entre 20 a 59 anos, no total de 32.786 pessoas, o que corresponde a cerca de 56,23% da população do município. A população de crianças (0 a 9 anos) é de 8.336 indivíduos (14,29%), a de adolescentes (10 a 19 anos) é de 8.177 pessoas (14,2%) e a população idosa (acima de 60 anos) é representada por um total de 8.999 pessoas, com uma frequência de 15,43%.

Análises e Considerações sobre Dados Demográficos e de Morbimortalidade Segundo dados do IBGE a população estimada para União da Vitória em 2024 foi de 55.033 pessoas. Já as estimativas preliminares elaboradas pela Secretaria de Vigilância em Saúde, do Ministério da Saúde, disponibilizadas no Sistema Digi-SUS, referentes a 2024, são de 56.397. Destas, 28.777 (51,02%) são mulheres e 27.620 são homens (48,98%). A maior concentração esta entre os grupos de 20-29 anos à 30-39 anos (17.234 pessoas), com 30,55% da população. Em relação ao processo de envelhecimento, destaca-se a faixa etária de 80 anos ou mais com 1.272 indivíduos, sendo 2,27% da população.

A análise da tabela 3.2, referente aos nascidos vivos, nos anos de 2020 a 2023 disponibilizados no Sistema DigiSUS Gestor - Módulo Planejamento, mostram uma diminuição nos nascimentos, dados preliminares de nascidos vivos em 2023 são de 683 NV. Dados da Vigilância epidemiológica municipal mostram um total de 669 nascidos vivos em 2024, 06 óbitos fetais e 4 óbitos infantis.

Considerando a série histórica de internações por Capítulos do CID 10 na tabela 3.3, verifica-se que em 2024 as três maiores taxas de morbidade hospitalar foram (não considerando as internações por Gravidez, parto e puerpério) até a presente data: Lesões por envenenamentos e algumas outras consequências de causas externas (489), Lesões do aparelho digestivo (470) doenças do aparelho circulatório (466).

Analisando a tabela 3.4, referente a mortalidade por grupos e causas em 2023 ocorreram 495 óbitos, sendo as três maiores causas: Doenças do aparelho circulatório (129), neoplasias (108) e causas externas (63).

4. Dados da Produção de Serviços no SUS

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

4.1. Produção de Atenção Básica

Tipo de Produção	Quantidade
Visita Domiciliar	143.579
Atendimento Individual	136.046
Procedimento	268.587
Atendimento Odontológico	11.866

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

4.2. Produção de Urgência e Emergência por Grupo de Procedimentos

Caráter de atendimento: Urgência

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais		Sistema de Informacões Hospitalares	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado	AIH Pagas	Valor total
01 Acoes de promocao e prevencao em saude	-	-	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnostica	10	-	-	-
03 Procedimentos clinicos	7994	-	-	-
04 Procedimentos cirurgicos	15	347,40	-	-
05 Transplantes de orgaos, tecidos e celulas	-	-	-	-
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Orteses, proteses e materiais especiais	-	-	-	-
08 Acoes complementares da atencao a saude	-	-	-	-

Fonte: Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)
Data da consulta: 17/03/2025.

4.3. Produção de Atenção Psicossocial por Forma de Organização

Sistema de Informações Ambulatoriais		
Forma de Organização	Qtd. aprovada	Valor aprovado
030108 Atendimento/Acompanhamento psicossocial	55	-
Sistema de Informacões Hospitalares		
Forma de Organização	**AIH Pagas**	**Valor total**
---	---	---

Fonte: Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)
Data da consulta: 17/03/2025.

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

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais		Sistema de Informacões Hospitalares	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado	AIH Pagas	Valor total
01 Acoes de promocao e prevencao em saude	3595	-	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnostica	5314	14,00	-	-
03 Procedimentos clinicos	86177	50912,20	-	-

04 Procedimentos cirurgicos	18	347,40	-	-
05 Transplantes de orgaos, tecidos e celulas	-	-	-	-
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Orteses, proteses e materiais especiais	-	-	-	-
08 Acoes complementares da atencao a saude	-	-	-	-

Fonte: Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)
Data da consulta: 17/03/2025.

4.5. Produção de Assistência Farmacêutica

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

4.6. Produção de Vigilância em Saúde por Grupo de Procedimentos

Financiamento: Vigilância em Saúde

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado
01 Acoes de promocao e prevencao em saude	3593	-
02 Procedimentos com finalidade diagnostica	13	-
Total	**3606**	**-**

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

Data da consulta: 17/03/2025.

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

Analisando a tabela 4.1, observamos que a Atenção Básica em União da Vitória realizou 136.045 atendimentos individuais, estes atendimentos geraram 268.586 procedimentos, foram realizadas 143.561 visitas domiciliares, 11.813 atendimentos odontológicos. Observamos na tabela 4.2 que foram realizados na Urgência e Emergência, 8.019 procedimentos a nível ambulatorial.

Na tabela o Item 4.3 aponta que foram aprovados 55 atendimentos psicossociais ambulatoriais.

No item 4.4 aponta que que foram realizados 95.104 procedimentos ambulatoriais especializados.

O item 4.5 não se aplica.

O item 4.6 aponta que foram realizados 3.606 procedimentos de vigilância em saúde.

Em anexo encontram-se demais relatórios da Atenção Primária, UPA, Transporte Municipal e quantidade de consultas e exames especializados.

5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

5.1. Por tipo de estabelecimento e gestão

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

Período 12/2024

Rede física de estabelecimentos de saúde por tipo de estabelecimentos				
Tipo de Estabelecimento	**Dupla**	**Estadual**	**Municipal**	**Total**
HOSPITAL GERAL	0	2	0	2
CONSULTORIO ISOLADO	0	0	5	5
POLO ACADEMIA DA SAUDE	0	0	1	1
LABORATORIO DE SAUDE PUBLICA	0	1	0	1
CENTRAL DE ABASTECIMENTO	0	0	2	2
POSTO DE SAUDE	0	0	6	6
HOSPITAL ESPECIALIZADO	0	1	0	1
UNIDADE MOVEL DE NIVEL PRE-HOSPITALAR NA AREA DE URGENCIA	0	0	2	2
PRONTO ATENDIMENTO	0	0	1	1
CENTRAL DE REGULACAO DO ACESSO	0	0	1	1
POLICLINICA	0	1	2	3
CENTRAL DE GESTAO EM SAUDE	0	1	1	2
CENTRO DE ATENCAO HEMOTERAPIA E OU HEMATOLOGICA	0	1	0	1
CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA	0	0	12	12
CLINICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE	0	2	3	5
FARMACIA	0	0	2	2
UNIDADE DE APOIO DIAGNOSE E TERAPIA (SADT ISOLADO)	3	11	4	18
CENTRO DE ATENCAO PSICOSSOCIAL	0	0	1	1
Total	**3**	**20**	**43**	**66**

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: 20/03/2024.

5.2. Por natureza jurídica

Período 12/2024

Rede física de estabelecimentos de saúde por natureza jurídica				
Natureza Jurídica	**Municipal**	**Estadual**	**Dupla**	**Total**
ADMINISTRACAO PUBLICA				
ORGAO PUBLICO DO PODER EXECUTIVO ESTADUAL OU DO DISTRITO FEDERAL	0	2	0	2
MUNICIPIO	30	0	0	30
AUTARQUIA ESTADUAL OU DO DISTRITO FEDERAL	0	1	0	1
CONSORCIO PUBLICO DE DIREITO PUBLICO (ASSOCIACAO PUBLICA)	0	1	0	1
ENTIDADES EMPRESARIAIS				
EMPRESARIO (INDIVIDUAL)	4	0	0	4
SOCIEDADE EMPRESARIA LIMITADA	7	9	3	19
SOCIEDADE SIMPLES LIMITADA	1	2	0	3

SOCIEDADE SIMPLES PURA	1	1	0	2
ENTIDADES SEM FINS LUCRATIVOS				
ASSOCIACAO PRIVADA	0	4	0	4
PESSOAS FISICAS				
Total	**43**	**20**	**3**	**66**

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: 20/03/2024.

5.3. Consórcios em saúde

Período 2024

Participação em consórcios			
CNPJ	**Natureza**	**Area de atuação**	**Participantes**
00956801000125	Direito Público	Assistência médica e ambulatorial	PR / UNIÃO DA VITÓRIA

Fonte: DIGISUS Gestor - Módulo Planejamento (DIGISUSGMP) - Consulta Online
Data da consulta: 20/03/2024.

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

A rede de prestadores de serviços ao SUS, conforme tabulação de dados do CNES, na competência de 12/2024 esta constituída por 66 estabelecimentos de saúde de diferentes tipos. Considerando o tipo de gestão (43) 65% dos estabelecimentos estavam sob gestão municipal, (03) 5% sob gestão dupla e (20) 30% sob gestão estadual. Por natureza jurídica são divididas em Administração Pública, Entidades Empresariais, Entidades sem fins lucrativos e pessoas físicas. União da Vitória participa do Consórcio Intermunicipal de Saúde - CISVALI

6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

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

Período 02/2024

Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação						
Adm. do Estabelecimento	**Formas de contratação**	**CBOs médicos**	**CBOs enfermeiro**	**CBOs (outros) nível superior**	**CBOs (outros) nível médio**	**CBOs ACS**
Pública (NJ grupo 1)	Autônomos (0209, 0210)	3	0	0	1	0
	Bolsistas (07)	4	0	0	0	0
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	9	26	25	62	52
	Intermediados por outra entidade (08)	33	13	2	23	0
Privada (NJ grupos 2, 4 e 5)	Autônomos (0209, 0210)	17	1	2	0	0
	Celetistas (0105)	0	0	3	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)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	24	4	9	7	0

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)
Data da consulta: 26/03/2025.

Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação					
Adm. do Estabelecimento	**Formas de contratação**	**2020**	**2021**	**2022**	**2023**
Privada (NJ grupos 2, 4 e 5)	Autônomos (0209, 0210)	3	7	9	19
	Celetistas (0105)	1	1	2	2
	Residentes e estagiários (05, 06)	0	0	1	0
Pública (NJ grupo 1)	Autônomos (0209, 0210)	3	21	32	17
	Bolsistas (07)	2	1	0	3
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	254	245	223	231
	Intermediados por outra entidade (08)	0	29	83	96
	Residentes e estagiários (05, 06)	3	4	3	4

Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão					
Adm. do Estabelecimento	**Formas de contratação**	**2020**	**2021**	**2022**	**2023**
Pública (NJ grupo 1)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	92	120	69	68

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)
Data da consulta: 26/03/2025.

- Análises e Considerações sobre Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

As informações presentes nos quadros acima são referentes a todos os profissionais de saúde que trabalham no SUS no Município de União da Vitória. Tais informações foram geradas pelo Sistema DigiSUS Gestor - Módulo Planejamento (DGMP), tendo como fonte o Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), do Ministério da Saúde.

As tabelas acima estão detalhadas por postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação. Sendo observando nas tabelas acima que na administração pública possui 04 profissionais autônomos, 4 bolsistas, 174 estatutários e empregados públicos, 71 profissionais intermediados por outra entidade. Seguindo a análise observamos 115 contratos temporários e cargos em comissão. Na rede privada possui 20 profissionais autônomos e 03 celetistas. Na sequência podemos observar a série histórica de postos de trabalho ocupados por forma de contratação

A secretaria Municipal de Saúde realizou um levantamento do déficit de profissionais nos serviços de saúde, sendo necessário a contratação imediata de aproximadamente 55 profissionais concursados e estagiários nas áreas de administração, técnicos de enfermagem, enfermeiros, agentes comunitários e agentes de endemias, além de pessoal técnico para demais setores como Vigilância em Saúde, Caps, Transporte Municipal e Equipe Multi.

7. Programação Anual de Saúde - PAS

7.1. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores

DIRETRIZ Nº 1 - Qualificação da Gestão em Saúde

OBJETIVO Nº 1 .1 - Qualificar o processo de gestão do financiamento em saúde

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Realizar concurso público para diversas categorias profissionais da SMS, para reposição dos déficits	Número absoluto de Concurso Público realizado	Número	2019	1	1	0	Número	0	0
Ação Nº 1 - Realizado em 2022									
2. Adequar à estrutura física dos Postos de Saúde, através de ampliação e/ou reforma	Número de Postos de Saúde reformados ou ampliados por ano	Número			9	1	Número	4,00	400,00
Ação Nº 1 - Realização de projetos para a viabilização e solicitação de recursos junto ao Governo Federal e Estadual para a realização de ampliação e/ou reformas dos serviços de saúde									
Ação Nº 2 - Realizar levantamento das necessidades para adequação das UBS e demais estruturas dos serviços de saúde									
3. Construir Unidades Básicas de Saúde	Número de UBS construída em substituição às unidades que estão fora do padrão do MS	Número			2	1	Número	0	0
Ação Nº 1 - Definir junto a Administração Municipal local para a construção de novas UBS, conforme necessidade de reestruturação dos serviços									
Ação Nº 2 - Realizar Projeto para a viabilização de recursos junto aos Governos Federal e Estadual para a Construção de novas UBS									
4. Adquirir os equipamentos solicitados e necessários para UBS	Percentual de equipamentos adquiridos	Percentual			60,00	60,00	Percentual	60,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar a programação para a compra de equipamentos e insumos necessários ao funcionamento dos serviços de saúde conforme realidade financeira;									
Ação Nº 2 - Realizar projetos e pactuações em Programas Federais e Estaduais para a viabilização de verbas para a manutenção das ações e dos serviços de saúde, conforme realidade local e financeira;									
Ação Nº 3 - Adequar a cota de insumos dos equipamentos de saúde em consonância com a realidade local;									
Ação Nº 4 - Realizar monitoramento dos indicadores do Previne Brasil para garantia de verbas federais necessárias à manutenção dos serviços de Saúde;									
Ação Nº 5 - Alimentar os Sistemas de Informação do Ministério da Saúde									
5. Aquisição de carros e ou ambulâncias para a APS	Percentual de carros de transporte adquiridos conforme necessidade	Número			9	0	Número	10,00	0
Ação Nº 1 - Realizar solicitação de recursos financeiros Estaduais e Federais para aquisição de carros e ambulâncias para a APS									

DIRETRIZ Nº 2 - Fortalecimento da Rede de Atenção à Saúde do Paraná

OBJETIVO Nº 2 .1 - Fortalecer as ações de promoção da saúde com foco nos temas prioritários da Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS)

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Aumentar a cobertura de acompanhamento das condicionalidades do Programa Bolsa Família	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF)	Percentual			80,00	80,00	Percentual	85,62	107,03
Ação Nº 1 - Realizar busca ativa de pacientes para realização das ações de acompanhamento das condicionalidades do Programa Auxílio Brasil;									

Ação Nº 2 - Realizar divulgação em mídia local para conscientização dos beneficiários sobre a importância e a obrigatoriedade do acompanhamentos das condicionalidades conforme Programa.									
Ação Nº 3 - Manter a pesagem da condicionalidade da saúde, em todas as unidades de saúde facilitando a procura da população para atingir a meta estabelecida;									
Ação Nº 4 - Realizar o acompanhamento dos usuários inscritos no Programa Bolsa Família, através de monitoramento nas UBS¿s, Acs¿s, e busca ativa; conforme vigência do programa;									
Ação Nº 5 - Manter profissional fixo para o gerenciamento do sistema de informação;									
Ação Nº 6 - Contratação de profissionais de saúde em áreas descobertas pela estratégia de saúde da família;									
Ação Nº 7 - Retomar as reuniões com as equipes responsáveis pelos três eixos de acompanhamento a família: Saúde, Educação e Assistência Social, com objetivo de alinhar as ações de acompanhamento e de garantia de direitos da criança e do adolescente.									
2. Ampliar o número de unidades de saúde que ofertem o Programa de Controle do Tabagismo à população	Número de UBS com o Programa de Controle do Tabagismo implantado/ano	Número	2019	4	8	2	Número	0	0
Ação Nº 1 - Divulgação de Grupos nas UBS para Tabagismo									

OBJETIVO Nº 2 .2 - Fortalecer a Atenção Primária à Saúde como coordenadora do cuidado e ordenadora da Rede de Atenção à Saúde

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Ampliar a Cobertura de Estratégia de Saúde da Família	Número de equipes implantadas e homologadas pelo Ministério da Saúde	Número	2021	14	1	1	Número	0	0
Ação Nº 1 - Realização de Concurso Público para Ampliação de equipes									
2. Consolidar a implantação das linhas de cuidado de atenção às condições crônicas (diabéticos, hipertensos, idosos, saúde mental)	Percentual de Unidades de Saúde com processo de trabalho reorganizada, com agenda implantada/ano, para idosos, gestantes e crônicos, conforme sua classificação de risco	Percentual			70,00	60,00	Percentual	60,00	100,00
Ação Nº 1 - Fortalecer a APS para ampliação das Linhas de Cuidado									

OBJETIVO Nº 2 .3 - Fortalecer a linha de cuidado em Saúde Bucal

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Ampliar o número de equipes de Saúde Bucal	Cobertura populacional estimada de Saúde Bucal na Atenção Básica	Número	2021	2	2	0	Número	1,00	0
Ação Nº 1 - Realização de Concurso Público para contartação de pessoal									

OBJETIVO Nº 2 .4 - Ampliar o acesso das mulheres às ações de prevenção e diagnóstico precoce do câncer de mama e colo de útero

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Intensificar a coleta de preventivo de câncer de colo uterino nas mulheres cadastradas nas Unidades de Saúde, de 25 anos a 64 anos	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	2020	0,39	0,65	0,60	Razão	0,44	73,33
Ação Nº 1 - Realização de campanhas março rosa e outubro rosa									
2. Intensificar a realização de mamografia de rastreamento bienal nas mulheres de 50 anos a 69 anos cadastradas nas Unidades de Saúde	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.	Razão	2020	0,22	0,40	0,38	Razão	0,11	28,95
Ação Nº 1 - Realização de campanhas março rosa e outubro rosa									

Ação Nº 2 - Busca ativa de pacientes para realização do exame

OBJETIVO Nº 2 .5 - Qualificar e ampliar a linha de cuidado à Saúde da Mulher e Atenção Materno-Infantil

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Realizar nas consultas de pré natal e o incentivo ao parto normal	Proporção de parto normal no Sistema Único de Saúde e na Saúde Suplementar	Proporção	2020	42,36	46,00	0,00	Proporção	36,71	0
Ação Nº 1 - Incentivo ao pré natal nas UBS com busca ativa									
2. Reduzir a proporção de gravidez na adolescência	Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos	Proporção	2020	16,99	16,50	16,60	Proporção	8,44	50,84
Ação Nº 1 - Realização de palestras pelo programa Saúde na Escola									
3. Reduzir a Taxa de Mortalidade Infantil (TMI)	Taxa de mortalidade infantil	Número	2020	5	4	4	Número	4,00	100,00
Ação Nº 1 - Ofertar as consultas de pré natal conforme protocolo da Rede Materno Infantil;									
Ação Nº 2 - Monitorar e realizar busca ativa de recém nascidos com fatores de risco de morbimortalidade, através da análise das Declarações de Nascidos Vivos;									
Ação Nº 3 - Fortalecer a puericultura como forma de acompanhamento do crescimento e desenvolvimento infantil;									
Ação Nº 4 - Realizar puericultura segundo a linha de cuidado materno infantil, de forma descentralizada nas unidades de saúde;									
Ação Nº 5 - Aplicar instrumento de estratificação de risco para identificar as crianças de risco precocemente e encaminhá-las para acompanhamento na referência ¿ MACC									
Ação Nº 6 - Realizar o pré-natal, garantindo o número mínimo de consultas de pré-natal									
Ação Nº 7 - Garantir a ofertados exames segundo linha de cuidado materno infantil;									
4. Manter a taxa da Mortalidade Materna (RMM)	Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência	Número	2020	0	0	0	Número	0	0
Ação Nº 1 - Ofertar as consultas de pré natal conforme protocolo da Rede Materno Infantil;									
Ação Nº 2 - Manter Comitê de Mortalidade Materno Infantil									
Ação Nº 3 - Realizar grupos de educação em saúde com as gestantes, através de elaboração de calendário anual e definição dos temas e profissionais que desenvolverão a atividade. - Realizar o pré-natal, garantindo o número mínimo de consultas de pré-natal.									
Ação Nº 4 - Garantir a oferta dos exames segundo linha de cuidado materno infantil.									

OBJETIVO Nº 2 .6 - Implementar a linha de cuidado em Saúde Mental na Rede de Atenção à Saúde

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Construção ou readequação da área física do Centro de Atenção Psicossocial – CAPS	Número de construção ou readequação realizada para o funcionamento do CAPS no Município	Número	2020	1	1	0	Número	0	0
Ação Nº 1 - meta cumprida									
2. Implantar a Linha de Cuidado em Saúde Mental nas unidades de Atenção Básica	Número de UBS com a Linha de Saúde Mental implantada	Número	2020	0	12	14	Número	15,00	107,14
Ação Nº 1 - Implantar nas 14 ESF a Linha de Cuidados em saúde Mental									
Ação Nº 2 - Capacitar equipes de SF para cuidados em saúde Mental									
3. Realizar Ações de matriciamento sistemático no CAPS com Equipes de Atenção Básica	Ações de matriciamento sistemático realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica	Número	2020	12	12	12	Número	37,00	308,33

Ação Nº 1 - Realizar Ações de matriciamento sistemático no CAPS com Equipes de Atenção Básica

OBJETIVO Nº 2 .7 - Promover o cuidado integral e humanizado às pessoas em situação de violência, com foco na atenção, promoção e cuidado em saúde

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Implantar e adaptar a minuta Regional do Protocolo Intersetorial de Atendimento às pessoas em situação de Violência Sexual	Protocolo Implantado e adaptado à realidade municipal	Número	2020	0	1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Protocolo Implantado									

OBJETIVO Nº 2 .8 - Proporcionar acesso e assistência qualificada em tempo oportuno às pessoas em situação de urgência em todo o território do Paraná

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Manter a Rede de Urgência e Emergência em funcionamento no município	Rede de Urgência e Emergência implantada	Número	2020	1	1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Manter a Rede de Urgência e Emergência em funcionamento no município									
2. Implantação de Gestão Compartilhada para gerenciamento dos serviços da UPA	Gestão Compartilhada implantada	Número	2020	0	1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Meta cumprida									

OBJETIVO Nº 2 .9 - Fortalecer a Assistência Farmacêutica no Município de União da Vitória

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Readequação do espaço físico e/ou descentralização da Farmácia Municipal de União da Vitória e Central de Abastecimento Farmacêutico	Readequação ou descentralização da Farmácia Municipal realizada	Número	2020	1	1	0	Número	1,00	0
Ação Nº 1 - meta cumprida									
2. Realizar a atualização anual da Remume e a disponibilização permanente dos medicamentos padronizados	Remume atualizada e medicamentos disponibilizados	Número	2020	1	1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - meta realizada									

OBJETIVO Nº 2 .10 - Qualificar os ambulatórios multiprofissionais especializados, contribuindo para a regionalização das ações e serviços de saúde

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Realizar pactuações intermunicipais e contratos com Consórcio e/ou empresas para aquisição de exames e consultas especializadas, garantindo os encaminhamentos às especialidades no município ou através do setor de TFD -Tratamento Fora de Domicílio	Contratos e/ou pactuações realizadas	Número	2020	1	1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - meta realizada									

OBJETIVO Nº 2 .11 - Garantir o acesso da população em tempo oportuno aos serviços de saúde

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

1. Garantir o encaminhamento de pacientes que necessitam acompanhamento via TFD	Manter contrato com empresa terceirizada para transporte e acomodação via TFD	Número			1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Meta realizada									

DIRETRIZ Nº 3 - Qualificação da Vigilância em Saúde

OBJETIVO Nº 3 .1 - Qualificar as ações de Atenção e Vigilância em Saúde

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Manter atualizado o Plano de Contingência em combate às Pandemias, com ações e metas anualizadas, assim como fiscalização e implementação de suas ações	Plano de Contingência realizado e atualizado	Número	2020	1	1	1	Número	0	0
Ação Nº 1 - Meta realizada									

OBJETIVO Nº 3 .2 - Identificar e monitorar, com base na análise de situação de saúde e na avaliação de risco, os determinantes e condicionantes de doenças e agravos

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Notificar, acompanhar e monitorar os casos suspeitos e confirmados pela COVID-19	Proporção de contatos de casos confirmados da COVID-19 monitorados e encerradas oportunamente	Proporção	2020	90,00	90,00	0,00	Proporção	90,00	0
Ação Nº 1 - Meta alterada na PAS									
2. Manter o Comitê de Mortalidade e investigar os óbitos de mulheres em idade fértil, óbitos maternos e infantis	Percentual de óbitos de mulheres em idade fértil, óbitos maternos e óbitos infantis investigados	Percentual	2020	100,00	100,00	1,00	Percentual	100,00	10.000,00
Ação Nº 1 - Meta realizada									
3. Reduzir o número/taxa de registros de óbitos prematuros (30 a 69 anos) em relação as DCNT (doenças crônicas não transmissíveis)	Mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas)	Número	2020	108	100	104	Número	76,00	73,08
Ação Nº 1 - Meta realizada e alterada na PAS									
4. Manter no mínimo 96% a proporção de registros de óbitos com causa básica definida	Proporção de registro de óbitos com causa básica definida	Proporção	2020	97,28	96,00	96,00	Proporção	98,90	103,02
Ação Nº 1 - Meta alterada na PAS									
5. Alcançar 75% de homogeneidade das coberturas vacinais do Calendário Básico das Crianças menores de 2 anos de idade	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	Proporção	2020	97,28	75,00	75,00	Proporção	75,00	100,00

Ação Nº 1 - Realizar mensalmente a rotina de movimentação de insumos e materiais utilizados nas salas de vacinas;									
Ação Nº 2 - Realizar a busca ativa mensal dos faltosos;									
Ação Nº 3 - Mapear o território na busca de pessoas não vacinadas;									
Ação Nº 4 - Garantir o acesso à vacinação para o público em geral, disponibilizando transporte, horário diferenciado, vacinação em casa e etc;									
6. Encerrar a investigação de 90% dos casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI), registradas no SINAN em até 60 dias após a notificação	Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerradas em até 60 dias após notificação	Proporção	2020	87,50	90,00	90,00	Proporção	90,00	100,00
Ação Nº 1 - Encerrar a investigação de 90% dos casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI), registradas no SINAN em até 60 dias após a notificação									
7. Aumentar a cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	Proporção de cura de casos novos de hanseníase diagnósticados nos anos das coortes	Proporção	2020	100,00	95,00	95,00	Proporção	100,00	105,26
Ação Nº 1 - Aumentar a cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes									
8. Manter reduzido os casos de transmissão vertical da sífilis congênita em menores de um ano de idade	Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade	Número	2020	3	3	4	Número	0	0
Ação Nº 1 - Manter reduzido os casos de transmissão vertical da sífilis congênita em menores de um ano de idade									
9. Reduzir o número de casos de AIDS em menores de 5 anos	Número de casos novos de AIDS em menores de 5 anos	Número	2020	0	0	0	Número	0	0
Ação Nº 1 - Reduzir o número de casos de AIDS em menores de 5 anos									

OBJETIVO Nº 3 .3 - Monitorar os agravos de interesse em saúde pública que sofrem influência do meio ambiente e os fatores ambientais, propondo medidas de intervenção para prevenção e controle

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Aumentar o número de analises realizadas em amostras de água para consumo humanos quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez	Pactuação proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humanos quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez	Proporção	2020	34,62	80,00	80,00	Proporção	0	0
Ação Nº 1 - Aumentar o número de analises realizadas em amostras de água para consumo humanos quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez									

OBJETIVO Nº 3 .4 - Implementar ações de gerenciamento do risco sanitário e agravos à saúde decorrentes da produção e circulação de bens e da prestação de serviços de saúde e de interesse à saúde

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Aumentar o número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da Dengue	Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue	Percentual	2020	0,00	80,00	80,00	Percentual	18,00	22,50
Ação Nº 1 - Aumentar o número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da Dengue									

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

OBJETIVO Nº 4 .1 - Qualificar a gestão de pessoas da Secretaria Municipal de Saúde									
Descrição da Meta	**Indicador para monitoramento e avaliação da meta**	**Unidade de medida**	**Ano - Linha-Base**	**Linha-Base**	**Meta Plano(2022-2025)**	**Meta 2024**	**Unidade de medida - Meta**	**Resultado Anual**	**% meta alcançada da PAS**
1. Capacitação das equipes municipais para desenvolver ações e nos processos de construção e disseminação do conhecimento voltados às necessidades do SUS	Número de capacitações realizadas	Número	2020	32	32	8	Número	12,00	150,00
Ação Nº 1 - Capacitação das equipes municipais para desenvolver ações e nos processos de construção e disseminação do conhecimento voltados às necessidades do SUS									

DIRETRIZ Nº 5 - Fortalecimento do Controle Social no SUS

OBJETIVO Nº 5 .1 - Deliberar e fiscalizar os instrumentos de gestão orçamentária e de gestão do SUS									
Descrição da Meta	**Indicador para monitoramento e avaliação da meta**	**Unidade de medida**	**Ano - Linha-Base**	**Linha-Base**	**Meta Plano(2022-2025)**	**Meta 2024**	**Unidade de medida - Meta**	**Resultado Anual**	**% meta alcançada da PAS**
1. Garantir a realização de no mínimo 10 reuniões no ano do CMS	Número de reuniões realizadas	Número	2019	12	40	10	Número	10,00	100,00
Ação Nº 1 - Garantir a realização de no mínimo 10 reuniões no ano do CMS									

OBJETIVO Nº 5 .2 - Fortalecer e melhorar a qualificação dos conselheiros de saúde									
Descrição da Meta	**Indicador para monitoramento e avaliação da meta**	**Unidade de medida**	**Ano - Linha-Base**	**Linha-Base**	**Meta Plano(2022-2025)**	**Meta 2024**	**Unidade de medida - Meta**	**Resultado Anual**	**% meta alcançada da PAS**
1. Realização de capacitação aos Conselheiros Municipais de Saúde	Número de Capacitações realizadas	Número	2019	1	1	0	Número	0	0
Ação Nº 1 - Realização de capacitação aos Conselheiros Municipais de Saúde									

OBJETIVO Nº 5 .3 - Fortalecer as ouvidorias do SUS e desenvolver estratégias para que se efetivem como um instrumento de gestão e cidadania									
Descrição da Meta	**Indicador para monitoramento e avaliação da meta**	**Unidade de medida**	**Ano - Linha-Base**	**Linha-Base**	**Meta Plano(2022-2025)**	**Meta 2024**	**Unidade de medida - Meta**	**Resultado Anual**	**% meta alcançada da PAS**
1. Acolher, analisar e responder as manifestações demandadas da Ouvidoria dentro do prazo estabelecido	Percentual de respostas dentro do prazo estabelecido/ano	Percentual	2020	95,00	95,00	95,00	Percentual	100,00	105,26
Ação Nº 1 - Acolher, analisar e responder as manifestações demandadas da Ouvidoria dentro do prazo estabelecido									

Demonstrativo da vinculação das metas anualizadas com a Subfunção

Subfunções	Descrição das Metas por Subfunção	Meta programada para o exercício	Resultados
122 - Administração Geral	Realizar concurso público para diversas categorias profissionais da SMS, para reposição dos déficits	0	0
	Acolher, analisar e responder as manifestações demandadas da Ouvidoria dentro do prazo estabelecido	95,00	100,00
	Realização de capacitação aos Conselheiros Municipais de Saúde	0	0
	Garantir a realização de no mínimo 10 reuniões no ano do CMS	10	10
	Realizar pactuações intermunicipais e contratos com Consórcio e/ou empresas para aquisição de exames e consultas especializadas, garantindo os encaminhamentos às especialidades no município ou através do setor de TFD -Tratamento Fora de Domicílio	1	1

	Manter a Rede de Urgência e Emergência em funcionamento no município	1	1
	Construção ou readequação da área física do Centro de Atenção Psicossocial – CAPS	0	0
	Ampliar o número de equipes de Saúde Bucal	0	1
	Ampliar a Cobertura de Estratégia de Saúde da Família	1	0
	Implantação de Gestão Compartilhada para gerenciamento dos serviços da UPA	1	1
	Aquisição de carros e ou ambulâncias para a APS	0	10
301 - Atenção Básica	Aumentar a cobertura de acompanhamento das condicionalidades do Programa Bolsa Família	80,00	85,62
	Capacitação das equipes municipais para desenvolver ações e nos processos de construção e disseminação do conhecimento voltados às necessidades do SUS	8	12
	Notificar, acompanhar e monitorar os casos suspeitos e confirmados pela COVID-19	0,00	90,00
	Manter atualizado o Plano de Contingência em combate às Pandemias, com ações e metas anualizadas, assim como fiscalização e implementação de suas ações	1	0
	Implantar e adaptar a minuta Regional do Protocolo Intersetorial de Atendimento às pessoas em situação de Violência Sexual	1	1
	Realizar nas consultas de pré natal e o incentivo ao parto normal	0,00	36,71
	Intensificar a coleta de preventivo de câncer de colo uterino nas mulheres cadastradas nas Unidades de Saúde, de 25 anos a 64 anos	0,60	0,44
	Adequar à estrutura física dos Postos de Saúde, através de ampliação e/ou reforma	1	4
	Implantar a Linha de Cuidado em Saúde Mental nas unidades de Atenção Básica	14	15
	Reduzir a proporção de gravidez na adolescência	16,60	8,44
	Intensificar a realização de mamografia de rastreamento bienal nas mulheres de 50 anos a 69 anos cadastradas nas Unidades de Saúde	0,38	0,11
	Consolidar a implantação das linhas de cuidado de atenção às condições crônicas (diabéticos, hipertensos, idosos, saúde mental)	60,00	60,00
	Ampliar o número de unidades de saúde que ofertem o Programa de Controle do Tabagismo à população	2	0
	Construir Unidades Básicas de Saúde	1	0
	Reduzir o número/taxa de registros de óbitos prematuros (30 a 69 anos) em relação as DCNT (doenças crônicas não transmissíveis)	104	76
	Realizar Ações de matriciamento sistemático no CAPS com Equipes de Atenção Básica	12	37
	Reduzir a Taxa de Mortalidade Infantil (TMI)	4	4
	Adquirir os equipamentos solicitados e necessários para UBS	60,00	60,00
	Manter a taxa da Mortalidade Materna (RMM)	0	0
	Manter no mínimo 96% a proporção de registros de óbitos com causa básica definida	96,00	98,90
	Alcançar 75% de homogeneidade das coberturas vacinais do Calendário Básico das Crianças menores de 2 anos de idade	75,00	75,00
	Encerrar a investigação de 90% dos casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI), registradas no SINAN em até 60 dias após a notificação	90,00	90,00
	Aumentar a cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	95,00	100,00
	Manter reduzido os casos de transmissão vertical da sífilis congênita em menores de um ano de idade	4	0
	Reduzir o número de casos de AIDS em menores de 5 anos	0	0
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Garantir o encaminhamento de pacientes que necessitam acompanhamento via TFD	1	1
	Implantar a Linha de Cuidado em Saúde Mental nas unidades de Atenção Básica	14	15
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Readequação do espaço físico e/ou descentralização da Farmácia Municipal de União da Vitória e Central de Abastecimento Farmacêutico	0	1
	Realizar a atualização anual da Remume e a disponibilização permanente dos medicamentos padronizados	1	1
304 - Vigilância Sanitária	Aumentar o número de analises realizadas em amostras de água para consumo humanos quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez	80,00	0,00

	Aumentar o número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da Dengue	80,00	18,00
305 - Vigilância Epidemiológica	Manter atualizado o Plano de Contingência em combate às Pandemias, com ações e metas anualizadas, assim como fiscalização e implementação de suas ações	1	0
	Notificar, acompanhar e monitorar os casos suspeitos e confirmados pela COVID-19	0,00	90,00
	Manter o Comitê de Mortalidade e investigar os óbitos de mulheres em idade fértil, óbitos maternos e infantis	1,00	100,00
	Alcançar 75% de homogeneidade das coberturas vacinais do Calendário Básico das Crianças menores de 2 anos de idade	75,00	75,00

Demonstrativo da Programação de Despesas com Saúde por Subfunção, Categoria Econômica e Fonte de Recursos										
Subfunções	**Categoria Econômica**	**Recursos ordinários - Fonte Livre (R$)**	**Receita de impostos e de transferência de impostos (receita própria - R$)**	**Transferências de fundos à Fundo de Recursos do SUS, provenientes do Governo Federal (R$)**	**Transferências de fundos ao Fundo de Recursos do SUS, provenientes do Governo Estadual (R$)**	**Transferências de convênios destinados à Saúde (R$)**	**Operações de Crédito vinculadas à Saúde (R$)**	**Royalties do petróleo destinados à Saúde (R$)**	**Outros recursos destinados à Saúde (R$)**	**Total(R$)**
0 - Informações Complementares	Corrente	0,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
	Capital	0,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
122 - Administração Geral	Corrente	0,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
301 - Atenção Básica	Corrente	1.160.000,00	10.530.000,00	7.470.000,00	490.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	19.650.000,00
	Capital	100.000,00	300.000,00	500.000,00	500.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	1.400.000,00
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	9.810.000,00	11.910.000,00	1.890.000,00	1.000.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	24.610.000,00
	Capital	135.000,00	100.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	235.000,00
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	70.000,00	1.440.000,00	30.000,00	660.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	2.200.000,00
	Capital	150.000,00	50.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	200.000,00
304 - Vigilância Sanitária	Corrente	N/A	N/A	410.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	410.000,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	N/A	N/A	750.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	750.000,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
306 - Alimentação e Nutrição	Corrente	150.000,00	N/A	20.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	170.000,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00

Fonte: DIGISUS Gestor - Módulo Planejamento (DIGISUSGMP) - Consulta Online
Data da consulta: 26/03/2025.

- Análises e Considerações sobre Programação Anual de Saúde - PAS

A Programação Anual de Saúde (PAS) 2024 está em consonância com o Plano Municipal de Saúde (PMS) para o período 2022 a 2025 e a Lei Orçamentária (LOA) de 2024. Por ocasião da apresentação do PMS referente ao quadriênio 2022-2025, as propostas da PAS de 2024, integrantes deste plano, também foram apreciadas e aprovadas pelo Conselho Municipal de Saúde no dia 27 de junho de 2023, através da Resolução do CMS de nº 14/2023.

A Programação Anual de Saúde para 2024 está composta por metas especificas para o exercício em questão e dispostas em 5 Diretrizes, 16 Objetivos, 46 Ações com respectivos indicadores e sua aprovação junto ao Conselho Municipal de Saúde. Para a obtenção dos resultados esperados da execução das metas da PAS, deve-se levar em consideração a descentralização da responsabilidade pelas ações de saúde, visto que é imprescindível para o bom funcionamento do Sistema Único de Saúde a atuação das equipes de saúde, a qual encontra-se incompleta, devido a ocorrência do desligamento de profissionais, aposentadorias, e a necessidade de realização de novo concurso público para contratações, visto nosso índice de folha salarial prejudicado. Todas as metas apresentadas possuem prazos para seus alcances.

Os recursos financeiros destinados à execução das ações do SUS em União da Vitória são movimentados através do Fundo Municipal de Saúde (FMS), por meio de transferências municipais, estaduais e federais. A previsão orçamentária do Fundo Municipal de Saúde por programa, ações e subfunção foi definida no Plano Plurianual (PPA) de 2022-2025. A seguir, estão apresentados a análise de dados referentes ao monitoramento das ações da PAS de 2024 referentes ao ano de 2024: 25 ações foram alcançadas 11 ações parcialmente alcançadas 06 ações não foram alcanças.

Ao longo de 2024, o município de União da Vitória enfrentou uma série de desafios que impactaram diretamente o cumprimento dos indicadores pactuados na Programação Anual de Saúde. Dentre os principais fatores que dificultaram o alcance das metas, destacamos a falta de recursos humanos e limitações estruturais.

A ampliação das equipes de Saúde da Família não foi possível devido à falta de concurso público para provimento de cargos e à insuficiência de estrutura física para absorver novas equipes. Essa limitação se estendeu a outros setores da saúde, onde a escassez de profissionais prejudicou o andamento das atividades e a execução de estratégias essenciais para a melhoria dos indicadores.

A realização dos grupos de tabagismo também foi comprometida, pois houve baixa adesão da população nos horários de funcionamento das unidades, o que inviabilizou a continuidade da ação.

Os indicadores de rastreio do câncer de colo do útero e de mama também ficaram abaixo do esperado, sendo identificada a necessidade de programação e intensificação de campanhas direcionadas ao público feminino, com o objetivo de ampliar a adesão à realização do exame preventivo (Papanicolau) e mamografias de rastreamento.

Outro fator que impactou o desempenho dos indicadores foi o aumento da taxa de cesáreas no SUS em 2024, consequência da legislação estadual que permitia a livre escolha da via de parto pela gestante. Com a revogação dessa lei no Paraná, a via de parto volta a ser definida exclusivamente pelo critério médico, o que poderá contribuir para a reversão desse cenário nos próximos períodos.

Além disso, a Vigilância em Saúde enfrentou dificuldades significativas devido à falta de profissionais e equipamentos adequados, comprometendo ações de monitoramento, controle epidemiológico e resposta rápida às demandas sanitárias.

Diante desse cenário desafiador, reforçamos nosso compromisso em buscar alternativas para recomposição das equipes, fortalecimento da infraestrutura e implementação de novas estratégias que possibilitem a recuperação dos indicadores pactuados, garantindo assim um serviço de saúde mais eficiente e acessível à população de União da Vitória.

8. Indicadores de Pactuação Interfederativa

O processo de Pactuação Interfederativa de Indicadores foi **descontinuado** com a revogação da Resolução nº 8/2016 a partir da publicação da Resolução de Consolidação CIT nº 1/2021. Para mais informações, consultar a **Nota Técnica nº 20/2021-DGIP/SE/MS**

Fonte: DIGISUS Gestor - Módulo Planejamento (DIGISUSGMP) - Consulta Online
Data da consulta: 26/03/2025.

9. Execução Orçamentária e Financeira

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

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

Despesa Total em Saúde por Fonte e Subfunção											
Subfunções		**Recursos Ordinários - Fonte Livre**	**Receitas de Impostos e de Transferência de Impostos - Saúde**	**Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal**	**Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Estadual**	**Transferências de Convênios destinadas à Saúde**	**Operações de Crédito vinculadas à Saúde**	**Transferências da União - inciso I do art. 5º da Lei Complementar 173/2020**	**Royalties do Petróleo destinados à Saúde**	**Outros Recursos Destinados à Saúde**	**TOTAL**
301 - Atenção Básica	Corrente	0,00	14.955.415,42	13.346.677,51	1.098.694,97	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	29.400.787,90
	Capital	0,00	30.289,69	350.675,98	1.047.840,45	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.428.806,12
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	0,00	22.605.759,42	2.766.265,11	2.576.664,26	0,00	0,00	0,00	0,00	3.482,55	27.952.171,34
	Capital	0,00	98.520,38	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	98.520,38
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	0,00	1.253.497,01	394.029,12	67.245,05	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.714.771,18
	Capital	0,00	0,00	0,00	38.367,23	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	38.367,23
304 - Vigilância Sanitária	Corrente	0,00	418.084,43	299.093,32	53.781,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	770.959,55
	Capital	0,00	1.034,40	0,00	118.999,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	120.033,40
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	0,00	0,00	686.149,68	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	686.149,68
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
306 - Alimentação e Nutrição	Corrente	0,00	83.903,96	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	83.903,96
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras Subfunções	Corrente	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL		0,00	39.446.504,71	17.842.890,72	5.001.592,76	0,00	0,00	0,00	0,00	3.482,55	62.294.470,74
(*) ASPS: Ações e Serviços Públicos em Saúde											

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

Data da consulta: 17/03/2025.

9.2. Indicadores financeiros

Indicadores do Ente Federado		
Indicador		**Transmissão Única**
1.1	Participação da receita de impostos na receita total do Município	15,01 %
1.2	Participação das transferências intergovernamentais na receita total do Município	59,85 %
1.3	Participação % das Transferências para a Saúde (SUS) no total de recursos transferidos para o Município	13,10 %
1.4	Participação % das Transferências da União para a Saúde no total de recursos transferidos para a saúde no Município	56,29 %
1.5	Participação % das Transferências da União para a Saúde (SUS) no total de Transferências da União para o Município	14,97 %
1.6	Participação % da Receita de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais na Receita Total do Município	47,35 %
2.1	Despesa total com Saúde, em R$/hab, sob a responsabilidade do Município, por habitante	R$ 1.090,70
2.2	Participação da despesa com pessoal na despesa total com Saúde	38,87 %
2.3	Participação da despesa com medicamentos na despesa total com Saúde	3,27 %
2.4	Participação da desp. com serviços de terceiros - pessoa jurídica na despesa total com Saúde	19,30 %
2.5	Participação da despesa com investimentos na despesa total com Saúde	2,81 %
2.6	Despesas com Instituições Privadas Sem Fins Lucrativos	14,54 %
3.1	Participação das transferências para a Saúde em relação à despesa total do Município com saúde	41,60 %
3.2	Participação da receita própria aplicada em Saúde conforme a LC141/2012	15,24 %

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

Data da consulta: 17/03/2025.

9.3. Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO)

RECEITAS RESULTANTES DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA (a)	RECEITAS REALIZADAS	
			Até o Bimestre (b)	% (b/a) x 100
RECEITA DE IMPOSTOS (I)	55.503.000,00	55.503.000,00	54.753.428,36	98,65
Receita Resultante do Imposto Predial e Territorial Urbano - IPTU	21.585.000,00	21.585.000,00	19.078.539,83	88,39
Receita Resultante do Imposto sobre Transmissão Inter Vivos - ITBI	4.508.000,00	4.508.000,00	3.311.814,24	73,47
Receita Resultante do Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS	18.160.000,00	18.160.000,00	19.387.901,97	106,76
Receita Resultante do Imposto sobre a Renda e Proventos de Qualquer Natureza Retido na Fonte - IRRF	11.250.000,00	11.250.000,00	12.975.172,32	115,33
RECEITA DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (II)	106.450.000,00	106.450.000,00	118.032.877,64	110,88
Cota-Parte FPM	63.000.000,00	63.000.000,00	63.905.573,23	101,44
Cota-Parte ITR	350.000,00	350.000,00	209.138,12	59,75
Cota-Parte do IPVA	9.500.000,00	9.500.000,00	9.998.437,78	105,25
Cota-Parte do ICMS	33.200.000,00	33.200.000,00	43.165.429,57	130,02
Cota-Parte do IPI - Exportação	400.000,00	400.000,00	654.201,01	163,55
Compensações Financeiras Provenientes de Impostos e Transferências Constitucionais	0,00	0,00	100.097,93	0,00
TOTAL DAS RECEITAS RESULTANTES DE IMPOSTOS E TRANFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS - (III) = (I) + (II)	161.953.000,00	161.953.000,00	172.786.306,00	106,69

DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE (ASPS) - POR SUBFUNÇÃO E CATEGORIA ECONÔMICA	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c)	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		DESPESAS PAGAS		Inscritas em Restos a Pagar Não Processados (g)
			Até o bimestre (d)	% (d/c) x 100	Até o bimestre (e)	% (e/c) x 100	Até o bimestre (f)	% (f/c) x 100	
ATENÇÃO BÁSICA (IV)	10.730.000,00	13.285.014,69	12.844.939,59	96,69	12.825.165,67	96,54	12.824.760,67	96,54	19.773,92
Despesas Correntes	10.430.000,00	12.985.014,69	12.843.879,59	98,91	12.825.165,67	98,77	12.824.760,67	98,77	18.713,92
Despesas de Capital	300.000,00	300.000,00	1.060,00	0,35	0,00	0,00	0,00	0,00	1.060,00
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (V)	12.010.000,00	13.415.067,61	11.876.204,31	88,53	11.667.307,93	86,97	11.662.177,93	86,93	208.896,38
Despesas Correntes	11.910.000,00	13.325.067,61	11.876.204,31	89,13	11.667.307,93	87,56	11.662.177,93	87,52	208.896,38
Despesas de Capital	100.000,00	90.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (VI)	1.590.000,00	1.790.000,00	1.208.542,95	67,52	1.188.038,88	66,37	1.188.038,88	66,37	20.504,07
Despesas Correntes	1.540.000,00	1.740.000,00	1.208.542,95	69,46	1.188.038,88	68,28	1.188.038,88	68,28	20.504,07
Despesas de Capital	50.000,00	50.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (VII)	0,00	419.118,83	419.118,83	100,00	414.403,17	98,87	413.083,18	98,56	4.715,66
Despesas Correntes	0,00	418.084,43	418.084,43	100,00	413.368,77	98,87	412.048,78	98,56	4.715,66
Despesas de Capital	0,00	1.034,40	1.034,40	100,00	1.034,40	100,00	1.034,40	100,00	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (VIII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (IX)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS SUBFUNÇÕES (X)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL (XI) = (IV + V + VI + VII + VIII + IX + X)	24.330.000,00	28.909.201,13	26.348.805,68	91,14	26.094.915,65	90,27	26.088.060,66	90,24	253.890,03

APURAÇÃO DO CUMPRIMENTO DO LIMITE MÍNIMO PARA APLICAÇÃO EM ASPS	DESPESAS EMPENHADAS (d)	DESPESAS LIQUIDADAS (e)	DESPESAS PAGAS (f)
Total das Despesas com ASPS (XII) = (XI)	26.348.805,68	26.094.915,65	26.088.060,66
(-) Restos a Pagar Inscritos Indevidamente no Exercício sem Disponibilidade Financeira (XIII)	0,00	N/A	N/A
(-) Despesas Custeadas com Recursos Vinculados à Parcela do Percentual Mínimo que não foi Aplicada em ASPS em Exercícios Anteriores (XIV)	0,00	0,00	0,00
(-) Despesas Custeadas com Disponibilidade de Caixa Vinculada aos Restos a Pagar Cancelados (XV)	0,00	0,00	0,00
(=) VALOR APLICADO EM ASPS (XVI) = (XII - XIII - XIV - XV)	26.348.805,68	26.094.915,65	26.088.060,66
Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPS (XVII) = (III) x 15% (LC 141/2012)			25.917.945,90
Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPS (XVII) = (III) x % (Lei Orgânica Municipal)			N/A
Diferença entre o Valor Aplicado e a Despesa Mínima a ser Aplicada (XVIII) = (XVI (d ou e) - XVII)	430.859,78	176.969,75	170.114,76
Limite não Cumprido (XIX) = (XVIII) (Quando valor for inferior a zero)	0,00	0,00	0,00
PERCENTUAL DA RECEITA DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS APLICADO EM ASPS (XVI / III)*100 (mínimo de 15% conforme LC n° 141/2012 ou % da Lei Orgânica Municipal)	15,24	15,10	15,09

CONTROLE DO VALOR REFERENTE AO PERCENTUAL MÍNIMO NÃO CUMPRIDO EM EXERCÍCIOS ANTERIORES PARA FINS DE APLICAÇÃO DOS RECURSOS VINCULADOS CONFORME ARTIGOS 25 E 26 DA LC 141/2012	Saldo Inicial (no exercício atual) (h)	Despesas Custeadas no Exercício de Referência			Saldo Final (não aplicado) (l) = (h - (i ou j))
		Empenhadas (i)	Liquidadas (j)	Pagas (k)	
Diferença de limite não cumprido em 2023	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Diferença de limite não cumprido em 2022	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Diferença de limite não cumprido em 2021	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Diferença de limite não cumprido em 2020	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Diferença de limite não cumprido em exercícios anteriores	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DA DIFERENÇA DE LIMITE NÃO CUMPRIDO EM EXERCÍCIOS ANTERIORES (XX)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

EXERCÍCIO DO EMPENHO[2]	Valor Mínimo para aplicação em ASPS (m)	Valor aplicado em ASPS no exercício (n)	Valor aplicado além do limite mínimo (o) = (n - m), se	Total inscrito em RP no exercício (p)	RPNP Inscritos Indevidamente no Exercício sem Disponibilidade Financeira q = (XIIId)	Valor inscrito em RP considerado no Limite (r) = (p - (o + q)) se	Total de RP pagos (s)	Total de RP a pagar (t)	Total de RP cancelados ou prescritos (u)	Diferença entre o valor aplicado além do limite e o total de RP cancelados (v) = ((o + q) - u))
Empenhos de 2024	25.917.945,90	26.348.805,68	430.859,78	260.745,02	0,00	0,00	0,00	260.745,02	0,00	430.859,78
Empenhos de 2023	22.656.327,65	25.727.602,57	3.071.274,92	0,00	350.214,04	0,00	0,00	0,00	0,00	3.421.488,96

Empenhos de 2022	20.666.364,63	41.077.613,44	20.411.248,81	0,00	2.215.659,48	0,00	0,00	0,00	0,00	22.626.908,29
Empenhos de 2021	17.367.027,61	27.428.211,64	10.061.184,03	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	10.061.184,03
Empenhos de 2020	13.881.271,95	22.499.491,54	8.618.219,59	0,00	528.415,63	0,00	0,00	0,00	0,00	9.146.635,22
Empenhos de 2019	14.129.878,81	23.226.774,26	9.096.895,45	0,00	614.614,57	0,00	0,00	0,00	0,00	9.711.510,02
Empenhos de 2018	12.887.876,06	13.761.337,36	873.461,30	0,00	242.986,16	0,00	0,00	0,00	0,00	1.116.447,46
Empenhos de 2017	12.384.211,38	18.981.094,35	6.596.882,97	0,00	974.837,66	0,00	0,00	0,00	0,00	7.571.720,63
Empenhos de 2016	12.069.920,22	17.181.670,65	5.111.750,43	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5.111.750,43
Empenhos de 2015	9.682.945,98	14.430.611,10	4.747.665,12	0,00	140.823,79	0,00	0,00	0,00	0,00	4.888.488,91
Empenhos de 2014	9.545.633,06	14.220.163,18	4.674.530,12	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	4.674.530,12
Empenhos de 2013	8.513.650,62	15.929.782,73	7.416.132,11	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	7.416.132,11

TOTAL DOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS ATÉ O FINAL DO EXERCÍCIO ATUAL QUE AFETARAM O CUMPRIMENTO DO LIMITE (XXI) (soma dos saldos negativos da coluna "r")	**0,00**
TOTAL DOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS ATÉ O FINAL DO EXERCÍCIO ANTERIOR QUE AFETARAM O CUMPRIMENTO DO LIMITE (XXII) (valor informado no demonstrativo do exercício anterior)	**0,00**
TOTAL DOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS NO EXERCÍCIO ATUAL QUE AFETARAM O CUMPRIMENTO DO LIMITE (XXIII) = (XXI - XVII) (Artigo 24 § 1º e 2º da LC 141/2012)	**0,00**

CONTROLE DE RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS CONSIDERADOS PARA FINS DE APLICAÇÃO DA DISPONIBILIDADE DE CAIXA CONFORME ARTIGO 24§ 1º e 2º DA LC 141/2012	Saldo Inicial (w)	Despesas Custeadas no Exercício de Referência			Saldo Final (não aplicado)[1] (aa) = (w - (x ou y))
		Empenhadas (x)	Liquidadas (y)	Pagas (z)	
Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2024 a ser compensados (XXIV)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2023 a ser compensados (XXV)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2022 a ser compensados (XXVI)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Restos a pagar cancelados ou prescritos em exercícios anteriores a serem compensados (XXVII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DE RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS A COMPENSAR (XXVIII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

RECEITAS ADICIONAIS PARA O FINANCIAMENTO DA SAÚDE NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA (a)	RECEITAS REALIZADAS	
			Até o Bimestre (b)	% (b/a) x 100
RECEITAS DE TRANSFERÊNCIAS PARA A SAÚDE (XXIX)	13.720.000,00	13.720.000,00	28.699.741,00	209,18
Provenientes da União	11.070.000,00	11.070.000,00	16.153.927,88	145,93
Provenientes dos Estados	2.650.000,00	2.650.000,00	12.545.813,12	473,43
Provenientes de Outros Municípios	0,00	0,00	0,00	0,00
RECEITA DE OPERAÇÕES DE CRÉDITO INTERNAS E EXTERNAS VINCULADAS A SAÚDE (XXX)	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS RECEITAS (XXXI)	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL RECEITAS ADICIONAIS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE (XXXII) = (XXIX + XXX + XXXI)	13.720.000,00	13.720.000,00	28.699.741,00	209,18

DESPESAS COM SAUDE POR SUBFUNÇÕES E CATEGORIA ECONÔMICA NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c)	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		DESPESAS PAGAS		Inscritas em Restos a Pagar não Processados (g)
			Até o bimestre (d)	% (d/c) x 100	Até o bimestre (e)	% (e/c) x 100	Até o bimestre (f)	% (f/c) x 100	
ATENÇÃO BÁSICA (XXXIII)	12.551.000,00	20.821.820,21	17.984.654,43	86,37	16.326.360,55	78,41	16.287.224,73	78,22	1.658.293,88
Despesas Correntes	11.451.000,00	18.060.722,21	16.556.908,31	91,67	15.382.127,90	85,17	15.342.992,08	84,95	1.174.780,41
Despesas de Capital	1.100.000,00	2.761.098,00	1.427.746,12	51,71	944.232,65	34,20	944.232,65	34,20	483.513,47
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XXXIV)	12.835.000,00	17.251.655,61	12.878.104,18	74,65	12.007.153,59	69,60	12.007.153,59	69,60	870.950,59
Despesas Correntes	12.700.000,00	17.116.655,61	12.779.583,80	74,66	11.908.633,21	69,57	11.908.633,21	69,57	870.950,59
Despesas de Capital	135.000,00	135.000,00	98.520,38	72,98	98.520,38	72,98	98.520,38	72,98	0,00
SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XXXV)	1.579.000,00	816.830,00	544.595,46	66,67	539.327,68	66,03	539.327,68	66,03	5.267,78
Despesas Correntes	1.429.000,00	744.500,00	506.228,23	68,00	500.960,45	67,29	500.960,45	67,29	5.267,78
Despesas de Capital	150.000,00	72.330,00	38.367,23	53,04	38.367,23	53,04	38.367,23	53,04	0,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XXXVI)	410.000,00	587.122,99	471.874,12	80,37	467.436,60	79,61	467.436,60	79,61	4.437,52
Despesas Correntes	410.000,00	465.751,40	352.875,12	75,76	348.437,60	74,81	348.437,60	74,81	4.437,52
Despesas de Capital	0,00	121.371,59	118.999,00	98,05	118.999,00	98,05	118.999,00	98,05	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XXXVII)	750.000,00	750.181,49	686.149,68	91,46	674.349,68	89,89	674.349,68	89,89	11.800,00
Despesas Correntes	750.000,00	750.181,49	686.149,68	91,46	674.349,68	89,89	674.349,68	89,89	11.800,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (XXXVIII)	170.000,00	170.000,00	83.903,96	49,36	83.903,96	49,36	83.903,96	49,36	0,00
Despesas Correntes	170.000,00	170.000,00	83.903,96	49,36	83.903,96	49,36	83.903,96	49,36	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS SUBFUNÇÕES (XXXIX)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DAS DESPESAS NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO (XL) = (XXXIII + XXXIV + XXXV + XXXVI + XXXVII + XXXVIII+ XXXIX)	28.295.000,00	40.397.610,30	32.649.281,83	80,82	30.098.532,06	74,51	30.059.396,24	74,41	2.550.749,77

DESPESAS TOTAIS COM SAÚDE EXECUTADAS COM COM RECURSOS PRÓPRIOS E COM RECURSOS TRANSFERIDOS DE OUTROS ENTES	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c)	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		DESPESAS PAGAS		Inscritas em Restos a Pagar não Processados (g)
			Até o bimestre (d)	% (d/c) x 100	Até o bimestre (e)	% (e/c) x 100	Até o bimestre (f)	% (f/c) x 100	
ATENÇÃO BÁSICA(XLI) = (IV + XXXIII)	23.281.000,00	34.106.834,90	30.829.594,02	90,39	29.151.526,22	85,47	29.111.985,40	85,36	1.678.067,80
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XLII) = (V + XXXIV)	24.845.000,00	30.666.723,22	24.754.308,49	80,72	23.674.461,52	77,20	23.669.331,52	77,18	1.079.846,97

SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XLIII) = (VI + XXXV)	3.169.000,00	2.606.830,00	1.753.138,41	67,25	1.727.366,56	66,26	1.727.366,56	66,26	25.771,85
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XLIV) = (VII + XXXVI)	410.000,00	1.006.241,82	890.992,95	88,55	881.839,77	87,64	880.519,78	87,51	9.153,18
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XLV) = (VIII + XXXVII)	750.000,00	750.181,49	686.149,68	91,46	674.349,68	89,89	674.349,68	89,89	11.800,00
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (XLVI) = (IX + XXXVIII)	170.000,00	170.000,00	83.903,96	49,36	83.903,96	49,36	83.903,96	49,36	0,00
OUTRAS SUBFUNÇÕES (XLVII) = (X + XXXIX)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE (XLVIII) = (XI + XL)	52.625.000,00	69.306.811,43	58.998.087,51	85,13	56.193.447,71	81,08	56.147.456,90	81,01	2.804.639,80
(-) Despesas da Fonte: Transferências da União - inciso I do art. 5º da Lei Complementar 173/2020	15.720.000,00	25.652.145,87	20.634.090,35	80,44	18.885.322,29	73,62	18.848.859,36	73,48	1.748.768,06
TOTAL DAS DESPESAS EXECUTADAS COM RECURSOS PRÓPRIOS (XLIX)	36.905.000,00	43.654.665,56	38.363.997,16	87,88	37.308.125,42	85,46	37.298.597,54	85,44	1.055.871,74

FONTE: SIOPS, Paraná24/02/25 15:18:58
1 - Nos cinco primeiros bimestres do exercício, o acompanhamento será feito com base na despesa liquidada. No último bimestre do exercício, o valor deverá corresponder ao total da despesa empenhada.
2 - Até o exercício de 2018, o controle da execução dos restos a pagar considerava apenas os valores dos restos a pagar não processados (regra antiga). A partir do exercício de 2019, o controle da execução dos restos a pagar considera os restos a pagar processados e não processados (regra nova).
3 - Essas despesas são consideradas executadas pelo ente transferidor.

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

Bloco de Financiamento	Programas de Trabalho	Valor Transferido em 2024 (Fonte: FNS)	Valor Executado
Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde (CUSTEIO)	10122512100UW - ASSISTÊNCIA FINANCEIRA COMPLEMENTAR AOS ESTADOS, AO DISTRITO FEDERAL E AOS MUNICÍPIOS PARA O PAGAMENTO DO PISO SALARIAL DOS PROFISSIONAIS DA ENFERMAGEM	R$ 661.784,86	661784,86
	10126512121GM - TRANSFORMAÇÃO DIGITAL NO SUS	R$ 53.855,90	53855,90
	103015019217U - APOIO À MANUTENÇÃO DOS POLOS DE ACADEMIA DA SAÚDE	R$ 3.000,00	3000,00
	1030150192E89 - INCREMENTO TEMPORÁRIO AO CUSTEIO DOS SERVIÇOS DE ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE PARA CUMPRIMENTO DAS METAS - NACIONAL	R$ 1.232.302,72	1232302,7
	10301511900UC - TRANSFERÊNCIA AOS ENTES FEDERATIVOS PARA O PAGAMENTO DOS VENCIMENTOS DOS AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE	R$ 1.909.024,00	1909024,0
	103015119217U - APOIO À MANUTENÇÃO DOS POLOS DE ACADEMIA DA SAÚDE	R$ 33.000,00	33000,00
	103015119219A - PISO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE	R$ 4.679.661,55	4679661,5
	10301511921CE - IMPLEMENTACAO DE POLITICAS DE ATENCAO - NACIONAL	R$ 34.584,87	34584,87
	1030151192E89 - INCREMENTO TEMPORÁRIO AO CUSTEIO DOS SERVIÇOS DE ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE PARA CUMPRIMENTO DAS METAS - NACIONAL	R$ 2.400.000,00	2400000,0
	1030251182E90 - INCREMENTO TEMPORÁRIO AO CUSTEIO DOS SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL PARA CUMPRIMENTO DAS METAS - NACIONAL	R$ 500.000,00	500000,00
	1030251188585 - ATENÇÃO À SAÚDE DA POPULAÇÃO PARA PROCEDIMENTOS NO MAC	R$ 2.125.920,00	2125920,0
	10303511720AH - ORGANIZAÇÃO DOS SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA NO SUS	R$ 18.000,00	0,00
	10304512320AB - INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA EXECUÇÃO DE AÇÕES DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA	R$ 34.980,00	34980,00
	10305512300UB - TRANSFERÊNCIA AOS ENTES FEDERATIVOS PARA O PAGAMENTO DOS VENCIMENTOS DOS AGENTES DE COMBATE ÀS ENDEMIAS	R$ 268.280,00	268280,00
	10305512320AL - APOIO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA A VIGILÂNCIA EM SAÚDE	R$ 304.584,44	304584,44

	10305512320AL - INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA A VIGILÂNCIA EM SAÚDE	R$ 106.450,43	106450,43

Fonte: Fundo Nacional de Saúde (FNS)

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

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

- Análises e Considerações sobre Execução Orçamentária e Financeira

SAÚDE 3º QUADRIMESTRE 2024

RECURSOS DE IMPOSTOS E TRANSF.	172.786.306,00
RECURSOS DO SUS UNIÃO/ESTADO	27.406.956,00
GASTOS COM SAÚDE/IMPOSTOS	35.554.214,00
RECURSOS DO SUS/ESTADO	27.379.881,00
TAXA VIG. SANITÁRIA /EPIDEMIOLOGICA	1.556.189,00
TOTAL GASTO COM SAÚDE	**64.490.284,00**
PERCENTUAL GASTO COM SAÚDE/RECEITA DE IMPOSTOS	20,58%

SAÚDE 3º QUADRIMESTRE 2024

INVESTIMENTO EM SAÚDE

RECEITA IMPOSTOS	15%	VALOR INVESTIDO
172.786.306,00	25.917.946,00	35.554.214,00

PERCENTUAL INVESTIDO ATÉ 3º QUADRIM. 20,58%

O percentual de aplicação em ações e serviços de saúde (despesa empenhada), informado no RREO para o 3º quadrimestre de 2024 e publicado no Portal da Transparência elaborado pelo Município, é de 20,58%, este índice é superior ao índice de aplicação legal de 15% estabelecido pela Constituição Federal/88 e demais legislações que regem esta matéria. Segue em anexo relatório Financeiro de 2024

RELAÇÃO DAS MAIORES DESPESAS COM SAÚDE/2024

CREDOR	VALOR	ESPECIALIDADE/CATEGORIA
ALOM CONSTRUÇÕES EIRELI	7.662.590,52	OBRAS E INSTALAÇÕES
ASSOCIAÇÃO DE PROTEÇÃO A MATERNIDADE E A INFÂNCIA	810.081,69	SUBVENÇÃO
BITUR TRANSPORTADORA TURÍSTICA LTDA	1.630.180,33	SERVIÇOS DE TRANSPORTES
CASA NONA CECÍLIA ALOJAMENTO LTDA	524.550,06	HOSPEDAGEM/ALOJAMENTO
CEBRADE – CENTRAL BRASILEIRA DE ESTÁGIO LTDA	694.435,21	ESTAGIÁRIOS
CONSÓRCIO INTERGESTORES PARANA SAÚDE	749.804,60	MEDICAMENTOS/DISTRIBUIÇÃO
CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DO VALE DO IGUAÇU – CISVALI	7.170.732,93	REF. SERVIÇOS ATRAVÉS DE CONSÓRCIO - REPASSE
DINÂMICA SERVIÇOS – CONSERVAÇÃO E LIMPEZA LTDA	1.036.661,58	SERVIÇOS DE LIMPEZA
IBHASES	5.065.150,53	UPA
INST. DE ESTUDOS E PESQUISAS HUMANIZA	6.369.954,98	UPA
OPEN VEICULOS LTDA	622.300,00	AQUISIÇÃO DE VEICULOS
SMB SERVIÇOS DE ENGENHARIA E MEDICINA SA	3.988.797,00	SERVIÇOS MÉDICOS
SOCIEDADE BENEFICENTE SÃO CAMILO	1.010.056,00	SERVIÇOS MÉDICOS
SOCIEDADE BENEFICENTE SÃO CAMILO /REGIONAL	1.242.321,48	SUBVENÇÃO

Segue em anexo RREO e demais despesas empenhadas.

10. Auditorias

Não há informações cadastradas para o período das Auditorias.
Fonte: Sistema Nacional de Auditoria do SUS (SISAUD-SUS)
Data da consulta: 26/03/2025.

Outras Auditorias

Fonte: DIGISUS Gestor - Módulo Planejamento (DIGISUSGMP) - Consulta Online
Data da consulta: 26/03/2025.

- Análises e Considerações sobre Auditorias

Não houve auditorias no período, somente fiscalização pela Vigilância Estadual na UPA

Número do processo: 018/2024
Órgão responsável pela Auditoria: SCVSAT da 6.ª Regional de Saúde
Finalidade: Apuração de denúncia realizada junto à instituição, motivado pelo ofício n.º 289/2024 da 4.ª SDP;
Demanda: 4 SDP de União da Vitoria

Unidade Auditada - UPA 24 Horas Warrib Motta;
Status - Em andamento

11. Análises e Considerações Gerais

O ano de 2024 foi desafiador para a gestão da saúde em União da Vitória, marcado por dificuldades financeiras e estruturais que impactaram diretamente o alcance dos indicadores pactuados. A escassez de repasses federais, o alto índice de comprometimento da folha de pagamento, situação crítica que se encontra o fundo municipal de saúde e a baixa arrecadação municipal limitaram a capacidade de investimentos na ampliação e qualificação dos serviços de saúde.

Além disso, a falta de concurso público agravou a carência de recursos humanos, sem a substituição dos profissionais que se aposentaram e os que tiveram término de contrato, dificultando a manutenção de equipes completas nas unidades de saúde e comprometendo a continuidade de algumas estratégias essenciais para a atenção básica e especializada. A escassez de recursos para atenção especializada e exames de média e alta complexidade também trouxe desafios para a assistência à população, resultando em maior tempo de espera para determinados procedimentos.

Dificuldades Enfrentadas

1. Escassez de Recursos Federais: impactando diretamente o custeio dos serviços.
2. Alto Índice da Folha de Pagamento e atual situação do fundo Municipal de Saúde: Comprometimento do orçamento com despesas obrigatórias, limitando novos investimentos.
3. Baixa Arrecadação Municipal: Dificuldade em suplementar recursos para saúde, sobrecarregando o orçamento disponível.
4. Falta de Concurso Público: Defasagem de profissionais na atenção primária, prejudicando o atendimento contínuo.
5. Dificuldade de Recursos para Atenção Especializada e Exames: Impactando o acesso a diagnósticos e tratamentos de maior complexidade.

Esforços e Ações da Gestão

Apesar das dificuldades enfrentadas, a gestão municipal buscou otimizar os recursos disponíveis, priorizando ações de prevenção e promoção da saúde, além da qualificação dos profissionais e da melhoria da estrutura física das unidades de atendimento.

Entre as principais iniciativas, destacam-se:

1. Promoção da Saúde e Prevenção de Doenças

Realização de campanhas educativas e preventivas, visando a conscientização da população sobre doenças crônicas, vacinação, saúde da mulher, combate ao tabagismo, entre outras.

Implementação de Linhas de Cuidado, focadas na redução da mortalidade e das doenças cardiovasculares, por meio do fortalecimento do acompanhamento de pacientes com hipertensão, diabetes e outras comorbidades.

2. Qualificação dos Profissionais e Melhoria do Atendimento

Adesão ao Planifica SUS, garantindo a capacitação contínua das equipes de saúde, com aplicação de protocolos padronizados para qualificação do atendimento.

Unidades beneficiadas: Rocio, Limeira, Rio D Areia, onde as equipes foram capacitadas para um atendimento mais humanizado e resolutivo.

3. Melhoria da Infraestrutura das Unidades de Saúde

Com o objetivo de proporcionar melhores condições de trabalho para os profissionais e atendimento mais qualificado para a população, foram realizadas reformas e melhorias estruturais em diversas UBS, incluindo:

UBS São Gabriel

UBS São Bernardo

UBS Josmar Babi (com reforma do telhado)

Essas reformas foram essenciais para garantir um ambiente mais adequado para atendimento da população e o funcionamento eficiente das unidades.

Conclusão

Mesmo diante de um cenário adverso, a gestão da saúde de União da Vitória trabalhou de forma estratégica para garantir a manutenção e a melhoria dos serviços ofertados à população. O compromisso com a prevenção, capacitação dos profissionais e melhoria da infraestrutura reflete o esforço contínuo em superar desafios e proporcionar um atendimento mais acessível e qualificado.

Segue em anexo os Relatórios Quadrimestrais referentes ao 1º RDQA, 2º RDQA e 3º RDQA de 2024, apresentados e aprovados pelo Conselho Municipal de Saúde.

12. Recomendações para o Próximo Exercício

- Análises e Considerações sobre Recomendações para o Próximo Exercício

Para o próximos ano de 2025 o objetivo é continuar investindo em estratégias de fortalecimento da atenção básica, ampliação da oferta de serviços especializados e busca por novos recursos que possibilitem avanços na saúde municipal. A gestão segue comprometida com a construção de um sistema de saúde mais eficiente, humanizado e resolutivo para toda a população de União da Vitória.

A organização do SUS, em constante construção, instituiu mudanças no que se refere à Atenção Básica, tanto no processo de organização de equipes, como no financiamento.

O novo financiamento da Atenção Primária à Saúde (APS) foi estabelecido pela Portaria GM/MS nº 3.493, de 10 de abril de 2024. Esta portaria substitui o Programa Previne Brasil.

O novo modelo de financiamento tem como objetivo:

Ampliar e melhorar a APS, que é a porta de entrada para o SUS;

Valorizar a qualidade do atendimento;

Aumentar o acesso das pessoas aos serviços da APS;

Fortalecer o vínculo entre população e equipe;

O financiamento federal para a APS é composto por: Recursos per capita, Recursos condicionados à implantação de estratégias e programas, Recursos condicionados ao provimento de profissionais, Recursos condicionados ao desempenho das equipes e dos serviços, Recursos de investimento.

A nova metodologia de financiamento: Aumentou em 20% o financiamento federal para as equipes de Saúde da Família (eSF); Estabelece um recurso de implantação para novas equipes; Classifica as equipes para fins do cofinanciamento federal de acordo com os resultados alcançados.

O formato de financiamento está atrelado à componente de vínculo e acompanhamento das famílias por equipe, bem como os resultados dos indicadores. Desde então, cada equipe de saúde da atenção básica passou a receber R$ 6 mil mensais pelo segundo componente, independentemente das características e dos resultados locais, até que fossem pactuados os novos critérios. Agora, a partir de maio de 2025, esse valor vai passar a variar de acordo com as novas regras, levando em conta o desempenho real, podendo aumentar até o limite de R$ 8 mil por equipe.

Um dos grandes desafios para a gestão em 2025 é planejar buscando realizar ações que visem o alcance do componente de vínculo e acompanhamento, visando melhor acesso e qualidade na Atenção Primária.

Outro grande desafio é manter com êxito a vacinação da população. Realizar um trabalho constante de divulgação, comunicação e conscientização dos responsáveis pelas crianças e adolescentes, bem como da população adulta quanto à importância e eficácia da vacinação para evitar as doenças..

Em linhas gerais, será necessária a ampliação do número de consultas, exames, cirurgias de especialidades, por meio de mutirões para reduzir gradativamente o tempo de espera.

Além das capacitações e implantações da linhas de cuidado que já estão estabelecidas no município, como Linha Materno infantil, Cardiovascular, de Saúde do Idoso, e da Linha de Saúde mental, com capacitação e sensibilização das equipes, ganhando efetividade por meio do matriciamento do grupo técnico interno do CAPS, ofertando subsídios às equipes e reorientando as ações a serem realizadas pelos diversos setores envolvidos, devendo resultar em fortalecimento da Saúde Mental no Município em todos os pontos, gerando maior qualificação aplicada a quem deve receber esse cuidado.

O município mantém a adesão ao programa Estadual Planifica -SUS, em 03 UBS Limeira, Rocio e Rio D¿ Areia, buscando a capacitação contínua das equipes de Saúde, visando a ampliação do Programa para as demais equipes.

Em 2024 houve a implantação do Núcleo de Segurança do Paciente, onde todos os profissionais foram capacitados para ampliar a qualificação da segurança dos pacientes atendidos nas UBS e UPA.

O município realizou adesão da E-multi, equipe multidisciplinar pelo Ministério da Saúde, com ajuda de recursos federias para a ampliação das ações e dos atendimentos, com descentralização de profissionais de psicologia, atendendo nas UBS.

Para um melhor atendimento à população privada de liberdade o município possui adesão ao PNAISP Programa de Saúde Prisional, buscando fortalecer esse serviço com incentivo financeiro para as ações.

Para planejamento da assistência farmacêutica, há o núcleo de profissionais, a Comissão Multiprofissional de Farmácia e Terapêutica (CFT), que estuda novas tecnologias e ou terapêuticas e institui atualização da REMUME anualmente. Em relação a estruturação também foram realizadas melhoras com a mudança de endereço da Farmácia Básica Municipal, em local amplo e organizado para melhor acolhimento da população. Além do atendimento básico, a farmácia municipal passou a atender também o elenco especializado, que antes eram atendidos pela Regional de saúde e passou a ser realizado pelo município.

Essa gestão prima por melhorar a estrutura física e de equipamentos de todos os seus serviços próprios. Quanto à estrutura física das unidades de saúde, devido a situação de calamidade em 2023, o Município foi contemplado com recursos estaduais para reforma das UBS atingidas pelas chuvas. Em 2024 foram realizado reformas das UBS São Bernardo, UBS Limeira, UBS São Gabriel, UBS Josmar Babi, principalmente com reforma completa dos telhados e pintura. Para 2025 a Secretaria manterá o planejamento de continuidade às ações para melhoria estrutural, mobiliário e equipamentos em geral.

Há planejamento e solicitação de recursos Federais e Estaduais para construção de 1 UBS no Bairro São Sebastião, Cristo Rei, e 1 reforma no valor de R$250.000 para UBS no Bairro Salete.

O município também aderiu ao Programa mais especialista, e tem buscado junto ao Governo Federal, recursos para implantação do tele saúde nas UBS.

Há o desafio para reorganizar os processos nos setores relacionados à compras e licitações para contratação de serviços e aquisições de materiais, com capacitações e melhor estruturação nas comissões de avaliação de amostra e fluxograma para compras em vigência da nova Lei de Licitações.

Apesar do Concurso Público realizado em 2022, a secretaria se mantém com defasagem de pessoal, tanto administrativo quanto assistencial em todos os seus setores, necessitando de ampliação em seu quadro pessoal para fortalecimento da gestão e do trabalho prestado. Para ampliação desde quadro, o concurso foi prorrogado para mais dois anos, além da realização de PSS para contratação de estagiários para os serviços de Saúde.

O município também foi contemplado com recursos estaduais pelo Transporte Sanitário para aquisição de 7 carros e 1 ambulância, para os serviços de atenção primária. Um carro adquirido através de recursos do Pró Vigia e 1 carro adquirido com auxílio de recursos de emendas parlamentares.

Por fim, em 2025 será realizado o novo Plano Municipal de Saúde 2026-2029, documento este que fundamenta, regulamenta e orienta a proposição e execução de

políticas públicas do município, para o período determinado. Através de Comissão designada pela Secretaria de Saúde, serão elaboradas as propostas baseadas no levantamento de problemas e de prioridades dentro dos determinantes e condicionantes de saúde, levando em conta o diagnóstico do município e as propostas aprovadas pelos segmentos na última Conferência Municipal de Saúde.

Desta forma, a Secretaria Municipal de Saúde, sob a gestão do Prefeito Ary Carneiro Junior e da Secretária de Saúde Sonia Regina Guzzoni Drozda, tem atuado de forma contínua para melhorar o acesso e a qualidade da Atenção Básica em União da Vitória. A gestão tem trabalhado na expansão e qualificação dos serviços, garantindo atendimento humanizado, ampliação da cobertura e fortalecimento das estratégias de promoção e prevenção à saúde.

A nova gestão está em busca de recursos para novos investimentos em infraestrutura, capacitação profissional e otimização dos recursos disponíveis, a Secretaria busca assegurar que a população tenha acesso a um atendimento de qualidade, reduzindo filas, melhorando o acolhimento e fortalecendo a rede de cuidados primários. Dessa forma, reafirma o compromisso de manter e aprimorar os serviços prestados, garantindo mais eficiência e resolutividade na assistência à saúde dos munícipes.

CARLOS DIEGO TRAIN
Secretário(a) de Saúde
UNIÃO DA VITÓRIA/PR, 2024

Parecer do Conselho de Saúde

Identificação

- Considerações:

  Aprovado em reunião ordinária do Conselho Municipal de Saúde, no dia 25/03/25, Resolução nº 04.

Introdução

- Considerações:

  Aprovado em reunião ordinária do Conselho Municipal de Saúde, no dia 25/03/25, Resolução nº 04.

Dados Demográficos e de Morbimortalidade

- Considerações:

  Aprovado em reunião ordinária do Conselho Municipal de Saúde, no dia 25/03/25, Resolução nº 04.

Dados da Produção de Serviços no SUS

- Considerações:

  Aprovado em reunião ordinária do Conselho Municipal de Saúde, no dia 25/03/25, Resolução nº 04.

Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

- Considerações:

  Aprovado em reunião ordinária do Conselho Municipal de Saúde, no dia 25/03/25, Resolução nº 04.

Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

- Considerações:

  Aprovado em reunião ordinária do Conselho Municipal de Saúde, no dia 25/03/25, Resolução nº 04.

Programação Anual de Saúde - PAS

- Considerações:

  Aprovado em reunião ordinária do Conselho Municipal de Saúde, no dia 25/03/25, Resolução nº 04.

Indicadores de Pactuação Interfederativa

- Considerações:

  Sem Parecer

Execução Orçamentária e Financeira

- Considerações:

  Aprovado em reunião ordinária do Conselho Municipal de Saúde, no dia 25/03/25, Resolução nº 04.

Auditorias

- Considerações:

  Aprovado em reunião ordinária do Conselho Municipal de Saúde, no dia 25/03/25, Resolução nº 04.

Análises e Considerações Gerais

- Parecer do Conselho de Saúde:

  Aprovado em reunião ordinária do Conselho Municipal de Saúde, no dia 25/03/25, Resolução nº 04.

Recomendações para o Próximo Exercício

- Considerações:

  Aprovado em reunião ordinária do Conselho Municipal de Saúde, no dia 25/03/25, Resolução nº 04.

Status do Parecer: Aprovado

UNIÃO DA VITÓRIA/PR, 26 de Março de 2025

Conselho Municipal de Saúde de União Da Vitória

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
ESTADO: PARANA
MUNICÍPIO: UNIAO DA VITORIA

1º Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior 2024

CARLOS DIEGO TRAIN
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
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 de recurso, subfunção e categoria econômica
   - 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	UNIÃO DA VITÓRIA
Região de Saúde	6ª RS União da Vitória
Área	720,01 Km²
População	55.033 Hab
Densidade Populacional	77 Hab/Km²

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)
Data da consulta: 20/05/2024

1 .2. Secretaria de Saúde

Nome do Órgão	SMS DE UNIAO DA VITORIA
Número CNES	2767821
CNPJ	A informação não foi identificada na base de dados
CNPJ da Mantenedora	75967760000171
Endereço	RUA CASTRO ALVES 50 AO LADO BANCO DE SAN
Email	secretariadesaudeuva@gmail.com
Telefone	42 35222871

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)
Data da consulta: 20/05/2024

1 .3. Informações da Gestão

Prefeito(a)	BACHIR ABBAS
Secretário(a) de Saúde em Exercício	CARLOS DIEGO TRAIN
E-mail secretário(a)	Contabilidade@uniaodavitoria.pr.gov.br
Telefone secretário(a)	4235211234

Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS)
Data da consulta: 20/05/2024

1.4. Fundo de Saúde

Instrumento de criação	Informação indisponível na base de dados do SIOPS
Data de criação	Informação indisponível na base de dados do SIOPS
CNPJ	Informação indisponível na base de dados do SIOPS
Natureza Jurídica	Informação indisponível na base de dados do SIOPS
Nome do Gestor do Fundo	Informação indisponível na base de dados do SIOPS

Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS)
Data da consulta: 20/05/2024

1.5. Plano de Saúde

Período do Plano de Saúde	2022-2025

Status do Plano	Aprovado

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)
Data da consulta: 23/04/2024

1.6. Informações sobre Regionalização

Região de Saúde: 6ª RS União da Vitória

Município	Área (Km²)	População (Hab)	Densidade
ANTÔNIO OLINTO	469.755	7018	14,94
BITURUNA	1214.905	15533	12,79
CRUZ MACHADO	1478.351	15978	10,81
GENERAL CARNEIRO	1070.252	11062	10,34
PAULA FREITAS	420.331	5666	13,48
PAULO FRONTIN	369.21	6343	17,18
PORTO VITÓRIA	212.582	3562	16,76
SÃO MATEUS DO SUL	1342.633	42366	31,55
UNIÃO DA VITÓRIA	720.005	55033	76,43

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)
Ano de referência: 2022

Não há informações cadastradas para o período do Conselho de Saúde

- Considerações

O Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior é um instrumento de monitoramento e acompanhamento da execução da PAS e deve ser apresentado pelo gestor do SUS até o final dos meses de fevereiro, maio e setembro, em audiência pública na Casa Legislativa do respectivo ente da Federação. A apresentação na Casa Legislativa será no dia 28/05/24 às 10h com transmissão pelo Site da Câmara Municipal de União da Vitória, pelo link: http://cmuva.pr.gov.br/ao-vivo.

A Secretaria Municipal de Saúde de União da Vitória -PR, apresenta o Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior (RDQA) referente ao 1º Quadrimestre de 2024 (janeiro/abril), em reunião ordinária do Conselho Municipal de Saúde em 28/05/24, relativo às ações e serviços de saúde do Município, conforme a Portaria de Consolidação Nº 1, de 28 de setembro de 2017, do Ministério da Saúde, que estabelece as diretrizes para o processo de planejamento no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), e o artigo Nº 36, da Lei Complementar Nº 141, de 13 de janeiro de 2012.

Ressaltamos que as ações são contabilizadas em até quatro (4) meses após a data de realização dos procedimentos ambulatoriais e até seis (6) meses após a data da alta da internação. Os dados de investigação dos óbitos infantis e fetais, maternos, e de mulheres em idade fértil somente se encerram com o fechamento anual da base de dados do Sistema de Informação de Mortalidade (SIM) nacional (após 18 meses do ano vigente), entre outras especificidades de outros indicadores.

O Relatório referente ao 1º quadrimestre de 2024, está sistematizado conforme determina a legislação e contempla a avaliação proporcional do cumprimento das metas estabelecidas para o ano de 2024 da Programação Anual de Saúde (PAS), sendo pactuada e aprovada através da Resolução nº 05/2022 CMS, e atualizada pela Resolução nº 014/2023. Os dados deste relatório foram organizados conforme a fonte preconizada pelo Ministério da Saúde e são preliminares, passiveis de atualizações.

As informações serão apresentadas da seguinte forma:

Introdução;

Dados demográficos e de morbimortalidade;

Dados da produção de serviços no SUS;

Rede física prestadora de serviços ao SUS;

Profissionais de Saúde trabalhando no SUS;

Indicadores de Pactuação Interfederativa passíveis de apuração quadrimestral;

Execução Orçamentária e Financeira;

Auditorias e, por fim,

Análises e Considerações Gerais.

2. Introdução

- Análises e Considerações sobre Introdução

Análises e Considerações sobre Introdução

A Secretaria Municipal de Saúde é um órgão específico da administração, que planeja e executa a política de atendimento público e prestação de serviços no setor aos munícipes de União da Vitória. Tem como objetivo principal, oferecer o auxílio necessário na Atenção Básica em Saúde. É administrada pelo Secretário Carlos Diego Train, Decreto nº 214/2022, com sede localizada na Rua Castro Alves, nº 50.

A Secretaria Municipal de Saúde é responsável pela programação, elaboração e execução da política de saúde do Município, por meio da implementação e desenvolvimento de ações de prevenção, promoção e recuperação da saúde da população. É de responsabilidade da SMS a formulação e implantação de políticas, programas e projetos que visem a promoção de uma saúde de qualidade aos usuários do SUS. Desenvolvendo e executando as ações de vigilância epidemiológica, sanitária, nutricional, de orientação alimentar, de saúde do trabalhador, saúde da mulher, da criança, do adolescente, da pessoa adulta e idosa, promovendo campanhas de esclarecimento objetivando a preservação da saúde da população de União da Vitória.

É composta pelos seguintes serviços: 14 Equipes do Programa Estratégia de Saúde da Família; 01 eAP - Equipe de Atenção Primária; 06 Unidades Básicas no Interior; 01 Academia de Saúde; 01 Unidade de Pronto Atendimento Central - UPA (24h); Vigilância em Saúde: Sanitária, Ambiental, Endemias, Saúdo do Trabalhador e Epidemiológica; Centro de Atenção Psicossocial (CAPS); Farmácia Básica Central e Farmácia Básica no distrito de São Cristóvão; Setor de Transporte; Setor de TFD - Tratamento Fora de Domicílio; Setor de Agendamento de consultas e exames especializados; Atendimento de Equipe Multidisciplinar composta por: Ass. Social, Nutricionista, Psicólogo, Fonoaudióloga e Fisioterapeuta.

A Gestão 2021 - 2024 da Secretaria Municipal da Saúde definiu como Missão:

"Promover ações e serviços para a atenção integral à saúde da população, com qualidade, por meio de Redes de Atenção resolutivas, gestão eficiente dos recursos e desenvolvimento regional."

3. Dados Demográficos e de Morbimortalidade

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

3.1. População estimada por sexo e faixa etária

Período: 2021

Faixa Etária	Masculino	Feminino	Total
0 a 4 anos	2147	2047	4194
5 a 9 anos	2112	2030	4142
10 a 14 anos	2089	1878	3967
15 a 19 anos	2208	2002	4210
20 a 29 anos	4799	4568	9367
30 a 39 anos	4185	4341	8526
40 a 49 anos	3880	3940	7820
50 a 59 anos	3264	3809	7073
60 a 69 anos	2305	2704	5009
70 a 79 anos	1108	1531	2639
80 anos e mais	484	867	1351
Total	**28581**	**29717**	**58298**

Fonte: Estimativas preliminares elaboradas pelo Ministério da Saúde/SVS/DASNT/CGIAE (DataSUS/Tabnet)
Data da consulta: 20/05/2024.

3.2. Nascidos Vivos

Número de nascidos vivos por residência da mãe.

Unidade Federação	2020	2021	2022
UNIAO DA VITORIA	782	766	751

Fonte: Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (MS/SVS/DASIS/SINASC)
Data da consulta: 20/05/2024.

3.3. Principais causas de internação

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

Capítulo CID-10	2020	2021	2022	2023	2024
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	50	191	106	66	89
II. Neoplasias (tumores)	73	78	86	113	77
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	23	16	11	9	9
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	27	14	23	17	8
V. Transtornos mentais e comportamentais	51	59	53	60	20
VI. Doenças do sistema nervoso	47	21	60	30	17
VII. Doenças do olho e anexos	9	4	5	10	5
VIII.Doenças do ouvido e da apófise mastóide	2	-	1	-	3
IX. Doenças do aparelho circulatório	203	171	167	180	98

X. Doenças do aparelho respiratório	140	94	158	144	92
XI. Doenças do aparelho digestivo	129	92	158	144	137
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	33	14	13	25	15
XIII.Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	48	11	38	43	33
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	107	59	76	95	56
XV. Gravidez parto e puerpério	260	252	250	248	156
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	14	25	38	22	13
XVII.Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	3	-	10	15	6
XVIII.Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	37	26	29	28	11
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	208	184	203	194	117
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	-	-	-	-	-
XXI. Contatos com serviços de saúde	47	20	53	62	63
CID 10ª Revisão não disponível ou não preenchido	-	-	-	-	-
Total	**1511**	**1331**	**1538**	**1505**	**1025**

Fonte: Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)
Data da consulta: 20/05/2024.

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	2020	2021	2022
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	27	154	28
II. Neoplasias (tumores)	66	90	89
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	2	4	3
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	33	40	24
V. Transtornos mentais e comportamentais	10	12	15
VI. Doenças do sistema nervoso	26	25	18
VII. Doenças do olho e anexos	-	-	-
VIII.Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	-	-
IX. Doenças do aparelho circulatório	117	110	128
X. Doenças do aparelho respiratório	57	53	81
XI. Doenças do aparelho digestivo	26	33	23
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	-	1	1
XIII.Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	2	2	2
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	6	15	9
XV. Gravidez parto e puerpério	-	2	-
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	3	3	6
XVII.Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	4	2	4
XVIII.Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	7	7	5
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	-	-	-

XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	58	45	57
XXI. Contatos com serviços de saúde	-	-	-
XXII.Códigos para propósitos especiais	-	-	-
Total	**444**	**598**	**493**

Fonte: Sistema de Informações sobre Mortalidade (MS/SVS/CGIAE/SIM-TABNET)
Data da consulta: 20/05/2024.

- Análises e Considerações sobre Dados Demográficos e de Morbimortalidade

Análises e Considerações sobre Dados Demográficos e de Morbimortalidade Segundo dados do IBGE a população estimada para União da Vitória em 2024 foi de 55.033 pessoas. Já as estimativas preliminares elaboradas pela Secretaria de Vigilância em Saúde, do Ministério da Saúde, disponibilizadas no Sistema Digi-SUS, são referentes a 2021. Destas, 29.717 (50,97%) são mulheres e 28.581 homens (49,03%). A maior concentração esta entre os grupos de 20-29 anos à 30-39 anos (17.893 pessoas), com 30,69% da população. Em relação ao processo de envelhecimento, destaca-se a faixa etária de 80 anos ou mais com 1.351 indivíduos, sendo 2,31% da população. A análise dos nascidos vivos, nos anos de 2019 a 2022 disponibilizados no Sistema DigiSUS Gestor - Módulo Planejamento, mostram uma diminuição nos nascimentos, dados preliminares de de nascidos vivos em 2023 são de 557 NV.

Considerando a série histórica de internações por Capítulos do CID 10 do quadro acima, verifica-se que em 2024 as três maiores taxas de morbidade hospitalar foram (não considerando as internações por Gravidez, parto e puerpério): Lesões do aparelho digestivo (137) Lesões por envenenamentos e algumas outras consequências de causas externas (117), doenças do aparelho circulatório (98). Referente a mortalidade por grupos e causas em 2022 ocorreram 493 óbitos, sendo as três maiores causas: Doenças do aparelho circulatório (128), neoplasias (89) e doenças do aparelho respiratório 81.

4. Dados da Produção de Serviços no SUS

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

4.1. Produção de Atenção Básica

Tipo de Produção	Quantidade
Visita Domiciliar	45.522
Atendimento Individual	45.152
Procedimento	85.259
Atendimento Odontológico	3.605

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

4.2. Produção de Urgência e Emergência por Grupo de Procedimentos

Caráter de atendimento: Urgência

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais		Sistema de Informacões Hospitalares	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado	AIH Pagas	Valor total
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	-	-	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	2	-	-	-
03 Procedimentos clínicos	2229	-	-	-
04 Procedimentos cirúrgicos	-	-	-	-
05 Transplantes de orgãos, tecidos e células	-	-	-	-
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Órteses, próteses e materiais especiais	-	-	-	-
08 Ações complementares da atenção à saúde	-	-	-	-
Total	**2231**	**-**	**-**	**-**

Fonte: Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)
Data da consulta: 20/05/2024.

1º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Abril
2º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Agosto
3º RDQA - Período de Referência: Janeiro 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	5	-
Sistema de Informacões Hospitalares		
Forma de Organização	**AIH Pagas**	**Valor total**
---	---	---

Fonte: Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)
Data da consulta: 20/05/2024.

1º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Abril

2º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Agosto
3º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Dezembro

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

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais		Sistema de Informacões Hospitalares	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado	AIH Pagas	Valor total
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	732	-	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	735	2,00	-	-
03 Procedimentos clínicos	14275	1745,80	-	-
04 Procedimentos cirúrgicos	-	-	-	-
05 Transplantes de orgãos, tecidos e células	-	-	-	-
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Órteses, próteses e materiais especiais	-	-	-	-
08 Ações complementares da atenção à saúde	-	-	-	-
Total	**15742**	**1747,80**	**-**	**-**

Fonte: Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)
Data da consulta: 20/05/2024.

1º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Abril
2º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Agosto
3º RDQA - Período de Referência: Janeiro 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	732	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	3	-
Total	**735**	**-**

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

1º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Abril
2º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Agosto
3º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Dezembro
Data da consulta: 20/05/2024.

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

O item 4.1 aponta que a Atenção Básica em União da Vitória realizou 45.152 atendimentos individuais, estes atendimentos geraram 85.259 procedimentos, foram realizadas 45.522 visitas domiciliares, 3.605 atendimentos odontológicos.

O item 4.2 aponta que foram realizados na Urgência e Emergência, **2.231** procedimentos a nível ambulatorial.

O item 4.4 aponta que que foram realizados **15.742** procedimentos ambulatoriais especializados.

O item 4.6 aponta que foram realizados **735** procedimentos de vigilância em saúde.

5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

5.1. Por tipo de estabelecimento e gestão

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

Período 04/2024

Rede física de estabelecimentos de saúde por tipo de estabelecimentos				
Tipo de Estabelecimento	**Dupla**	**Estadual**	**Municipal**	**Total**
HOSPITAL GERAL	0	2	0	2
CONSULTORIO ISOLADO	0	0	5	5
POLO ACADEMIA DA SAUDE	0	0	1	1
LABORATORIO DE SAUDE PUBLICA	0	1	0	1
CENTRAL DE ABASTECIMENTO	0	0	1	1
POSTO DE SAUDE	0	0	6	6
HOSPITAL ESPECIALIZADO	0	1	0	1
UNIDADE MOVEL DE NIVEL PRE-HOSPITALAR NA AREA DE URGENCIA	0	0	2	2
PRONTO ATENDIMENTO	0	0	1	1
CENTRAL DE REGULACAO DO ACESSO	0	0	1	1
POLICLINICA	0	1	2	3
CENTRAL DE GESTAO EM SAUDE	0	1	1	2
CENTRO DE ATENCAO HEMOTERAPIA E OU HEMATOLOGICA	0	1	0	1
CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA	0	0	12	12
CLINICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE	0	2	1	3
FARMACIA	0	0	2	2
UNIDADE DE APOIO DIAGNOSE E TERAPIA (SADT ISOLADO)	3	9	4	16
CENTRO DE ATENCAO PSICOSSOCIAL	0	0	1	1
Total	**3**	**18**	**40**	**61**

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: 20/05/2024.

5.2. Por natureza jurídica

Período 04/2024

Rede física de estabelecimentos de saúde por natureza jurídica				
Natureza Jurídica	**Municipal**	**Estadual**	**Dupla**	**Total**
ADMINISTRACAO PUBLICA				
ORGAO PUBLICO DO PODER EXECUTIVO ESTADUAL OU DO DISTRITO FEDERAL	0	2	0	2
MUNICIPIO	28	0	0	28
AUTARQUIA ESTADUAL OU DO DISTRITO FEDERAL	0	1	0	1
CONSORCIO PUBLICO DE DIREITO PUBLICO (ASSOCIACAO PUBLICA)	0	1	0	1

ENTIDADES EMPRESARIAIS				
EMPRESARIO (INDIVIDUAL)	4	0	0	4
SOCIEDADE EMPRESARIA LIMITADA	6	8	3	17
SOCIEDADE SIMPLES LIMITADA	1	1	0	2
SOCIEDADE SIMPLES PURA	1	1	0	2
ENTIDADES SEM FINS LUCRATIVOS				
ASSOCIACAO PRIVADA	0	4	0	4
PESSOAS FISICAS				
Total	**40**	**18**	**3**	**61**

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: 20/05/2024.

5.3. Consórcios em saúde

Período 2024

Participação em consórcios			
CNPJ	**Natureza**	**Area de atuação**	**Participantes**
00956801000125	Direito Público	Assistência médica e ambulatorial	PR / UNIÃO DA VITÓRIA

Fonte: DIGISUS Gestor - Módulo Planejamento (DIGISUSGMP) - Consulta Online
Data da consulta: 20/05/2024.

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

Análises e Considerações sobre Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS A rede de prestadores de serviços ao SUS, conforme tabulação de dados do CNES, na competência de 2024 esta constituída por 61 estabelecimentos de saúde de diferentes tipos. Considerando o tipo de gestão 65% dos estabelecimentos estavam sob gestão municipal, 5% sob gestão dupla e 30% sob gestão estadual. Por natureza jurídica são divididas em Administração Pública, Entidades Empresariais, Entidades sem fins lucrativos e pessoas físicas. União da Vitória participa do Consórcio Intermunicipal de Saúde - CISVALI.

6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

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

Período 02/2024

Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação						
Adm. do Estabelecimento	**Formas de contratação**	**CBOs médicos**	**CBOs enfermeiro**	**CBOs (outros) nível superior**	**CBOs (outros) nível médio**	**CBOs ACS**
Pública (NJ grupo 1)	Autônomos (0209, 0210)	3	0	1	1	0
	Bolsistas (07)	4	0	0	0	0
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	9	27	23	62	52
	Intermediados por outra entidade (08)	32	14	2	23	0
Privada (NJ grupos 2, 4 e 5)	Autônomos (0209, 0210)	15	0	2	0	0
	Celetistas (0105)	0	0	2	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)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	21	3	7	7	0

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)
Data da consulta: 29/05/2024.

Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação					
Adm. do Estabelecimento	**Formas de contratação**	**2020**	**2021**	**2022**	**2023**
Privada (NJ grupos 2, 4 e 5)	Autônomos (0209, 0210)	5	3	7	9
	Celetistas (0105)	0	1	1	2
	Residentes e estagiários (05, 06)	0	0	0	1
Pública (NJ grupo 1)	Autônomos (0209, 0210)	2	12	31	19
	Bolsistas (07)	1	1	1	0
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	264	251	240	231
	Intermediados por outra entidade (08)	0	18	120	85
	Residentes e estagiários (05, 06)	1	3	4	4

Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão					
Adm. do Estabelecimento	**Formas de contratação**	**2020**	**2021**	**2022**	**2023**
Pública (NJ grupo 1)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	64	115	96	67

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)
Data da consulta: 29/05/2024.

- Análises e Considerações sobre Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

As informações presentes nos quadros acima são referentes a todos os profissionais de saúde que trabalham no SUS no Município de União da Vitória. Tais informações foram geradas pelo Sistema DigiSUS Gestor - Módulo Planejamento (DGMP), tendo como fonte o Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), do Ministério da Saúde. As tabelas acima estão detalhadas por postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação.

7. Programação Anual de Saúde - PAS

7.1. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores

DIRETRIZ Nº 1 - Qualificação da Gestão em Saúde

OBJETIVO Nº 1.1 - Qualificar o processo de gestão do financiamento em saúde

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Realizar concurso público para diversas categorias profissionais da SMS, para reposição dos déficits	Número absoluto de Concurso Público realizado	Número	2019	1	1	0	Número	☑ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Realizado em 2022									
2. Adequar à estrutura física dos Postos de Saúde, através de ampliação e/ou reforma	Número de Postos de Saúde reformados ou ampliados por ano	Número			9	1	Número	☑ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Realização de projetos para a viabilização e solicitação de recursos junto ao Governo Federal e Estadual para a realização de ampliação e/ou reformas dos serviços de saúde									
Ação Nº 2 - Realizar levantamento das necessidades para adequação das UBS e demais estruturas dos serviços de saúde									
3. Construir Unidades Básicas de Saúde	Número de UBS construída em substituição às unidades que estão fora do padrão do MS	Número			2	1	Número	☑ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Realizar Projeto para a viabilização de recursos junto aos Governos Federal e Estadual para a Construção de novas UBS									
Ação Nº 2 - Definir junto a Administração Municipal local para a construção de novas UBS, conforme necessidade de reestruturação dos serviços									
4. Adquirir os equipamentos solicitados e necessários para UBS	Percentual de equipamentos adquiridos	Percentual			60,00	60,00	Percentual	☑ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Realizar a programação para a compra de equipamentos e insumos necessários ao funcionamento dos serviços de saúde conforme realidade financeira;									
Ação Nº 2 - Realizar projetos e pactuações em Programas Federais e Estaduais para a viabilização de verbas para a manutenção das ações e dos serviços de saúde, conforme realidade local e financeira;									
Ação Nº 3 - Adequar a cota de insumos dos equipamentos de saúde em consonância com a realidade local;									
Ação Nº 4 - Realizar monitoramento dos indicadores do Previne Brasil para garantia de verbas federais necessárias à manutenção dos serviços de Saúde;									
Ação Nº 5 - Alimentar os Sistemas de Informação do Ministério da Saúde									
5. Aquisição de carros e ou ambulâncias para a APS	Percentual de carros de transporte adquiridos conforme necessidade	Número			9	0	Número	☑ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Realizar solicitação de recursos financeiros Estaduais e Federais para aquisição de carros e ambulâncias para a APS									

DIRETRIZ Nº 2 - Fortalecimento da Rede de Atenção à Saúde do Paraná

OBJETIVO Nº 2.1 - Fortalecer as ações de promoção da saúde com foco nos temas prioritários da Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS)									
Descrição da Meta	**Indicador para monitoramento e avaliação da meta**	**Unidade de medida**	**Ano - Linha-Base**	**Linha-Base**	**Meta Plano(2022-2025)**	**Meta 2024**	**Unidade de medida - Meta**	**Resultado do Quadrimestre**	**% meta alcançada da PAS**
1. Aumentar a cobertura de acompanhamento das condicionalidades do Programa Bolsa Família	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF)	Percentual			80,00	80,00	Percentual	☑ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Realizar busca ativa de pacientes para realização das ações de acompanhamento das condicionalidades do Programa Auxílio Brasil;									
Ação Nº 2 - Realizar divulgação em mídia local para conscientização dos beneficiários sobre a importância e a obrigatoriedade do acompanhamentos das condicionalidades conforme Programa.									
Ação Nº 3 - Manter a pesagem da condicionalidade da saúde, em todas as unidades de saúde facilitando a procura da população para atingir a meta estabelecida;									
Ação Nº 4 - Realizar o acompanhamento dos usuários inscritos no Programa Bolsa Família, através de monitoramento nas UBS¿s, Acs¿s, e busca ativa; conforme vigência do programa;									
Ação Nº 5 - Manter profissional fixo para o gerenciamento do sistema de informação;									
Ação Nº 6 - Contratação de profissionais de saúde em áreas descobertas pela estratégia de saúde da família;									
Ação Nº 7 - Retomar as reuniões com as equipes responsáveis pelos três eixos de acompanhamento a família: Saúde, Educação e Assistência Social, com objetivo de alinhar as ações de acompanhamento e de garantia de direitos da criança e do adolescente.									
2. Ampliar o número de unidades de saúde que ofertem o Programa de Controle do Tabagismo à população	Número de UBS com o Programa de Controle do Tabagismo implantado/ano	Número	2019	4	8	2	Número	☑ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Divulgação de Grupos nas UBS para Tabagismo									

OBJETIVO Nº 2.2 - Fortalecer a Atenção Primária à Saúde como coordenadora do cuidado e ordenadora da Rede de Atenção à Saúde									
Descrição da Meta	**Indicador para monitoramento e avaliação da meta**	**Unidade de medida**	**Ano - Linha-Base**	**Linha-Base**	**Meta Plano(2022-2025)**	**Meta 2024**	**Unidade de medida - Meta**	**Resultado do Quadrimestre**	**% meta alcançada da PAS**
1. Ampliar a Cobertura de Estratégia de Saúde da Família	Número de equipes implantadas e homologadas pelo Ministério da Saúde	Número	2021	14	1	1	Número	☑ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Realização de Concurso Público para Ampliação de equipes									
2. Consolidar a implantação das linhas de cuidado de atenção às condições crônicas (diabéticos, hipertensos, idosos, saúde mental)	Percentual de Unidades de Saúde com processo de trabalho reorganizada, com agenda implantada/ano, para idosos, gestantes e crônicos, conforme sua classificação de risco	Percentual			70,00	60,00	Percentual	☑ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Fortalecer a APS para ampliação das Linhas de Cuidado									

OBJETIVO Nº 2.3 - Fortalecer a linha de cuidado em Saúde Bucal

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Ampliar o número de equipes de Saúde Bucal	Cobertura populacional estimada de Saúde Bucal na Atenção Básica	Número	2021	2	2	0	Número	☑ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Realização de Concurso Público para contartação de pessoal									

OBJETIVO Nº 2.4 - Ampliar o acesso das mulheres às ações de prevenção e diagnóstico precoce do câncer de mama e colo de útero

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Intensificar a coleta de preventivo de câncer de colo uterino nas mulheres cadastradas nas Unidades de Saúde, de 25 anos a 64 anos	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	2020	0,39	0,65	0,60	Razão	☑ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Realização de campanhas março rosa e outubro rosa									
2. Intensificar a realização de mamografia de rastreamento bienal nas mulheres de 50 anos a 69 anos cadastradas nas Unidades de Saúde	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.	Razão	2020	0,22	0,40	0,38	Razão	☑ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Realização de campanhas março rosa e outubro rosa									
Ação Nº 2 - Busca ativa de pacientes para realização do exame									

OBJETIVO Nº 2.5 - Qualificar e ampliar a linha de cuidado à Saúde da Mulher e Atenção Materno-Infantil

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Realizar nas consultas de pré natal e o incentivo ao parto normal	Proporção de parto normal no Sistema Único de Saúde e na Saúde Suplementar	Proporção	2020	42,36	46,00	0,00	Proporção	☑ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Incentivo ao pré natal nas UBS com busca ativa									
2. Reduzir a proporção de gravidez na adolescência	Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos	Proporção	2020	16,99	16,50	16,60	Proporção	☑ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Realização de palestras pelo programa Saúde na Escola									
3. Reduzir a Taxa de Mortalidade Infantil (TMI)	Taxa de mortalidade infantil	Número	2020	5	4	4	Número	☑ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Ofertar as consultas de pré natal conforme protocolo da Rede Materno Infantil;									
Ação Nº 2 - Monitorar e realizar busca ativa de recém nascidos com fatores de risco de morbimortalidade, através da análise das Declarações de Nascidos Vivos;									

Ação Nº 3 - Fortalecer a puericultura como forma de acompanhamento do crescimento e desenvolvimento infantil;									
Ação Nº 4 - Realizar puericultura segundo a linha de cuidado materno infantil, de forma descentralizada nas unidades de saúde;									
Ação Nº 5 - Aplicar instrumento de estratificação de risco para identificar as crianças de risco precocemente e encaminhá-las para acompanhamento na referência ¿ MACC									
Ação Nº 6 - Realizar o pré-natal, garantindo o número mínimo de consultas de pré-natal									
Ação Nº 7 - Garantir a ofertados exames segundo linha de cuidado materno infantil;									
4. Manter a taxa da Mortalidade Materna (RMM)	Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência	Número	2020	0	0	0	Número	☑ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Ofertar as consultas de pré natal conforme protocolo da Rede Materno Infantil;									
Ação Nº 2 - Manter Comitê de Mortalidade Materno Infantil									
Ação Nº 3 - Realizar grupos de educação em saúde com as gestantes, através de elaboração de calendário anual e definição dos temas e profissionais que desenvolverão a atividade. - Realizar o pré-natal, garantindo o número mínimo de consultas de pré-natal.									
Ação Nº 4 - Garantir a oferta dos exames segundo linha de cuidado materno infantil.									

OBJETIVO Nº 2.6 - Implementar a linha de cuidado em Saúde Mental na Rede de Atenção à Saúde

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Construção ou readequação da área física do Centro de Atenção Psicossocial – CAPS	Número de construção ou readequação realizada para o funcionamento do CAPS no Município	Número	2020	1	1	0	Número	☑ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - meta cumprida									
2. Implantar a Linha de Cuidado em Saúde Mental nas unidades de Atenção Básica	Número de UBS com a Linha de Saúde Mental implantada	Número	2020	0	12	14	Número	☑ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Implantar nas 14 ESF a Linha de Cuidados em saúde Mental									
Ação Nº 2 - Capacitar equipes de SF para cuidados em saúde Mental									
3. Realizar Ações de matriciamento sistemático no CAPS com Equipes de Atenção Básica	Ações de matriciamento sistemático realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica	Número	2020	12	12	12	Número	☑ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Realizar Ações de matriciamento sistemático no CAPS com Equipes de Atenção Básica									

OBJETIVO Nº 2.7 - Promover o cuidado integral e humanizado às pessoas em situação de violência, com foco na atenção, promoção e cuidado em saúde

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Implantar e adaptar a minuta Regional do Protocolo Intersetorial de Atendimento às pessoas em situação de Violência Sexual	Protocolo Implantado e adaptado à realidade municipal	Número	2020	0	1	1	Número	☑ Sem Apuração	

Ação Nº 1 - Protocolo Implantado

OBJETIVO Nº 2.8 - Proporcionar acesso e assistência qualificada em tempo oportuno às pessoas em situação de urgência em todo o território do Paraná

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Manter a Rede de Urgência e Emergência em funcionamento no município	Rede de Urgência e Emergência implantada	Número	2020	1	1	1	Número	☑ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Manter a Rede de Urgência e Emergência em funcionamento no município									
2. Implantação de Gestão Compartilhada para gerenciamento dos serviços da UPA	Gestão Compartilhada implantada	Número	2020	0	1	1	Número	☑ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Meta cumprida									

OBJETIVO Nº 2.9 - Fortalecer a Assistência Farmacêutica no Município de União da Vitória

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Readequação do espaço físico e/ou descentralização da Farmácia Municipal de União da Vitória e Central de Abastecimento Farmacêutico	Readequação ou descentralização da Farmácia Municipal realizada	Número	2020	1	1	0	Número	☑ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - meta cumprida									
2. Realizar a atualização anual da Remume e a disponibilização permanente dos medicamentos padronizados	Remume atualizada e medicamentos disponibilizados	Número	2020	1	1	1	Número	☑ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - meta realizada									

OBJETIVO Nº 2.10 - Qualificar os ambulatórios multiprofissionais especializados, contribuindo para a regionalização das ações e serviços de saúde

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Realizar pactuações intermunicipais e contratos com Consórcio e/ou empresas para aquisição de exames e consultas especializadas, garantindo os encaminhamentos às especialidades no município ou através do setor de TFD - Tratamento Fora de Domicílio	Contratos e/ou pactuações realizadas	Número	2020	1	1	1	Número	☑ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - meta realizada									

OBJETIVO Nº 2.11 - Garantir o acesso da população em tempo oportuno aos serviços de saúde

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Garantir o encaminhamento de pacientes que necessitam acompanhamento via TFD	Manter contrato com empresa terceirizada para transporte e acomodação via TFD	Número			1	1	Número	☑ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Meta realizada									

DIRETRIZ Nº 3 - Qualificação da Vigilância em Saúde

OBJETIVO Nº 3.1 - Qualificar as ações de Atenção e Vigilância em Saúde

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Manter atualizado o Plano de Contingência em combate às Pandemias, com ações e metas anualizadas, assim como fiscalização e implementação de suas ações	Plano de Contingência realizado e atualizado	Número	2020	1	1	1	Número	☑ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Meta realizada									

OBJETIVO Nº 3.2 - Identificar e monitorar, com base na análise de situação de saúde e na avaliação de risco, os determinantes e condicionantes de doenças e agravos

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Notificar, acompanhar e monitorar os casos suspeitos e confirmados pela COVID-19	Proporção de contatos de casos confirmados da COVID-19 monitorados e encerradas oportunamente	Proporção	2020	90,00	90,00	0,00	Proporção	☑ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Meta alterada na PAS									
2. Manter o Comitê de Mortalidade e investigar os óbitos de mulheres em idade fértil, óbitos maternos e infantis	Percentual de óbitos de mulheres em idade fértil, óbitos maternos e óbitos infantis investigados	Percentual	2020	100,00	100,00	1,00	Percentual	☑ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Meta realizada									
3. Reduzir o número/taxa de registros de óbitos prematuros (30 a 69 anos) em relação as DCNT (doenças crônicas não transmissíveis)	Mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas)	Número	2020	108	100	104	Número	☑ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Meta realizada e alterada na PAS									

4. Manter no mínimo 96% a proporção de registros de óbitos com causa básica definida	Proporção de registro de óbitos com causa básica definida	Proporção	2020	97,28	96,00	96,00	Proporção	☑ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Meta alterada na PAS									
5. Alcançar 75% de homogeneidade das coberturas vacinais do Calendário Básico das Crianças menores de 2 anos de idade	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	Proporção	2020	97,28	75,00	75,00	Proporção	☑ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Realizar mensalmente a rotina de movimentação de insumos e materiais utilizados nas salas de vacinas;									
Ação Nº 2 - Realizar a busca ativa mensal dos faltosos;									
Ação Nº 3 - Mapear o território na busca de pessoas não vacinadas;									
Ação Nº 4 - Garantir o acesso à vacinação para o público em geral, disponibilizando transporte, horário diferenciado, vacinação em casa e etc;									
6. Encerrar a investigação de 90% dos casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI), registradas no SINAN em até 60 dias após a notificação	Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerradas em até 60 dias após notificação	Proporção	2020	87,50	90,00	90,00	Proporção	☑ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Encerrar a investigação de 90% dos casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI), registradas no SINAN em até 60 dias após a notificação									
7. Aumentar a cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	Proporção de cura de casos novos de hanseníase diagnósticados nos anos das coortes	Proporção	2020	100,00	95,00	95,00	Proporção	☑ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Aumentar a cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes									
8. Manter reduzido os casos de transmissão vertical da sífilis congênita em menores de um ano de idade	Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade	Número	2020	3	3	4	Número	☑ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Manter reduzido os casos de transmissão vertical da sífilis congênita em menores de um ano de idade									
9. Reduzir o número de casos de AIDS em menores de 5 anos	Número de casos novos de AIDS em menores de 5 anos	Número	2020	0	0	0	Número	☑ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Reduzir o número de casos de AIDS em menores de 5 anos									

OBJETIVO Nº 3.3 - Monitorar os agravos de interesse em saúde pública que sofrem influência do meio ambiente e os fatores ambientais, propondo medidas de intervenção para prevenção e controle

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Aumentar o número de analises realizadas em amostras de água para consumo humanos quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez	Pactuação proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humanos quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez	Proporção	2020	34,62	80,00	80,00	Proporção	☑ Sem Apuração	

Ação Nº 1 - Aumentar o número de analises realizadas em amostras de água para consumo humanos quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez

OBJETIVO Nº 3.4 - Implementar ações de gerenciamento do risco sanitário e agravos à saúde decorrentes da produção e circulação de bens e da prestação de serviços de saúde e de interesse à saúde

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Aumentar o número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da Dengue	Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue	Percentual	2020	0,00	80,00	80,00	Percentual	☑ Sem Apuração	

Ação Nº 1 - Aumentar o número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da Dengue

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

OBJETIVO Nº 4.1 - Qualificar a gestão de pessoas da Secretaria Municipal de Saúde

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Capacitação das equipes municipais para desenvolver ações e nos processos de construção e disseminação do conhecimento voltados às necessidades do SUS	Número de capacitações realizadas	Número	2020	32	32	8	Número	☑ Sem Apuração	

Ação Nº 1 - Capacitação das equipes municipais para desenvolver ações e nos processos de construção e disseminação do conhecimento voltados às necessidades do SUS

DIRETRIZ Nº 5 - Fortalecimento do Controle Social no SUS

OBJETIVO Nº 5.1 - Deliberar e fiscalizar os instrumentos de gestão orçamentária e de gestão do SUS									
Descrição da Meta	**Indicador para monitoramento e avaliação da meta**	**Unidade de medida**	**Ano - Linha-Base**	**Linha-Base**	**Meta Plano(2022-2025)**	**Meta 2024**	**Unidade de medida - Meta**	**Resultado do Quadrimestre**	**% meta alcançada da PAS**
1. Garantir a realização de no mínimo 10 reuniões no ano do CMS	Número de reuniões realizadas	Número	2019	12	40	10	Número	☑ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Garantir a realização de no mínimo 10 reuniões no ano do CMS									

OBJETIVO Nº 5.2 - Fortalecer e melhorar a qualificação dos conselheiros de saúde									
Descrição da Meta	**Indicador para monitoramento e avaliação da meta**	**Unidade de medida**	**Ano - Linha-Base**	**Linha-Base**	**Meta Plano(2022-2025)**	**Meta 2024**	**Unidade de medida - Meta**	**Resultado do Quadrimestre**	**% meta alcançada da PAS**
1. Realização de capacitação aos Conselheiros Municipais de Saúde	Número de Capacitações realizadas	Número	2019	1	1	0	Número	☑ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Realização de capacitação aos Conselheiros Municipais de Saúde									

OBJETIVO Nº 5.3 - Fortalecer as ouvidorias do SUS e desenvolver estratégias para que se efetivem como um instrumento de gestão e cidadania									
Descrição da Meta	**Indicador para monitoramento e avaliação da meta**	**Unidade de medida**	**Ano - Linha-Base**	**Linha-Base**	**Meta Plano(2022-2025)**	**Meta 2024**	**Unidade de medida - Meta**	**Resultado do Quadrimestre**	**% meta alcançada da PAS**
1. Acolher, analisar e responder as manifestações demandadas da Ouvidoria dentro do prazo estabelecido	Percentual de respostas dentro do prazo estabelecido/ano	Percentual	2020	95,00	95,00	95,00	Percentual	☑ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Acolher, analisar e responder as manifestações demandadas da Ouvidoria dentro do prazo estabelecido									

Demonstrativo da vinculação das metas anualizadas com a Subfunção			
Subfunções	**Descrição das Metas por Subfunção**	**Meta programada para o exercício**	**Resultados do Quadrimestre**
122 - Administração Geral	Ampliar a Cobertura de Estratégia de Saúde da Família	1	
	Realizar concurso público para diversas categorias profissionais da SMS, para reposição dos déficits	0	
	Acolher, analisar e responder as manifestações demandadas da Ouvidoria dentro do prazo estabelecido	95,00	
	Realização de capacitação aos Conselheiros Municipais de Saúde	0	
	Garantir a realização de no mínimo 10 reuniões no ano do CMS	10	
	Realizar pactuações intermunicipais e contratos com Consórcio e/ou empresas para aquisição de exames e consultas especializadas, garantindo os encaminhamentos às especialidades no município ou através do setor de TFD -Tratamento Fora de Domicílio	1	
	Ampliar o número de equipes de Saúde Bucal	0	
	Construção ou readequação da área física do Centro de Atenção Psicossocial – CAPS	0	

	Manter a Rede de Urgência e Emergência em funcionamento no município	1	
	Implantação de Gestão Compartilhada para gerenciamento dos serviços da UPA	1	
	Aquisição de carros e ou ambulâncias para a APS	0	
301 - Atenção Básica	Aumentar a cobertura de acompanhamento das condicionalidades do Programa Bolsa Família	80,00	
	Capacitação das equipes municipais para desenvolver ações e nos processos de construção e disseminação do conhecimento voltados às necessidades do SUS	8	
	Notificar, acompanhar e monitorar os casos suspeitos e confirmados pela COVID-19	0,00	
	Manter atualizado o Plano de Contingência em combate às Pandemias, com ações e metas anualizadas, assim como fiscalização e implementação de suas ações	1	
	Implantar e adaptar a minuta Regional do Protocolo Intersetorial de Atendimento às pessoas em situação de Violência Sexual	1	
	Realizar nas consultas de pré natal e o incentivo ao parto normal	0,00	
	Intensificar a coleta de preventivo de câncer de colo uterino nas mulheres cadastradas nas Unidades de Saúde, de 25 anos a 64 anos	0,60	
	Ampliar o número de unidades de saúde que ofertem o Programa de Controle do Tabagismo à população	2	
	Adequar à estrutura física dos Postos de Saúde, através de ampliação e/ou reforma	1	
	Implantar a Linha de Cuidado em Saúde Mental nas unidades de Atenção Básica	14	
	Consolidar a implantação das linhas de cuidado de atenção às condições crônicas (diabéticos, hipertensos, idosos, saúde mental)	60,00	
	Intensificar a realização de mamografia de rastreamento bienal nas mulheres de 50 anos a 69 anos cadastradas nas Unidades de Saúde	0,38	
	Reduzir a proporção de gravidez na adolescência	16,60	
	Reduzir a Taxa de Mortalidade Infantil (TMI)	4	
	Construir Unidades Básicas de Saúde	1	
	Reduzir o número/taxa de registros de óbitos prematuros (30 a 69 anos) em relação as DCNT (doenças crônicas não transmissíveis)	104	
	Realizar Ações de matriciamento sistemático no CAPS com Equipes de Atenção Básica	12	
	Manter a taxa da Mortalidade Materna (RMM)	0	
	Adquirir os equipamentos solicitados e necessários para UBS	60,00	
	Manter no mínimo 96% a proporção de registros de óbitos com causa básica definida	96,00	
	Alcançar 75% de homogeneidade das coberturas vacinais do Calendário Básico das Crianças menores de 2 anos de idade	75,00	
	Encerrar a investigação de 90% dos casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI), registradas no SINAN em até 60 dias após a notificação	90,00	
	Aumentar a cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	95,00	
	Manter reduzido os casos de transmissão vertical da sífilis congênita em menores de um ano de idade	4	
	Reduzir o número de casos de AIDS em menores de 5 anos	0	
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Garantir o encaminhamento de pacientes que necessitam acompanhamento via TFD	1	
	Implantar a Linha de Cuidado em Saúde Mental nas unidades de Atenção Básica	14	

303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Readequação do espaço físico e/ou descentralização da Farmácia Municipal de União da Vitória e Central de Abastecimento Farmacêutico	0	
	Realizar a atualização anual da Remume e a disponibilização permanente dos medicamentos padronizados	1	
304 - Vigilância Sanitária	Aumentar o número de analises realizadas em amostras de água para consumo humanos quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez	80,00	
	Aumentar o número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da Dengue	80,00	
305 - Vigilância Epidemiológica	Manter atualizado o Plano de Contingência em combate às Pandemias, com ações e metas anualizadas, assim como fiscalização e implementação de suas ações	1	
	Notificar, acompanhar e monitorar os casos suspeitos e confirmados pela COVID-19	0,00	
	Manter o Comitê de Mortalidade e investigar os óbitos de mulheres em idade fértil, óbitos maternos e infantis	1,00	
	Alcançar 75% de homogeneidade das coberturas vacinais do Calendário Básico das Crianças menores de 2 anos de idade	75,00	

Demonstrativo da Programação de Despesas com Saúde por Subfunção, Categoria Econômica e Fonte de Recursos										
Subfunções	**Categoria Econômica**	**Recursos ordinários - Fonte Livre (R$)**	**Receita de impostos e de transferência de impostos (receita própria - R$)**	**Transferências de fundos à Fundo de Recursos do SUS, provenientes do Governo Federal (R$)**	**Transferências de fundos ao Fundo de Recursos do SUS, provenientes do Governo Estadual (R$)**	**Transferências de convênios destinados à Saúde (R$)**	**Operações de Crédito vinculadas à Saúde (R$)**	**Royalties do petróleo destinados à Saúde (R$)**	**Outros recursos destinados à Saúde (R$)**	**Total(R$)**
0 - Informações Complementares	Corrente	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
	Capital	N/A	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	N/A
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
301 - Atenção Básica	Corrente	1.160.000,00	10.530.000,00	7.470.000,00	490.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	19.650.000,00
	Capital	100.000,00	300.000,00	500.000,00	500.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	1.400.000,00
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	9.810.000,00	11.910.000,00	1.890.000,00	1.000.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	24.610.000,00
	Capital	135.000,00	100.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	235.000,00
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	70.000,00	1.440.000,00	30.000,00	660.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	2.200.000,00
	Capital	150.000,00	50.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	200.000,00
304 - Vigilância Sanitária	Corrente	N/A	N/A	410.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	410.000,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	N/A	N/A	750.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	750.000,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
306 - Alimentação e Nutrição	Corrente	150.000,00	N/A	20.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	170.000,00
	Capital	N/A	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: 29/05/2024.

- Análises e Considerações sobre Programação Anual de Saúde - PAS

Devido a parcialidade do dados para apuração serão analisados no Relatório Anual de Gestão.

8. Indicadores de Pactuação Interfederativa

O processo de Pactuação Interfederativa de Indicadores foi **descontinuado** com a revogação da Resolução nº 8/2016 a partir da publicação da Resolução de Consolidação CIT nº 1/2021.
Para mais informações, consultar a **Nota Técnica nº 20/2021-DGIP/SE/MS**

Fonte: DIGISUS Gestor - Módulo Planejamento (DIGISUSGMP) - Consulta Online
Data da consulta: 29/05/2024.

9. Execução Orçamentária e Financeira

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

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

Não há dados para o período informado

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

Data da consulta: 21/05/2024.

9.2. Indicadores financeiros

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

Data da consulta: 21/05/2024.

9.3. Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO)

9.4. Covid-19 Repasse União

Gerado em 23/05/2024 14:22:26

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

9.5. Covid-19 Recursos Próprios

Gerado em 23/05/2024 14:22:26

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

9.6. Covid-19 Repasse Estadual

Gerado em 23/05/2024 14:22:27

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

- Análises e Considerações sobre Execução Orçamentária e Financeira

SAÚDE 1º QUADRIMESTRE 2024

RECURSOS DE IMPOSTOS E TRANSF.	57.199.316,00
RECURSOS DO SUS UNIÃO/ESTADO	8.280.558,00
GASTOS COM SAÚDE/IMPOSTOS	12.454.441,00
RECURSOS DO SUS/ESTADO	4.583.369,00
TAXA VIG. SANITÁRIA /EPIDEMIOLOGICA	295.093,00
TOTAL GASTO COM SAÚDE	**17.332.903,00**
PERCENTUAL GASTO COM SAÚDE/RECEITA DE IMPOSTOS	21,77%

SAÚDE 1º QUADRIMESTRE 2024

INVESTIMENTO EM SAÚDE

RECEITA IMPOSTOS	15%	VALOR INVESTIDO
57.199.316,00	8.579.987,00	12.454.441,00

PERCENTUAL INVESTIDO ATÉ 1º QUADRIM. 21,77**%**

O Município investiu em Saúde até o primeiro quadrimestre 21,77%, de seu recursos próprios.

10. Auditorias

Não há informações cadastradas para o período das Auditorias.
Fonte: Sistema Nacional de Auditoria do SUS (SISAUD-SUS)
Data da consulta: 29/05/2024.

Outras Auditorias

Nº do Processo	Demandante	Órgão Responsável pela Auditória	Unidade Auditada	Finalidade	Status
4149874780	Coren PR	Coren PR	Unidades de Saúde	visita técnica	Concluído
Recomendações	Melhorar a evolução e prescrição de enfermagem nos prontuários				
Encaminhamentos	Realizado orientações conforme POP - procedimento Operacional padrão referente as prescrições de enfermagem				

Nº do Processo	Demandante	Órgão Responsável pela Auditória	Unidade Auditada	Finalidade	Status
4149874780	Coren PR	Coren PR	Unidades de Saúde	visita técnica	Concluído
Recomendações	Melhorar a evolução e prescrição de enfermagem nos prontuários				
Encaminhamentos	Realizado orientações conforme POP - procedimento Operacional padrão referente as prescrições de enfermagem				

Fonte: DIGISUS Gestor - Módulo Planejamento (DIGISUSGMP) - Consulta Online
Data da consulta: 29/05/2024.

- Análises e Considerações sobre Auditorias

O conselho Regional de Enfermagem, em visita técnica orientou a melhorar as prescrições de enfermagem nos prontuários, principalmente em relação a prescrição de curativos, realizados pelos técnicos de enfermagem.

11. Análises e Considerações Gerais

A Gestão da Secretaria Municipal de Saúde além do compromisso de implementar e efetivar a Política de Saúde no Município de União da Vitória, buscou no 1º quadrimestre de 2024 cumprir com seus compromissos institucionais e legais junto ao controle social, prestadores de serviços da saúde e outras esferas de gestão do SUS. O RDQA, tem se constituído num importante instrumento de saúde, proporcionando informações para implantações dos Planos e Programação de Saúde.

Este Relatório analisou a situação de saúde da população, avaliou as ações desenvolvidas pelas diferentes áreas e sistematizou as informações referentes às receitas e despesas da saúde. Neste contexto, a elaboração e análise deste RDQA permitiu evidenciar condições relevantes para a elucidação de pontos essenciais à ação, uma vez que permitiu a observação criteriosa e sistemática da distribuição dos eventos de saúde, fundamental para a compreensão acerca dos fatores, situações, condições ou intervenções modificadoras dos riscos de adoecimento e morte da população. Buscando a ampliação do acesso e aumentando o número de ações e procedimentos ofertados nas UBS.

Segue em anexo apresentação realizada ao Conselho Municipal de Saúde em reunião ordinária no dia 28/05/24.

CARLOS DIEGO TRAIN
Secretário(a) de Saúde
UNIÃO DA VITÓRIA/PR, 2024

Parecer do Conselho de Saúde

Identificação

- Considerações:

  Aprovado Reunião em reunião ordinária no dia 26 de maio, resolução 010/2024.

Introdução

- Considerações:

  Aprovado Reunião em reunião ordinária no dia 26 de maio, resolução 010/2024.

Dados Demográficos e de Morbimortalidade

- Considerações:

  Aprovado Reunião em reunião ordinária no dia 26 de maio, resolução 010/2024.

Dados da Produção de Serviços no SUS

- Considerações:

  Aprovado Reunião em reunião ordinária no dia 26 de maio, resolução 010/2024.

Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

- Considerações:

  Aprovado Reunião em reunião ordinária no dia 26 de maio, resolução 010/2024.

Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

- Considerações:

  Aprovado Reunião em reunião ordinária no dia 26 de maio, resolução 010/2024.

Programação Anual de Saúde - PAS

- Considerações:

  Aprovado Reunião em reunião ordinária no dia 26 de maio, resolução 010/2024.

Indicadores de Pactuação Interfederativa

- Considerações:

  Sem Parecer

Execução Orçamentária e Financeira

- Considerações:

  Aprovado Reunião em reunião ordinária no dia 26 de maio, resolução 010/2024.

Auditorias

- Considerações:

  Aprovado Reunião em reunião ordinária no dia 26 de maio, resolução 010/2024.

Análises e Considerações Gerais

- Parecer do Conselho de Saúde:

  Aprovado Reunião em reunião ordinária no dia 26 de maio, resolução 010/2024.

Status do Parecer: Avaliado

UNIÃO DA VITÓRIA/PR, 29 de Maio de 2024

Conselho Municipal de Saúde de União Da Vitória

MUNICIPIO DE UNIÃO DA VITÓRIA - PR
CONSOLIDADO
RELATÓRIO RESUMIDO DA EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA

DEMONSTRATIVO DAS RECEITAS E DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE

ORÇAMENTOS FISCAL E DA SEGURIDADE SOCIAL
JANEIRO A ABRIL / BIMESTRE MARÇO - ABRIL

RREO - ANEXO 12 (LC 141/2012, art. 35) R$ 1,00

RECEITAS RESULTANTES DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA (a)	RECEITAS REALIZADAS	
			Até o Bimestre (b)	% (b/a) x 100
RECEITA DE IMPOSTOS (I)	**53.938.000,00**	**53.938.000,00**	**14.148.879,87**	**26,23**
Receita Resultante do Imposto Predial e Territorial Urbano - IPTU	20.178.000,00	20.178.000,00	3.961.236,92	19,63
Receita Resultante do Imposto sobre Transmissão Inter Vivos - ITBI	4.506.000,00	4.506.000,00	875.857,19	19,44
Receita Resultante do Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS	18.004.000,00	18.004.000,00	5.533.239,52	30,73
Receita Resultante do Imposto sobre a Renda e Proventos de Qualquer Natureza Retido na Fonte – IRRF	11.250.000,00	11.250.000,00	3.778.546,24	33,59
RECEITA DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (II)	**106.450.000,00**	**106.450.000,00**	**43.050.435,78**	**40,44**
Cota-Parte FPM	63.000.000,00	63.000.000,00	22.324.938,78	35,44
Cota-Parte ITR	350.000,00	350.000,00	28.131,34	8,04
Cota-Parte IPVA	9.500.000,00	9.500.000,00	6.994.683,96	73,63
Cota-Parte ICMS	33.200.000,00	33.200.000,00	13.423.665,15	40,43
Cota-Parte IPI-Exportação	400.000,00	400.000,00	178.918,62	44,73
Outras Transferências ou Compensações Financeiras Provenientes de Impostos e Transferências Constitucionais	0,00	0,00	100.097,93	0,00
TOTAL DAS RECEITAS RESULTANTES DE IMPOSTOS E TRANFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS - (III) = (I) + (II)	**160.388.000,00**	**160.388.000,00**	**57.199.315,65**	**35,66**

MUNICIPIO DE UNIÃO DA VITÓRIA - PR
CONSOLIDADO
RELATÓRIO RESUMIDO DA EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA

DEMONSTRATIVO DAS RECEITAS E DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE

ORÇAMENTOS FISCAL E DA SEGURIDADE SOCIAL
JANEIRO A ABRIL / BIMESTRE MARÇO - ABRIL

RREO - ANEXO 12 (LC 141/2012, art. 35) R$ 1,00

DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE (ASPS) – POR SUBFUNÇÃO E CATEGORIA ECONÔMICA	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c)	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		DESPESAS PAGAS	
			Até o Bimestre (d)	% (d/c) x 100	Até o Bimestre (e)	% (e/c) x 100	Até o Bimestre (f)	% (f/c) x 100
ATENÇÃO BÁSICA (IV)	12.490.000,00	12.490.000,00	6.458.725,70	51,71	6.197.368,14	49,62	5.972.876,28	47,82
Despesas Correntes	12.090.000,00	12.090.000,00	6.457.665,70	53,41	6.197.368,14	51,26	5.972.876,28	49,40
Despesas de Capital	400.000,00	400.000,00	1.060,00	0,27	0,00	0,00	0,00	0,00
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (V)	19.995.000,00	19.995.000,00	7.347.862,06	36,75	5.758.266,31	28,80	5.546.897,56	27,74
Despesas Correntes	19.760.000,00	19.760.000,00	7.287.104,72	36,88	5.715.143,89	28,92	5.503.775,14	27,85
Despesas de Capital	235.000,00	235.000,00	60.757,34	25,85	43.122,42	18,35	43.122,42	18,35
SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (VI)	360.000,00	360.000,00	379.686,77	105,47	322.635,74	89,62	283.570,27	78,77
Despesas Correntes	160.000,00	160.000,00	379.686,77	237,30	322.635,74	201,65	283.570,27	177,23
Despesas de Capital	200.000,00	200.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (VII)	590.000,00	590.000,00	168.296,19	28,52	168.296,19	28,52	168.296,19	28,52
Despesas Correntes	570.000,00	570.000,00	168.296,19	29,53	168.296,19	29,53	168.296,19	29,53
Despesas de Capital	20.000,00	20.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (VIII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (IX)	0,00	0,00	7.875,00	0,00	7.875,00	0,00	7.875,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	7.875,00	0,00	7.875,00	0,00	7.875,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS SUBFUNÇÕES (X)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL (XI) = (IV + V + VI + VII + VIII + IX + X)	**33.435.000,00**	**33.435.000,00**	**14.362.445,72**	**42,96**	**12.454.441,38**	**37,25**	**11.979.515,30**	**35,83**

MUNICIPIO DE UNIÃO DA VITÓRIA - PR
CONSOLIDADO
RELATÓRIO RESUMIDO DA EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA

DEMONSTRATIVO DAS RECEITAS E DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE

ORÇAMENTOS FISCAL E DA SEGURIDADE SOCIAL
JANEIRO A ABRIL / BIMESTRE MARÇO - ABRIL

RREO - ANEXO 12 (LC 141/2012, art. 35) R$ 1,00

APURAÇÃO DO CUMPRIMENTO DO LIMITE MÍNIMO PARA APLICAÇÃO EM ASPS	DESPESAS EMPENHADAS (d)	DESPESAS LIQUIDADAS (e)	DESPESAS PAGAS (f)
Total das Despesas com ASPS (XII) = (XI)	14.362.445,72	12.454.441,38	11.979.515,30
(-) Restos a Pagar Não Processados Inscritos Indevidamente no Exercício sem Disponibilidade Financeira (XIII)	0,00	0,00	0,00
(-) Despesas Custeadas com Recursos Vinculados à Parcela do Percentual Mínimo que não foi Aplicada em ASPS em	0,00	0,00	0,00
(-) Despesas Custeadas com Disponibilidade de Caixa Vinculada aos Restos a Pagar Cancelados (XV)	0,00	0,00	0,00
(=) VALOR APLICADO EM ASPS (XVI) = (XII - XIII - XIV - XV)	**14.362.445,72**	**12.454.441,38**	**11.979.515,30**
Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPS (XVII) = (III) x 15% (LC 141/2012)			8.579.897,35
Diferença entre o Valor Aplicado e a Despesa Mínima a ser Aplicada (XVIII) = (XVI (d ou e) - XVII)[1]	**5.782.548,37**	**3.874.544,03**	**3.399.617,95**
Limite não Cumprido (XIX) = (XVIII)	0,00		
PERCENTUAL DA RECEITA DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS APLICADO EM ASPS (XVI / III)*100 (mínimo de 15% conforme LC n° 141/2012 ou % da Lei Orgânica Municipal)	**25,11**	**21,77**	

CONTROLE DO VALOR REFERENTE AO PERCENTUAL MÍNIMO NÃO CUMPRIDO EM EXERCÍCIOS ANTERIORES PARA FINS DE APLICAÇÃO DOS RECURSOS VINCULADOS CONFORME ARTIGOS 25 E 26 DA LC 141/2012	LIMITE NÃO CUMPRIDO				
	Saldo Inicial (no exercicio atual) (h)	Despesas Custeadas no Exercício de Referência			Saldo Final (não aplicado)[1] (l) = (h - (i ou j))
		Empenhadas (i)	Liquidadas (j)	Pagas (k)	
Diferença de limite não cumprido em 2024	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Diferença de limite não cumprido em 2023	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Diferença de limite não cumprido em Exercícios Anteriores	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DA DIFERENÇA DE LIMITE NÃO CUMPRIDO EM EXERCÍCIOS ANTERIORES (XX)	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**

DEMONSTRATIVO DAS RECEITAS E DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE

RREO - ANEXO 12 (LC 141/2012, art. 35) R$ 1,00

EXECUÇÃO DE RESTOS A PAGAR

EXERCÍCIO DO EMPENHO²	Valor Mínimo para aplicação em ASPS (m)	Valor aplicado em ASPS no exercício (n)	Valor aplicado além do limite mínimo (o) = (n - m), se < 0, então (o) = 0	Total inscrito em RP no exercício (p)	RPNP Inscritos Indevidamente no Exercício sem Disponibilidade Financeira q = (XIIId)	Valor inscrito em RP considerado no Limite (r) = (p - (o + q)) se < 0, então (r) = (0)	Total de RP pagos (s)	Total de RP a pagar (t)	Total de RP cancelados ou prescritos (u)	Diferença entre o valor aplicado além do limite e o total de RP cancelados (v) = ((o + q) - u))
Empenhos de 2024	8.579.897,35	14.362.445,72	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Empenhos de 2023	22.656.327,65	25.727.602,57	3.071.274,92	391.073,52	350.214,04	0,00	0,00	391.073,52	0,00	3.421.488,96
Empenhos de 2022	20.666.364,63	41.077.613,44	20.411.248,81	0,00	2.215.659,48	0,00	0,00	0,00	0,00	22.626.908,29
Empenhos de 2021	17.367.027,61	27.428.211,64	10.061.184,03	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	10.061.184,03
Empenhos de 2020 e anteriores	13.881.271,95	22.499.491,54	8.618.219,59	0,00	528.415,63	0,00	0,00	0,00	0,00	9.146.635,22

TOTAL DOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS ATÉ O FINAL DO EXERCÍCIO ATUAL QUE AFETARAM O CUMPRIMENTO DO LIMITE (XXI)	**0,00**
TOTAL DOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS ATÉ O FINAL DO EXERCÍCIO ANTERIOR QUE AFETARAM O CUMPRIMENTO DO LIMITE (XXII)	**0,00**
TOTAL DOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS NO EXERCÍCIO ATUAL QUE AFETARAM O CUMPRIMENTO DO LIMITE (XXIII) = (XXI - XXII)	**0,00**

CONTROLE DE RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS CONSIDERADOS PARA FINS DE APLICAÇÃO DA DISPONIBILIDADE DE CAIXA CONFORME ARTIGO 24§ 1º e 2º DA LC 141/2012	RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS				
	Saldo Inicial (w)	Despesas Custeadas no Exercício de Referência			Saldo Final (não aplicado)¹ (aa) = (w - (x ou y))
		Empenhadas (x)	Liquidadas (y)	Pagas (z)	
Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2024 a serem compensados (XXIV)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2023 a serem compensados (XXV)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Restos a pagar cancelados ou prescritos em exercícios anteriores a serem compensados (XXVI)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DE RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS A COMPENSAR (XXVII)	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**

MUNICIPIO DE UNIÃO DA VITÓRIA - PR
CONSOLIDADO
RELATÓRIO RESUMIDO DA EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA

DEMONSTRATIVO DAS RECEITAS E DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE

ORÇAMENTOS FISCAL E DA SEGURIDADE SOCIAL
JANEIRO A ABRIL / BIMESTRE MARÇO - ABRIL

RREO - ANEXO 12 (LC 141/2012, art. 35) R$ 1,00

RECEITAS ADICIONAIS PARA O FINANCIAMENTO DA SAÚDE NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA (a)	RECEITAS REALIZADAS	
			Até o Bimestre (b)	% (b/a) x 100
RECEITAS DE TRANSFERÊNCIAS PARA A SAÚDE (XXVIII)	15.120.000,00	15.120.000,00	7.696.417,95	50,90
Proveniente da União	12.585.000,00	12.585.000,00	4.653.734,53	36,98
Proveniente dos Estados	2.535.000,00	2.535.000,00	3.042.683,42	120,03
Proveniente de outros Municípios	0,00	0,00	0,00	0,00
RECEITA DE OPERAÇÕES DE CRÉDITO INTERNAS E EXTERNAS VINCULADAS A SAÚDE (XXIX)	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS RECEITAS (XXX)	1.805.800,00	1.805.800,00	584.140,50	32,35
TOTAL DE RECEITAS ADICIONAIS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE (XXXI) = (XXVIII + XXIX + XXX)	**16.925.800,00**	**16.925.800,00**	**8.280.558,45**	**48,92**

MUNICIPIO DE UNIÃO DA VITÓRIA - PR
CONSOLIDADO
RELATÓRIO RESUMIDO DA EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA

DEMONSTRATIVO DAS RECEITAS E DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE

ORÇAMENTOS FISCAL E DA SEGURIDADE SOCIAL
JANEIRO A ABRIL / BIMESTRE MARÇO - ABRIL

RREO - ANEXO 12 (LC 141/2012, art. 35) R$ 1,00

DESPESAS COM SAÚDE NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO

DESPESAS COM SAUDE POR SUBFUNÇÕES E CATEGORIA ECONÔMICA NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c)	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		DESPESAS PAGAS	
			Até o Bimestre (d)	% (d/c) x 100	Até o Bimestre (e)	% (e/c) x 100	Até o Bimestre (f)	% (f/c) x 100
ATENÇÃO BÁSICA (XXXII)	10.291.000,00	15.166.250,07	2.366.515,79	15,60	1.594.758,11	10,52	1.564.220,16	10,31
Despesas Correntes	9.291.000,00	13.511.250,07	2.293.029,35	16,97	1.583.307,65	11,72	1.552.769,70	11,49
Despesas de Capital	1.000.000,00	1.655.000,00	73.486,44	4,44	11.450,46	0,69	11.450,46	0,69
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XXXIII)	2.890.000,00	14.599.724,77	4.001.842,89	27,41	3.106.231,93	21,28	3.095.231,93	21,20
Despesas Correntes	2.890.000,00	3.659.476,91	1.024.733,40	28,00	993.233,40	27,14	993.233,40	27,14
Despesas de Capital	0,00	10.940.247,86	2.977.109,49	27,21	2.112.998,53	19,31	2.101.998,53	19,21
SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XXXIV)	809.000,00	1.001.330,00	118.244,31	11,81	50.674,32	5,06	20.575,20	2,05
Despesas Correntes	809.000,00	929.000,00	109.796,33	11,82	50.674,32	5,45	20.575,20	2,21
Despesas de Capital	0,00	72.330,00	8.447,98	11,68	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XXXV)	410.000,00	410.000,00	45.773,51	11,16	11.651,79	2,84	10.514,05	2,56
Despesas Correntes	410.000,00	410.000,00	45.773,51	11,16	11.651,79	2,84	10.514,05	2,56
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XXXVI)	750.000,00	750.000,00	115.145,04	15,35	115.145,04	15,35	115.145,04	15,35
Despesas Correntes	750.000,00	750.000,00	115.145,04	15,35	115.145,04	15,35	115.145,04	15,35
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (XXXVII)	20.000,00	20.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	20.000,00	20.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS SUBFUNÇÕES (XXXVIII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DAS DESPESAS NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO (XXXIX) = (XXXII + XXXIII + XXXIV + XXXV + XXXVI + XXXVII + XXXVIII)	**15.170.000,00**	**31.947.304,84**	**6.647.521,54**	**20,81**	**4.878.461,19**	**15,27**	**4.805.686,38**	**15,04**

MUNICIPIO DE UNIÃO DA VITÓRIA - PR
CONSOLIDADO
RELATÓRIO RESUMIDO DA EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA

DEMONSTRATIVO DAS RECEITAS E DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE

ORÇAMENTOS FISCAL E DA SEGURIDADE SOCIAL
JANEIRO A ABRIL / BIMESTRE MARÇO - ABRIL

RREO - ANEXO 12 (LC 141/2012, art. 35) R$ 1,00

DESPESAS TOTAIS COM SAÚDE	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c)	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		DESPESAS PAGAS	
			Até o Bimestre (d)	% (d/c) x 100	Até o Bimestre (e)	% (e/c) x 100	Até o Bimestre (f)	% (f/c) x 100
ATENÇÃO BÁSICA (XL) = (IV + XXXII)	22.781.000,00	27.656.250,07	8.825.241,49	31,91	7.792.126,25	28,17	7.537.096,44	27,25
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XLI) = (V + XXXIII)	22.885.000,00	34.594.724,77	11.349.704,95	32,81	8.864.498,24	25,62	8.642.129,49	24,98
SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XLII) = (VI + XXXIV)	1.169.000,00	1.361.330,00	497.931,08	36,58	373.310,06	27,42	304.145,47	22,34
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XLIII) = (VII + XXXV)	1.000.000,00	1.000.000,00	214.069,70	21,41	179.947,98	17,99	178.810,24	17,88
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XLIV) = (VIII + XXXVI)	750.000,00	750.000,00	115.145,04	15,35	115.145,04	15,35	115.145,04	15,35
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (XLV) = (XIX + XXXVII)	20.000,00	20.000,00	7.875,00	39,38	7.875,00	39,38	7.875,00	39,38
OUTRAS SUBFUNÇÕES (XLVI) = (X + XXXVIII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE (XLVII) = (XI + XXXIX)	**48.605.000,00**	**65.382.304,84**	**21.009.967,26**	**32,13**	**17.332.902,57**	**26,51**	**16.785.201,68**	**25,67**

MUNICIPIO DE UNIÃO DA VITÓRIA - PR
CONSOLIDADO
RELATÓRIO RESUMIDO DA EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA

DEMONSTRATIVO DAS RECEITAS E DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE

ORÇAMENTOS FISCAL E DA SEGURIDADE SOCIAL
JANEIRO A ABRIL / BIMESTRE MARÇO - ABRIL

RREO - ANEXO 12 (LC 141/2012, art. 35) R$ 1,00

DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE (ASPS) - POR SUBFUNÇÃO E CATEGORIA ECONÔMICA EXECUTADAS EM CONSÓRCIO PÚBLICO CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE DO VALE DO IGUACU	VALORES TRANSFERIDOS POR CONTRATO DE RATEIO (a)	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		DESPESAS PAGAS	
		Até o Bimestre (b)	% (b/a) x 100	Até o Bimestre (c)	% (c/a) x 100	Até o Bimestre (d)	% (d/a) x 100
ATENÇÃO BÁSICA (I)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (II)	1.371.135,54	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	1.371.135,54	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (III)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (IV)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (V)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (VI)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS SUBFUNÇÕES (VII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DAS DESPESAS COM ASPS EXECUTADAS EM CONSÓRCIO PÚBLICO (VIII) = (I + II + III + IV + V + VI + VII)	1.371.135,54	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DEDUÇÕES DA DESPESA COM ASPS	DESPESAS EMPENHADAS (d)	DESPESAS LIQUIDADAS (e)	DESPESAS PAGAS (f)
Restos a Pagar Não Processados Inscritos Indevidamente no Exercício sem Disponibilidade Financeira (IX)	0,00	0,00	0,00
Despesas Custeadas com Recursos Vinculados à Parcela do Percentual Mínimo que não foi Aplicada em ASPS em	0,00	0,00	0,00
Despesas Custeadas com Disponibilidade de Caixa Vinculada aos Restos a Pagar Cancelados (XI)	0,00	0,00	0,00
VALOR APLICADO EM ASPS (XII) = (VIII - IX - X - XI)	0,00	0,00	0,00

Fonte: Sistema Contábil - Betha Sistemas.Unidade Responsável: PREFEITURA MUNICIPAL UNIAO DA VITORIA. Emissão: 23/05/2024, às 11:34:30.

Notas:

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

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

³ Essas despesas são consideradas executadas pelo ente transferidor.

Nota(s) Explicativa(s):

UNIÃO DA VITÓRIA, 23/05/2024

BACHIR ABBAS	LUIS RENATO CARVALHO PINTO	FRANCISCO OSMAIR SONEGO
Prefeito Municipal	Controle Interno	Técnico Contábil

Reunião Ordinária do Conselho Municipal de Saúde 28/05/2024

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
DE UNIÃO DA VITÓRIA

Prefeitura de
UNIÃO DA VITÓRIA
Secretaria da Saúde

Relatório Detalhado
1º Quadrimestre 2024



GESTÃO 2021 - 2024

Gestão 2021 -2024

Prefeito

Bachir Abbas

Secretário Municipal de Saúde

Carlos Diego Train

Secretaria Municipal de Saúde de União da Vitória

- Prefeitura :CNPJ: 75.967.760/000171
- FMS: 09.519.131/0001-54
- Rua: Castro Alves , 50
- Tel: 42 35222871
- E-mail: secretariasaude@uniaodavitoria.pr.gov.br

Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior

janeiro/abril
2024

AUDITORIAS

Visita Técnica Coren PR

Notificação:
41.9874780.298.2024.553/2024 ESF São Sebastião
41.9874780.287.2024.551/2024 ESF Sagrada Família
41.9874780.297.2024.554/2024 ESF Salete
41.9874780.286.2024.550/2024 ESF Josmar Babi
41.9874780.288.2024.552/2024 ESF São Braz
41.9874780.284.2024.548/2024 ESF Limeira

Câmara de Vereadores

- A apresentação na Casa Legislativa será no dia 28/05/24 às 10h com transmissão pelo Site da Câmara Municipal de União da Vitória, no link:
- http://cmuva.pr.gov.br/ao-vivo.

Total de Recursos Fundo Nacional de Saúde

	Jan	Fev	Mar	Abr
Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde (CUSTEIO)	801.300,88	2.034.017,72	823.459,67	741.715,58
Total Geral	**801.300,88**	**2.034.017,72**	**823.459,67**	**741.715,58**

Fonte: FNS

Atenção Primária

ATENÇÃO PRIMÁRIA				
	Jan	Fev	Mar	Abr
INCENTIVO FINANCEIRO DA APS - DESEMPENHO	46.463,22	46.374,34	46.374,34	46.374,34
AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE	146.848,00	146.848,00	146.848,00	146.848,00
INCENTIVO FINANCEIRO DA APS - CAPITAÇÃO PONDERADA	269.501,21	271.179,09	246.406,09	246.406,09
PROGRAMA DE INFORMATIZAÇÃO DA APS	24.650,00	24.650,00	24.650,00	24.650,00
INCREMENTO TEMPORÁRIO AO CUSTEIO DOS SERVIÇOS DE ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE	0,00	0,00	0,00	0,00
INCREMENTO TEMPORÁRIO AO CUSTEIO DOS SERVIÇOS DE APS - AMPLIAÇÃO DE DOTAÇÕES ART 15 E 17 DA LC 201/2023	0,00	1.232.302,72	0,00	0,00
INCENTIVO FINANCEIRO PARA ATENÇÃO À SAÚDE BUCAL	12.484,00	12.484,00	14.933,00	12.484,00
APOIO À MANUTENÇÃO DOS POLOS DE ACADEMIA DA SAÚDE	3.000,00	0,00	3.000,00	3.000,00
INCENTIVO FINANCEIRO DA APS - MANUTENÇÃO DE PAGAMENTO DE VALOR NOMINAL COM BASE EM EXERCÍCIO ANTERIOR	0,00	0,00	0,00	0,00
INCENTIVO FINANCEIRO DA APS - EQUIPES DE SAÚDE DA FAMÍLIA/ESF E EQUIPES DE ATENÇÃO PRIMÁRIA/EAP	0,00	0,00	0,00	0,00
Subtotal Componente	**502.946,43**	**1.733.838,15**	**482.211,43**	**479.762,43**

Fonte: FNS

Vigilância em Saúde

	VIGILÂNCIA EM SAÚDE			
	Jan	Fev	Mar	Abr
TRANSFERÊNCIA AOS ENTES FEDERATIVOS PARA O PAGAMENTO DOS VENCIMENTOS DOS AGENTES DE COMBATE ÀS ENDEMIAS	14.120,00	14.120,00	14.120,00	14.120,00
INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA A VIGILÂNCIA EM SAÚDE - DESPESAS DIVERSAS	19.835,20	19.835,20	64.414,97	19.835,20
INCENTIVO FINANCEIRO ÀS AÇÕES DE VIGILÂNCIA E PREVENÇÃO E CONTROLE DAS DST/AIDS E HEPATITES VIRAIS	6.250,00	6.250,00	6.250,00	6.250,00
INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS EXECUÇÃO AÇÕES VIGILÂNCIA SANITÁRIA	0,00	0,00	0,00	11.660,00
Subtotal Componente	**40.205,20**	**40.205,20**	**84.784,97**	**51.865,20**

Fonte: FNS

Média e alta complexidade

	Jan	Fev	Mar	Abr
ATENÇÃO À SAÚDE DA POPULAÇÃO PARA PROCEDIMENTOS NO MAC	85.978,00	85.978,00	85.978,00	85.978,00
SAMU 192	91.182,00	91.182,00	91.182,00	91.182,00
Subtotal Componente	**177.160,00**	**177.160,00**	**177.160,00**	**177.160,00**

Fonte: FNS

Gestão do SUS

	GESTÃO DO SUS			
	Jan	Fev	Mar	Abr
ASSISTÊNCIA FINANCEIRA COMPLEMENTAR AOS ESTADOS, DF E MUNICÍPIOS P/ O PAG DO PISO SALARIAL DOS PROFISSIONAIS DA ENFERMAGEM	80.989,25	82.814,37	79.303,27	0,00
TRANSFORMAÇÃO DIGITAL NO SUS	0,00	0,00	0,00	26.927,95
Subtotal Componente	**80.989,25**	**82.814,37**	**79.303,27**	**26.927,95**

Fonte: FNS

Piso de Enfermagem

Nova cartilha Piso de Enfermagem
Devolução de valores SAMU

R$ 43.727,76

CISVALI
Consórcio Intermunicipal de Saúde do Vale do Iguaçu

Ofício n° 080/2024

União da Vitória, 09 de maio de 2024.

Carlos Diego Train
Secretário Municipal de Saúde de União da Vitória – PR

Cumprimentando-a cordialmente, com o advento da 3ª Cartilha do Ministério da Saúde referente a complementação do piso de enfermagem, sobreveio a impossibilidade das empresas terceirizadas receberem a complementação da União, diante disso o valor que o município realizou o repasse ao consorcio referente aos profissionais do SAMU vinculados as bases municipais e de acordo com as discussões em CRESEMS. O CISVALI estará devolvendo ao município através da conta bancária 624046-3, AG 0407 caixa econômica Federal o valor de R$ 43.727,76 realizado em 10/01/2024, ficando a critério do gestor informar ao ministério da saúde a não utilização dos valores recebidos, ou compensação nas próximas competências se assim o entender.

Sem mais para o momento, renovamos nossos protestos de estima e elevada consideração e nos colocamos a disposição para maiores esclarecimentos.

Atenciosamente,

GISLAINE DE FATIMA SCHNEIDER SCHMIDT:05245843978

Gislaine F. S. Schmidt
Secretaria Executiva
CISVALI

Assistência Farmacêutica

	Jan	Fev	Mar	Abr
RECURSOS FINANC. A TRANSFERIR AS SECRETARIAS DE SAUDE MUN. EST. E DO DF PARA A QUALIF. DA ASSIST. FARMACEUTICA	0,00	0,00	0,00	6.000,00
Subtotal Componente	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**6.000,00**

Fonte: FNS

INCENTIVO FINANCEIRO SAÚDE

MUNICÍPIO	ESB 40 horas	ESB 20 horas	Desempenho
União da Vitória	01	03	R$ 2.449,00

MODALIDADE DE EQUIPE CONTEMPLADA PARA PAGAMENTO POR DESEMPENHO	TIPOLOGIA DE INDICADORES	NÚMERO DE INDICADORES PREVISTOS	VALOR DE DESEMPENHO PELO ALCANCE INDIVIDUAL DE CADA INDICADOR POR MODALIDADE DE EQUIPE	VALOR DE DESEMPENHO PELO ALCANCE DO CONJUNTO DE INDICADORES POR MODALIDADE DE EQUIPE
eSB Modalidade I	ESTRATÉGICOS	7 INDICADORES	R$ 174,00	R$ 1.218,00
	AMPLIADOS	5 INDICADORES	R$ 246,20	R$ 1.231,00
	CONJUNTO DOS 12 INDICADORES			R$ 2.449,00
eSB Modalidade II	ESTRATÉGICOS	7 INDICADORES	R$ 233,00	R$ 1.631,00
	AMPLIADOS	5 INDICADORES	R$ 327,20	R$ 1.636,00
	CONJUNTO DOS 12 INDICADORES			R$ 3.267,00

A classificação da tipologia de eSB contemplada no pagamento por desempenho encontra-se na composição:

- eSB Modalidade I - Cirurgião-dentista, Auxiliar em Saúde Bucal ou Técnico em Saúde Bucal; e
- eSB Modalidade II - Cirurgião-dentista, Auxiliar em Saúde Bucal ou Técnico em Saúde Bucal e Técnico em Saúde Bucal.

Recursos Fundo Estadual de Saúde

FAE –FRAÇÃO DE ATENDIMENTO ESPECIALIZADO: (EXAMES)		R$ 20.550,00 (custeio mensal via laboratório)
SAMU		R$ 93.640,97 (custeio mensal)
RECURSO APSUS		R$ 14.026,50 (custeio mensal)
Pró Vigia Res. 374/2024		R$ 86.461,04 Custeio R$ 60.798,45 Capital
Portaria nº 1429/2023	1 Ambulância	R$ 250.000,00 Capital

DEVOLUÇÃO DE RECURSOS

Em 2022 o município de União da Vitória foi habilitado pela resolução 932/2021 a dois recursos de R$ 650.000,00 cada, para CONSTRUÇÃO DE UBS TIPOI (protocolo 18.2024.434-2 e 18.204.460-1), conforme tabela abaixo:

UNIÃO DA VITÓRIA	CONS UBS TIPO I	Cristo Rei	18.204.434-2	18.204.434-2/12/2021		10/03/24		10/03/22	932/2021	R$ 650.000,00	Pago a 1ª parcela (10%) em março/2022
	CONS UBS TIPO I	Rio D' Areia	18.204.460-1	18.204.460-1/12/2021		10/03/24		10/03/22	932/2021	R$ 650.000,00	Pago a 1ª parcela (10%) em março/2022

Realizado a solicitação de devolução de recursos recebidos para realização de obra (02 UBS)
Recebido 1 parcela de cada obra R$ 65.000,00

Total a devolver : R$ 130.000,00

Motivo: após estudo técnico da equipe de planejamento da Prefeitura o orçamento da obra ultrapassa elevadamente os valores recebidos.
Sendo solicitado novos recursos Estaduais e Federais, com novo cálculo de valores para realização das obras.

SAÚDE 1º QUADRIMESTRE 2024

RECURSOS DE IMPOSTOS E TRANSF.	57.199.316,00
RECURSOS DO SUS UNIÃO/ESTADO	8.280.558,00
GASTOS COM SAÚDE/IMPOSTOS	12.454.441,00
RECURSOS DO SUS/ESTADO	4.583.369,00
TAXA VIG. SANITÁRIA /EPIDEMIOLOGICA	295.093,00
TOTAL GASTO COM SAÚDE	**17.332.903,00**

PERCENTUAL GASTO COM SAÚDE/RECEITA DE IMPOSTOS 21,77**%**

SAÚDE 1º QUADRIMESTRE 2024

INVESTIMENTO EM SAÚDE

RECEITA IMPOSTOS	15%	VALOR INVESTIDO
57.199.316,00	8.579.987,00	12.454.441,00

PERCENTUAL INVESTIDO ATÉ 1º QUADRIM. 21,77**%**

Indicadores de Saúde - Previne Brasil

VISÃO GERAL

	INDICADOR SINTÉTICO FINAL		
União da Vitória	1º QUAD.	2º QUAD.	3º QUAD.
2021	5,68 %	7,23 %	7,49 %
2022	7,64%	8,54 %	8,76 %
2023	8,9 %	9,78%	9,72%
2024			

Indicadores por UBS

INDICADORES 3º Quadrimestre 2023 – União da Vitória								
Nome UBS	INE	Pré-Natal (6 consultas) (%)	Pré-Natal (Sífilis e HIV) (%)	Gestantes Saúde Bucal (%)	Cobertura Citopatológico (%)	Cobertura Polio e Penta (%)	Hipertensão (PA Aferida) (%)	Diabetes (Hemoglobina Glicada) (%)
UNIDADE DE SAUDE PADRE SANTO MARIO GRANZOTTO I – Equipe Sagrada II	1715682	57	86	100	40	90	40	42
UNIDADE DE SAUDE SAO BRAZ – Equipe II	1716816	93	100	100	48	95	61	61
UNIDADE DE SAUDE PADRE SANTO MARIO GRANZOTTO II – Equipe Salete II	1714724	87	100	87	36	100	37	31
UNIDADE DE SAUDE DORALINO VITOR DAL BO	1662899	92	100	100	73	100	75	77
UNIDADE DE SAUDE DO RIO DAREIA	1566784	100	100	100	43	90	73	76
UNIDADE DE SAUDE SAO SEBASTIAO	1630709	70	100	90	36	100	46	49
UNIDADE DE SAUDE FRANCISCO UBINSKI	399353	50	100	100	40	100	62	83
UNIDADE DE SAUDE DOS CONJUNTOS	399442	100	100	100	59	100	75	76
UNIDADE DE SAUDE CRISTO REI	399396	100	100	100	71	100	64	60
UNIDADE DE SAUDE JOSMAR BABI	1681796	80	95	85	43	87	51	46
UNIDADE DE SAUDE SAO BRAZ – Equipe I	399426	67	89	100	50	100	55	62
UNIDADE DE SAUDE PADRE SANTO MARIO GRANZOTTO I – Equipe Sagrada I	399418	83	100	100	30	100	32	41
UNIDADE DE SAUDE DO ROCIO	399388	83	100	100	42	88	47	34
UNIDADE DE SAUDE PADRE SANTO MARIO GRANZOTTO II – Equipe Salete I	399434	86	100	100	41	89	39	41
UNIDADE DE SAUDE JOSIANE DISSENHA BOHN	399361	100	100	100	56	100	54	64
TOTAL		49%	59%	58%	48%	95%	45%	56%

UNIDADES DE ATENDIMENTO:

- 14 Estratégias de Saúde da Família:
  - ESF Salete I
  - ESF Salete II
  - ESF Limeira e Bela vista
  - ESF Rocio
  - ESF Rio D'Areia
  - ESF Conjuntos
  - ESF Cristo Rei
  - ESF São Braz I
  - ESF São Braz II
  - ESF São Sebastião
  - ESF São Bernardo
  - ESF Josmar Babi
  - ESF Sagrada Família I
  - ESF Sagrada Família II

- 01 eAP equipe de Atenção Primária:
  - UBS Josiane Dissenha Bohn (São Gabriel)

UNIDADES DE ATENDIMENTO:

- 06 POSTOS DO INTERIOR:
- Pinhalão
- Palmital do Meio
- Faxinal dos Marianos
- Rio Vermelho
- São Domingos
- Barra do Palmital.

UNIDADES DE ATENDIMENTO:

- UPA 24 horas
- CAPS
- AMBULATÓRIO DE SAÚDE MENTAL
- ACADEMIA DE SAÚDE
- VIGILÂNCIA EM SAÚDE
- TRANSPORTE
- FARMÁCIA CENTRAL
- FARMÁCIA NO DISTRITO DE SÃO CRISTÓVÃO
- TFD E SETOR DE AGENDAMENTOS
- SMS

Atendimentos no 1º Quadrimestre nas Unidades de Saúde de União da Vitória

Procedimentos	Total no quadrimestre
Visita Domiciliar	48.018
CONSULTAS DE NIVEL SUPERIOR	52.913
Procedimentos	79.904
Atendimento Odontológico	4.248
Atividade coletiva	220
Consultas UPA	21.888
Procedimentos UPA	112.788

TRANSPORTE MUNICIPAL

Municipal no quadrimestre:3.224

Transporte Fora do Domicílio:5.221

Atendimentos pelo CISVALI

- Consultas especializadas:4.832
- Exames : 10.904

Processo seletivo



Reposição de estagiários nas UBS

Março mês da Mulher



Realização de Preventivos de Colo de Útero - Papanicolau
Mamografias de rastreamento
Testes rápidos HIV, Sífilis, Hep B e Hepatite C

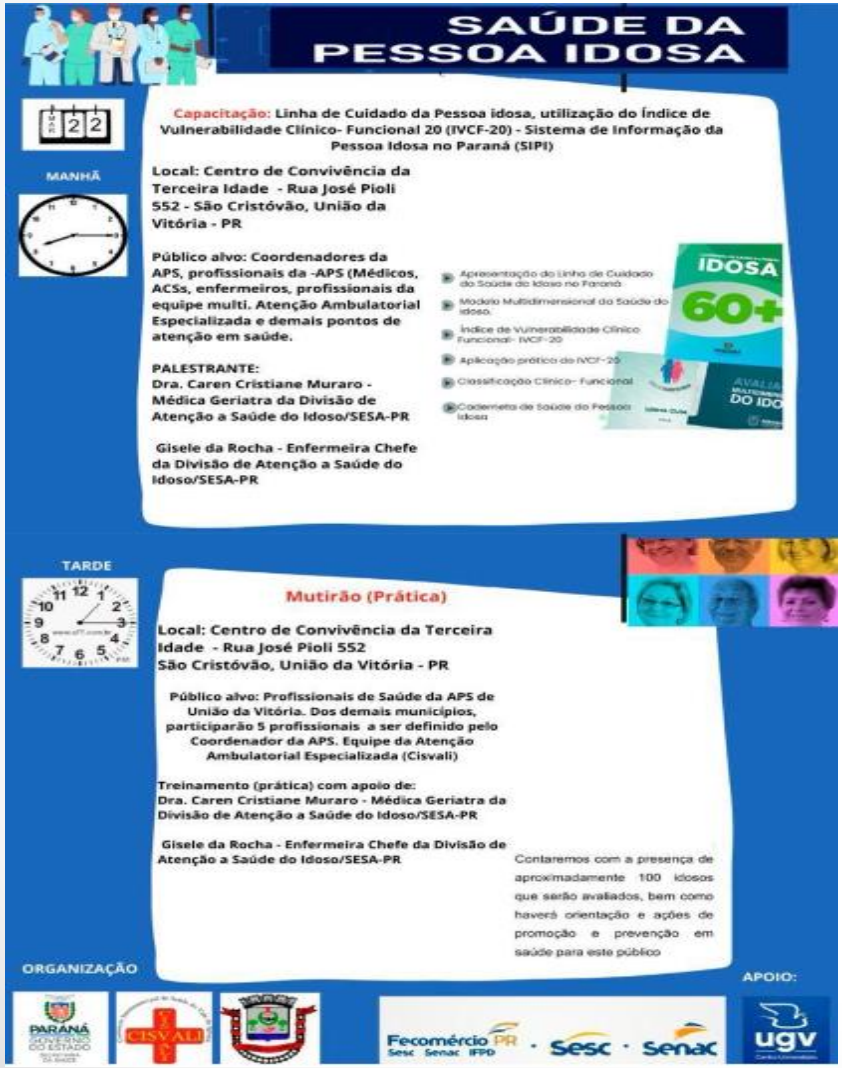
Março mês da Mulher







Mutirão do Idoso



Treinamento da Equipe
Avaliação do idoso
Estratificação de risco
Avaliação da marcha
Aferição de Pressão Arterial
Teste de glicemia
IMC
Vacinação
Testes rápidos
Orientação Nutricional
Orientação Farmacêutica
Acolhimento em Saúde Mental

Mutirão do Idoso





Mutirão do Idoso







Mutirão do Idoso







Oferta curso Cuidador do Idoso



Equipe Multidisciplinar





- Realização de Aurículoterapia

Academia da Saúde



Tabela de Horários Atividades Coletivas - ACADEMIA DA SAÚDE Rua das Hortências 286 - Bairro Cristo Rei									
Segunda-Feira		Terça-Feira		Quarta-Feira		Quinta-Feira		Sexta-Feira	
8:30	Musculação	8:30	Pilates	8:30	Caminhada	8:30	Pilates	8:30	Musculação
9:45	Musculação	9:45	Caminhada	9:45	Musculação	9:45	Caminhada	9:45	Musculação
13:30	Musculação	13:30	Musculação	13:30	Musculação	13:30	Musculação	13:30	Musculação
15:00	Musculação	15:00	Musculação	15:00	Musculação	15:00	Musculação	15:00	Musculação

Grupo de Pilates (Fisioterapeuta)
Contratação de 1 Educador Físico 40 horas

Atividade de Prevenção em Saúde



Bairro Cristo Rei

CAPACITAÇÕES

- Oficina Síndromes Hipertensivas na Gestação
- Dengue
- Vacinação Covid
- Territorialização e mapa digital
- Saúde da Pessoa Idosa
- Febre Maculosa
- Acolhimento Mais Médicos
- Tece Linha: Novas Curvas para Ganho de peso Gestacional



Reformas

- Troca de telhado e pintura
- ESF LIMEIRA
- ESF São Bernardo





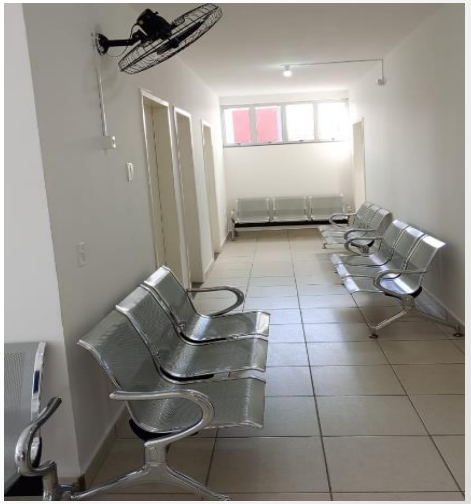
Reformas











ESF São Bernardo

Reformas



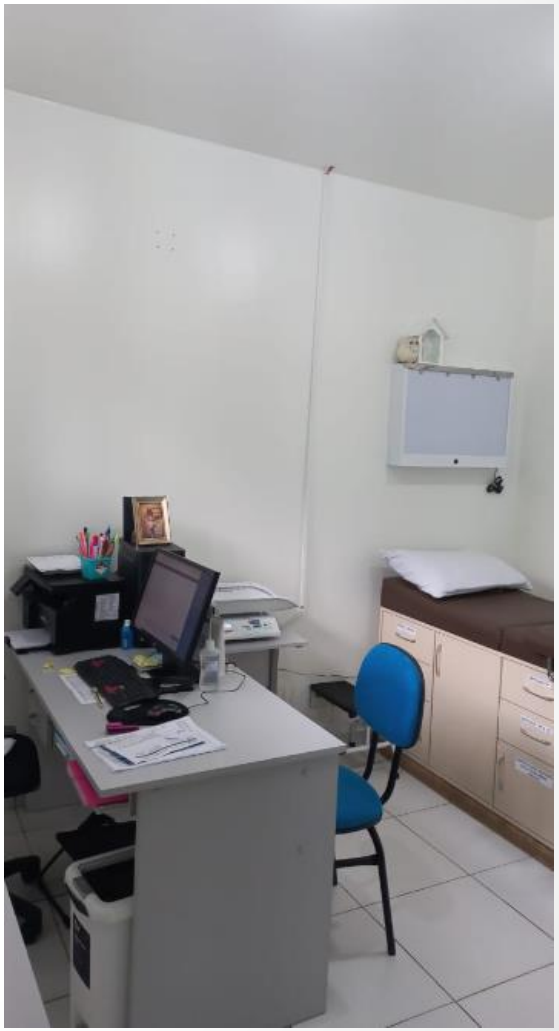


ESF Limeira

Reformas







ESF Limeira

Vigilância em Saúde

- Vigilância Epidemiológica
- Vigilância Sanitária
- Vigilância Saúde do Trabalhador
- Vigilância Ambiental











Relatório detalhado em anexo

Prefeitura de
UNIÃO DA VITÓRIA
Secretaria da Saúde

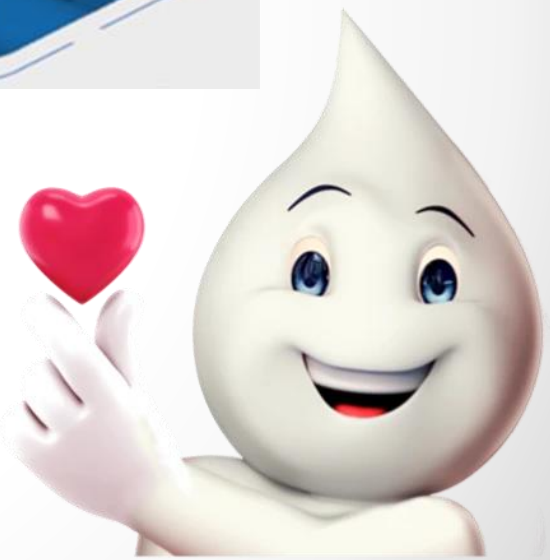
SAÚDE
SECRETARIA MUNICIPAL



SUS Sistema Único de Saúde

Relatório Quadrimestral

Janeiro à Abril/2024



Prefeitura de
UNIÃO DA VITÓRIA
Secretaria da Saúde

SUS Sistema Único de Saúde

Vigilância Epidemiológica

21/02/2024 Reunião da Comissão
de Enfrentamento às Violências

























Reconhecimento pelo trabalho desenvolvido nas UBS e coberturas vacinais alcançadas!


VACINAS SALVAM VIDAS
#TODOSPELASVACINAS
Programa Municipal de Imunização
de União da Vitória PR
#Movimento
NacionalPela
Vacinação

Prefeitura de
UNIÃO DA VITÓRIA
Secretaria da Saúde

09/04/2024
Reunião da Comissão de Enfrentamento às Violências

SUS SAÚDE SECRETARIA MUNICIPAL UNIÃO DA VITÓRIA

NÚCLEO DE
PREVENÇÃO
ÀS VIOLÊNCIAS
E PROMOÇÃO DA PAZ

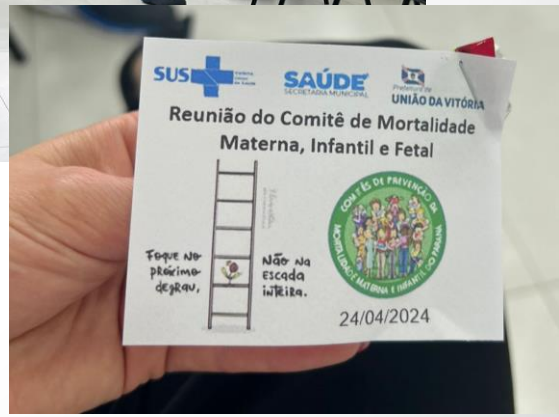




Vigilância Epidemiológica



24/04/2024
Reunião do *Comitê de Mortalidade Materna, Infantil e Fetal* com profissionais de saúde da Epidemiologia, SMS, UBS e Hospital Apmi



Investigados 3 (três) óbitos:

- 1 óbito fetal;
- 2 óbitos infantis.

Prefeitura de
UNIÃO DA VITÓRIA
Secretaria da Saúde

Vigilância Epidemiológica

PLANIFICASUS

SUS Sistema Único de Saúde

20/03/2024
Reunião PlanificaSUS UBS Rio D'Areia

10/04/2024
Reunião PlanificaSUS UBS Limeira

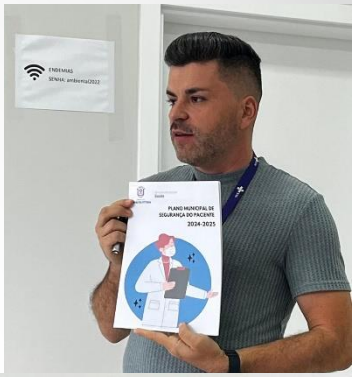
Sala de Vacina e a Construção Social da APS





Prefeitura de
UNIÃO DA VITÓRIA
Secretaria da Saúde

SUS Sistema Único de Saúde



Implantação do Núcleo de Segurança do Paciente





Prefeitura de
UNIÃO DA VITÓRIA
Secretaria da Saúde

imunizaSUS
SAÚDE E PROTEÇÃO NA PONTA

13/04/2024
Dia D
Campanha de Vacinação





Prefeitura de
UNIÃO DA VITÓRIA
Secretaria da Saúde

imunizaSUS
SAÚDE E PROTEÇÃO NA PONTA

13/04/2024
Dia D Campanha de Vacinação
















Prefeitura de
UNIÃO DA VITÓRIA
Secretaria da Saúde

13/04/2024
Dia D Campanha de Vacinação









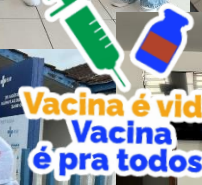














Agravos e Notificações

UNIÃO DA VITÓRIA		ANO: 2024
		Cód. CNES
NOME DA UNIDADE:	Departamento Mun. de Vigilância Epidemiologica	2767821

SINAN - Notificações Investigadas e Digitadas

PROCEDIMENTOS	1º Quadrimestre	2º Quadrimestre	3º Quadrimestre	Total
Acidente com exposição a material biológico	12			
Acidente de trabalho grave	97			
AIDS	8			
Acidente por animais peçonhentos	44			
Atendimetno anti rábico	125			
Criança exposta ao HIV	3			
Chikungunya	1			
Dengue	148			
Hantavirose	5			
Doenças exantemáticas (surto sarampo)	1			
Hepatite virais	2			
Intoxicação exógena	30			
Leptospirose	7			
Meningites	4			
Tuberculose	1			
Sífilis congênita	1			
Sífilis não especificada	14			
Sífilis gestante	2			
Toxoplasmose congênita	1			
GESTANTE HIV	1			
Violência interpessoal/autoprovocada	39			
Notifica Covid 19	329			
MDDA ON LINE - Monitoramento diarreias agudas	120			
SIM ON LINE - Investigação de óbitos de mulheres em idade fértil	9			
Sim ON LINE - Investigação de óbitos infantis e fetais	2			
SIVEP GRIPE - Pesquisa de vírus respiratório	98			
Monitoramento de síndromes gripais - Pacientes atendidos nas unidades sentinelas	39			
Monitoramento de síndromes gripais - apresentaram sintomas referentes a viurs respratórios	241			

Agravos e Notificações

SINASC - Digitação de declaração de nascimentos	524			
SIM - Digitação de declaração de óbito - Digitados	225			
SIM - Digitação de declaração de óbito - investigados	71			
SIPNI - Doses de vacinas aplicadas	8603			
SIPNI - Doses de vacinas aplicadas COVID 19	1853			
Preservativos masculinos e femininos distribuídos	28419			
Exames encaminhados ao LACEN	233			
Exames encaminhados ao LACEN - Para COVID 19	102			
Pacientes em tratamento HIV/AIDS	224			
Pacientes em tratamento Hepatites Virais	107			
Testes rápidos realizados -HIV	1971			
Testes rápidos realizados -Sífilis	1921			
Testes rápidos realizados - Hepatite B	1931			
Testes rápidos realizados Hepatite C	1805			
Busca Ativa	37			
Avaliação de Incapacidades e orientação de autocuidados em MH	8			
Avaliação de contatos de Hanseníase	5			
Baciloscopias de Escarro	248			
Cultura para Escarro	142			
Coleta de Baciloscopia de MH	12			
CAMPANHA INFLUENZA DOSES APLICADAS	7186			
				0
				0
				0
				0
				0
				0
				0
				0
				0
				0
				0
				0
Total SINAN - Notificações Investigadas e Digitadas	57011	0	0	0

PROVIGIA

AÇÕES ESTRATÉGICAS

AÇÃO 1 - QUALIFICAR O REGISTRO DAS AÇÕES DE CONTROLE SANITÁRIO NO SISTEMA ESTADUAL DE INFORMAÇÃO EM VIGILÂNCIA SANITÁRIA (SIEVISA)*	**AÇÃO 7** - AUMENTAR A COBERTURA DE REGISTRO DO ESTADO NUTRICIONAL DE CRIANÇAS, ADOLESCENTES, ADULTOS, IDOSOS E GESTANTES
AÇÃO 2 - DESENVOLVER AÇÕES DE CONTROLE SANITÁRIO COM FOCO NO RISCO	**AÇÃO 8** - PROMOVER FATORES DE PROTEÇÃO E REALIZAR AÇÕES PARA PREVENÇÃO E CONTROLE DOS FATORES DE RISCO PARA AS DOENÇAS CRÔNICAS NÃO TRANSMISSÍVEIS (DCNT)
AÇÃO 3 - MELHORAR A QUALIDADE DE VIDA DOS IDOSOS RESIDENTES EM INSTITUIÇÕES DE LONGA PERMANÊNCIA	**AÇÃO 9** -APRIMORAR A VIGILÂNCIA DAS INTOXICAÇÕES EXÓGENAS E O CONTROLE DAS ARBOVIROSES,
AÇÃO 4 - MELHORAR O ACOLHIMENTO, DETECÇÃO E ACOMPANHAMENTO DOS CASOS DE HANSENÍASE NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE	**AÇÃO 10** - REALIZAR ANÁLISES EM AMOSTRAS DE ÁGUA PARA CONSUMO HUMANO PARA OS PARÂMETROS COLIFORMES TOTAIS, CLORO RESIDUAL LIVRE E TURBIDEZ
AÇÃO 5 - PROMOVER CAPACITAÇÃO EM SAÚDE DO TRABALHADOR PARA OS PROFISSIONAIS DA ATENÇÃO E VIGILÂNCIA EM SAÚDE	**AÇÃO 11** - REALIZAR AÇÕES DE AVALIAÇÃO E MONITORAMENTO DA VIGILÂNCIA DO ÓBITO E DAS INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS RESPONSÁVEIS PELOS CASOS DE TRANSMISSÃO VERTICAL
AÇÃO 6 - INVESTIGAR 100% DOS ACIDENTES DE TRABALHO TÍPICOS QUE RESULTARAM EM ÓBITO E AMPUTAÇÃO E INVESTIGAR 100% DOS AT COM CRIANÇAS E ADOLESCENTES (TÍPICOS E DE TRAJETO) E REGISTRAR NO SIEVISA	**AÇÃO 12** - REALIZAR AÇÕES DE AVALIAÇÃO E MONITORAMENTO DOS SISTEMAS DE INFORMAÇÃO DA VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA

Recursos Pró Vigia

Resolução SESA	Custeio	Capital	Avaliação das ações	Saldo à utilizar
1103/2021	R$95.664,59			R$ 41.219,01
808/2022	R$ 46.181,49	R$ 60.583,14	30%	R$ 46.181,49 Custeio R$ 60.583,14 Capital
425/2023	R$ 13.854,45			R$ 13.854,45
1519/2023	R$ 107.756,82 R$ 46.1814,49		50%	R$ 57.756,82
374/2024	R$ 86.461,04	R$ 60.798,45		

Em anexo Plano de Aplicação apresentado e aprovado pelo CMS

VISA

UF	Cód. IBGE UNIDADE:	MUNICÍPIO:	ANO
41	4128203	UNIÃO DA VITÓRIA	2024

NOME DA UNIDADE: Departamento Mun. de Vigilância Sanitária — Cód. CNES: 2767821

Código Nº	PROCEDIMENTOS	FPO/ANO Programado	Jan.	Fev.	Mar	Abr.	Maio	Jun.	Jul.	Ago.	Set.	Out.	Nov.	Dez	Total	% Prog. Alcançada
01.02.01.005-6	Atividade educativa para o setor regulado	2													0	0,0%
01.02.01.006-4	Análise de projetos básicos de arquitetura	0	3	4	9	5									21	#DIV/0!
01.02.01.007-2	Cadastro de estabelecimentos sujeitos à vigilância sanitária	0	89	100	69	102									360	#DIV/0!
01.02.01.014-5	Inspeção sanitária de hospitais	5													0	0,0%
01.02.01.015-3	Investigação de eventos adversos e/ou queixas técnicas	0													0	#DIV/0!
01.02.01.016-1	Exclusão de cadastro de estabelecimentos sujeitos à vigilância sanitária com atividades encerradas	0	58	161	12	50									281	#DIV/0!
01.02.01.017-0	Inspeção dos estabelecimentos sujeitos à vigilância sanitária	1982	3	6	8	9									26	1,3%
01.02.01.018-8	Licenciamento dos estabelecimentos sujeitos à vigilância sanitária	0	20	22	31	18									91	#DIV/0!
01.02.01.019-6	Aprovação de projetos básicos de arquitetura	0	3	5	3	3									14	#DIV/0!
01.02.01.020-0	Investigação de surtos de doenças transmitida por alimentos	0													0	#DIV/0!
01.02.01.021-8	Investigação de surtos de infecção em serviços de saúde	0													0	#DIV/0!
01.02.01.022-6	Atividade educativa para a população	5				1									1	20,0%
01.02.01.023-4	Recebimento de denúncias/reclamações	0	10	34	39	30									113	#DIV/0!
01.02.01.024-2	Atendimento a denúncias/reclamações	116	2	5	5	1									13	11,2%
01.02.01.025-0	Cadastro de hospitais	0													0	#DIV/0!
01.02.01.026-9	Licenciamento sanitário de hospitais	0													0	#DIV/0!
01.02.01.027-7	Cadastro de instituições de longa permanência para idosos	0													0	#DIV/0!
01.02.01.028-5	Inspeção sanitária de instituições de longa permanência para idosos	4													0	0,0%
01.02.01.029-3	Licenciamento sanitário de instituições de longa permanência para idosos	0													0	#DIV/0!
01.02.01.030-7	Cadastro de indústrias de medicamentos	0													0	#DIV/0!
01.02.01.031-5	Inspeção sanitária de indústrias de medicamentos	0													0	#DIV/0!
01.02.01.032-3	Licenciamento sanitário de indústrias de medicamentos	0													0	#DIV/0!
01.02.01.033-1	Cadastro de serviços de diagnóstico e tratamento do câncer de colo de útero e mama	0													0	#DIV/0!
01.02.01.034-0	Inspeção sanitária de serviços de diagnóstico e tratamento do câncer de colo de útero e mama	8													0	0,0%
01.02.01.035-8	Licenciamento sanitário de serviços de diagnóstico e tratamento do câncer de colo de útero e mama	0													0	#DIV/0!

VISA

01.02.01.036-6	Cadastro de serviços hospitalares de atenção ao parto e à criança	0													0	#DIV/0!
01.02.01.037-4	Inspeção sanitária de serviços hospitalares de atenção ao parto e à criança	4													0	0,0%
01.02.01.038-2	Licenciamento sanitário de serviços hospitalares de atenção ao parto e à criança	0													0	#DIV/0!
01.02.01.039-0	Cadastro de serviços de hemoterapia	0													0	#DIV/0!
01.02.01.040-4	Inspeção sanitária de serviços de hemoterapia	4													0	0,0%
01.02.01.041-2	Licenciamento sanitário de serviços de hemoterapia.	0													0	#DIV/0!
01.02.01.042-0	Cadastro de serviços de terapia renal substitutiva.	0													0	#DIV/0!
01.02.01.043-9	Inspeção sanitária de serviços de terapia renal substitutiva	1													0	0,0%
01.02.01.044-7	Licenciamento sanitário de serviços de terapia renal substitutiva	0													0	#DIV/0!
01.02.01.045-5	Cadastro de estabelecimentos de serviços de alimentação	0	36	40	29	45									150	#DIV/0!
01.02.01.046-3	Inspeção sanitária de estabelecimentos de serviços de alimentação	229		1	3	1									5	2,2%
01.02.01.047-1	Licenciamento sanitário de estabelecimentos de serviços de alimentação.	0	20	16	28	12									76	#DIV/0!
01.02.01.048-0	Fiscalização do uso de produtos fumígenos derivados do tabaco em ambientes coletivos fechados, públicos ou privados	220													0	0,0%
01.02.01.049-8	Laudo de análise laboratorial do programa de monitoramento de alimentos recebidos pela vigilância sanitária	0													0	#DIV/0!
01.02.01.050-1	Atividades educativas sobre a temática da dengue, realizadas para população.	2													0	0,0%
01.02.01.051-0	Atividades educativas, com relação ao consumo de sódio, açúcar e gorduras, realizadas para o setor regulado e a população.	0													0	#DIV/0!
01.02.01.052-8	Instauração de processo administrativo sanitário	0													0	#DIV/0!
01.02.01.053-6	Conclusão de processo administrativo sanitário	0													0	#DIV/0!
	TOTAL VIGILÂNCIA SANITÁRIA	2582	244	394	236	277	0	0	0	0	0	0	0	0	1151	44,6%
02.13.02.001-7	Analise de bactérias patogênicas em água	0													0	#DIV/0!
02.13.02.002-5	Analise de bactérias patogênicas em solo	0													0	#DIV/0!
02.13.02.003-3	Análise de Colimetria (Coliformes totais e E. Coli)	0													0	#DIV/0!
02.13.02.005-0	Analise de resíduos de pesticidas	0													0	#DIV/0!
02.13.02.006-8	Análise Físico-química de água (monitoramento para cloro, fluor e turbidez)	0													0	#DIV/0!
02.13.02.007-6	Cultura p/ identificação do *Vibrio cholerae* em análise de água	0													0	#DIV/0!
	TOTAL VIGILÂNCIA AMBIENTAL EM SAÚDE	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	#DIV/0!

VISA

	Itens abaixo devem ser repassados ao CEREST															
01.02.02.001-9	Vigilância da situação de saúde dos trabalhadores	0	1	6	7										14	#DIV/0!
01.02.02.003-5	Inspeção sanitária em saúde do trabalhador	383	1	6	7										14	3,7%
03.01.05.014-7	Visita domiciliar por profissional de nível superior	0													0	#DIV/0!
01.01.03.001-0	Visita domiciliar por profissional de nível médio	0													0	#DIV/0!
01.02.01.022-6	Atividade educativa para a população (relacionada à saúde do trabalhador)	0													0	#DIV/0!
03.01.01.004-8	Consulta de profissionais de nível superior na atenção especializada (exceto médico)	0													0	#DIV/0!
03.01.01.003-0	Consulta de profissionais de nível superior na atenção básica (exceto médico)	0													0	#DIV/0!
03.01.01.005-6	Consulta medica em saúde do trabalhador	0													0	#DIV/0!
08.02.02.002-0	Notificação de causas externas e agravos relacionados ao trabalho	0													0	#DIV/0!
01.02.01.023-4	Recebimento de denúncias / reclamações (relacionadas ao trabalho)	0													0	#DIV/0!
03.01.02.001-9	Acompanhamento de paciente portador de agravos relacionados ao trabalho	0													0	#DIV/0!
03.01.02.002-7	Acompanhamento de paciente portador de sequelas relacionadas ao trabalho	0													0	#DIV/0!
03.01.02.003-5	Emissão de parecer sobre nexo causal	0													0	#DIV/0!
	TOTAL VIG. EM SAÚDE DO TRABALHADOR	383	2	12	14	0	0	0	0	0	0	0	0	0	28	7,3%

Anexos

- Relatório epidemiologia notificações
- Relatório VISA
- Relatório Orçamentário

Considerações Finais

- A Gestão da Secretaria Municipal de Saúde além do compromisso de implementar e efetivar a Política de Saúde no Município de União da Vitória, buscou no 1º quadrimestre de 2024 cumprir com seus compromissos institucionais e legais junto ao controle social, prestadores de serviços da saúde e outras esferas de gestão do SUS.

- Este relatório é um adendo esclarecedor dos relatórios produzidos pelo sistema oficial DIGISUS, portanto, resultado de um controle social vigilante e de um sistema governamental em busca de uma melhor prestação de serviços à população, e também, visa tornar transparente a aplicação dos recursos públicos destinados à saúde.

CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE UNIÃO DA VITÓRIA PR - COMUSUV
Secretaria Executiva Dos Conselhos
Rua: Visconde de Guarapuava, 15 – Centro – União da Vitória
Telefone: (42) 3522-9442

RESOLUÇÃO Nº 010/2024

O Pleno do Conselho Municipal de Saúde de União da Vitória, no uso das prerrogativas conferidas pela Lei Federal n.º 8.080, de 19/09/90, Lei Federal n.º 8.142, de 28/12/90, e pela Lei Municipal n.º 1.622.

Em reunião ordinária 28 de maio

RESOLVE:

Art. 1.º- Aprovar o Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior, referente ao 1º Quadrimestre de 2024 RDQA - janeiro a abril de 2024.

Art. 2º - Esta resolução entra em vigor na data de sua publicação.

União da Vitória, 28 de maio de 2024.

Marlene Sonnenstrahl
Presidente do Conselho Municipal de Saúde

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
ESTADO: PARANA
MUNICÍPIO: UNIAO DA VITORIA

2º Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior 2024

CARLOS DIEGO TRAIN
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
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 de recurso, subfunção e categoria econômica
   - 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	UNIÃO DA VITÓRIA
Região de Saúde	6ª RS União da Vitória
Área	720,01 Km²
População	55.033 Hab
Densidade Populacional	77 Hab/Km²

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)
Data da consulta: 20/09/2024

1 .2. Secretaria de Saúde

Nome do Órgão	SMS DE UNIAO DA VITORIA
Número CNES	2767821
CNPJ	A informação não foi identificada na base de dados
CNPJ da Mantenedora	75967760000171
Endereço	RUA CASTRO ALVES 50 AO LADO BANCO DE SAN
Email	secretariadesaudeuva@gmail.com
Telefone	42 35222871

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)
Data da consulta: 20/09/2024

1 .3. Informações da Gestão

Prefeito(a)	BACHIR ABBAS
Secretário(a) de Saúde em Exercício	CARLOS DIEGO TRAIN
E-mail secretário(a)	Contabilidade@uniaodavitoria.pr.gov.br
Telefone secretário(a)	4235211234

Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS)
Data da consulta: 20/09/2024

1.4. Fundo de Saúde

Instrumento de criação	Informação indisponível na base de dados do SIOPS
Data de criação	Informação indisponível na base de dados do SIOPS
CNPJ	Informação indisponível na base de dados do SIOPS
Natureza Jurídica	Informação indisponível na base de dados do SIOPS
Nome do Gestor do Fundo	Informação indisponível na base de dados do SIOPS

Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS)
Data da consulta: 20/09/2024

1.5. Plano de Saúde

Período do Plano de Saúde	2022-2025

Status do Plano	Aprovado

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)
Data da consulta: 23/04/2024

1.6. Informações sobre Regionalização

Região de Saúde: 6ª RS União da Vitória

Município	Área (Km²)	População (Hab)	Densidade
ANTÔNIO OLINTO	469.755	7018	14,94
BITURUNA	1214.905	15533	12,79
CRUZ MACHADO	1478.351	15978	10,81
GENERAL CARNEIRO	1070.252	11062	10,34
PAULA FREITAS	420.331	5666	13,48
PAULO FRONTIN	369.21	6343	17,18
PORTO VITÓRIA	212.582	3562	16,76
SÃO MATEUS DO SUL	1342.633	42366	31,55
UNIÃO DA VITÓRIA	720.005	55033	76,43

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)
Ano de referência: 2022

Não há informações cadastradas para o período do Conselho de Saúde

- Considerações

O Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior é um instrumento de monitoramento e acompanhamento da execução da PAS e deve ser apresentado pelo gestor do SUS até o final dos meses de fevereiro, maio e setembro, em audiência pública na Casa Legislativa do respectivo ente da Federação.

A apresentação na Casa Legislativa será no dia 27/09/24 às 10h com transmissão pelo Site da Câmara Municipal de União da Vitória, pelo link: http://cmuva.pr.gov.br/ao-vivo.

A Secretaria Municipal de Saúde de União da Vitória -PR, apresenta o Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior (RDQA) referente ao 2º Quadrimestre de 2024 (maio/agosto), em reunião ordinária do Conselho Municipal de Saúde em 30/09/24, relativo às ações e serviços de saúde do Município, conforme a Portaria de Consolidação Nº 1, de 28 de setembro de 2017, do Ministério da Saúde, que estabelece as diretrizes para o processo de planejamento no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), e o artigo Nº 36, da Lei Complementar Nº 141, de 13 de janeiro de 2012. Ressaltamos que as ações são contabilizadas em até quatro (4) meses após a data de realização dos procedimentos ambulatoriais e até seis (6) meses após a data da alta da internação. Os dados de investigação dos óbitos infantis e fetais, maternos, e de mulheres em idade fértil somente se encerram com o fechamento anual da base de dados do Sistema de Informação de Mortalidade (SIM) nacional (após 18 meses do ano vigente), entre outras especificidades de outros indicadores.

O Relatório referente ao 2º quadrimestre de 2024, está sistematizado conforme determina a legislação e contempla a avaliação proporcional do cumprimento das metas estabelecidas para o ano de 2024 da Programação Anual de Saúde (PAS), sendo pactuada e aprovada através da Resolução nº 014/2023. Os dados deste relatório foram organizados conforme a fonte preconizada pelo Ministério da Saúde e são preliminares, passiveis de atualizações. As informações serão apresentadas da seguinte forma:

Introdução;

Dados demográficos e de morbimortalidade;

Dados da produção de serviços no SUS;

Rede física prestadora de serviços ao SUS;

Profissionais de Saúde trabalhando no SUS;

Indicadores de Pactuação Interfederativa passíveis de apuração quadrimestral;

Execução Orçamentária e Financeira;

Auditorias e, por fim,

Análises e Considerações Gerais.

2. Introdução

- Análises e Considerações sobre Introdução

A Secretaria Municipal de Saúde é um órgão específico da administração, que planeja e executa a política de atendimento público e prestação de serviços no setor aos munícipes de União da Vitória. Tem como objetivo principal, oferecer o auxílio necessário na Atenção Básica em Saúde. É administrada pelo Secretário Carlos Diego Train, Decreto nº 214/2022, com sede localizada na Rua Castro Alves, nº 50. A Secretaria Municipal de Saúde é responsável pela programação, elaboração e execução da política de saúde do Município, por meio da implementação e desenvolvimento de ações de prevenção, promoção e recuperação da saúde da população. É de responsabilidade da SMS a formulação e implantação de políticas, programas e projetos que visem a promoção de uma saúde de qualidade aos usuários do SUS. Desenvolvendo e executando as ações de vigilância epidemiológica, sanitária, nutricional, de orientação alimentar, de saúde do trabalhador, saúde da mulher, da criança, do adolescente, da pessoa adulta e idosa, promovendo campanhas de esclarecimento objetivando a preservação da saúde da população de União da Vitória. É composta pelos seguintes serviços: 14 Equipes do Programa Estratégia de Saúde da Família; 01 eAP - Equipe de Atenção Primária; 06 Unidades Básicas no Interior; 01 Academia de Saúde; 01 Unidade de Pronto Atendimento Central - UPA (24h); Vigilância em Saúde: Sanitária, Ambiental, Endemias, Saúdo do Trabalhador e Epidemiológica; Centro de Atenção Psicossocial (CAPS); Farmácia Básica Central e Farmácia Básica no distrito de São Cristóvão; Setor de Transporte; Setor de TFD - Tratamento Fora de Domicílio; Setor de Agendamento de consultas e exames especializados; Atendimento de Equipe Multidisciplinar composta por: Ass. Social, Nutricionista, Psicólogo, Fonoaudióloga e Fisioterapeuta.

A Gestão 2021 - 2024 da Secretaria Municipal da Saúde definiu como Missão:

"Promover ações e serviços para a atenção integral à saúde da população, com qualidade, por meio de Redes de Atenção resolutivas, gestão eficiente dos recursos e desenvolvimento regional."

3. Dados Demográficos e de Morbimortalidade

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

3.1. População estimada por sexo e faixa etária

Período: 2021

Faixa Etária	Masculino	Feminino	Total
0 a 4 anos	2147	2047	4194
5 a 9 anos	2112	2030	4142
10 a 14 anos	2089	1878	3967
15 a 19 anos	2208	2002	4210
20 a 29 anos	4799	4568	9367
30 a 39 anos	4185	4341	8526
40 a 49 anos	3880	3940	7820
50 a 59 anos	3264	3809	7073
60 a 69 anos	2305	2704	5009
70 a 79 anos	1108	1531	2639
80 anos e mais	484	867	1351
Total	**28581**	**29717**	**58298**

Fonte: Estimativas preliminares elaboradas pelo Ministério da Saúde/SVS/DASNT/CGIAE (DataSUS/Tabnet)
Data da consulta: 20/09/2024.

3.2. Nascidos Vivos

Número de nascidos vivos por residência da mãe.

Unidade Federação	2020	2021	2022	2023
UNIAO DA VITORIA	782	766	751	683

Fonte: Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (MS/SVS/DASIS/SINASC)
Data da consulta: 20/09/2024.

3.3. Principais causas de internação

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

Capítulo CID-10	2020	2021	2022	2023	2024
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	92	444	193	140	193
II. Neoplasias (tumores)	135	140	164	224	169
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	43	23	21	22	17
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	43	29	41	43	22
V. Transtornos mentais e comportamentais	100	125	110	110	48
VI. Doenças do sistema nervoso	79	47	102	63	55
VII. Doenças do olho e anexos	11	9	13	16	19
VIII.Doenças do ouvido e da apófise mastóide	2	3	2	4	5
IX. Doenças do aparelho circulatório	382	305	336	369	273

X. Doenças do aparelho respiratório	246	202	390	322	260
XI. Doenças do aparelho digestivo	200	199	341	296	299
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	49	36	27	47	33
XIII.Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	63	28	82	79	70
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	165	118	153	187	178
XV. Gravidez parto e puerpério	534	521	514	446	373
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	46	60	56	47	34
XVII.Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	7	4	23	33	16
XVIII.Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	62	45	61	61	40
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	401	358	376	376	288
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	-	-	-	-	-
XXI. Contatos com serviços de saúde	70	49	87	132	134
CID 10ª Revisão não disponível ou não preenchido	-	-	-	-	-
Total	**2730**	**2745**	**3092**	**3017**	**2526**

Fonte: Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)
Data da consulta: 20/09/2024.

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	2020	2021	2022	2023
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	27	154	28	25
II. Neoplasias (tumores)	66	90	89	108
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	2	4	3	2
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	33	40	24	32
V. Transtornos mentais e comportamentais	10	12	15	10
VI. Doenças do sistema nervoso	26	25	18	26
VII. Doenças do olho e anexos	-	-	-	-
VIII.Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	-	-	-
IX. Doenças do aparelho circulatório	117	110	128	129
X. Doenças do aparelho respiratório	57	53	81	49
XI. Doenças do aparelho digestivo	26	33	23	27
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	-	1	1	-
XIII.Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	2	2	2	1
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	6	15	9	12
XV. Gravidez parto e puerpério	-	2	-	-
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	3	3	6	4
XVII.Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	4	2	4	3
XVIII.Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	7	7	5	4
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	-	-	-	-

XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	58	45	57	63
XXI. Contatos com serviços de saúde	-	-	-	-
XXII.Códigos para propósitos especiais	-	-	-	-
Total	**444**	**598**	**493**	**495**

Fonte: Sistema de Informações sobre Mortalidade (MS/SVS/CGIAE/SIM-TABNET)
Data da consulta: 20/09/2024.

- Análises e Considerações sobre Dados Demográficos e de Morbimortalidade

Análises e Considerações sobre Dados Demográficos e de Morbimortalidade Segundo dados do IBGE a população estimada para União da Vitória em 2024 foi de 58.298 pessoas. Já as estimativas preliminares elaboradas pela Secretaria de Vigilância em Saúde, do Ministério da Saúde, disponibilizadas no Sistema Digi-SUS, são referentes a 2021. Destas, 29.717 (50,97%) são mulheres e 28.581 homens (49,03%). A maior concentração esta entre os grupos de 20-29 anos à 30-39 anos (17.893 pessoas), com 30,69% da população. Em relação ao processo de envelhecimento, destaca-se a faixa etária de 80 anos ou mais com 1.351 indivíduos, sendo 2,31% da população.

A análise da tabela 3.2, referente aos nascidos vivos, nos anos de 2020 a 2023 disponibilizados no Sistema DigiSUS Gestor - Módulo Planejamento, mostram uma diminuição nos nascimentos, dados preliminares de nascidos vivos em 2023 são de 683 NV.

Considerando a série histórica de internações por Capítulos do CID 10 na tabela 3.3, verifica-se que em 2024 as três maiores taxas de morbidade hospitalar foram (não considerando as internações por Gravidez, parto e puerpério) até a presente data: Lesões do aparelho digestivo (299) Lesões por envenenamentos e algumas outras consequências de causas externas (288), doenças do aparelho circulatório (273).

Referente a mortalidade por grupos e causas em 2023 ocorreram 495 óbitos, sendo as três maiores causas: Doenças do aparelho circulatório (129), neoplasias (108) e causas externas (63).

4. Dados da Produção de Serviços no SUS

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

4.1. Produção de Atenção Básica

Tipo de Produção	Quantidade
Visita Domiciliar	97.943
Atendimento Individual	89.644
Procedimento	173.420
Atendimento Odontológico	7.536

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

4.2. Produção de Urgência e Emergência por Grupo de Procedimentos

Caráter de atendimento: Urgência

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais		Sistema de Informacões Hospitalares	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado	AIH Pagas	Valor total
01 Acoes de promocao e prevencao em saude	-	-	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnostica	4	-	-	-
03 Procedimentos clinicos	4878	-	-	-
04 Procedimentos cirurgicos	6	138,96	-	-
05 Transplantes de orgaos, tecidos e celulas	-	-	-	-
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Orteses, proteses e materiais especiais	-	-	-	-
08 Acoes complementares da atencao a saude	-	-	-	-
Total	**4888**	**138,96**	**-**	**-**

Fonte: Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)
Data da consulta: 20/09/2024.

1º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Abril
2º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Agosto
3º RDQA - Período de Referência: Janeiro 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	28	-
Sistema de Informacões Hospitalares		
Forma de Organização	**AIH Pagas**	**Valor total**
---	---	---

Fonte: Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)
Data da consulta: 20/09/2024.

1º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Abril

2º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Agosto
3º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Dezembro

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

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais		Sistema de Informacões Hospitalares	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado	AIH Pagas	Valor total
01 Acoes de promocao e prevencao em saude	2522	-	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnostica	1999	6,00	-	-
03 Procedimentos clinicos	40438	6983,20	-	-
04 Procedimentos cirurgicos	7	138,96	-	-
05 Transplantes de orgaos, tecidos e celulas	-	-	-	-
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Orteses, proteses e materiais especiais	-	-	-	-
08 Acoes complementares da atencao a saude	-	-	-	-
Total	**44966**	**7128,16**	**-**	**-**

Fonte: Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)
Data da consulta: 20/09/2024.

1º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Abril
2º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Agosto
3º RDQA - Período de Referência: Janeiro 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 Acoes de promocao e prevencao em saude	2522	-
02 Procedimentos com finalidade diagnostica	5	-
Total	**2527**	**-**

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

1º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Abril
2º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Agosto
3º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Dezembro
Data da consulta: 20/09/2024.

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

O item 4.1 aponta que a Atenção Básica em União da Vitória realizou 89.644 atendimentos individuais, estes atendimentos geraram 173.420 procedimentos, foram realizadas 97.943 visitas domiciliares, 7.316 atendimentos odontológicos.

O item 4.2 aponta que foram realizados na Urgência e Emergência, **4888** procedimentos a nível ambulatorial.

O Item 4.3 aponta que foram aprovados 28 atendimentos psicossociais ambulatoriais.

O item 4.4 aponta que que foram realizados **44.966** procedimentos ambulatoriais especializados.

O item 4.5 não se aplica.

O item 4.6 aponta que foram realizados **2527** procedimentos de vigilância em saúde.

5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

5.1. Por tipo de estabelecimento e gestão

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

Período 08/2024

Rede física de estabelecimentos de saúde por tipo de estabelecimentos				
Tipo de Estabelecimento	**Dupla**	**Estadual**	**Municipal**	**Total**
HOSPITAL GERAL	0	2	0	2
CONSULTORIO ISOLADO	0	0	5	5
POLO ACADEMIA DA SAUDE	0	0	1	1
LABORATORIO DE SAUDE PUBLICA	0	1	0	1
CENTRAL DE ABASTECIMENTO	0	0	1	1
POSTO DE SAUDE	0	0	6	6
HOSPITAL ESPECIALIZADO	0	1	0	1
UNIDADE MOVEL DE NIVEL PRE-HOSPITALAR NA AREA DE URGENCIA	0	0	2	2
PRONTO ATENDIMENTO	0	0	1	1
CENTRAL DE REGULACAO DO ACESSO	0	0	1	1
POLICLINICA	0	1	2	3
CENTRAL DE GESTAO EM SAUDE	0	1	1	2
CENTRO DE ATENCAO HEMOTERAPIA E OU HEMATOLOGICA	0	1	0	1
CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA	0	0	12	12
CLINICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE	0	2	2	4
FARMACIA	0	0	2	2
UNIDADE DE APOIO DIAGNOSE E TERAPIA (SADT ISOLADO)	3	9	4	16
CENTRO DE ATENCAO PSICOSSOCIAL	0	0	1	1
Total	**3**	**18**	**41**	**62**

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: 20/09/2024.

5.2. Por natureza jurídica

Período 08/2024

Rede física de estabelecimentos de saúde por natureza jurídica				
Natureza Jurídica	**Municipal**	**Estadual**	**Dupla**	**Total**
ADMINISTRACAO PUBLICA				
ORGAO PUBLICO DO PODER EXECUTIVO ESTADUAL OU DO DISTRITO FEDERAL	0	2	0	2
MUNICIPIO	29	0	0	29
AUTARQUIA ESTADUAL OU DO DISTRITO FEDERAL	0	1	0	1
CONSORCIO PUBLICO DE DIREITO PUBLICO (ASSOCIACAO PUBLICA)	0	1	0	1

ENTIDADES EMPRESARIAIS				
EMPRESARIO (INDIVIDUAL)	4	0	0	4
SOCIEDADE EMPRESARIA LIMITADA	6	8	3	17
SOCIEDADE SIMPLES LIMITADA	1	1	0	2
SOCIEDADE SIMPLES PURA	1	1	0	2
ENTIDADES SEM FINS LUCRATIVOS				
ASSOCIACAO PRIVADA	0	4	0	4
PESSOAS FISICAS				
Total	**41**	**18**	**3**	**62**

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: 20/09/2024.

5.3. Consórcios em saúde

Período 2024

Participação em consórcios			
CNPJ	**Natureza**	**Area de atuação**	**Participantes**
00956801000125	Direito Público	Assistência médica e ambulatorial	PR / UNIÃO DA VITÓRIA

Fonte: DIGISUS Gestor - Módulo Planejamento (DIGISUSGMP) - Consulta Online
Data da consulta: 20/09/2024.

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

Análises e Considerações sobre Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS A rede de prestadores de serviços ao SUS, conforme tabulação de dados do CNES, na competência de 2024 esta constituída por 62 estabelecimentos de saúde de diferentes tipos. Considerando o tipo de gestão (41) 66% dos estabelecimentos estavam sob gestão municipal, (03) 5% sob gestão dupla e (18) 29% sob gestão estadual. Por natureza jurídica são divididas em Administração Pública, Entidades Empresariais, Entidades sem fins lucrativos e pessoas físicas.

União da Vitória participa do Consórcio Intermunicipal de Saúde - CISVALI.

6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

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

Período 02/2024

Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação						
Adm. do Estabelecimento	**Formas de contratação**	**CBOs médicos**	**CBOs enfermeiro**	**CBOs (outros) nível superior**	**CBOs (outros) nível médio**	**CBOs ACS**
Pública (NJ grupo 1)	Autônomos (0209, 0210)	3	0	0	1	0
	Bolsistas (07)	4	0	0	0	0
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	9	27	24	63	52
	Intermediados por outra entidade (08)	33	14	2	23	0
Privada (NJ grupos 2, 4 e 5)	Autônomos (0209, 0210)	16	1	2	0	0
	Celetistas (0105)	0	0	3	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)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	24	4	9	7	0

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)
Data da consulta: 27/09/2024.

Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação					
Adm. do Estabelecimento	**Formas de contratação**	**2020**	**2021**	**2022**	**2023**
Privada (NJ grupos 2, 4 e 5)	Autônomos (0209, 0210)	3	7	7	14
	Celetistas (0105)	1	1	2	2
Pública (NJ grupo 1)	Autônomos (0209, 0210)	3	16	46	17
	Bolsistas (07)	2	1	0	1
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	265	250	239	228
	Intermediados por outra entidade (08)	0	23	124	87
	Residentes e estagiários (05, 06)	2	2	4	4

Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão					
Adm. do Estabelecimento	**Formas de contratação**	**2020**	**2021**	**2022**	**2023**
Pública (NJ grupo 1)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	84	145	78	68

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)
Data da consulta: 27/09/2024.

- Análises e Considerações sobre Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

As informações presentes nos quadros acima são referentes a todos os profissionais de saúde que trabalham no SUS no Município de União da Vitória. Tais informações foram geradas pelo Sistema DigiSUS Gestor - Módulo Planejamento (DGMP), tendo como fonte o Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), do Ministério da Saúde. As tabelas acima estão detalhadas por postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação.

7. Programação Anual de Saúde - PAS

7.1. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores

DIRETRIZ Nº 1 - Qualificação da Gestão em Saúde

OBJETIVO Nº 1.1 - Qualificar o processo de gestão do financiamento em saúde

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Realizar concurso público para diversas categorias profissionais da SMS, para reposição dos déficits	Número absoluto de Concurso Público realizado	Número	2019	1	1	0	Número	☑ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Realizado em 2022									
2. Adequar à estrutura física dos Postos de Saúde, através de ampliação e/ou reforma	Número de Postos de Saúde reformados ou ampliados por ano	Número			9	1	Número	2,00	200,00
Ação Nº 1 - Realização de projetos para a viabilização e solicitação de recursos junto ao Governo Federal e Estadual para a realização de ampliação e/ou reformas dos serviços de saúde									
Ação Nº 2 - Realizar levantamento das necessidades para adequação das UBS e demais estruturas dos serviços de saúde									
3. Construir Unidades Básicas de Saúde	Número de UBS construída em substituição às unidades que estão fora do padrão do MS	Número			2	1	Número	☑ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Realizar Projeto para a viabilização de recursos junto aos Governos Federal e Estadual para a Construção de novas UBS									
Ação Nº 2 - Definir junto a Administração Municipal local para a construção de novas UBS, conforme necessidade de reestruturação dos serviços									
4. Adquirir os equipamentos solicitados e necessários para UBS	Percentual de equipamentos adquiridos	Percentual			60,00	60,00	Percentual	☑ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Realizar a programação para a compra de equipamentos e insumos necessários ao funcionamento dos serviços de saúde conforme realidade financeira;									
Ação Nº 2 - Realizar projetos e pactuações em Programas Federais e Estaduais para a viabilização de verbas para a manutenção das ações e dos serviços de saúde, conforme realidade local e financeira;									
Ação Nº 3 - Adequar a cota de insumos dos equipamentos de saúde em consonância com a realidade local;									
Ação Nº 4 - Realizar monitoramento dos indicadores do Previne Brasil para garantia de verbas federais necessárias à manutenção dos serviços de Saúde;									
Ação Nº 5 - Alimentar os Sistemas de Informação do Ministério da Saúde									
5. Aquisição de carros e ou ambulâncias para a APS	Percentual de carros de transporte adquiridos conforme necessidade	Número			9	0	Número	7,00	0
Ação Nº 1 - Realizar solicitação de recursos financeiros Estaduais e Federais para aquisição de carros e ambulâncias para a APS									

DIRETRIZ Nº 2 - Fortalecimento da Rede de Atenção à Saúde do Paraná

OBJETIVO Nº 2.1 - Fortalecer as ações de promoção da saúde com foco nos temas prioritários da Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS)									
Descrição da Meta	**Indicador para monitoramento e avaliação da meta**	**Unidade de medida**	**Ano - Linha-Base**	**Linha-Base**	**Meta Plano(2022-2025)**	**Meta 2024**	**Unidade de medida - Meta**	**Resultado do Quadrimestre**	**% meta alcançada da PAS**
1. Aumentar a cobertura de acompanhamento das condicionalidades do Programa Bolsa Família	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF)	Percentual			80,00	80,00	Percentual	27,32	34,15
Ação Nº 1 - Realizar busca ativa de pacientes para realização das ações de acompanhamento das condicionalidades do Programa Auxílio Brasil;									
Ação Nº 2 - Realizar divulgação em mídia local para conscientização dos beneficiários sobre a importância e a obrigatoriedade do acompanhamentos das condicionalidades conforme Programa.									
Ação Nº 3 - Manter a pesagem da condicionalidade da saúde, em todas as unidades de saúde facilitando a procura da população para atingir a meta estabelecida;									
Ação Nº 4 - Realizar o acompanhamento dos usuários inscritos no Programa Bolsa Família, através de monitoramento nas UBS¿s, Acs¿s, e busca ativa; conforme vigência do programa;									
Ação Nº 5 - Manter profissional fixo para o gerenciamento do sistema de informação;									
Ação Nº 6 - Contratação de profissionais de saúde em áreas descobertas pela estratégia de saúde da família;									
Ação Nº 7 - Retomar as reuniões com as equipes responsáveis pelos três eixos de acompanhamento a família: Saúde, Educação e Assistência Social, com objetivo de alinhar as ações de acompanhamento e de garantia de direitos da criança e do adolescente.									
2. Ampliar o número de unidades de saúde que ofertem o Programa de Controle do Tabagismo à população	Número de UBS com o Programa de Controle do Tabagismo implantado/ano	Número	2019	4	8	2	Número	15,00	750,00
Ação Nº 1 - Divulgação de Grupos nas UBS para Tabagismo									

OBJETIVO Nº 2.2 - Fortalecer a Atenção Primária à Saúde como coordenadora do cuidado e ordenadora da Rede de Atenção à Saúde									
Descrição da Meta	**Indicador para monitoramento e avaliação da meta**	**Unidade de medida**	**Ano - Linha-Base**	**Linha-Base**	**Meta Plano(2022-2025)**	**Meta 2024**	**Unidade de medida - Meta**	**Resultado do Quadrimestre**	**% meta alcançada da PAS**
1. Ampliar a Cobertura de Estratégia de Saúde da Família	Número de equipes implantadas e homologadas pelo Ministério da Saúde	Número	2021	14	1	1	Número	14,00	1.400,00
Ação Nº 1 - Realização de Concurso Público para Ampliação de equipes									
2. Consolidar a implantação das linhas de cuidado de atenção às condições crônicas (diabéticos, hipertensos, idosos, saúde mental)	Percentual de Unidades de Saúde com processo de trabalho reorganizada, com agenda implantada/ano, para idosos, gestantes e crônicos, conforme sua classificação de risco	Percentual			70,00	60,00	Percentual	60,00	100,00
Ação Nº 1 - Fortalecer a APS para ampliação das Linhas de Cuidado									

OBJETIVO Nº 2.3 - Fortalecer a linha de cuidado em Saúde Bucal

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Ampliar o número de equipes de Saúde Bucal	Cobertura populacional estimada de Saúde Bucal na Atenção Básica	Número	2021	2	2	0	Número	1,00	0
Ação Nº 1 - Realização de Concurso Público para contartação de pessoal									
OBJETIVO Nº 2.4 - Ampliar o acesso das mulheres às ações de prevenção e diagnóstico precoce do câncer de mama e colo de útero									
Descrição da Meta	**Indicador para monitoramento e avaliação da meta**	**Unidade de medida**	**Ano - Linha-Base**	**Linha-Base**	**Meta Plano(2022-2025)**	**Meta 2024**	**Unidade de medida - Meta**	**Resultado do Quadrimestre**	**% meta alcançada da PAS**
1. Intensificar a coleta de preventivo de câncer de colo uterino nas mulheres cadastradas nas Unidades de Saúde, de 25 anos a 64 anos	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	2020	0,39	0,65	0,60	Razão	52,00	8.666,67
Ação Nº 1 - Realização de campanhas março rosa e outubro rosa									
2. Intensificar a realização de mamografia de rastreamento bienal nas mulheres de 50 anos a 69 anos cadastradas nas Unidades de Saúde	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.	Razão	2020	0,22	0,40	0,38	Razão	☑ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Realização de campanhas março rosa e outubro rosa									
Ação Nº 2 - Busca ativa de pacientes para realização do exame									
OBJETIVO Nº 2.5 - Qualificar e ampliar a linha de cuidado à Saúde da Mulher e Atenção Materno-Infantil									
Descrição da Meta	**Indicador para monitoramento e avaliação da meta**	**Unidade de medida**	**Ano - Linha-Base**	**Linha-Base**	**Meta Plano(2022-2025)**	**Meta 2024**	**Unidade de medida - Meta**	**Resultado do Quadrimestre**	**% meta alcançada da PAS**
1. Realizar nas consultas de pré natal e o incentivo ao parto normal	Proporção de parto normal no Sistema Único de Saúde e na Saúde Suplementar	Proporção	2020	42,36	46,00	0,00	Proporção	30,96	0
Ação Nº 1 - Incentivo ao pré natal nas UBS com busca ativa									
2. Reduzir a proporção de gravidez na adolescência	Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos	Proporção	2020	16,99	16,50	16,60	Proporção	8,77	52,83
Ação Nº 1 - Realização de palestras pelo programa Saúde na Escola									
3. Reduzir a Taxa de Mortalidade Infantil (TMI)	Taxa de mortalidade infantil	Número	2020	5	4	4	Número	1,00	25,00
Ação Nº 1 - Aplicar instrumento de estratificação de risco para identificar as crianças de risco precocemente e encaminhá-las para acompanhamento na referência ¿ MACC									
Ação Nº 2 - Realizar o pré-natal, garantindo o número mínimo de consultas de pré-natal									

Ação Nº 3 - Garantir a ofertados exames segundo linha de cuidado materno infantil;									
Ação Nº 4 - Ofertar as consultas de pré natal conforme protocolo da Rede Materno Infantil;									
Ação Nº 5 - Monitorar e realizar busca ativa de recém nascidos com fatores de risco de morbimortalidade, através da análise das Declarações de Nascidos Vivos;									
Ação Nº 6 - Fortalecer a puericultura como forma de acompanhamento do crescimento e desenvolvimento infantil;									
Ação Nº 7 - Realizar puericultura segundo a linha de cuidado materno infantil, de forma descentralizada nas unidades de saúde;									
4. Manter a taxa da Mortalidade Materna (RMM)	Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência	Número	2020	0	0	0	Número	0	0
Ação Nº 1 - Ofertar as consultas de pré natal conforme protocolo da Rede Materno Infantil;									
Ação Nº 2 - Manter Comitê de Mortalidade Materno Infantil									
Ação Nº 3 - Realizar grupos de educação em saúde com as gestantes, através de elaboração de calendário anual e definição dos temas e profissionais que desenvolverão a atividade. - Realizar o pré-natal, garantindo o número mínimo de consultas de pré-natal.									
Ação Nº 4 - Garantir a oferta dos exames segundo linha de cuidado materno infantil.									

OBJETIVO Nº 2.6 - Implementar a linha de cuidado em Saúde Mental na Rede de Atenção à Saúde

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Construção ou readequação da área física do Centro de Atenção Psicossocial – CAPS	Número de construção ou readequação realizada para o funcionamento do CAPS no Município	Número	2020	1	1	0	Número	☑ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - meta cumprida									
2. Implantar a Linha de Cuidado em Saúde Mental nas unidades de Atenção Básica	Número de UBS com a Linha de Saúde Mental implantada	Número	2020	0	12	14	Número	15,00	107,14
Ação Nº 1 - Implantar nas 14 ESF a Linha de Cuidados em saúde Mental									
Ação Nº 2 - Capacitar equipes de SF para cuidados em saúde Mental									
3. Realizar Ações de matriciamento sistemático no CAPS com Equipes de Atenção Básica	Ações de matriciamento sistemático realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica	Número	2020	12	12	12	Número	12,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar Ações de matriciamento sistemático no CAPS com Equipes de Atenção Básica									

OBJETIVO Nº 2.7 - Promover o cuidado integral e humanizado às pessoas em situação de violência, com foco na atenção, promoção e cuidado em saúde

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Implantar e adaptar a minuta Regional do Protocolo Intersetorial de Atendimento às pessoas em situação de Violência Sexual	Protocolo Implantado e adaptado à realidade municipal	Número	2020	0	1	1	Número	1,00	100,00

Ação Nº 1 - Protocolo Implantado

OBJETIVO Nº 2.8 - Proporcionar acesso e assistência qualificada em tempo oportuno às pessoas em situação de urgência em todo o território do Paraná

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Manter a Rede de Urgência e Emergência em funcionamento no município	Rede de Urgência e Emergência implantada	Número	2020	1	1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Manter a Rede de Urgência e Emergência em funcionamento no município									
2. Implantação de Gestão Compartilhada para gerenciamento dos serviços da UPA	Gestão Compartilhada implantada	Número	2020	0	1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Meta cumprida									

OBJETIVO Nº 2.9 - Fortalecer a Assistência Farmacêutica no Município de União da Vitória

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Readequação do espaço físico e/ou descentralização da Farmácia Municipal de União da Vitória e Central de Abastecimento Farmacêutico	Readequação ou descentralização da Farmácia Municipal realizada	Número	2020	1	1	0	Número	☑ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - meta cumprida									
2. Realizar a atualização anual da Remume e a disponibilização permanente dos medicamentos padronizados	Remume atualizada e medicamentos disponibilizados	Número	2020	1	1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - meta realizada									

OBJETIVO Nº 2.10 - Qualificar os ambulatórios multiprofissionais especializados, contribuindo para a regionalização das ações e serviços de saúde

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Realizar pactuações intermunicipais e contratos com Consórcio e/ou empresas para aquisição de exames e consultas especializadas, garantindo os encaminhamentos às especialidades no município ou através do setor de TFD - Tratamento Fora de Domicílio	Contratos e/ou pactuações realizadas	Número	2020	1	1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - meta realizada									

OBJETIVO Nº 2.11 - Garantir o acesso da população em tempo oportuno aos serviços de saúde

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Garantir o encaminhamento de pacientes que necessitam acompanhamento via TFD	Manter contrato com empresa terceirizada para transporte e acomodação via TFD	Número			1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Meta realizada									

DIRETRIZ Nº 3 - Qualificação da Vigilância em Saúde

OBJETIVO Nº 3.1 - Qualificar as ações de Atenção e Vigilância em Saúde

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Manter atualizado o Plano de Contingência em combate às Pandemias, com ações e metas anualizadas, assim como fiscalização e implementação de suas ações	Plano de Contingência realizado e atualizado	Número	2020	1	1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Meta realizada									

OBJETIVO Nº 3.2 - Identificar e monitorar, com base na análise de situação de saúde e na avaliação de risco, os determinantes e condicionantes de doenças e agravos

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Notificar, acompanhar e monitorar os casos suspeitos e confirmados pela COVID-19	Proporção de contatos de casos confirmados da COVID-19 monitorados e encerradas oportunamente	Proporção	2020	90,00	90,00	0,00	Proporção	90,00	0
Ação Nº 1 - Meta alterada na PAS									
2. Manter o Comitê de Mortalidade e investigar os óbitos de mulheres em idade fértil, óbitos maternos e infantis	Percentual de óbitos de mulheres em idade fértil, óbitos maternos e óbitos infantis investigados	Percentual	2020	100,00	100,00	1,00	Percentual	100,00	10.000,00
Ação Nº 1 - Meta realizada									
3. Reduzir o número/taxa de registros de óbitos prematuros (30 a 69 anos) em relação as DCNT (doenças crônicas não transmissíveis)	Mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas)	Número	2020	108	100	104	Número	☑ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Meta realizada e alterada na PAS									

4. Manter no mínimo 96% a proporção de registros de óbitos com causa básica definida	Proporção de registro de óbitos com causa básica definida	Proporção	2020	97,28	96,00	96,00	Proporção	96,00	100,00
Ação Nº 1 - Meta alterada na PAS									
5. Alcançar 75% de homogeneidade das coberturas vacinais do Calendário Básico das Crianças menores de 2 anos de idade	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	Proporção	2020	97,28	75,00	75,00	Proporção	☑ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Realizar mensalmente a rotina de movimentação de insumos e materiais utilizados nas salas de vacinas;									
Ação Nº 2 - Realizar a busca ativa mensal dos faltosos;									
Ação Nº 3 - Mapear o território na busca de pessoas não vacinadas;									
Ação Nº 4 - Garantir o acesso à vacinação para o público em geral, disponibilizando transporte, horário diferenciado, vacinação em casa e etc;									
6. Encerrar a investigação de 90% dos casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI), registradas no SINAN em até 60 dias após a notificação	Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerradas em até 60 dias após notificação	Proporção	2020	87,50	90,00	90,00	Proporção	63,00	70,00
Ação Nº 1 - Encerrar a investigação de 90% dos casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI), registradas no SINAN em até 60 dias após a notificação									
7. Aumentar a cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	Proporção de cura de casos novos de hanseníase diagnósticados nos anos das coortes	Proporção	2020	100,00	95,00	95,00	Proporção	95,00	100,00
Ação Nº 1 - Aumentar a cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes									
8. Manter reduzido os casos de transmissão vertical da sífilis congênita em menores de um ano de idade	Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade	Número	2020	3	3	4	Número	2,00	50,00
Ação Nº 1 - Manter reduzido os casos de transmissão vertical da sífilis congênita em menores de um ano de idade									
9. Reduzir o número de casos de AIDS em menores de 5 anos	Número de casos novos de AIDS em menores de 5 anos	Número	2020	0	0	0	Número	0	0
Ação Nº 1 - Reduzir o número de casos de AIDS em menores de 5 anos									

OBJETIVO Nº 3.3 - Monitorar os agravos de interesse em saúde pública que sofrem influência do meio ambiente e os fatores ambientais, propondo medidas de intervenção para prevenção e controle

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Aumentar o número de analises realizadas em amostras de água para consumo humanos quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez	Pactuação proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humanos quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez	Proporção	2020	34,62	80,00	80,00	Proporção	☑ Sem Apuração	

Ação Nº 1 - Aumentar o número de analises realizadas em amostras de água para consumo humanos quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez

OBJETIVO Nº 3.4 - Implementar ações de gerenciamento do risco sanitário e agravos à saúde decorrentes da produção e circulação de bens e da prestação de serviços de saúde e de interesse à saúde

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Aumentar o número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da Dengue	Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue	Percentual	2020	0,00	80,00	80,00	Percentual	☑ Sem Apuração	

Ação Nº 1 - Aumentar o número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da Dengue

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

OBJETIVO Nº 4.1 - Qualificar a gestão de pessoas da Secretaria Municipal de Saúde

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Capacitação das equipes municipais para desenvolver ações e nos processos de construção e disseminação do conhecimento voltados às necessidades do SUS	Número de capacitações realizadas	Número	2020	32	32	8	Número	8,00	100,00

Ação Nº 1 - Capacitação das equipes municipais para desenvolver ações e nos processos de construção e disseminação do conhecimento voltados às necessidades do SUS

DIRETRIZ Nº 5 - Fortalecimento do Controle Social no SUS

OBJETIVO Nº 5.1 - Deliberar e fiscalizar os instrumentos de gestão orçamentária e de gestão do SUS									
Descrição da Meta	**Indicador para monitoramento e avaliação da meta**	**Unidade de medida**	**Ano - Linha-Base**	**Linha-Base**	**Meta Plano(2022-2025)**	**Meta 2024**	**Unidade de medida - Meta**	**Resultado do Quadrimestre**	**% meta alcançada da PAS**
1. Garantir a realização de no mínimo 10 reuniões no ano do CMS	Número de reuniões realizadas	Número	2019	12	40	10	Número	10,00	100,00
Ação Nº 1 - Garantir a realização de no mínimo 10 reuniões no ano do CMS									

OBJETIVO Nº 5.2 - Fortalecer e melhorar a qualificação dos conselheiros de saúde									
Descrição da Meta	**Indicador para monitoramento e avaliação da meta**	**Unidade de medida**	**Ano - Linha-Base**	**Linha-Base**	**Meta Plano(2022-2025)**	**Meta 2024**	**Unidade de medida - Meta**	**Resultado do Quadrimestre**	**% meta alcançada da PAS**
1. Realização de capacitação aos Conselheiros Municipais de Saúde	Número de Capacitações realizadas	Número	2019	1	1	0	Número	☑ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Realização de capacitação aos Conselheiros Municipais de Saúde									

OBJETIVO Nº 5.3 - Fortalecer as ouvidorias do SUS e desenvolver estratégias para que se efetivem como um instrumento de gestão e cidadania									
Descrição da Meta	**Indicador para monitoramento e avaliação da meta**	**Unidade de medida**	**Ano - Linha-Base**	**Linha-Base**	**Meta Plano(2022-2025)**	**Meta 2024**	**Unidade de medida - Meta**	**Resultado do Quadrimestre**	**% meta alcançada da PAS**
1. Acolher, analisar e responder as manifestações demandadas da Ouvidoria dentro do prazo estabelecido	Percentual de respostas dentro do prazo estabelecido/ano	Percentual	2020	95,00	95,00	95,00	Percentual	95,00	100,00
Ação Nº 1 - Acolher, analisar e responder as manifestações demandadas da Ouvidoria dentro do prazo estabelecido									

Demonstrativo da vinculação das metas anualizadas com a Subfunção			
Subfunções	**Descrição das Metas por Subfunção**	**Meta programada para o exercício**	**Resultados do Quadrimestre**
122 - Administração Geral	Realizar concurso público para diversas categorias profissionais da SMS, para reposição dos déficits	0	
	Acolher, analisar e responder as manifestações demandadas da Ouvidoria dentro do prazo estabelecido	95,00	95,00
	Realização de capacitação aos Conselheiros Municipais de Saúde	0	
	Garantir a realização de no mínimo 10 reuniões no ano do CMS	10	10
	Realizar pactuações intermunicipais e contratos com Consórcio e/ou empresas para aquisição de exames e consultas especializadas, garantindo os encaminhamentos às especialidades no município ou através do setor de TFD -Tratamento Fora de Domicílio	1	1
	Manter a Rede de Urgência e Emergência em funcionamento no município	1	1
	Construção ou readequação da área física do Centro de Atenção Psicossocial – CAPS	0	
	Ampliar o número de equipes de Saúde Bucal	0	1

	Ampliar a Cobertura de Estratégia de Saúde da Família	1	14
	Implantação de Gestão Compartilhada para gerenciamento dos serviços da UPA	1	1
	Aquisição de carros e ou ambulâncias para a APS	0	7
301 - Atenção Básica	Aumentar a cobertura de acompanhamento das condicionalidades do Programa Bolsa Família	80,00	27,32
	Capacitação das equipes municipais para desenvolver ações e nos processos de construção e disseminação do conhecimento voltados às necessidades do SUS	8	8
	Notificar, acompanhar e monitorar os casos suspeitos e confirmados pela COVID-19	0,00	90,00
	Manter atualizado o Plano de Contingência em combate às Pandemias, com ações e metas anualizadas, assim como fiscalização e implementação de suas ações	1	1
	Implantar e adaptar a minuta Regional do Protocolo Intersetorial de Atendimento às pessoas em situação de Violência Sexual	1	1
	Realizar nas consultas de pré natal e o incentivo ao parto normal	0,00	30,96
	Intensificar a coleta de preventivo de câncer de colo uterino nas mulheres cadastradas nas Unidades de Saúde, de 25 anos a 64 anos	0,60	52,00
	Adequar à estrutura física dos Postos de Saúde, através de ampliação e/ou reforma	1	2
	Implantar a Linha de Cuidado em Saúde Mental nas unidades de Atenção Básica	14	15
	Reduzir a proporção de gravidez na adolescência	16,60	8,77
	Intensificar a realização de mamografia de rastreamento bienal nas mulheres de 50 anos a 69 anos cadastradas nas Unidades de Saúde	0,38	
	Consolidar a implantação das linhas de cuidado de atenção às condições crônicas (diabéticos, hipertensos, idosos, saúde mental)	60,00	60,00
	Ampliar o número de unidades de saúde que ofertem o Programa de Controle do Tabagismo à população	2	15
	Construir Unidades Básicas de Saúde	1	
	Reduzir o número/taxa de registros de óbitos prematuros (30 a 69 anos) em relação as DCNT (doenças crônicas não transmissíveis)	104	
	Realizar Ações de matriciamento sistemático no CAPS com Equipes de Atenção Básica	12	12
	Reduzir a Taxa de Mortalidade Infantil (TMI)	4	1
	Adquirir os equipamentos solicitados e necessários para UBS	60,00	
	Manter a taxa da Mortalidade Materna (RMM)	0	0
	Manter no mínimo 96% a proporção de registros de óbitos com causa básica definida	96,00	96,00
	Alcançar 75% de homogeneidade das coberturas vacinais do Calendário Básico das Crianças menores de 2 anos de idade	75,00	
	Encerrar a investigação de 90% dos casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI), registradas no SINAN em até 60 dias após a notificação	90,00	63,00
	Aumentar a cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	95,00	95,00
	Manter reduzido os casos de transmissão vertical da sífilis congênita em menores de um ano de idade	4	2
	Reduzir o número de casos de AIDS em menores de 5 anos	0	0
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Garantir o encaminhamento de pacientes que necessitam acompanhamento via TFD	1	1
	Implantar a Linha de Cuidado em Saúde Mental nas unidades de Atenção Básica	14	15

303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Readequação do espaço físico e/ou descentralização da Farmácia Municipal de União da Vitória e Central de Abastecimento Farmacêutico	0	
	Realizar a atualização anual da Remume e a disponibilização permanente dos medicamentos padronizados	1	1
304 - Vigilância Sanitária	Aumentar o número de analises realizadas em amostras de água para consumo humanos quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez	80,00	
	Aumentar o número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da Dengue	80,00	
305 - Vigilância Epidemiológica	Manter atualizado o Plano de Contingência em combate às Pandemias, com ações e metas anualizadas, assim como fiscalização e implementação de suas ações	1	1
	Notificar, acompanhar e monitorar os casos suspeitos e confirmados pela COVID-19	0,00	90,00
	Manter o Comitê de Mortalidade e investigar os óbitos de mulheres em idade fértil, óbitos maternos e infantis	1,00	100,00
	Alcançar 75% de homogeneidade das coberturas vacinais do Calendário Básico das Crianças menores de 2 anos de idade	75,00	

Demonstrativo da Programação de Despesas com Saúde por Subfunção, Categoria Econômica e Fonte de Recursos										
Subfunções	**Categoria Econômica**	**Recursos ordinários - Fonte Livre (R$)**	**Receita de impostos e de transferência de impostos (receita própria - R$)**	**Transferências de fundos à Fundo de Recursos do SUS, provenientes do Governo Federal (R$)**	**Transferências de fundos ao Fundo de Recursos do SUS, provenientes do Governo Estadual (R$)**	**Transferências de convênios destinados à Saúde (R$)**	**Operações de Crédito vinculadas à Saúde (R$)**	**Royalties do petróleo destinados à Saúde (R$)**	**Outros recursos destinados à Saúde (R$)**	**Total(R$)**
0 - Informações Complementares	Corrente	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
	Capital	N/A	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	N/A
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
301 - Atenção Básica	Corrente	1.160.000,00	10.530.000,00	7.470.000,00	490.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	19.650.000,00
	Capital	100.000,00	300.000,00	500.000,00	500.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	1.400.000,00
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	9.810.000,00	11.910.000,00	1.890.000,00	1.000.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	24.610.000,00
	Capital	135.000,00	100.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	235.000,00
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	70.000,00	1.440.000,00	30.000,00	660.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	2.200.000,00
	Capital	150.000,00	50.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	200.000,00
304 - Vigilância Sanitária	Corrente	N/A	N/A	410.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	410.000,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	N/A	N/A	750.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	750.000,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
306 - Alimentação e Nutrição	Corrente	150.000,00	N/A	20.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	170.000,00
	Capital	N/A	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: 27/09/2024.

- Análises e Considerações sobre Programação Anual de Saúde - PAS

Devido a parcialidade do dados quadrimestrais os indicadores serão analisados na sua totalidade no Relatório Anual de Gestão 2024.

8. Indicadores de Pactuação Interfederativa

O processo de Pactuação Interfederativa de Indicadores foi **descontinuado** com a revogação da Resolução nº 8/2016 a partir da publicação da Resolução de Consolidação CIT nº 1/2021.
Para mais informações, consultar a **Nota Técnica nº 20/2021-DGIP/SE/MS**

Fonte: DIGISUS Gestor - Módulo Planejamento (DIGISUSGMP) - Consulta Online
Data da consulta: 27/09/2024.

9. Execução Orçamentária e Financeira

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

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

Não há dados para o período informado

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

Data da consulta: 20/09/2024.

9.2. Indicadores financeiros

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

Data da consulta: 20/09/2024.

9.3. 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)
Despesas decorrentes do enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional Coronavírus (COVID-19)
CONTROLE DA EXECUÇÃO DE RESTOS A PAGAR COVID-19

Gerado em 20/09/2024 17:46:35

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

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)
Despesas decorrentes do enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional Coronavírus (COVID-19)
CONTROLE DA EXECUÇÃO DE RESTOS A PAGAR COVID-19

Gerado em 20/09/2024 17:46:35

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

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)
Despesas decorrentes do enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional Coronavírus (COVID-19)
CONTROLE DA EXECUÇÃO DE RESTOS A PAGAR COVID-19

Gerado em 20/09/2024 17:46:35

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

- Análises e Considerações sobre Execução Orçamentária e Financeira

SAÚDE 2º QUADRIMESTRE 2024

RECURSOS DE IMPOSTOS E TRANSF.	116.731.131,00
RECURSOS DO SUS UNIÃO/ESTADO	20.218.830,00
GASTOS COM SAÚDE/IMPOSTOS	22.247.146,00
RECURSOS DO SUS/ESTADO	16.490.897,00
TAXA VIG. SANITÁRIA /EPIDEMIOLOGICA	819.930,00
TOTAL GASTO COM SAÚDE	**39.557.973,00**

PERCENTUAL GASTO COM SAÚDE/RECEITA DE IMPOSTOS 19,06%

SAÚDE 2º QUADRIMESTRE 2024

INVESTIMENTO EM SAÚDE

RECEITA IMPOSTOS	15%	VALOR INVESTIDO
116.731.131,00	17.509.670,00	22.247.146,00

PERCENTUAL INVESTIDO ATÉ 2º QUADRIM. 19,06%

O Município investiu em Saúde até o segundo quadrimestre 19,06 %, de seu recursos próprios, conforme dados da contabilidade da prefeitura de União da Vitória. Segue em anexo relatório Financeiro de 2024.

10. Auditorias

Não há informações cadastradas para o período das Auditorias.
Fonte: Sistema Nacional de Auditoria do SUS (SISAUD-SUS)
Data da consulta: 27/09/2024.

Outras Auditorias

Fonte: DIGISUS Gestor - Módulo Planejamento (DIGISUSGMP) - Consulta Online
Data da consulta: 27/09/2024.

- Análises e Considerações sobre Auditorias

Não ouve auditorias no período

11. Análises e Considerações Gerais

Anexos

Anexos

Adicionar arquivo

A Gestão da Secretaria Municipal de Saúde além do compromisso de implementar e efetivar a Política de Saúde no Município de União da Vitória, buscou no 2º quadrimestre de 2024 cumprir com seus compromissos institucionais e legais junto ao controle social, prestadores de serviços da saúde e outras esferas de gestão do SUS. O RDQA, tem se constituído num importante instrumento de saúde, proporcionando informações para implantações dos Planos e Programação de Saúde. Este Relatório analisou a situação de saúde da população, avaliou as ações desenvolvidas pelas diferentes áreas e sistematizou as informações referentes às receitas e despesas da saúde. Neste contexto, a elaboração e análise deste RDQA permitiu evidenciar condições relevantes para a elucidação de pontos essenciais à ação, uma vez que permitiu a observação criteriosa e sistemática da distribuição dos eventos de saúde, fundamental para a compreensão acerca dos fatores, situações, condições ou intervenções modificadoras dos riscos de adoecimento e morte da população. Buscando a ampliação do acesso e aumentando o número de ações e procedimentos ofertados nas UBS. Segue em anexo apresentação realizada ao Conselho Municipal de Saúde em reunião ordinária no dia 26/09/24.

CARLOS DIEGO TRAIN
Secretário(a) de Saúde
UNIÃO DA VITÓRIA/PR, 2024

Parecer do Conselho de Saúde

Identificação

- Considerações:

  Aprovado em reunião Ordinária no dia 26/09/24 Resolução 016/2024

Introdução

- Considerações:

  Aprovado em reunião Ordinária no dia 26/09/24 Resolução 016/2024

Dados Demográficos e de Morbimortalidade

- Considerações:

  Aprovado em reunião Ordinária no dia 26/09/24 Resolução 016/2024

Dados da Produção de Serviços no SUS

- Considerações:

  Aprovado em reunião Ordinária no dia 26/09/24 Resolução 016/2024

Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

- Considerações:

  Aprovado em reunião Ordinária no dia 26/09/24 Resolução 016/2024

Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

- Considerações:

  Aprovado em reunião Ordinária no dia 26/09/24 Resolução 016/2024

Programação Anual de Saúde - PAS

- Considerações:

  Aprovado em reunião Ordinária no dia 26/09/24 Resolução 016/2024

Indicadores de Pactuação Interfederativa

- Considerações:

  Sem Parecer

Execução Orçamentária e Financeira

- Considerações:

  Aprovado em reunião Ordinária no dia 26/09/24 Resolução 016/2024

Auditorias

- Considerações:

  Aprovado em reunião Ordinária no dia 26/09/24 Resolução 016/2024

Análises e Considerações Gerais

- Parecer do Conselho de Saúde:

  Aprovado em reunião Ordinária no dia 26/09/24 Resolução 016/2024

Status do Parecer: Avaliado

UNIÃO DA VITÓRIA/PR, 27 de Setembro de 2024

Conselho Municipal de Saúde de União Da Vitória

MUNICIPIO DE UNIÃO DA VITÓRIA - PR
CONSOLIDADO
RELATÓRIO RESUMIDO DA EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA

DEMONSTRATIVO DAS RECEITAS E DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE

ORÇAMENTOS FISCAL E DA SEGURIDADE SOCIAL
JANEIRO A AGOSTO / BIMESTRE JULHO - AGOSTO

RREO - ANEXO 12 (LC 141/2012, art. 35) R$ 1,00

RECEITAS RESULTANTES DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA (a)	RECEITAS REALIZADAS	
			Até o Bimestre (b)	% (b/a) x 100
RECEITA DE IMPOSTOS (I)	**53.938.000,00**	**53.938.000,00**	**36.685.524,39**	**68,01**
Receita Resultante do Imposto Predial e Territorial Urbano - IPTU	20.178.000,00	20.178.000,00	14.415.755,46	71,44
Receita Resultante do Imposto sobre Transmissão Inter Vivos - ITBI	4.506.000,00	4.506.000,00	2.018.953,12	44,81
Receita Resultante do Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS	18.004.000,00	18.004.000,00	12.288.590,07	68,25
Receita Resultante do Imposto sobre a Renda e Proventos de Qualquer Natureza Retido na Fonte – IRRF	11.250.000,00	11.250.000,00	7.962.225,74	70,78
RECEITA DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (II)	**106.450.000,00**	**106.450.000,00**	**80.045.606,52**	**75,20**
Cota-Parte FPM	63.000.000,00	63.000.000,00	43.084.615,78	68,39
Cota-Parte ITR	350.000,00	350.000,00	61.965,11	17,70
Cota-Parte IPVA	9.500.000,00	9.500.000,00	9.013.775,63	94,88
Cota-Parte ICMS	33.200.000,00	33.200.000,00	27.381.816,48	82,48
Cota-Parte IPI-Exportação	400.000,00	400.000,00	403.335,59	100,83
Outras Transferências ou Compensações Financeiras Provenientes de Impostos e Transferências Constitucionais	0,00	0,00	100.097,93	0,00
TOTAL DAS RECEITAS RESULTANTES DE IMPOSTOS E TRANFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS - (III) = (I) + (II)	**160.388.000,00**	**160.388.000,00**	**116.731.130,91**	**72,78**

MUNICIPIO DE UNIÃO DA VITÓRIA - PR
CONSOLIDADO
RELATÓRIO RESUMIDO DA EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA

DEMONSTRATIVO DAS RECEITAS E DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE

ORÇAMENTOS FISCAL E DA SEGURIDADE SOCIAL
JANEIRO A AGOSTO / BIMESTRE JULHO - AGOSTO

RREO - ANEXO 12 (LC 141/2012, art. 35) R$ 1,00

DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE (ASPS) – POR SUBFUNÇÃO E CATEGORIA ECONÔMICA	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c)	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		DESPESAS PAGAS	
			Até o Bimestre (d)	% (d/c) x 100	Até o Bimestre (e)	% (e/c) x 100	Até o Bimestre (f)	% (f/c) x 100
ATENÇÃO BÁSICA (IV)	12.490.000,00	12.490.000,00	9.680.061,57	77,50	9.547.178,19	76,44	9.306.689,90	74,51
Despesas Correntes	12.090.000,00	12.090.000,00	9.679.001,57	80,06	9.547.178,19	78,97	9.306.689,90	76,98
Despesas de Capital	400.000,00	400.000,00	1.060,00	0,27	0,00	0,00	0,00	0,00
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (V)	19.995.000,00	22.091.932,04	13.206.642,69	59,78	11.911.380,72	53,92	11.780.853,40	53,33
Despesas Correntes	19.760.000,00	21.866.932,04	13.108.122,31	59,94	11.812.860,34	54,02	11.690.555,60	53,46
Despesas de Capital	235.000,00	225.000,00	98.520,38	43,79	98.520,38	43,79	90.297,80	40,13
SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (VI)	360.000,00	360.000,00	653.304,83	181,47	592.593,06	164,61	591.102,06	164,20
Despesas Correntes	160.000,00	160.000,00	653.304,83	408,32	592.593,06	370,37	591.102,06	369,44
Despesas de Capital	200.000,00	200.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (VII)	590.000,00	590.000,00	208.666,03	35,37	188.119,05	31,88	188.119,05	31,88
Despesas Correntes	570.000,00	570.000,00	206.983,63	36,31	186.436,65	32,71	186.436,65	32,71
Despesas de Capital	20.000,00	20.000,00	1.682,40	8,41	1.682,40	8,41	1.682,40	8,41
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (VIII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (IX)	0,00	0,00	42.537,00	0,00	7.875,00	0,00	7.875,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	42.537,00	0,00	7.875,00	0,00	7.875,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS SUBFUNÇÕES (X)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL (XI) = (IV + V + VI + VII + VIII + IX + X)	**33.435.000,00**	**35.531.932,04**	**23.791.212,12**	**66,96**	**22.247.146,02**	**62,61**	**21.874.639,41**	**61,56**

MUNICIPIO DE UNIÃO DA VITÓRIA - PR
CONSOLIDADO
RELATÓRIO RESUMIDO DA EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA

DEMONSTRATIVO DAS RECEITAS E DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE

ORÇAMENTOS FISCAL E DA SEGURIDADE SOCIAL
JANEIRO A AGOSTO / BIMESTRE JULHO - AGOSTO

RREO - ANEXO 12 (LC 141/2012, art. 35) R$ 1,00

APURAÇÃO DO CUMPRIMENTO DO LIMITE MÍNIMO PARA APLICAÇÃO EM ASPS	DESPESAS EMPENHADAS (d)	DESPESAS LIQUIDADAS (e)	DESPESAS PAGAS (f)
Total das Despesas com ASPS (XII) = (XI)	23.791.212,12	22.247.146,02	21.874.639,41
(-) Restos a Pagar Não Processados Inscritos Indevidamente no Exercício sem Disponibilidade Financeira (XIII)	0,00	0,00	0,00
(-) Despesas Custeadas com Recursos Vinculados à Parcela do Percentual Mínimo que não foi Aplicada em ASPS em	0,00	0,00	0,00
(-) Despesas Custeadas com Disponibilidade de Caixa Vinculada aos Restos a Pagar Cancelados (XV)	0,00	0,00	0,00
(=) VALOR APLICADO EM ASPS (XVI) = (XII - XIII - XIV - XV)	**23.791.212,12**	**22.247.146,02**	**21.874.639,41**
Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPS (XVII) = (III) x 15% (LC 141/2012)			17.509.669,64
Diferença entre o Valor Aplicado e a Despesa Mínima a ser Aplicada (XVIII) = (XVI (d ou e) - XVII)[1]	**6.281.542,48**	**4.737.476,38**	**4.364.969,77**
Limite não Cumprido (XIX) = (XVIII)	0,00		
PERCENTUAL DA RECEITA DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS APLICADO EM ASPS (XVI / III)*100 (mínimo de 15% conforme LC n° 141/2012 ou % da Lei Orgânica Municipal)	**20,38**	**19,06**	

CONTROLE DO VALOR REFERENTE AO PERCENTUAL MÍNIMO NÃO CUMPRIDO EM EXERCÍCIOS ANTERIORES PARA FINS DE APLICAÇÃO DOS RECURSOS VINCULADOS CONFORME ARTIGOS 25 E 26 DA LC 141/2012	LIMITE NÃO CUMPRIDO				
	Saldo Inicial (no exercicio atual) (h)	Despesas Custeadas no Exercício de Referência			Saldo Final (não aplicado)[1] (l) = (h - (i ou j))
		Empenhadas (i)	Liquidadas (j)	Pagas (k)	
Diferença de limite não cumprido no exercício de referência 2024	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Diferença de limite não cumprido no exercício anterior 2023	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Diferença de limite não cumprido em Exercícios Anteriores	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DA DIFERENÇA DE LIMITE NÃO CUMPRIDO EM EXERCÍCIOS ANTERIORES (XX)	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**

DEMONSTRATIVO DAS RECEITAS E DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE

RREO - ANEXO 12 (LC 141/2012, art. 35) R$ 1,00

EXECUÇÃO DE RESTOS A PAGAR

EXERCÍCIO DO EMPENHO[2]	Valor Mínimo para aplicação em ASPS (m)	Valor aplicado em ASPS no exercício (n)	Valor aplicado além do limite mínimo (o) = (n - m), se < 0, então (o) = 0	Total inscrito em RP no exercício (p)	RPNP Inscritos Indevidamente no Exercício sem Disponibilidade Financeira q = (XIIId)	Valor inscrito em RP considerado no Limite (r) = (p - (o + q)) se < 0, então (r) = (0)	Total de RP pagos (s)	Total de RP a pagar (t)	Total de RP cancelados ou prescritos (u)	Diferença entre o valor aplicado além do limite e o total de RP cancelados (v) = ((o + q) - u))
Empenhos do exercício de referência 2024	17.509.669,64	23.791.212,12	6.281.542,48	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	6.281.542,48
Empenhos do exercício anterior 2023	22.656.327,65	25.727.602,57	3.071.274,92	391.073,52	350.214,04	0,00	0,00	391.073,52	0,00	3.421.488,96
Empenhos de 2022	20.666.364,63	41.077.613,44	20.411.248,81	0,00	2.215.659,48	0,00	0,00	0,00	0,00	22.626.908,29
Empenhos de 2021	17.367.027,61	27.428.211,64	10.061.184,03	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	10.061.184,03
Empenhos de 2020 e anteriores	13.881.271,95	22.499.491,54	8.618.219,59	0,00	528.415,63	0,00	0,00	0,00	0,00	9.146.635,22

TOTAL DOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS ATÉ O FINAL DO EXERCÍCIO ATUAL QUE AFETARAM O CUMPRIMENTO DO LIMITE (XXI)	**0,00**
TOTAL DOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS ATÉ O FINAL DO EXERCÍCIO ANTERIOR QUE AFETARAM O CUMPRIMENTO DO LIMITE (XXII)	**0,00**
TOTAL DOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS NO EXERCÍCIO ATUAL QUE AFETARAM O CUMPRIMENTO DO LIMITE (XXIII) = (XXI - XXII)	**0,00**

CONTROLE DE RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS CONSIDERADOS PARA FINS DE APLICAÇÃO DA DISPONIBILIDADE DE CAIXA CONFORME ARTIGO 24§ 1º e 2º DA LC 141/2012	RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS				
	Saldo Inicial (w)	Despesas Custeadas no Exercício de Referência			Saldo Final (não aplicado)[1] (aa) = (w - (x ou y))
		Empenhadas (x)	Liquidadas (y)	Pagas (z)	
Restos a pagar cancelados ou prescritos no exercício a serem compensados (XXIV)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Restos a pagar cancelados ou prescritos no exercício imediatamente anterior a serem compensados (XXV)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Restos a pagar cancelados ou prescritos em exercícios anteriores a serem compensados (XXVI)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DE RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS A COMPENSAR (XXVII)	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**

MUNICIPIO DE UNIÃO DA VITÓRIA - PR
CONSOLIDADO
RELATÓRIO RESUMIDO DA EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA

DEMONSTRATIVO DAS RECEITAS E DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE

ORÇAMENTOS FISCAL E DA SEGURIDADE SOCIAL
JANEIRO A AGOSTO / BIMESTRE JULHO - AGOSTO

RREO - ANEXO 12 (LC 141/2012, art. 35) R$ 1,00

RECEITAS ADICIONAIS PARA O FINANCIAMENTO DA SAÚDE NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA (a)	RECEITAS REALIZADAS	
			Até o Bimestre (b)	% (b/a) x 100
RECEITAS DE TRANSFERÊNCIAS PARA A SAÚDE (XXVIII)	15.120.000,00	15.120.000,00	18.889.307,85	124,93
Proveniente da União	12.585.000,00	12.585.000,00	11.553.737,04	91,81
Proveniente dos Estados	2.535.000,00	2.535.000,00	7.335.570,81	289,37
Proveniente de outros Municípios	0,00	0,00	0,00	0,00
RECEITA DE OPERAÇÕES DE CRÉDITO INTERNAS E EXTERNAS VINCULADAS A SAÚDE (XXIX)	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS RECEITAS (XXX)	1.805.800,00	1.805.800,00	1.329.521,71	73,63
TOTAL DE RECEITAS ADICIONAIS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE (XXXI) = (XXVIII + XXIX + XXX)	**16.925.800,00**	**16.925.800,00**	**20.218.829,56**	**119,46**

MUNICIPIO DE UNIÃO DA VITÓRIA - PR
CONSOLIDADO
RELATÓRIO RESUMIDO DA EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA

DEMONSTRATIVO DAS RECEITAS E DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE

ORÇAMENTOS FISCAL E DA SEGURIDADE SOCIAL
JANEIRO A AGOSTO / BIMESTRE JULHO - AGOSTO

RREO - ANEXO 12 (LC 141/2012, art. 35) R$ 1,00

DESPESAS COM SAÚDE NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO

DESPESAS COM SAUDE POR SUBFUNÇÕES E CATEGORIA ECONÔMICA NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c)	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		DESPESAS PAGAS	
			Até o Bimestre (d)	% (d/c) x 100	Até o Bimestre (e)	% (e/c) x 100	Até o Bimestre (f)	% (f/c) x 100
ATENÇÃO BÁSICA (XXXII)	10.291.000,00	17.403.798,07	10.096.534,11	58,01	8.722.050,91	50,12	8.622.192,58	49,54
Despesas Correntes	9.291.000,00	14.685.700,07	9.231.211,27	62,86	8.059.104,07	54,88	7.959.245,74	54,20
Despesas de Capital	1.000.000,00	2.718.098,00	865.322,84	31,84	662.946,84	24,39	662.946,84	24,39
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XXXIII)	2.890.000,00	15.391.774,77	8.137.852,00	52,87	7.842.849,93	50,95	6.924.329,01	44,99
Despesas Correntes	2.890.000,00	4.451.526,91	2.855.194,83	64,14	2.560.192,76	57,51	2.499.736,83	56,15
Despesas de Capital	0,00	10.940.247,86	5.282.657,17	48,29	5.282.657,17	48,29	4.424.592,18	40,44
SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XXXIV)	809.000,00	1.001.330,00	140.604,18	14,04	114.115,40	11,40	109.115,40	10,90
Despesas Correntes	809.000,00	929.000,00	125.155,00	13,47	103.816,22	11,18	98.816,22	10,64
Despesas de Capital	0,00	72.330,00	15.449,18	21,36	10.299,18	14,24	10.299,18	14,24
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XXXV)	410.000,00	637.552,59	158.457,26	24,85	154.433,94	24,22	143.952,62	22,58
Despesas Correntes	410.000,00	516.181,00	158.457,26	30,70	154.433,94	29,92	143.952,62	27,89
Despesas de Capital	0,00	121.371,59	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XXXVI)	750.000,00	776.181,49	477.377,13	61,50	477.377,13	61,50	477.377,13	61,50
Despesas Correntes	750.000,00	776.181,49	477.377,13	61,50	477.377,13	61,50	477.377,13	61,50
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (XXXVII)	20.000,00	20.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	20.000,00	20.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS SUBFUNÇÕES (XXXVIII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DAS DESPESAS NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO (XXXIX) = (XXXII + XXXIII + XXXIV + XXXV + XXXVI + XXXVII + XXXVIII)	**15.170.000,00**	**35.230.636,92**	**19.010.824,68**	**53,96**	**17.310.827,31**	**49,14**	**16.276.966,74**	**46,20**

MUNICIPIO DE UNIÃO DA VITÓRIA - PR
CONSOLIDADO
RELATÓRIO RESUMIDO DA EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA

DEMONSTRATIVO DAS RECEITAS E DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE

ORÇAMENTOS FISCAL E DA SEGURIDADE SOCIAL
JANEIRO A AGOSTO / BIMESTRE JULHO - AGOSTO

RREO - ANEXO 12 (LC 141/2012, art. 35) R$ 1,00

DESPESAS TOTAIS COM SAÚDE	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c)	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		DESPESAS PAGAS	
			Até o Bimestre (d)	% (d/c) x 100	Até o Bimestre (e)	% (e/c) x 100	Até o Bimestre (f)	% (f/c) x 100
ATENÇÃO BÁSICA (XL) = (IV + XXXII)	22.781.000,00	29.893.798,07	19.776.595,68	66,16	18.269.229,10	61,11	17.928.882,48	59,98
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XLI) = (V + XXXIII)	22.885.000,00	37.483.706,81	21.344.494,69	56,94	19.754.230,65	52,70	18.705.182,41	49,90
SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XLII) = (VI + XXXIV)	1.169.000,00	1.361.330,00	793.909,01	58,32	706.708,46	51,91	700.217,46	51,44
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XLIII) = (VII + XXXV)	1.000.000,00	1.227.552,59	367.123,29	29,91	342.552,99	27,91	332.071,67	27,05
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XLIV) = (VIII + XXXVI)	750.000,00	776.181,49	477.377,13	61,50	477.377,13	61,50	477.377,13	61,50
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (XLV) = (XIX + XXXVII)	20.000,00	20.000,00	42.537,00	212,69	7.875,00	39,38	7.875,00	39,38
OUTRAS SUBFUNÇÕES (XLVI) = (X + XXXVIII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE (XLVII) = (XI + XXXIX)	**48.605.000,00**	**70.762.568,96**	**42.802.036,80**	**60,49**	**39.557.973,33**	**55,90**	**38.151.606,15**	**53,91**

MUNICIPIO DE UNIÃO DA VITÓRIA - PR
CONSOLIDADO
RELATÓRIO RESUMIDO DA EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA

DEMONSTRATIVO DAS RECEITAS E DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE

ORÇAMENTOS FISCAL E DA SEGURIDADE SOCIAL
JANEIRO A AGOSTO / BIMESTRE JULHO - AGOSTO

RREO - ANEXO 12 (LC 141/2012, art. 35) R$ 1,00

DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE (ASPS) - POR SUBFUNÇÃO E CATEGORIA ECONÔMICA EXECUTADAS EM CONSÓRCIO PÚBLICO CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE DO VALE DO IGUACU	VALORES TRANSFERIDOS POR CONTRATO DE RATEIO (a)	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		DESPESAS PAGAS	
		Até o Bimestre (b)	% (b/a) x 100	Até o Bimestre (c)	% (c/a) x 100	Até o Bimestre (d)	% (d/a) x 100
ATENÇÃO BÁSICA (I)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (II)	2.455.422,12	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	2.455.422,12	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (III)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (IV)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (V)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (VI)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS SUBFUNÇÕES (VII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DAS DESPESAS COM ASPS EXECUTADAS EM CONSÓRCIO PÚBLICO (VIII) = (I + II + III + IV + V + VI + VII)	2.455.422,12	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DEDUÇÕES DA DESPESA COM ASPS	DESPESAS EMPENHADAS (d)	DESPESAS LIQUIDADAS (e)	DESPESAS PAGAS (f)
Restos a Pagar Não Processados Inscritos Indevidamente no Exercício sem Disponibilidade Financeira (IX)	0,00	0,00	0,00
Despesas Custeadas com Recursos Vinculados à Parcela do Percentual Mínimo que não foi Aplicada em ASPS em	0,00	0,00	0,00
Despesas Custeadas com Disponibilidade de Caixa Vinculada aos Restos a Pagar Cancelados (XI)	0,00	0,00	0,00
VALOR APLICADO EM ASPS (XII) = (VIII - IX - X - XI)	0,00	0,00	0,00

Fonte: Sistema Contábil - Betha Sistemas.Unidade Responsável: PREFEITURA MUNICIPAL UNIAO DA VITORIA. Emissão: 18/09/2024, às 14:23:30.

Notas:

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

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

³ Essas despesas são consideradas executadas pelo ente transferidor.

Nota(s) Explicativa(s):

UNIÃO DA VITÓRIA, 18/09/2024

BACHIR ABBAS	LUIS RENATO CARVALHO PINTO	FRANCISCO OSMAIR SONEGO
Prefeito Municipal	Controle Interno	Técnico Contábil

Reunião Ordinária do Conselho Municipal de Saúde 26/09/2024

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
DE UNIÃO DA VITÓRIA

Prefeitura de
UNIÃO DA VITÓRIA
Secretaria da Saúde

Relatório Detalhado
2º Quadrimestre 2024



GESTÃO 2021 - 2024

Gestão 2021 -2024

Prefeito

Bachir Abbas

Secretário Municipal de Saúde

Carlos Diego Train

Secretaria Municipal de Saúde de União da Vitória

- Prefeitura :CNPJ: 75.967.760/000171
- FMS: 09.519.131/0001-54
- Rua: Castro Alves , 50
- Tel: 42 35222871
- E-mail: secretariasaude@uniaodavitoria.pr.gov.br

Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior

maio/agosto
2024

AUDITORIAS

Não houve auditorias no período

Câmara de Vereadores

- A apresentação na Casa Legislativa será no dia 27/09/24 às 10h.

Nova portaria de Financiamento da AB

ADVERTÊNCIA

Este texto n□o substitui o publicado no Diário Oficial da União

Ministério da Saúde
Gabinete do Ministro

Documentação Técnica

PORTARIA GM/MS Nº 3.493, DE 10 DE ABRIL DE 2024

Altera a Portaria de Consolidação GM/MS nº 6, de 28 de setembro de 2017, para instituir nova metodologia de cofinanciamento federal do Piso de Atenção Primária à Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

A MINISTRA DE ESTADO DA SAÚDE, no uso das atribuições que lhe conferem os incisos I e II do parágrafo único do art. 87 da Constituição, resolve:

Art. 1º Alterar a Portaria de Consolidação GM/MS nº 6, de 28 de setembro de 2017, para instituir nova metodologia de cofinanciamento federal do Piso de Atenção Primária à Saúde - APS, no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS, com o objetivo de fortalecer e valorizar a Estratégia Saúde da Família - ESF.

Art. 2º O Título II da Portaria de Consolidação GM/MS nº 6, de 2017, passa a vigorar com as seguintes alterações:

"TÍTULO II

DO COFINANCIAMENTO FEDERAL DO PISO DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE" (NR)

CAPITULO I

Do cofinanciamento federal do Piso de Atenção Primária à Saúde

Seção I

Do cofinanciamento federal do Piso de Atenção Primária à Saúde" (NR)

"Art. 9º O cofinanciamento federal de apoio à manutenção da Atenção Primária à Saúde (APS) será constituído por:

I - componente fixo para manutenção das equipes de Saúde da Família - eSF e das equipes de Atenção Primária - eAP e recurso de implantação para eSF, eAP, equipes de Saúde Bucal - eSB e equipes Multiprofissionais - eMulti;

II - componente de vínculo e acompanhamento territorial para as eSF e eAP;

III - componente de qualidade para as eSF, eAP, eSB e eMulti;

IV - componente para implantação e manutenção de programas, serviços, profissionais e outras composições de equipes que atuam na APS;

V - componente para Atenção à Saúde Bucal; e

VI - componente per capita de base populacional para ações no âmbito da APS.

Total de Recursos Fundo Nacional de Saúde

	Mai	Jun	Jul	Ago
Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde (CUSTEIO)	3.807.013,16	851.283,79	925.078,82	879.891,33
Total Geral	3.807.013,16	851.283,79	925.078,82	879.891,33

Fonte: FNS

Atenção Primária

ATENÇÃO PRIMÁRIA								
	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago
INCENTIVO FINANCEIRO DA APS - CAPITAÇAO PONDERADA	269.501,21	271.179,09	246.406,09	246.406,09	0,00	0,00	0,00	0,00
PROGRAMA DE INFORMATIZAÇÃO DA APS	24.650,00	24.650,00	24.650,00	24.650,00	0,00	0,00	0,00	0,00
INCREMENTO TEMPORÁRIO AO CUSTEIO DOS SERVIÇOS DE ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE	0,00	0,00	0,00	0,00	2.300.000,00	100.000,00	0,00	0,00
INCREMENTO TEMPORÁRIO AO CUSTEIO DOS SERVIÇOS DE APS - AMPLIAÇÃO DE DOTAÇÕES ART 15 E 17 DA LC 201/2023	0,00	1.232.302,72	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
INCENTIVO FINANCEIRO PARA ATENÇÃO À SAÚDE BUCAL	12.484,00	12.484,00	14.933,00	12.484,00	11.871,75	31.722,50	73.239,50	17.722,50
INCENTIVO FINANCEIRO DA APS - EQUIPES MULTIPROFISSIONAIS - EMULTI	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	52.500,00
APOIO À MANUTENÇÃO DOS POLOS DE ACADEMIA DA SAÚDE	3.000,00	0,00	3.000,00	3.000,00	6.000,00	3.000,00	3.000,00	0,00
AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE	146.848,00	146.848,00	146.848,00	146.848,00	146.848,00	146.848,00	146.848,00	146.848,00
INCENTIVO FINANCEIRO DA APS - MANUTENÇÃO DE PAGAMENTO DE VALOR NOMINAL COM BASE EM EXERCÍCIO ANTERIOR	0,00	0,00	0,00	0,00	144.530,45	28.906,09	28.906,09	28.906,09
INCENTIVO FINANCEIRO DA APS - EQUIPES DE SAÚDE DA FAMÍLIA/ESF E EQUIPES DE ATENÇÃO PRIMÁRIA/EAP	0,00	0,00	0,00	0,00	320.527,00	320.527,00	320.527,00	320.527,00
Subtotal Componente	502.946,43	1.733.838,15	482.211,43	479.762,43	2.929.777,20	631.003,59	572.520,59	566.503,59

Fonte: FNS

Vigilância em Saúde

VIGILÂNCIA EM SAÚDE								
	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago
TRANSFERÊNCIA AOS ENTES FEDERATIVOS PARA O PAGAMENTO DOS VENCIMENTOS DOS AGENTES DE COMBATE ÀS ENDEMIAS	14.120,00	14.120,00	14.120,00	14.120,00	14.120,00	14.120,00	14.120,00	14.120,00
INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA A VIGILÂNCIA EM SAÚDE - DESPESAS DIVERSAS	19.835,20	19.835,20	64.414,97	19.835,20	19.835,20	19.835,20	19.835,20	19.835,20
INCENTIVO FINANCEIRO ÀS AÇÕES DE VIGILÂNCIA E PREVENÇÃO E CONTROLE DAS DST/AIDS E HEPATITES VIRAIS	6.250,00	6.250,00	6.250,00	6.250,00	6.250,00	6.250,00	6.250,00	6.250,00
INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS EXECUÇÃO AÇÕES VIGILÂNCIA SANITÁRIA	0,00	0,00	0,00	11.660,00	2.915,00	2.915,00	0,00	5.830,00
Subtotal Componente	40.205,20	40.205,20	84.784,97	51.865,20	43.120,20	43.120,20	40.205,20	46.035,20

Fonte: FNS

Média e alta complexidade

ATENÇÃO DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE AMBULATORIAL E HOSPITALAR								
	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago
ATENÇÃO À SAÚDE DA POPULAÇÃO PARA PROCEDIMENTOS NO MAC	85.978,00	85.978,00	85.978,00	85.978,00	85.978,00	85.978,00	85.978,00	85.978,00
INCREMENTO TEMPORÁRIO AO CUSTEIO DOS SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL	0,00	0,00	0,00	0,00	500.000,00	0,00	0,00	0,00
SAMU 192	91.182,00	91.182,00	91.182,00	91.182,00	91.182,00	91.182,00	91.182,00	91.182,00
Subtotal Componente	**177.160,00**	**177.160,00**	**177.160,00**	**177.160,00**	**677.160,00**	**177.160,00**	**177.160,00**	**177.160,00**

Fonte: FNS

Gestão do SUS

GESTÃO DO SUS								
	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago
ASSISTÊNCIA FINANCEIRA COMPLEMENTAR AOS ESTADOS, DF E MUNICÍPIOS P/ O PAG DO PISO SALARIAL DOS PROFISSIONAIS DA ENFERMAGEM	80.989,25	82.814,37	79.303,27	0,00	156.955,76	0,00	135.193,03	63.264,59
TRANSFORMAÇÃO DIGITAL NO SUS	0,00	0,00	0,00	26.927,95	0,00	0,00	0,00	26.927,95
Subtotal Componente	80.989,25	82.814,37	79.303,27	26.927,95	156.955,76	0,00	135.193,03	90.192,54

Fonte: FNS

Recursos Fundo Estadual de Saúde

	Maio a agosto	
FAE –FRAÇÃO DE ATENDIMENTO ESPECIALIZADO: (EXAMES)		R$ 20.550,00 (custeio mensal via laboratório)
SAMU		R$ 93.640,97 (custeio mensal)
RECURSO APSUS	Referente a 6 meses de pagamento Recebido em 15/08/24	R$ 14.026,50 (custeio mensal) Recebido em 15/08 R$ 84.159,00
REF. FAF - REPASSE DE INCENT. FINANCEIRO DE CUSTEIO DO PROGRAMA QUALIF. DA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE - ENCONTRO DE CONTAS ATÉ A COMPETÊNCIA AGOSTO DE 2024		84.159,00
INC. FINAN. DE INVEST PARA AQUIS DE TRANSP. SANITÁRIO / FMS DE UNIAO DA VITORIA / RESOL 516/2024 / PROT 21.797.411-9 E 21.994.570-1		100.000,00
INC. FINAN. DE INVEST PARA AQUIS DE TRANSP. SANITÁRIO / FMS DE UNIAO DA VITORIA / RESOL 516/2024 / PROT 21.797.411-9 E 21.957.907- 1		65.000,00

Verba IOF

Resumo de Execução do IOAF
Exercício 2024
CAPITAL

Execução do Recurso -Exercício 2024 **Maio a Agosto**		
Descrição do item	Item e Quantidade	Valor (R$)
NOTEBOOKS (15/05)	02	R$ 5167,98
TABLETS (18/07)	03	R$ 4290,00
MICROONDAS (21/05)	01	R$ 841,20
BALCÃO PARA DISPENSAÇÃO SENHAS (09/2024)	01	R$ 1870,00
TOTAL DE EXECUÇÃO CAPITAL		**R$12.169,18**

- Recurso de Emenda parlamentar Federal via Ministério da fazenda

- Operação: OP nº 2024OP004862•
- Plano de Ação: nº 09032024-065109•
- Objeto da Emenda Parlamentar: nº 202444400004
- Parlamentar: Deputado Federal Nelson Padovani
- Valor: R$ 500.000,00 (quinhentos mil reais)
- Finalidade: Investimento em ações de saúde
- Instituição Bancária: Caixa Econômica Federal
- Agência: 407-3
- Conta Corrente: 6672025-2

- **Objeto 1: Aquisição de Equipamento – Rx para a Unidade de Pronto Atendimento (UPA 24 HORAS) - R$ 200.000,00O**

- **Objeto 2: Construção Escola Clínica do TEA - R$ 300.000,00**

SAÚDE 2º QUADRIMESTRE 2024

RECURSOS DE IMPOSTOS E TRANSF.	116.731.131,00
RECURSOS DO SUS UNIÃO/ESTADO	20.218.830,00
GASTOS COM SAÚDE/IMPOSTOS	22.247.146,00
RECURSOS DO SUS/ESTADO	16.490.897,00
TAXA VIG. SANITÁRIA /EPIDEMIOLOGICA	819.930,00
TOTAL GASTO COM SAÚDE	**39.557.973,00**

PERCENTUAL GASTO COM SAÚDE/RECEITA DE IMPOSTOS 19,06**%**

SAÚDE 2º QUADRIMESTRE 2024

INVESTIMENTO EM SAÚDE

RECEITA IMPOSTOS	15%	VALOR INVESTIDO
116.731.131,00	17.509.670,00	22.247.146,00

PERCENTUAL INVESTIDO ATÉ 2º QUADRIM. 19,06**%**

Indicadores de Saúde - Previne Brasil

VISÃO GERAL

	INDICADOR SINTÉTICO FINAL		
União da Vitória	1º QUAD.	2º QUAD.	3º QUAD.
2021	5,68 %	7,23 %	7,49 %
2022	7,64%	8,54 %	8,76 %
2023	8,9 %	9,78%	9,72%
2024			

UNIDADES DE ATENDIMENTO:

- 14 Estratégias de Saúde da Família:
  - ESF Salete I
  - ESF Salete II
  - ESF Limeira e Bela vista
  - ESF Rocio
  - ESF Rio D'Areia
  - ESF Conjuntos
  - ESF Cristo Rei
  - ESF São Braz I
  - ESF São Braz II
  - ESF São Sebastião
  - ESF São Bernardo
  - ESF Josmar Babi
  - ESF Sagrada Família I
  - ESF Sagrada Família II

- 01 eAP equipe de Atenção Primária:
  - UBS Josiane Dissenha Bohn (São Gabriel)

UNIDADES DE ATENDIMENTO:

- 06 POSTOS DO INTERIOR:
- Pinhalão
- Palmital do Meio
- Faxinal dos Marianos
- Rio Vermelho
- São Domingos
- Barra do Palmital.

UNIDADES DE ATENDIMENTO:

- UPA 24 horas
- CAPS
- AMBULATÓRIO DE SAÚDE MENTAL
- ACADEMIA DE SAÚDE
- VIGILÂNCIA EM SAÚDE
- TRANSPORTE
- FARMÁCIA CENTRAL
- FARMÁCIA NO DISTRITO DE SÃO CRISTÓVÃO
- TFD E SETOR DE AGENDAMENTOS
- SMS

Atendimentos no 2º Quadrimestre nas Unidades de Saúde de União da Vitória

Procedimentos	Total no quadrimestre
Visita Domiciliar	51.686
CONSULTAS DE NIVEL SUPERIOR	53.916
Procedimentos	97.398
Atendimento Odontológico	4.754
Atividade coletiva	656
Consultas UPA	22.759
Procedimentos UPA	102.957

TRANSPORTE MUNICIPAL

Municipal no quadrimestre:5.616

Transporte Fora do Domicílio:5.230

Atendimentos pelo CISVALI

- Consultas especializadas: 6.377
- Exames : 14.855

Saúde Bucal





Programa Saúde na Escola

Equipe Multidisciplinar





Capacitação PICS

Núcleo de Prevenção

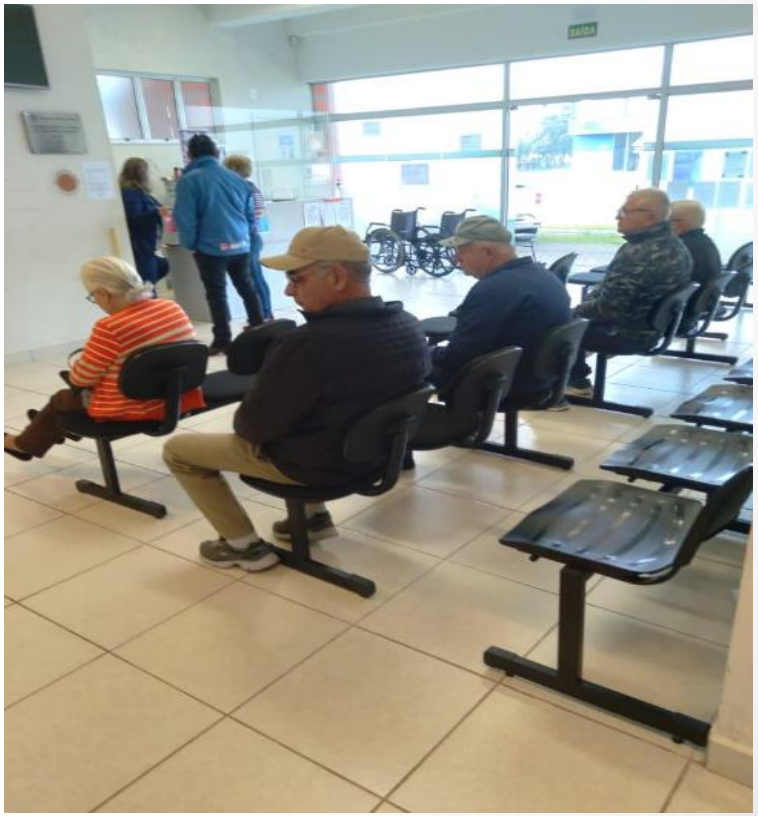




Dia especial de Atendimento ao idoso

Esf Rio d'Areia





- Estratificação de risco do idoso

Dia especial de Atendimento ao idoso





- Estratificação de risco do idoso

Esf Rocio

Dia especial de Atendimento ao idoso







- Estratificação de risco do idoso
- Esf Cristo Rei

Agosto Dourado





Mês de incentivo à amamentação

Agosto Azul



Total de procedimentos	2.377
Testes rápidos HIV, Sífilis, Hep B e Hep C	1.107
Avaliação antropométrica	758
Solicitação de PSA	275
Solicitação de outros exames	1855
Auriculoterapia	20
Consultas médicas, de Enfermagem e Odontologia	996

Agosto Azul







Academia da Saúde



Tabela de Horários Atividades Coletivas - ACADEMIA DA SAÚDE Rua das Hortências 286 - Bairro Cristo Rei									
Segunda-Feira		**Terça-Feira**		**Quarta-Feira**		**Quinta-Feira**		**Sexta-Feira**	
8:30	Musculação	**8:30**	Pilates	**8:30**	Caminhada	**8:30**	Pilates	**8:30**	Musculação
9:45	Musculação	**9:45**	Caminhada	**9:45**	Musculação	**9:45**	Caminhada	**9:45**	Musculação
13:30	Musculação	**13:30**	Musculação	**13:30**	Musculação	**13:30**	Musculação	**13:30**	Musculação
15:00	Musculação	**15:00**	Musculação	**15:00**	Musculação	**15:00**	Musculação	**15:00**	Musculação

Grupo de Pilates

Atividade de Prevenção em Saúde



Grupo de caminhada

Atividade de Prevenção em Saúde



ESF Limeira

Saúde Mental



Passeio ponte turística
Melissa Alves Lourenço -
08/05/2024



Dia 20/05/2024
Luta Antimanicomial

Saúde Mental



Visita técnica São Camilo
21/06/2024



Assembleia Geral do CAPS
28/06/2024

Saúde Mental



Evento de Saúde mental na região dos Conjuntos
22/06/2024

Saúde Mental



Arraiá do CAPS

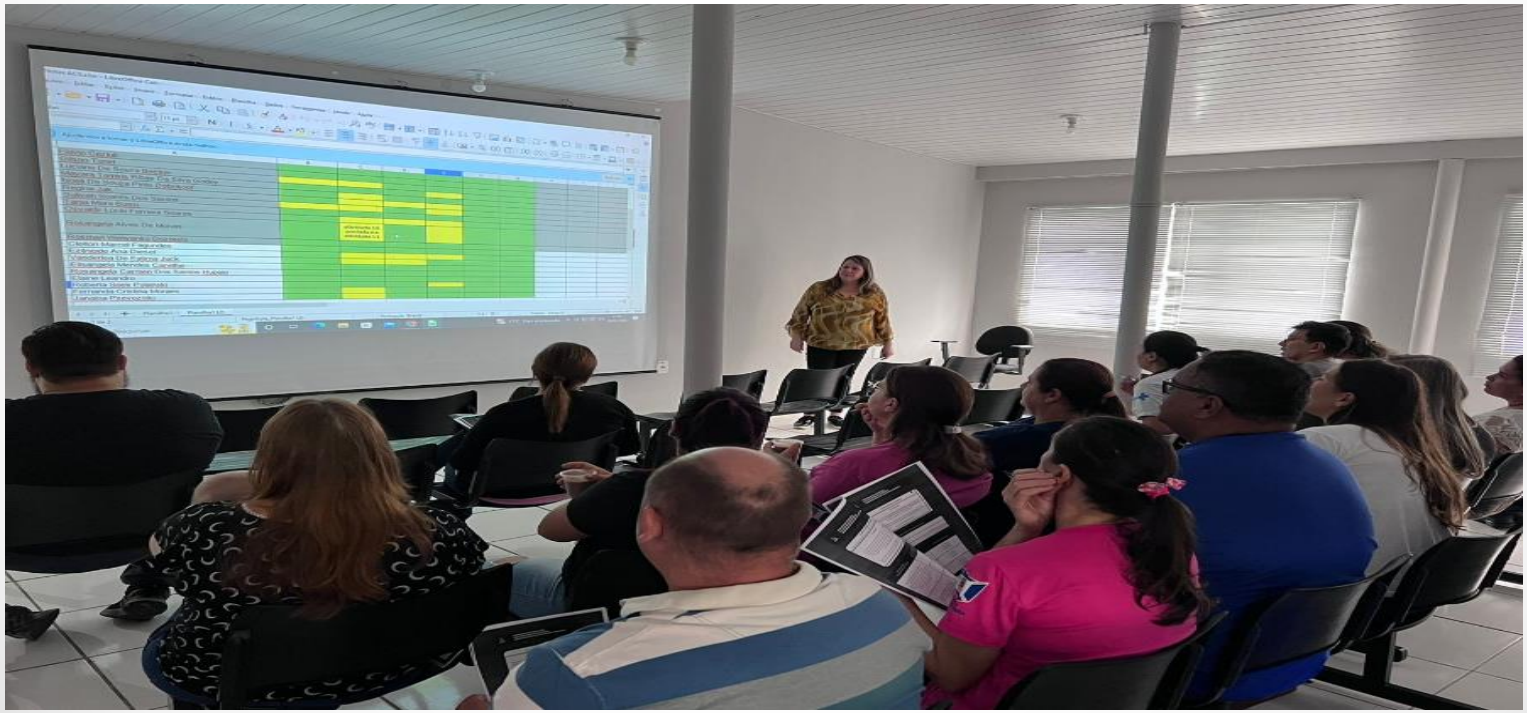


Tarde de cinema

CAPACITAÇÕES

- Reunião em saúde Mental: organização dos fluxos de encaminhamento de pacientes

- ACS – Mapeamento da área de abrangência
- Apresentação PMS, PAS e Relatórios de Gestão
- Planifica SUS
- Novo financiamento da AB
- Indicadores de Saúde



Reformas

- Troca de telhado e luminárias
- ESF Josmar Babi
- eAP São Gabriel





Reformas





ESF São Gabriel

Reformas





ESF Josmar Babi

Aquisição 7 carros para APS



Vigilância em Saúde

- Vigilância Epidemiológica
- Vigilância Sanitária
- Vigilância Saúde do Trabalhador
- Vigilância Ambiental











Relatório detalhado em anexo

Prefeitura de
UNIÃO DA VITÓRIA
Secretaria da Saúde

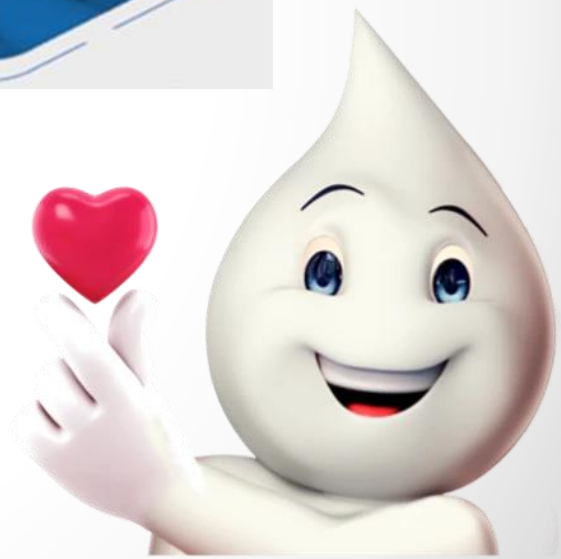
SAÚDE
SECRETARIA MUNICIPAL



SUS Sistema Único de Saúde

Relatório Quadrimestral

Maio à Agosto/2024



02/05/2024

Passeata alusiva ao Enfrentamento do Abuso e Exploração Sexual a Criança e Adolescente

SUS Sistema Único de Saúde

Prefeitura de UNIÃO DA VITÓRIA Secretaria da Saúde











Prefeitura de
UNIÃO DA VITÓRIA
Secretaria da Saúde

SUS Sistema Único de Saúde



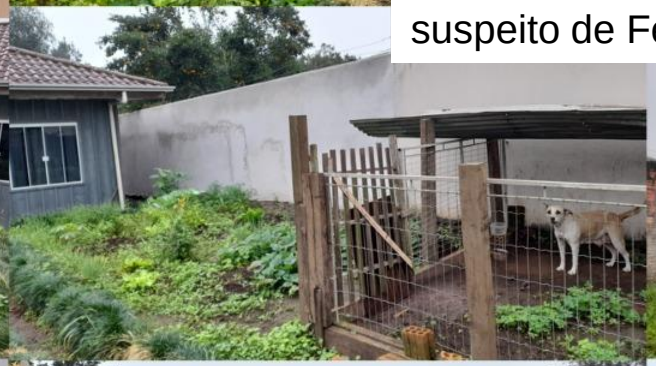






20/05/2024 Investigação de caso suspeito de Febre de Oropouche













Prefeitura de
UNIÃO DA VITÓRIA
Secretaria da Saúde

Vigilância Epidemiológica

SUS Sistema Único de Saúde

22/05/2024

Capacitação de Escuta especializada, psicólogas Gláucia e Ana











23/05/2024 Reunião das Comissões de Enfrentamento às Violências na 6ªRS









Vigilância

SUS Sistema Único de Saúde

Epidemiológica

Prefeitura de
UNIÃO DA VITÓRIA
Secretaria da Saúde

24/05/2024

Capacitação vacina BCG com Hospital Apmi





Prefeitura de
UNIÃO DA VITÓRIA
Secretaria da Saúde

imunizaSUS
SAÚDE E PROTEÇÃO NA PONTA

Vigilância Epidemiológica

29/05/2024





Vacina é vida
Vacina é pra todos



#MovimentoNacionalPelaVacinação

Prefeitura de
UNIÃO DA VITÓRIA
Secretaria de Saúde

SUS

Reunião Técnica Vacinadores

Dia: 29/05/2024
Horário: 13 horas
Local: sala de reunião
da Vigilância Sanitária
Pauta: **Atualizações Vacinais**
e Campanha da Poliomielite

VACINAR É PROTEGER

VACINAS SALVAM VIDAS
#TODOSPELASVACINAS

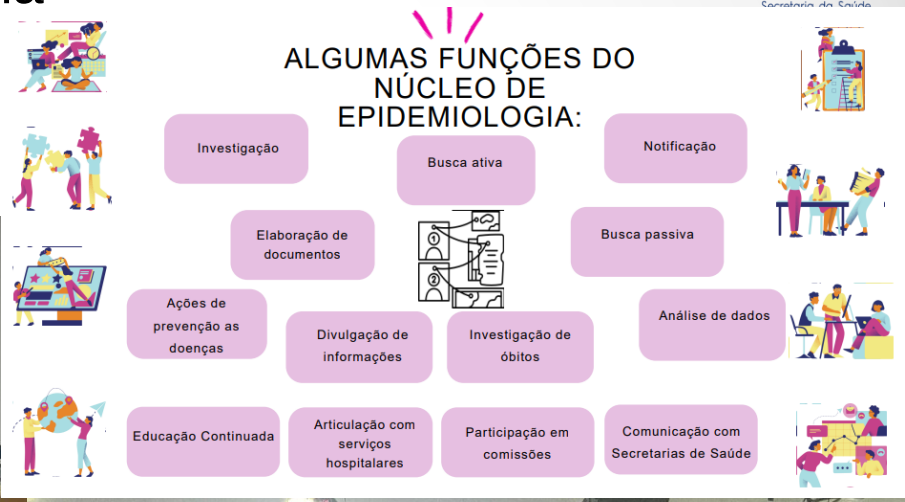


06/06/2024
Reunião da Vigilância Epidemiologia Hospitalar

Vigilância Epidemiológica

SUS Sistema Único de Saúde

Prefeitura de UNIÃO DA VITÓRIA
Secretaria da Saúde







Prefeitura de
UNIÃO DA VITÓRIA
Secretaria da Saúde

11/06/2024
Reunião da Comissão de Enfrentamento às Violências





Prefeitura de
UNIÃO DA VITÓRIA
Secretaria da Saúde

imunizaSUS
SAÚDE E PROTEÇÃO NA PONTA

#MovimentoNacionalPelaVacinação

15/06/2024

Dia D Campanha de Vacinação contra Poliomielite





VIP	VOP	ROTINA	INFLUENZA	COVID	TOTAL	Carteirinhas Avaliadas
12	533	182	266	37	1030	635



15/06/2024 Dia D Campanha de Vacinação contra Poliomielite



15/06/2024 Dia D Campanha de Vacinação contra Poliomielite

Prefeitura de
UNIÃO DA VITÓRIA
Secretaria da Saúde

SUS Sistema Único de Saúde

Agosto
Força Tarefa pela Vacinação

PARANÁ
GOVERNO DO ESTADO



















UNIÃO DA VITÓRIA

ANO: 2024

Cód. CNES

NOME DA UNIDADE: Departamento Mun. de Vigilância Epidemiologica

2767821

SINAN - Notificações Investigadas e Digitadas

PROCEDIMENTOS	1° Quadrimestre	2° Quadrimestre	3° Quadrimestre	Total
Acidente com exposição a material biológico	12	11		
Acidente de trabalho grave	97	83		
AIDS	8	4		
Acidente por animais peçonhentos	44	21		
Coqueluche	0	1		
Atendimetno anti rábico	125	100		
Criança exposta ao HIV	3	2		
Chikungunya	1	0		
Dengue	148	10		
Hanseniase	0	3		
Hantavirose	5	1		
Doenças exantemáticas (surto sarampo)	1	1		
Hepatite virais	2	19		
Intoxicação exógena	30	36		
Leptospirose	7	2		
Oropouche	0	6		
Meningites	4	0		
Tuberculose	1	2		
Sífilis congênita	1	3		
Sífilis não especificada	14	22		
Sífilis gestante	2	9		
Toxoplasmose congênita	1	1		
GESTANTE HIV	1	0		
Violência interpessoal/autoprovocada	39	63		
Notifica Covid 19	329	425		
MDDA ON LINE - Monitoramento diarreias agudas	120	531		
SIM ON LINE - Investigação de óbitos de mulheres em idade fértil	9	6		
Sim ON LINE - Investigação de óbitos infantis e fetais	2	2		
SIVEP GRIPE - Pesquisa de vírus respiratório	98	144		
Monitoramento de síndromes gripais - Pacientes atendidos nas unidades sentinelas	39	28509		

UNIÃO DA VITÓRIA		ANO: 2024
		Cód. CNES
NOME DA UNIDADE:	Departamento Mun. de Vigilância Epidemiologica	2767821

SINAN - Notificações Investigadas e Digitadas

PROCEDIMENTOS	1° Quadrimestre	2° Quadrimestre	3° Quadrimestre	Total
SIVEP GRIPE - Pesquisa de vírus respiratório	98	144		
Monitoramento de síndromes gripais - Pacientes atendidos nas unidades sentinelas	39	28509		
Monitoramento de síndromes gripais - apresentaram sintomas referentes a viurs respratórios	241	1684		
SINASC - Digitação de declaração de nascimentos	524	555		
SIM - Digitação de declaração de óbito - Digitados	225	267		
SIM - Digitação de declaração de óbito - investigados	71	99		
SIPNI - Doses de vacinas aplicadas	8603	9237		
SIPNI - Doses de vacinas aplicadas COVID 19	1853	505		
Preservativos masculinos e femininos distribuídos	28419	36238		
Exames encaminhados ao LACEN	233	391		
Exames encaminhados ao LACEN - Para COVID 19	102	0		
Pacientes em tratamento HIV/AIDS	224	223		
Pacientes em tratamento Hepatites Virais	107	117		
Testes rápidos realizados -HIV	1971	2127		
Testes rápidos realizados -Sífilis	1921	2144		
Testes rápidos realizados - Hepatite B	1931	2084		
Testes rápidos realizados Hepatite C	1805	2071		
Busca Ativa	37	112		
Avaliação de Incapacidades e orientação de autocuidados em MH	8	14		
Avaliação de contatos de Hanseníase	5	10		
Baciloscopias de Escarro	248	234		
Cultura para Escarro	142	126		
Coleta de Baciloscopia de MH	12	15		
CAMPANHA INFLUENZA DOSES APLICADAS	7186	12819		
				0
Total SINAN - Notificações Investigadas e Digitadas	57011	101089	0	0

PROVIGIA

AÇÕES ESTRATÉGICAS

AÇÃO 1 - QUALIFICAR O REGISTRO DAS AÇÕES DE CONTROLE SANITÁRIO NO SISTEMA ESTADUAL DE INFORMAÇÃO EM VIGILÂNCIA SANITÁRIA (SIEVISA)*	**AÇÃO 7** - AUMENTAR A COBERTURA DE REGISTRO DO ESTADO NUTRICIONAL DE CRIANÇAS, ADOLESCENTES, ADULTOS, IDOSOS E GESTANTES
AÇÃO 2 - DESENVOLVER AÇÕES DE CONTROLE SANITÁRIO COM FOCO NO RISCO	**AÇÃO 8** - PROMOVER FATORES DE PROTEÇÃO E REALIZAR AÇÕES PARA PREVENÇÃO E CONTROLE DOS FATORES DE RISCO PARA AS DOENÇAS CRÔNICAS NÃO TRANSMISSÍVEIS (DCNT)
AÇÃO 3 - MELHORAR A QUALIDADE DE VIDA DOS IDOSOS RESIDENTES EM INSTITUIÇÕES DE LONGA PERMANÊNCIA	**AÇÃO 9** -APRIMORAR A VIGILÂNCIA DAS INTOXICAÇÕES EXÓGENAS E O CONTROLE DAS ARBOVIROSES,
AÇÃO 4 - MELHORAR O ACOLHIMENTO, DETECÇÃO E ACOMPANHAMENTO DOS CASOS DE HANSENÍASE NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE	**AÇÃO 10** - REALIZAR ANÁLISES EM AMOSTRAS DE ÁGUA PARA CONSUMO HUMANO PARA OS PARÂMETROS COLIFORMES TOTAIS, CLORO RESIDUAL LIVRE E TURBIDEZ
AÇÃO 5 - PROMOVER CAPACITAÇÃO EM SAÚDE DO TRABALHADOR PARA OS PROFISSIONAIS DA ATENÇÃO E VIGILÂNCIA EM SAÚDE	**AÇÃO 11** - REALIZAR AÇÕES DE AVALIAÇÃO E MONITORAMENTO DA VIGILÂNCIA DO ÓBITO E DAS INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS RESPONSÁVEIS PELOS CASOS DE TRANSMISSÃO VERTICAL
AÇÃO 6 - INVESTIGAR 100% DOS ACIDENTES DE TRABALHO TÍPICOS QUE RESULTARAM EM ÓBITO E AMPUTAÇÃO E INVESTIGAR 100% DOS AT COM CRIANÇAS E ADOLESCENTES (TÍPICOS E DE TRAJETO) E REGISTRAR NO SIEVISA	**AÇÃO 12** - REALIZAR AÇÕES DE AVALIAÇÃO E MONITORAMENTO DOS SISTEMAS DE INFORMAÇÃO DA VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA

Monitoramento dos indicadores no quadrimestre

- Ação 1: Não realizada. Pois depende da avaliação da regional de saúde.
- Ação 2: Realizada parcialmente. Falta inspecionar as Fábricas de sorvete e outros gelados comestíveis.
- Ação 3: Realizada parcialmente. Ainda há pendências de regularização de não conformidades em algumas ILPIs.
- Ação 5: Realizada.
- Ação 6: Realizada. com laboratório de análises.

Monitoramento dos indicadores no quadrimestre

- Ação 7: parcialmente realizada
- Ação 8: parcialmente realizada
- Ação 9: Realizada parcialmente. Janeiro e Fevereiro não foi concluído LIRAa em sua totalidade.
- Ação 10: Realizada, porém interrompido contrato com laboratório de análises.
- Ação 11: parcialmente realizada
- Ação 12: parcialmente realizada

Relatório SIA-SUS

Cód. IBGE	MUNICÍPIO:	UNIÃO DA VITÓRIA	ANO 2024
UNIDADE: 4128203	NOME DA UNIDADE:	Departamento Mun. de Vigilância Sanitária	Cód. CNES 2767821

PROCEDIMENTOS	FPO/ANO Programado	Jan.	Fev.	Mar	Abr.	Maio	Jun.	Jul.	Ago.	Set.	Out.	Nov.	Dez	Total
Atividade educativa para o setor regulado	2								1					1
Análise de projetos básicos de arquitetura	0	3	4	9	5	5	3	12	3					44
Cadastro de estabelecimentos sujeitos à vigilância sanitária	0	89	100	69	102	91	73	98	105					727
Inspeção sanitária de hospitais	5								1					1
Investigação de eventos adversos e/ou queixas técnicas	0								1					1
Exclusão de cadastro de estabelecimentos sujeitos à vigilância sanitária com atividades encerradas	0	58	161	12	50		782	55	69					1187
Inspeção dos estabelecimentos sujeitos à vigilância sanitária	1982	3	6	8	9	7	9	6	7					55
Licenciamento dos estabelecimentos sujeitos à vigilância sanitária	0	20	22	31	18	20	17	49	113					290
Aprovação de projetos básicos de arquitetura	0	3	5	3	3		1	3	3					21
Investigação de surtos de doenças transmitida por alimentos	0													0
Investigação de surtos de infecção em serviços de saúde	0								1					1
Atividade educativa para a população	5				1									1
Recebimento de denúncias/reclamações	0	10	34	39	30	14	5	10	10					152
Atendimento a denúncias/reclamações	116	2	5	5	1	3	2	3	1					22

Relatório SIA-SUS

Cód. IBGE	MUNICÍPIO:	UNIÃO DA VITÓRIA	ANO 2024
UNIDADE: 4128203	NOME DA UNIDADE:	Departamento Mun. de Vigilância Sanitária	Cód. CNES 2767821

PROCEDIMENTOS	FPO/ANO Programado	Jan.	Fev.	Mar	Abr.	Maio	Jun.	Jul.	Ago.	Set.	Out.	Nov.	Dez	Total
Licenciamento sanitário de hospitais	0													0
Cadastro de instituições de longa permanência para idosos	0													0
Inspeção sanitária de instituições de longa permanência para idosos	4								1					1
Licenciamento sanitário de instituições de longa permanência para idosos	0													0
Cadastro de indústrias de medicamentos	0													0
Inspeção sanitária de indústrias de medicamentos	0													0
Licenciamento sanitário de indústrias de medicamentos	0													0
Cadastro de serviços de diagnóstico e tratamento do câncer de colo de útero e mama	0													0
Inspeção sanitária de serviços de diagnóstico e tratamento do câncer de colo de útero e mama	8													0
Licenciamento sanitário de serviços de diagnóstico e tratamento do câncer de colo de útero e mama	0													0
Cadastro de serviços hospitalares de atenção ao parto e à criança	0													0
Inspeção sanitária de serviços hospitalares de atenção ao parto e à criança	4													0
Licenciamento sanitário de serviços hospitalares de atenção ao parto e à criança	0													0
Cadastro de serviços de hemoterapia	0													0
Inspeção sanitária de serviços de hemoterapia	4													0

Relatório SIA-SUS

Cód. IBGE	MUNICÍPIO:	UNIÃO DA VITÓRIA	ANO 2024
UNIDADE: 4128203	NOME DA UNIDADE:	Departamento Mun. de Vigilância Sanitária	Cód. CNES 2767821

PROCEDIMENTOS	FPO/ANO Programado	Jan.	Fev.	Mar	Abr.	Maio	Jun.	Jul.	Ago.	Set.	Out.	Nov.	Dez	Total
Licenciamento sanitário de serviços de terapia renal substitutiva	0													0
Cadastro de estabelecimentos de serviços de alimentação	0	36	40	29	45	37	48	30	46					311
Inspeção sanitária de estabelecimentos de serviços de alimentação	229		1	3	1	3	2	2	20					32
Licenciamento sanitário de estabelecimentos de serviços de alimentação.	0	20	16	28	12	18	15	11	41					161
Fiscalização do uso de produtos fumígenos derivados do tabaco em ambientes coletivos fechados, públicos ou privados	220													0
Laudo de análise laboratorial do programa de monitoramento de alimentos recebidos pela vigilância sanitária	0													0
Atividades educativas sobre a temática da dengue, realizadas para população.	2													0
Atividades educativas, com relação ao consumo de sódio, açúcar e gorduras, realizadas para o setor regulado e a população.	0													0
Instauração de processo administrativo sanitário	0								2					2
Conclusão de processo administrativo sanitário	0													0
TOTAL VIGILÂNCIA SANITÁRIA	2582	244	394	236	277	198	957	279	426	0	0	0	0	3011

SAÚDE DO TRABALHADOR

Cód. IBGE	MUNICÍPIO:	UNIÃO DA VITÓRIA	ANO	2024
UNIDADE: 4128203	NOME DA UNIDADE:	Departamento Mun. de Vigilância Sanitária	Cód. CNES	2767821

PROCEDIMENTOS	FPO/ANO Programado	Jan.	Fev.	Mar	Abr.	Maio	Jun.	Jul.	Ago.	Set.	Out.	Nov.	Dez	Total
TOTAL VIGILÂNCIA AMBIENTAL EM SAÚDE	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Itens abaixo devem ser repassados ao CEREST														
Vigilância da situação de saúde dos trabalhadores	0	1	6	7	8	7	7	7	7					50
Inspeção sanitária em saúde do trabalhador	383	1	6	7	8	7	7	7	8					51
Visita domiciliar por profissional de nível superior	0													0
Visita domiciliar por profissional de nível médio	0													0
Atividade educativa para a população (relacionada à saúde do trabalhador)	0								1					1
Consulta de profissionais de nível superior na atenção especializada (exceto médico)	0													0
Consulta de profissionais de nível superior na atenção básica (exceto médico)	0													0
Consulta medica em saúde do trabalhador	0													0
Notificação de causas externas e agravos relacionados ao trabalho	0													0
Recebimento de denúncias / reclamações (relacionadas ao trabalho)	0													0
Acompanhamento de paciente portador de agravos relacionados ao trabalho	0								3					3
Acompanhamento de paciente portador de sequelas relacionadas ao trabalho	0								1					1
Emissão de parecer sobre nexo causal	0								5					5
TOTAL VIG. EM SAÚDE DO TRABALHADOR	383	2	12	14	16	14	14	14	25	0	0	0	0	111

Considerações Finais

- A Gestão da Secretaria Municipal de Saúde além do compromisso de implementar e efetivar a Política de Saúde no Município de União da Vitória, buscou no 2º quadrimestre de 2024 cumprir com seus compromissos institucionais e legais junto ao controle social, prestadores de serviços da saúde e outras esferas de gestão do SUS.

- Este relatório é um adendo esclarecedor dos relatórios produzidos pelo sistema oficial DIGISUS, portanto, resultado de um controle social vigilante e de um sistema governamental em busca de uma melhor prestação de serviços à população, e também, visa tornar transparente a aplicação dos recursos públicos destinados à saúde.

Anexos

- Relatório Orçamentário

Plano de Ação
Execução do Incentivo financeiro do Centro de Atenção Psicossocial (CAPS)
Resolução SESA nº 924/2024

Esse Plano de Ação trata do planejamento para execução financeira dos recursos transferidos por meio do Incentivo Financeiro de Custeio Mensal do Centro de Atenção Psicossocial (CAPS), conforme disposto na Resolução Sesa nº 924/2024.

1 - Identificação do município e descrição do serviço:

Nome do município: União da Vitória

População: 57.913 habitantes

Identificação do gestor municipal de saúde e coordenador do CAPS:

Gestor Municipal: Carlos Diego Train

Coordenador Municipal: Cláudia Moema Zaions

Estrutura física: O Centro de Atenção Psicossocial atualmente conta com sua sede alugada localizada na Rua Costa Carvalho, 521 – Centro, contando com 03 salas de atendimento individual (médico, acolhimento e enfermagem), 04 espaços coletivos juntamente com a recepção, administrativo e cozinha, banheiros e espaço externo.

Valor recebido: R$ 87.000,00 (Oitenta e sete mil reais)

Nome e modalidade do serviço contemplado: CAPS I

Municípios de abrangência do serviço: União da Vitória

Quantidade de pessoas vinculadas atualmente pelo serviço: 150 usuários

Ações desenvolvidas no serviço: Os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) são pontos de atenção estratégicos da linha de Cuidado em Saúde mental, sendo serviços de caráter aberto e comunitário, sendo constituídos por equipe multiprofissional (psicólogo, assistente social, terapeuta ocupacional, enfermeiro, médico, etc.) realizando prioritariamente atendimento as pessoas com sofrimento ou transtorno mental, incluindo aquelas com necessidades decorrentes do uso de álcool e outras drogas, em sua área territorial, seja em situações de crise ou nos processos de reabilitação psicossocial.

2 - Plano de aplicação dos incentivos financeiros:

2.1 – Contratação de oficineiros:

A contratação de oficineiros para os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) se justifica por vários fatores que visam melhorar a qualidade do atendimento e a eficácia do tratamento oferecido aos usuários, demonstrando que os oficineiros são parte fundamental na construção de um cuidado integral, humanizado e contínuo no CAPS, entre elas:

- Abordagem terapêutica complementar: Oficinas terapêuticas, como arteterapia, musicoterapia, teatro, danças, entre outras, oferecem abordagens alternativas e complementares ao tratamento medicamentoso e psicoterápico. Elas permitem que os usuários expressem suas emoções e desenvolvam habilidades de forma criativa;
- Reinserção social e desenvolvimento de habilidades: As oficinas ajudam os usuários a desenvolver habilidades sociais, profissionais e pessoais, fundamentais para sua reintegração a sociedade e ao mercado de trabalho, contribuindo para a redução do estigma e isolamento social;
- Promoção da autonomia: Por meio das atividades realizadas nas oficinas, os usuários podem aumentar sua autonomia, aprendendo a lidar com o dia a dia de forma mais independente e ganhando confiança em suas capacidades;
- Redução de sintomas e alívio do sofrimento: As atividades desenvolvidas nas oficinas ajudam a aliviar sintomas de ansiedade, depressão e outros transtornos, além de promoverem o bem-estar emocional, físico e mental dos participantes;
- Fortalecimento dos vínculos comunitários e familiares: As oficinas podem promover o fortalecimento das relações sociais, facilitando a comunicação entre os usuários, além de promoverem uma maior integração com a comunidade;
- Ambiente de convivência saudável: As oficinas também funcionam como espações de socialização, onde os usuários podem conviver com outras pessoas em situação de troca, acolhimento e aprendizado, contribuindo para a construção de uma rede de apoio;
- Personalização de atendimento: A presença de oficineiros permite que o CAPS ofereça um atendimento mais diversificado e personalizado, adequando as oficinas às oficinas às necessidades e interesses específicos de cada grupo de usuários;

2.2 – Aquisição de Materiais para oficinas e equipamentos

A aquisição de materiais para oficinas terapêuticas para o Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) está diretamente relacionada à melhoria da qualidade dos serviços prestados e à promoção da reabilitação psicossocial dos usuários. Também são necessários para garantir o bom funcionamento das atividades diárias e assegurar que os profissionais tenham os recursos adequados para oferecer um atendimento de qualidade, de acordo com as necessidades individuais e coletivas.

Os materiais são fundamentais para proporcionar um ambiente terapêutico adequado, estimular o desenvolvimento de habilidades cognitivas, motoras, sociais e emocionais, além de favorecer a expressão criativa e o fortalecimento da autoestima. Desta forma, contribui para a humanização do atendimento, melhor adesão ao tratamento, e amplia as possibilidades de reabilitação, proporcionando aos usuários um ambiente acolhedor, funcional e favorável aos seu processo de recuperação.

Quadro 1: Descritivo das despesas de custeio

Descrição	Quantitativo	Valor Estimado
Aquisição de Materiais para oficinas terapêuticas	01	15.000,00
Contratação de Oficineiros	02	72.000,00 (média de 3.000,00 ao mês)

3 - PRESTAÇÃO DE CONTAS:

O município deverá informar a aplicação dos incentivos financeiros ao Conselho Municipal de Saúde, no Relatório Anual de Gestão (RAG), até o dia 30 de março do ano seguinte ao da execução financeira e/ou Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior – RDQA, cabendo ao Conselho emitir parecer conclusivo sobre o cumprimento ou não das normas estatuídas na Lei Complementar nº 141, de 13.01.2012, ao qual será dada ampla divulgação, inclusive em meios eletrônicos de acesso público.

União da Vitória, 25 de setembro de 2024.

CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE UNIÃO DA VITÓRIA PR - COMUSUV
Secretaria Executiva Dos Conselhos
Rua: Visconde de Guarapuava, 15 – Centro – União da Vitória
Telefone: (42) 3522-9442

RESOLUÇÃO Nº 016/2024

O Pleno do Conselho Municipal de Saúde de União da Vitória, no uso das prerrogativas conferidas pela Lei Federal n.º 8.080, de 19/09/90, Lei Federal n.º 8.142, de 28/12/90, e pela Lei Municipal n.º 1.622.

RESOLVE:

Art. 1.º- Aprovar o RDQA - Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior ao 2º Quadrimestre de 2024.

Art. 2º - Esta resolução entra em vigor na data de sua publicação.

União da Vitória, 26 de setembro de 2024.

Marlene Sonnenstrahl
Presidente do Conselho Municipal de Saúde

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
ESTADO: PARANA
MUNICÍPIO: UNIAO DA VITORIA

3º Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior 2024

CARLOS DIEGO TRAIN
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
2. Introdução
3. Dados Demográficos e de Morbimortalidade
   - 3.1. População estimada por sexo e faixa etária
   - 3.2. Nascidos Vivos
   - 3.3. Principais causas de internação por local de residência
   - 3.4. Mortalidade por grupos de causas
4. Dados da Produção de Serviços no SUS
   - 4.1. Produção de Atenção Básica
   - 4.2. Produção de Urgência e Emergência por Grupo de Procedimentos
   - 4.3. Produção de Atenção Psicossocial por Forma de Organização
   - 4.4. Produção de Atenção Ambulatorial Especializada e Hospitalar por Grupo de Procedimentos
   - 4.5. Produção de Assistência Farmacêutica
   - 4.6. Produção de Vigilância em Saúde por Grupo de Procedimentos
5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS
   - 5.1. Por tipo de estabelecimento e gestão
   - 5.2. Por natureza jurídica
   - 5.3. Consórcios em saúde
6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS
7. Programação Anual de Saúde - PAS
   - 7.1. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores
8. Indicadores de Pactuação Interfederativa
9. Execução Orçamentária e Financeira
   - 9.1. Execução da programação por fonte de recurso, subfunção e categoria econômica
   - 9.2. Indicadores financeiros
   - 9.3. Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO)
10. Auditorias
11. Análises e Considerações Gerais

1. Identificação

1.1. Informações Territoriais

UF	PR
Município	UNIÃO DA VITÓRIA
Região de Saúde	6ª RS União da Vitória
Área	720,01 Km²
População	56.397 Hab
Densidade Populacional	79 Hab/Km²

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)
Data da consulta: 22/01/2025

1 .2. Secretaria de Saúde

Nome do Órgão	SMS DE UNIAO DA VITORIA
Número CNES	2767821
CNPJ	A informação não foi identificada na base de dados
CNPJ da Mantenedora	75967760000171
Endereço	RUA CASTRO ALVES 50 AO LADO BANCO DE SAN
Email	secretariadesaudeuva@gmail.com
Telefone	42 35222871

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)
Data da consulta: 22/01/2025

1 .3. Informações da Gestão

Prefeito(a)	BACHIR ABBAS
Secretário(a) de Saúde em Exercício	CARLOS DIEGO TRAIN
E-mail secretário(a)	Contabilidade@uniaodavitoria.pr.gov.br
Telefone secretário(a)	4235211234

Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS)
Data da consulta: 22/01/2025

1.4. Fundo de Saúde

Instrumento de criação	LEI
Data de criação	07/2009
CNPJ	09.519.131/0001-54
Natureza Jurídica	FUNDO PUBLICO DA ADMINISTRACAO DIRETA MUNICIPAL
Nome do Gestor do Fundo	Carlos Diego Train

Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS)
Data da consulta: 22/01/2025

1.5. Plano de Saúde

Período do Plano de Saúde	2022-2025

Status do Plano	Aprovado

Fonte: DIGISUS Gestor - Módulo Planejamento (DIGISUSGMP) - Consulta Online
Data da consulta: 23/04/2024

1.6. Informações sobre Regionalização

Região de Saúde: 6ª RS União da Vitória

Município	Área (Km²)	População (Hab)	Densidade
ANTÔNIO OLINTO	469.755	7071	15,05
BITURUNA	1214.905	15689	12,91
CRUZ MACHADO	1478.351	15910	10,76
GENERAL CARNEIRO	1070.252	10861	10,15
PAULA FREITAS	420.331	5778	13,75
PAULO FRONTIN	369.21	6369	17,25
PORTO VITÓRIA	212.582	3549	16,69
SÃO MATEUS DO SUL	1342.633	43413	32,33
UNIÃO DA VITÓRIA	720.005	56397	78,33

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)
Ano de referência: 2024

1 .7. Conselho de Saúde

Intrumento Legal de Criação	LEI	
Endereço	Rua Floriano Peixoto	
E-mail		
Telefone		
Nome do Presidente	Marlene Sonnenstrahl	
Número de conselheiros por segmento	**Usuários**	9
	Governo	3
	Trabalhadores	7
	Prestadores	5

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

- Considerações

O Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior é um instrumento de monitoramento e acompanhamento da execução da PAS e deve ser apresentado pelo gestor do SUS até o final dos meses de fevereiro, maio e setembro, em audiência pública na Casa Legislativa do respectivo ente da Federação. A apresentação na Casa Legislativa será no dia 28/02/25 às 10h com transmissão pelo Site da Câmara Municipal de União da Vitória, pelo link: http://cmuva.pr.gov.br/ao-vivo.

A Secretaria Municipal de Saúde de União da Vitória -PR, apresenta o Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior (RDQA) referente ao 3º Quadrimestre de 2024 (setembro/dezembro), em reunião ordinária do Conselho Municipal de Saúde em 25/02/25, com Resolução nº 003/2025, relativo às ações e serviços de saúde do Município, conforme a Portaria de Consolidação Nº 1, de 28 de setembro de 2017, do Ministério da Saúde, que estabelece as diretrizes para o processo de planejamento no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), e o artigo Nº 36, da Lei Complementar Nº 141, de 13 de janeiro de 2012. Ressaltamos que as ações são contabilizadas em até quatro (4) meses após a data de realização dos procedimentos ambulatoriais e até seis (6) meses após a data da alta da internação. Os dados de investigação dos óbitos infantis e fetais, maternos, e de mulheres em idade fértil somente se encerram com o fechamento anual da base de dados do Sistema de Informação de Mortalidade (SIM) nacional (após 18 meses do ano vigente), entre outras especificidades de outros indicadores. O Relatório referente ao 3º quadrimestre de 2024, está sistematizado conforme determina a legislação e contempla a avaliação proporcional do cumprimento das metas estabelecidas para o ano de 2024 da Programação Anual de Saúde (PAS), sendo pactuada e aprovada através da Resolução nº 014/2023. Os dados deste relatório foram organizados conforme a fonte preconizada pelo Ministério da Saúde e são preliminares, passiveis de atualizações. As informações serão apresentadas da seguinte forma: Introdução; Dados demográficos e de morbimortalidade; Dados da produção de serviços no SUS; Rede física prestadora de serviços ao SUS; Profissionais de Saúde trabalhando no SUS; Indicadores de Pactuação Interfederativa passíveis de apuração quadrimestral; Execução Orçamentária e Financeira; Auditorias e, por fim, Análises e Considerações Gerais.

2. Introdução

- Análises e Considerações sobre Introdução

A Secretaria Municipal de Saúde é um órgão específico da administração, que planeja e executa a política de atendimento público e prestação de serviços no setor aos munícipes de União da Vitória. Tem como objetivo principal, oferecer o auxílio necessário na Atenção Básica em Saúde. É administrada pela secretária de Saúde Dra. Sonia Regina Guzzoni Drozda, decreto de nomeação nº 04/2025, neste ato apresenta o relatório de gestão referente ao último quadrimestre de 2024, o qual estava sob gestão do Secretário Carlos Diego Train, Decreto nº 214/2022.

A secretaria Municipal de Saúde, é responsável pela programação, elaboração e execução da política de saúde do Município, por meio da implementação e desenvolvimento de ações de prevenção, promoção e recuperação da saúde da população. É de responsabilidade da SMS a formulação e implantação de políticas, programas e projetos que visem a promoção de uma saúde de qualidade aos usuários do SUS. Desenvolvendo e executando as ações de vigilância epidemiológica, sanitária, nutricional, de orientação alimentar, de saúde do trabalhador, saúde da mulher, da criança, do adolescente, da pessoa adulta e idosa, promovendo campanhas de esclarecimento objetivando a preservação da saúde da população de União da Vitória. É composta pelos seguintes serviços: 14 Equipes do Programa Estratégia de Saúde da Família; 01 eAP - Equipe de Atenção Primária; 06 Unidades Básicas no Interior; 01 Academia de Saúde; 01 Unidade de Pronto Atendimento Central - UPA (24h); Vigilância em Saúde: Sanitária, Ambiental, Endemias, Saúdo do Trabalhador e Epidemiológica; Centro de Atenção Psicossocial (CAPS); 01 Ambulatório de Saúde Mental, Farmácia Básica Central e Farmácia Básica no distrito de São Cristóvão; Setor de Transporte; Setor de TFD - Tratamento Fora de Domicílio; Setor de Agendamento de consultas e exames especializados; Equipe Multidisciplinar.

A Gestão 2021 - 2024 da Secretaria Municipal da Saúde definiu como Missão: "Promover ações e serviços para a atenção integral à saúde da população, com qualidade, por meio de Redes de Atenção resolutivas, gestão eficiente dos recursos e desenvolvimento regional."

3. Dados Demográficos e de Morbimortalidade

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

3.1. População estimada por sexo e faixa etária

Período: 2024

Faixa Etária	Masculino	Feminino	Total
0 a 4 anos	1840	1757	3597
5 a 9 anos	1966	1897	3863
10 a 14 anos	1960	1783	3743
15 a 19 anos	2165	1897	4062
20 a 29 anos	4652	4492	9144
30 a 39 anos	3981	4109	8090
40 a 49 anos	3689	3912	7601
50 a 59 anos	3242	3648	6890
60 a 69 anos	2424	2831	5255
70 a 79 anos	1248	1632	2880
80 anos e mais	453	819	1272
Total	**27620**	**28777**	**56397**

Fonte: Estimativas preliminares elaboradas pelo Ministério da Saúde/SVS/DASNT/CGIAE (DataSUS/Tabnet)
Data da consulta: 22/01/2025.

3.2. Nascidos Vivos

Número de nascidos vivos por residência da mãe.

Unidade Federação	2020	2021	2022	2023
UNIAO DA VITORIA	782	766	751	683

Fonte: Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (MS/SVS/DASIS/SINASC)
Data da consulta: 22/01/2025.

3.3. Principais causas de internação por local de residência

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

Capítulo CID-10	2020	2021	2022	2023	2024
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	176	572	285	220	332
II. Neoplasias (tumores)	212	242	252	321	308
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	63	32	30	37	31
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	58	49	64	56	45
V. Transtornos mentais e comportamentais	145	161	166	139	89
VI. Doenças do sistema nervoso	116	81	132	101	85
VII. Doenças do olho e anexos	17	18	21	29	29
VIII.Doenças do ouvido e da apófise mastóide	2	6	4	9	10
IX. Doenças do aparelho circulatório	590	461	554	553	503

X. Doenças do aparelho respiratório	375	334	542	472	467
XI. Doenças do aparelho digestivo	303	314	507	448	503
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	70	56	51	62	71
XIII.Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	93	69	120	109	138
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	243	195	243	279	397
XV. Gravidez parto e puerpério	762	792	749	709	663
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	70	86	83	65	80
XVII.Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	13	12	34	40	33
XVIII.Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	94	79	91	77	90
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	613	551	603	588	551
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	-	-	-	-	-
XXI. Contatos com serviços de saúde	94	88	124	230	251
CID 10ª Revisão não disponível ou não preenchido	-	-	-	-	-
Total	**4109**	**4198**	**4655**	**4544**	**4676**

Fonte: Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)
Data da consulta: 22/01/2025.

3.4. Mortalidade por grupos de causas

Mortalidade de residentes, segundo capítulo CID-10

Capítulo CID-10	2020	2021	2022	2023
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	27	154	28	25
II. Neoplasias (tumores)	66	90	89	108
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	2	4	3	2
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	33	40	24	32
V. Transtornos mentais e comportamentais	10	12	15	10
VI. Doenças do sistema nervoso	26	25	18	26
VII. Doenças do olho e anexos	-	-	-	-
VIII.Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	-	-	-
IX. Doenças do aparelho circulatório	117	110	128	129
X. Doenças do aparelho respiratório	57	53	81	49
XI. Doenças do aparelho digestivo	26	33	23	27
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	-	1	1	-
XIII.Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	2	2	2	1
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	6	15	9	12
XV. Gravidez parto e puerpério	-	2	-	-
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	3	3	6	4
XVII.Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	4	2	4	3
XVIII.Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	7	7	5	4
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	-	-	-	-
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	58	45	57	63

XXI. Contatos com serviços de saúde	-	-	-	-
XXII.Códigos para propósitos especiais	-	-	-	-
Total	**444**	**598**	**493**	**495**

Fonte: Sistema de Informações sobre Mortalidade (MS/SVS/CGIAE/SIM-TABNET)
Data da consulta: 22/01/2025.

- Análises e Considerações sobre Dados Demográficos e de Morbimortalidade

Análises e Considerações sobre Dados Demográficos e de Morbimortalidade Segundo dados do IBGE a população estimada para União da Vitória em 2024 foi de 55.033 pessoas. Já as estimativas preliminares elaboradas pela Secretaria de Vigilância em Saúde, do Ministério da Saúde, disponibilizadas no Sistema Digi-SUS, referentes a 2024, são de 56.397. Destas, 28.777 (51,02%) são mulheres e 27.620 são homens (48,98%). A maior concentração esta entre os grupos de 20-29 anos à 30-39 anos (17.234 pessoas), com 30,55% da população. Em relação ao processo de envelhecimento, destaca-se a faixa etária de 80 anos ou mais com 1.272 indivíduos, sendo 2,27% da população.

A análise da tabela 3.2, referente aos nascidos vivos, nos anos de 2020 a 2023 disponibilizados no Sistema DigiSUS Gestor - Módulo Planejamento, mostram uma diminuição nos nascimentos, dados preliminares de nascidos vivos em 2023 são de 683 NV. Dados da Vigilância epidemiológica municipal mostram um total de 669 nascidos vivos em 2024, 06 óbitos fetais e 4 óbitos infantis.

Considerando a série histórica de internações por Capítulos do CID 10 na tabela 3.3, verifica-se que em 2024 as três maiores taxas de morbidade hospitalar foram (não considerando as internações por Gravidez, parto e puerpério) até a presente data: Lesões por envenenamentos e algumas outras consequências de causas externas (489), Lesões do aparelho digestivo (470) doenças do aparelho circulatório (466).

Analisando a tabela 3.4, referente a mortalidade por grupos e causas em 2023 ocorreram 495 óbitos, sendo as três maiores causas: Doenças do aparelho circulatório (129), neoplasias (108) e causas externas (63).

4. Dados da Produção de Serviços no SUS

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

4.1. Produção de Atenção Básica

Tipo de Produção	Quantidade
Visita Domiciliar	143.579
Atendimento Individual	136.046
Procedimento	268.587
Atendimento Odontológico	11.866

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

4.2. Produção de Urgência e Emergência por Grupo de Procedimentos

Caráter de atendimento: Urgência

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais		Sistema de Informacões Hospitalares	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado	AIH Pagas	Valor total
01 Acoes de promocao e prevencao em saude	-	-	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnostica	6	-	-	-
03 Procedimentos clinicos	7129	-	-	-
04 Procedimentos cirurgicos	12	277,92	-	-
05 Transplantes de orgaos, tecidos e celulas	-	-	-	-
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Orteses, proteses e materiais especiais	-	-	-	-
08 Acoes complementares da atencao a saude	-	-	-	-
Total	**7147**	**277,92**	**-**	**-**

Fonte: Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)
Data da consulta: 27/01/2025.

1º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Abril
2º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Agosto
3º RDQA - Período de Referência: Janeiro 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	53	-
Sistema de Informacões Hospitalares		
Forma de Organização	**AIH Pagas**	**Valor total**
---	---	---

Fonte: Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)
Data da consulta: 27/01/2025.

1º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Abril

2º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Agosto
3º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Dezembro

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

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais		Sistema de Informacões Hospitalares	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado	AIH Pagas	Valor total
01 Acoes de promocao e prevencao em saude	3169	-	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnostica	4019	12,00	-	-
03 Procedimentos clinicos	66924	12220,60	-	-
04 Procedimentos cirurgicos	15	277,92	-	-
05 Transplantes de orgaos, tecidos e celulas	-	-	-	-
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Orteses, proteses e materiais especiais	-	-	-	-
08 Acoes complementares da atencao a saude	-	-	-	-
Total	**74127**	**12510,52**	**-**	**-**

Fonte: Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)
Data da consulta: 27/01/2025.

1º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Abril
2º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Agosto
3º RDQA - Período de Referência: Janeiro 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 Acoes de promocao e prevencao em saude	3169	-
02 Procedimentos com finalidade diagnostica	8	-
Total	**3177**	**-**

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

1º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Abril
2º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Agosto
3º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Dezembro
Data da consulta: 27/01/2025.

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

Analisando a tabela 4.1, observamos que a Atenção Básica em União da Vitória realizou 136.045 atendimentos individuais, estes atendimentos geraram 268.586 procedimentos, foram realizadas 143.561 visitas domiciliares, 11.813 atendimentos odontológicos.

Observamos na tabela 4.2 que foram realizados na Urgência e Emergência, 7.147 procedimentos a nível ambulatorial.

Na tabela o Item 4.3 aponta que foram aprovados 53 atendimentos psicossociais ambulatoriais.

No item 4.4 aponta que que foram realizados 74.127 procedimentos ambulatoriais especializados.

O item 4.5 não se aplica.

O item 4.6 aponta que foram realizados 3.177 procedimentos de vigilância em saúde.

Em anexo encontram-se demais relatórios da Atenção Primária, UPA, Transporte Municipal e quantidade de consultas e exames especializados.

5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

5.1. Por tipo de estabelecimento e gestão

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

Período 12/2024

Rede física de estabelecimentos de saúde por tipo de estabelecimentos				
Tipo de Estabelecimento	**Dupla**	**Estadual**	**Municipal**	**Total**
HOSPITAL GERAL	0	2	0	2
CONSULTORIO ISOLADO	0	0	5	5
POLO ACADEMIA DA SAUDE	0	0	1	1
LABORATORIO DE SAUDE PUBLICA	0	1	0	1
CENTRAL DE ABASTECIMENTO	0	0	2	2
POSTO DE SAUDE	0	0	6	6
HOSPITAL ESPECIALIZADO	0	1	0	1
UNIDADE MOVEL DE NIVEL PRE-HOSPITALAR NA AREA DE URGENCIA	0	0	2	2
PRONTO ATENDIMENTO	0	0	1	1
CENTRAL DE REGULACAO DO ACESSO	0	0	1	1
POLICLINICA	0	1	2	3
CENTRAL DE GESTAO EM SAUDE	0	1	1	2
CENTRO DE ATENCAO HEMOTERAPIA E OU HEMATOLOGICA	0	1	0	1
CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA	0	0	12	12
CLINICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE	0	2	3	5
FARMACIA	0	0	2	2
UNIDADE DE APOIO DIAGNOSE E TERAPIA (SADT ISOLADO)	3	11	4	18
CENTRO DE ATENCAO PSICOSSOCIAL	0	0	1	1
Total	**3**	**20**	**43**	**66**

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: 22/01/2025.

5.2. Por natureza jurídica

Período 12/2024

Rede física de estabelecimentos de saúde por natureza jurídica				
Natureza Jurídica	**Municipal**	**Estadual**	**Dupla**	**Total**
ADMINISTRACAO PUBLICA				
ORGAO PUBLICO DO PODER EXECUTIVO ESTADUAL OU DO DISTRITO FEDERAL	0	2	0	2
MUNICIPIO	30	0	0	30
AUTARQUIA ESTADUAL OU DO DISTRITO FEDERAL	0	1	0	1
CONSORCIO PUBLICO DE DIREITO PUBLICO (ASSOCIACAO PUBLICA)	0	1	0	1

ENTIDADES EMPRESARIAIS				
EMPRESARIO (INDIVIDUAL)	4	0	0	4
SOCIEDADE EMPRESARIA LIMITADA	7	9	3	19
SOCIEDADE SIMPLES LIMITADA	1	2	0	3
SOCIEDADE SIMPLES PURA	1	1	0	2
ENTIDADES SEM FINS LUCRATIVOS				
ASSOCIACAO PRIVADA	0	4	0	4
PESSOAS FISICAS				
Total	**43**	**20**	**3**	**66**

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: 22/01/2025.

5.3. Consórcios em saúde

Período 2024

Participação em consórcios			
CNPJ	**Natureza**	**Area de atuação**	**Participantes**
00956801000125	Direito Público	Assistência médica e ambulatorial	PR / UNIÃO DA VITÓRIA

Fonte: DIGISUS Gestor - Módulo Planejamento (DIGISUSGMP) - Consulta Online
Data da consulta: 22/01/2025.

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

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

A rede de prestadores de serviços ao SUS, conforme tabulação de dados do CNES, na competência de 12/2024 esta constituída por 66 estabelecimentos de saúde de diferentes tipos. Considerando o tipo de gestão (43) 65% dos estabelecimentos estavam sob gestão municipal, (03) 5% sob gestão dupla e (20) 30% sob gestão estadual. Por natureza jurídica são divididas em Administração Pública, Entidades Empresariais, Entidades sem fins lucrativos e pessoas físicas. União da Vitória participa do Consórcio Intermunicipal de Saúde - CISVALI

6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

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

Período 02/2024

Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação						
Adm. do Estabelecimento	**Formas de contratação**	**CBOs médicos**	**CBOs enfermeiro**	**CBOs (outros) nível superior**	**CBOs (outros) nível médio**	**CBOs ACS**
Pública (NJ grupo 1)	Autônomos (0209, 0210)	3	0	0	1	0
	Bolsistas (07)	4	0	0	0	0
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	9	26	25	62	52
	Intermediados por outra entidade (08)	33	13	2	23	0
Privada (NJ grupos 2, 4 e 5)	Autônomos (0209, 0210)	17	1	2	0	0
	Celetistas (0105)	0	0	3	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)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	24	4	9	7	0

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)
Data da consulta: 27/02/2025.

Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação					
Adm. do Estabelecimento	**Formas de contratação**	**2020**	**2021**	**2022**	**2023**
Privada (NJ grupos 2, 4 e 5)	Autônomos (0209, 0210)	3	7	9	19
	Celetistas (0105)	1	1	2	2
	Residentes e estagiários (05, 06)	0	0	1	0
Pública (NJ grupo 1)	Autônomos (0209, 0210)	3	21	32	17
	Bolsistas (07)	2	1	0	3
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	254	245	223	231
	Intermediados por outra entidade (08)	0	29	83	96
	Residentes e estagiários (05, 06)	3	4	3	4

Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão					
Adm. do Estabelecimento	**Formas de contratação**	**2020**	**2021**	**2022**	**2023**
Pública (NJ grupo 1)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	92	120	69	68

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)
Data da consulta: 27/02/2025.

- Análises e Considerações sobre Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

As informações presentes nos quadros acima são referentes a todos os profissionais de saúde que trabalham no SUS no Município de União da Vitória. Tais informações foram geradas pelo Sistema DigiSUS Gestor - Módulo Planejamento (DGMP), tendo como fonte o Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), do Ministério da Saúde. As tabelas acima estão detalhadas por postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação.

Sendo observando nas tabelas acima que na administração pública possui 04 profissionais autônomos, 4 bolsistas, 174 estatutários e empregados públicos, 71 profissionais intermediados por outra entidade. Seguindo a análise observamos 115 contratos temporários e cargos em comissão.

Na rede privada possui 20 profissionais autônomos e 03 celetistas.

Na sequência podemos observar a série histórica de postos de trabalho ocupados por forma de contratação.

7. Programação Anual de Saúde - PAS

7.1. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores

DIRETRIZ Nº 1 - Qualificação da Gestão em Saúde

OBJETIVO Nº 1 .1 - Qualificar o processo de gestão do financiamento em saúde

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Realizar concurso público para diversas categorias profissionais da SMS, para reposição dos déficits	Número absoluto de Concurso Público realizado	Número	2019	1	1	0	Número	0	0
Ação Nº 1 - Realizado em 2022									
2. Adequar à estrutura física dos Postos de Saúde, através de ampliação e/ou reforma	Número de Postos de Saúde reformados ou ampliados por ano	Número			9	1	Número	4,00	400,00
Ação Nº 1 - Realização de projetos para a viabilização e solicitação de recursos junto ao Governo Federal e Estadual para a realização de ampliação e/ou reformas dos serviços de saúde									
Ação Nº 2 - Realizar levantamento das necessidades para adequação das UBS e demais estruturas dos serviços de saúde									
3. Construir Unidades Básicas de Saúde	Número de UBS construída em substituição às unidades que estão fora do padrão do MS	Número			2	1	Número	0	0
Ação Nº 1 - Realizar Projeto para a viabilização de recursos junto aos Governos Federal e Estadual para a Construção de novas UBS									
Ação Nº 2 - Definir junto a Administração Municipal local para a construção de novas UBS, conforme necessidade de reestruturação dos serviços									
4. Adquirir os equipamentos solicitados e necessários para UBS	Percentual de equipamentos adquiridos	Percentual			60,00	60,00	Percentual	60,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar a programação para a compra de equipamentos e insumos necessários ao funcionamento dos serviços de saúde conforme realidade financeira;									
Ação Nº 2 - Realizar projetos e pactuações em Programas Federais e Estaduais para a viabilização de verbas para a manutenção das ações e dos serviços de saúde, conforme realidade local e financeira;									
Ação Nº 3 - Adequar a cota de insumos dos equipamentos de saúde em consonância com a realidade local;									
Ação Nº 4 - Realizar monitoramento dos indicadores do Previne Brasil para garantia de verbas federais necessárias à manutenção dos serviços de Saúde;									
Ação Nº 5 - Alimentar os Sistemas de Informação do Ministério da Saúde									
5. Aquisição de carros e ou ambulâncias para a APS	Percentual de carros de transporte adquiridos conforme necessidade	Número			9	0	Número	10,00	0
Ação Nº 1 - Realizar solicitação de recursos financeiros Estaduais e Federais para aquisição de carros e ambulâncias para a APS									

DIRETRIZ Nº 2 - Fortalecimento da Rede de Atenção à Saúde do Paraná

OBJETIVO Nº 2 .1 - Fortalecer as ações de promoção da saúde com foco nos temas prioritários da Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS)									
Descrição da Meta	**Indicador para monitoramento e avaliação da meta**	**Unidade de medida**	**Ano - Linha-Base**	**Linha-Base**	**Meta Plano(2022-2025)**	**Meta 2024**	**Unidade de medida - Meta**	**Resultado do Quadrimestre**	**% meta alcançada da PAS**
1. Aumentar a cobertura de acompanhamento das condicionalidades do Programa Bolsa Família	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF)	Percentual			80,00	80,00	Percentual	85,62	107,03
Ação Nº 1 - Realizar busca ativa de pacientes para realização das ações de acompanhamento das condicionalidades do Programa Auxílio Brasil;									
Ação Nº 2 - Realizar divulgação em mídia local para conscientização dos beneficiários sobre a importância e a obrigatoriedade do acompanhamentos das condicionalidades conforme Programa.									
Ação Nº 3 - Manter a pesagem da condicionalidade da saúde, em todas as unidades de saúde facilitando a procura da população para atingir a meta estabelecida;									
Ação Nº 4 - Realizar o acompanhamento dos usuários inscritos no Programa Bolsa Família, através de monitoramento nas UBS¿s, Acs¿s, e busca ativa; conforme vigência do programa;									
Ação Nº 5 - Manter profissional fixo para o gerenciamento do sistema de informação;									
Ação Nº 6 - Contratação de profissionais de saúde em áreas descobertas pela estratégia de saúde da família;									
Ação Nº 7 - Retomar as reuniões com as equipes responsáveis pelos três eixos de acompanhamento a família: Saúde, Educação e Assistência Social, com objetivo de alinhar as ações de acompanhamento e de garantia de direitos da criança e do adolescente.									
2. Ampliar o número de unidades de saúde que ofertem o Programa de Controle do Tabagismo à população	Número de UBS com o Programa de Controle do Tabagismo implantado/ano	Número	2019	4	8	2	Número	0	0
Ação Nº 1 - Divulgação de Grupos nas UBS para Tabagismo									

OBJETIVO Nº 2 .2 - Fortalecer a Atenção Primária à Saúde como coordenadora do cuidado e ordenadora da Rede de Atenção à Saúde									
Descrição da Meta	**Indicador para monitoramento e avaliação da meta**	**Unidade de medida**	**Ano - Linha-Base**	**Linha-Base**	**Meta Plano(2022-2025)**	**Meta 2024**	**Unidade de medida - Meta**	**Resultado do Quadrimestre**	**% meta alcançada da PAS**
1. Ampliar a Cobertura de Estratégia de Saúde da Família	Número de equipes implantadas e homologadas pelo Ministério da Saúde	Número	2021	14	1	1	Número	0	0
Ação Nº 1 - Realização de Concurso Público para Ampliação de equipes									
2. Consolidar a implantação das linhas de cuidado de atenção às condições crônicas (diabéticos, hipertensos, idosos, saúde mental)	Percentual de Unidades de Saúde com processo de trabalho reorganizada, com agenda implantada/ano, para idosos, gestantes e crônicos, conforme sua classificação de risco	Percentual			70,00	60,00	Percentual	60,00	100,00
Ação Nº 1 - Fortalecer a APS para ampliação das Linhas de Cuidado									

OBJETIVO Nº 2 .3 - Fortalecer a linha de cuidado em Saúde Bucal

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Ampliar o número de equipes de Saúde Bucal	Cobertura populacional estimada de Saúde Bucal na Atenção Básica	Número	2021	2	2	0	Número	1,00	0
Ação Nº 1 - Realização de Concurso Público para contartação de pessoal									
OBJETIVO Nº 2 .4 - Ampliar o acesso das mulheres às ações de prevenção e diagnóstico precoce do câncer de mama e colo de útero									
Descrição da Meta	**Indicador para monitoramento e avaliação da meta**	**Unidade de medida**	**Ano - Linha-Base**	**Linha-Base**	**Meta Plano(2022-2025)**	**Meta 2024**	**Unidade de medida - Meta**	**Resultado do Quadrimestre**	**% meta alcançada da PAS**
1. Intensificar a coleta de preventivo de câncer de colo uterino nas mulheres cadastradas nas Unidades de Saúde, de 25 anos a 64 anos	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	2020	0,39	0,65	0,60	Razão	0,44	73,33
Ação Nº 1 - Realização de campanhas março rosa e outubro rosa									
2. Intensificar a realização de mamografia de rastreamento bienal nas mulheres de 50 anos a 69 anos cadastradas nas Unidades de Saúde	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.	Razão	2020	0,22	0,40	0,38	Razão	0,11	28,95
Ação Nº 1 - Realização de campanhas março rosa e outubro rosa									
Ação Nº 2 - Busca ativa de pacientes para realização do exame									
OBJETIVO Nº 2 .5 - Qualificar e ampliar a linha de cuidado à Saúde da Mulher e Atenção Materno-Infantil									
Descrição da Meta	**Indicador para monitoramento e avaliação da meta**	**Unidade de medida**	**Ano - Linha-Base**	**Linha-Base**	**Meta Plano(2022-2025)**	**Meta 2024**	**Unidade de medida - Meta**	**Resultado do Quadrimestre**	**% meta alcançada da PAS**
1. Realizar nas consultas de pré natal e o incentivo ao parto normal	Proporção de parto normal no Sistema Único de Saúde e na Saúde Suplementar	Proporção	2020	42,36	46,00	0,00	Proporção	36,71	0
Ação Nº 1 - Incentivo ao pré natal nas UBS com busca ativa									
2. Reduzir a proporção de gravidez na adolescência	Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos	Proporção	2020	16,99	16,50	16,60	Proporção	8,44	50,84
Ação Nº 1 - Realização de palestras pelo programa Saúde na Escola									
3. Reduzir a Taxa de Mortalidade Infantil (TMI)	Taxa de mortalidade infantil	Número	2020	5	4	4	Número	4,00	100,00
Ação Nº 1 - Ofertar as consultas de pré natal conforme protocolo da Rede Materno Infantil;									
Ação Nº 2 - Monitorar e realizar busca ativa de recém nascidos com fatores de risco de morbimortalidade, através da análise das Declarações de Nascidos Vivos;									

Ação Nº 3 - Fortalecer a puericultura como forma de acompanhamento do crescimento e desenvolvimento infantil;									
Ação Nº 4 - Realizar puericultura segundo a linha de cuidado materno infantil, de forma descentralizada nas unidades de saúde;									
Ação Nº 5 - Aplicar instrumento de estratificação de risco para identificar as crianças de risco precocemente e encaminhá-las para acompanhamento na referência ¿ MACC									
Ação Nº 6 - Realizar o pré-natal, garantindo o número mínimo de consultas de pré-natal									
Ação Nº 7 - Garantir a ofertados exames segundo linha de cuidado materno infantil;									
4. Manter a taxa da Mortalidade Materna (RMM)	Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência	Número	2020	0	0	0	Número	0	0
Ação Nº 1 - Ofertar as consultas de pré natal conforme protocolo da Rede Materno Infantil;									
Ação Nº 2 - Manter Comitê de Mortalidade Materno Infantil									
Ação Nº 3 - Realizar grupos de educação em saúde com as gestantes, através de elaboração de calendário anual e definição dos temas e profissionais que desenvolverão a atividade. - Realizar o pré-natal, garantindo o número mínimo de consultas de pré-natal.									
Ação Nº 4 - Garantir a oferta dos exames segundo linha de cuidado materno infantil.									

OBJETIVO Nº 2 .6 - Implementar a linha de cuidado em Saúde Mental na Rede de Atenção à Saúde

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Construção ou readequação da área física do Centro de Atenção Psicossocial – CAPS	Número de construção ou readequação realizada para o funcionamento do CAPS no Município	Número	2020	1	1	0	Número	0	0
Ação Nº 1 - meta cumprida									
2. Implantar a Linha de Cuidado em Saúde Mental nas unidades de Atenção Básica	Número de UBS com a Linha de Saúde Mental implantada	Número	2020	0	12	14	Número	14,00	100,00
Ação Nº 1 - Implantar nas 14 ESF a Linha de Cuidados em saúde Mental									
Ação Nº 2 - Capacitar equipes de SF para cuidados em saúde Mental									
3. Realizar Ações de matriciamento sistemático no CAPS com Equipes de Atenção Básica	Ações de matriciamento sistemático realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica	Número	2020	12	12	12	Número	37,00	308,33
Ação Nº 1 - Realizar Ações de matriciamento sistemático no CAPS com Equipes de Atenção Básica									

OBJETIVO Nº 2 .7 - Promover o cuidado integral e humanizado às pessoas em situação de violência, com foco na atenção, promoção e cuidado em saúde

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Implantar e adaptar a minuta Regional do Protocolo Intersetorial de Atendimento às pessoas em situação de Violência Sexual	Protocolo Implantado e adaptado à realidade municipal	Número	2020	0	1	1	Número	1,00	100,00

Ação Nº 1 - Protocolo Implantado

OBJETIVO Nº 2 .8 - Proporcionar acesso e assistência qualificada em tempo oportuno às pessoas em situação de urgência em todo o território do Paraná

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Manter a Rede de Urgência e Emergência em funcionamento no município	Rede de Urgência e Emergência implantada	Número	2020	1	1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Manter a Rede de Urgência e Emergência em funcionamento no município									
2. Implantação de Gestão Compartilhada para gerenciamento dos serviços da UPA	Gestão Compartilhada implantada	Número	2020	0	1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Meta cumprida									

OBJETIVO Nº 2 .9 - Fortalecer a Assistência Farmacêutica no Município de União da Vitória

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Readequação do espaço físico e/ou descentralização da Farmácia Municipal de União da Vitória e Central de Abastecimento Farmacêutico	Readequação ou descentralização da Farmácia Municipal realizada	Número	2020	1	1	0	Número	0	0
Ação Nº 1 - meta cumprida									
2. Realizar a atualização anual da Remume e a disponibilização permanente dos medicamentos padronizados	Remume atualizada e medicamentos disponibilizados	Número	2020	1	1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - meta realizada									

OBJETIVO Nº 2 .10 - Qualificar os ambulatórios multiprofissionais especializados, contribuindo para a regionalização das ações e serviços de saúde

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Realizar pactuações intermunicipais e contratos com Consórcio e/ou empresas para aquisição de exames e consultas especializadas, garantindo os encaminhamentos às especialidades no município ou através do setor de TFD - Tratamento Fora de Domicílio	Contratos e/ou pactuações realizadas	Número	2020	1	1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - meta realizada									

OBJETIVO Nº 2 .11 - Garantir o acesso da população em tempo oportuno aos serviços de saúde

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Garantir o encaminhamento de pacientes que necessitam acompanhamento via TFD	Manter contrato com empresa terceirizada para transporte e acomodação via TFD	Número			1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Meta realizada									

DIRETRIZ Nº 3 - Qualificação da Vigilância em Saúde

OBJETIVO Nº 3 .1 - Qualificar as ações de Atenção e Vigilância em Saúde

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Manter atualizado o Plano de Contingência em combate às Pandemias, com ações e metas anualizadas, assim como fiscalização e implementação de suas ações	Plano de Contingência realizado e atualizado	Número	2020	1	1	1	Número	0	0
Ação Nº 1 - Meta realizada									

OBJETIVO Nº 3 .2 - Identificar e monitorar, com base na análise de situação de saúde e na avaliação de risco, os determinantes e condicionantes de doenças e agravos

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Notificar, acompanhar e monitorar os casos suspeitos e confirmados pela COVID-19	Proporção de contatos de casos confirmados da COVID-19 monitorados e encerradas oportunamente	Proporção	2020	90,00	90,00	0,00	Proporção	90,00	0
Ação Nº 1 - Meta alterada na PAS									
2. Manter o Comitê de Mortalidade e investigar os óbitos de mulheres em idade fértil, óbitos maternos e infantis	Percentual de óbitos de mulheres em idade fértil, óbitos maternos e óbitos infantis investigados	Percentual	2020	100,00	100,00	1,00	Percentual	100,00	10.000,00
Ação Nº 1 - Meta realizada									
3. Reduzir o número/taxa de registros de óbitos prematuros (30 a 69 anos) em relação as DCNT (doenças crônicas não transmissíveis)	Mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas)	Número	2020	108	100	104	Número	76,00	73,08
Ação Nº 1 - Meta realizada e alterada na PAS									

4. Manter no mínimo 96% a proporção de registros de óbitos com causa básica definida	Proporção de registro de óbitos com causa básica definida	Proporção	2020	97,28	96,00	96,00	Proporção	98,90	103,02
Ação Nº 1 - Meta alterada na PAS									
5. Alcançar 75% de homogeneidade das coberturas vacinais do Calendário Básico das Crianças menores de 2 anos de idade	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	Proporção	2020	97,28	75,00	75,00	Proporção	☑ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Realizar mensalmente a rotina de movimentação de insumos e materiais utilizados nas salas de vacinas;									
Ação Nº 2 - Realizar a busca ativa mensal dos faltosos;									
Ação Nº 3 - Mapear o território na busca de pessoas não vacinadas;									
Ação Nº 4 - Garantir o acesso à vacinação para o público em geral, disponibilizando transporte, horário diferenciado, vacinação em casa e etc;									
6. Encerrar a investigação de 90% dos casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI), registradas no SINAN em até 60 dias após a notificação	Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerradas em até 60 dias após notificação	Proporção	2020	87,50	90,00	90,00	Proporção	90,00	100,00
Ação Nº 1 - Encerrar a investigação de 90% dos casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI), registradas no SINAN em até 60 dias após a notificação									
7. Aumentar a cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	Proporção de cura de casos novos de hanseníase diagnósticados nos anos das coortes	Proporção	2020	100,00	95,00	95,00	Proporção	100,00	105,26
Ação Nº 1 - Aumentar a cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes									
8. Manter reduzido os casos de transmissão vertical da sífilis congênita em menores de um ano de idade	Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade	Número	2020	3	3	4	Número	3,00	75,00
Ação Nº 1 - Manter reduzido os casos de transmissão vertical da sífilis congênita em menores de um ano de idade									
9. Reduzir o número de casos de AIDS em menores de 5 anos	Número de casos novos de AIDS em menores de 5 anos	Número	2020	0	0	0	Número	0	0
Ação Nº 1 - Reduzir o número de casos de AIDS em menores de 5 anos									

OBJETIVO Nº 3 .3 - Monitorar os agravos de interesse em saúde pública que sofrem influência do meio ambiente e os fatores ambientais, propondo medidas de intervenção para prevenção e controle

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Aumentar o número de analises realizadas em amostras de água para consumo humanos quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez	Pactuação proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humanos quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez	Proporção	2020	34,62	80,00	80,00	Proporção	☑ Sem Apuração	

Ação Nº 1 - Aumentar o número de analises realizadas em amostras de água para consumo humanos quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez

OBJETIVO Nº 3 .4 - Implementar ações de gerenciamento do risco sanitário e agravos à saúde decorrentes da produção e circulação de bens e da prestação de serviços de saúde e de interesse à saúde

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Aumentar o número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da Dengue	Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue	Percentual	2020	0,00	80,00	80,00	Percentual	☑ Sem Apuração	

Ação Nº 1 - Aumentar o número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da Dengue

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

OBJETIVO Nº 4 .1 - Qualificar a gestão de pessoas da Secretaria Municipal de Saúde

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Capacitação das equipes municipais para desenvolver ações e nos processos de construção e disseminação do conhecimento voltados às necessidades do SUS	Número de capacitações realizadas	Número	2020	32	32	8	Número	12,00	150,00

Ação Nº 1 - Capacitação das equipes municipais para desenvolver ações e nos processos de construção e disseminação do conhecimento voltados às necessidades do SUS

DIRETRIZ Nº 5 - Fortalecimento do Controle Social no SUS

OBJETIVO Nº 5 .1 - Deliberar e fiscalizar os instrumentos de gestão orçamentária e de gestão do SUS									
Descrição da Meta	**Indicador para monitoramento e avaliação da meta**	**Unidade de medida**	**Ano - Linha-Base**	**Linha-Base**	**Meta Plano(2022-2025)**	**Meta 2024**	**Unidade de medida - Meta**	**Resultado do Quadrimestre**	**% meta alcançada da PAS**
1. Garantir a realização de no mínimo 10 reuniões no ano do CMS	Número de reuniões realizadas	Número	2019	12	40	10	Número	10,00	100,00
Ação Nº 1 - Garantir a realização de no mínimo 10 reuniões no ano do CMS									

OBJETIVO Nº 5 .2 - Fortalecer e melhorar a qualificação dos conselheiros de saúde									
Descrição da Meta	**Indicador para monitoramento e avaliação da meta**	**Unidade de medida**	**Ano - Linha-Base**	**Linha-Base**	**Meta Plano(2022-2025)**	**Meta 2024**	**Unidade de medida - Meta**	**Resultado do Quadrimestre**	**% meta alcançada da PAS**
1. Realização de capacitação aos Conselheiros Municipais de Saúde	Número de Capacitações realizadas	Número	2019	1	1	0	Número	☑ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Realização de capacitação aos Conselheiros Municipais de Saúde									

OBJETIVO Nº 5 .3 - Fortalecer as ouvidorias do SUS e desenvolver estratégias para que se efetivem como um instrumento de gestão e cidadania									
Descrição da Meta	**Indicador para monitoramento e avaliação da meta**	**Unidade de medida**	**Ano - Linha-Base**	**Linha-Base**	**Meta Plano(2022-2025)**	**Meta 2024**	**Unidade de medida - Meta**	**Resultado do Quadrimestre**	**% meta alcançada da PAS**
1. Acolher, analisar e responder as manifestações demandadas da Ouvidoria dentro do prazo estabelecido	Percentual de respostas dentro do prazo estabelecido/ano	Percentual	2020	95,00	95,00	95,00	Percentual	100,00	105,26
Ação Nº 1 - Acolher, analisar e responder as manifestações demandadas da Ouvidoria dentro do prazo estabelecido									

Demonstrativo da vinculação das metas anualizadas com a Subfunção			
Subfunções	**Descrição das Metas por Subfunção**	**Meta programada para o exercício**	**Resultados do Quadrimestre**
122 - Administração Geral	Realizar concurso público para diversas categorias profissionais da SMS, para reposição dos déficits	0	0
	Acolher, analisar e responder as manifestações demandadas da Ouvidoria dentro do prazo estabelecido	95,00	100,00
	Realização de capacitação aos Conselheiros Municipais de Saúde	0	
	Garantir a realização de no mínimo 10 reuniões no ano do CMS	10	10
	Construção ou readequação da área física do Centro de Atenção Psicossocial – CAPS	0	0
	Ampliar o número de equipes de Saúde Bucal	0	1
	Ampliar a Cobertura de Estratégia de Saúde da Família	1	0
	Realizar pactuações intermunicipais e contratos com Consórcio e/ou empresas para aquisição de exames e consultas especializadas, garantindo os encaminhamentos às especialidades no município ou através do setor de TFD -Tratamento Fora de Domicílio	1	1

	Manter a Rede de Urgência e Emergência em funcionamento no município	1	1
	Implantação de Gestão Compartilhada para gerenciamento dos serviços da UPA	1	1
	Aquisição de carros e ou ambulâncias para a APS	0	10
301 - Atenção Básica	Implantar e adaptar a minuta Regional do Protocolo Intersetorial de Atendimento às pessoas em situação de Violência Sexual	1	1
	Capacitação das equipes municipais para desenvolver ações e nos processos de construção e disseminação do conhecimento voltados às necessidades do SUS	8	12
	Notificar, acompanhar e monitorar os casos suspeitos e confirmados pela COVID-19	0,00	90,00
	Manter atualizado o Plano de Contingência em combate às Pandemias, com ações e metas anualizadas, assim como fiscalização e implementação de suas ações	1	0
	Realizar nas consultas de pré natal e o incentivo ao parto normal	0,00	36,71
	Intensificar a coleta de preventivo de câncer de colo uterino nas mulheres cadastradas nas Unidades de Saúde, de 25 anos a 64 anos	0,60	0,44
	Aumentar a cobertura de acompanhamento das condicionalidades do Programa Bolsa Família	80,00	85,62
	Adequar à estrutura física dos Postos de Saúde, através de ampliação e/ou reforma	1	4
	Implantar a Linha de Cuidado em Saúde Mental nas unidades de Atenção Básica	14	14
	Reduzir a proporção de gravidez na adolescência	16,60	8,44
	Intensificar a realização de mamografia de rastreamento bienal nas mulheres de 50 anos a 69 anos cadastradas nas Unidades de Saúde	0,38	0,11
	Consolidar a implantação das linhas de cuidado de atenção às condições crônicas (diabéticos, hipertensos, idosos, saúde mental)	60,00	60,00
	Ampliar o número de unidades de saúde que ofertem o Programa de Controle do Tabagismo à população	2	0
	Construir Unidades Básicas de Saúde	1	0
	Reduzir o número/taxa de registros de óbitos prematuros (30 a 69 anos) em relação as DCNT (doenças crônicas não transmissíveis)	104	76
	Realizar Ações de matriciamento sistemático no CAPS com Equipes de Atenção Básica	12	37
	Reduzir a Taxa de Mortalidade Infantil (TMI)	4	4
	Adquirir os equipamentos solicitados e necessários para UBS	60,00	60,00
	Manter a taxa da Mortalidade Materna (RMM)	0	0
	Manter no mínimo 96% a proporção de registros de óbitos com causa básica definida	96,00	98,90
	Alcançar 75% de homogeneidade das coberturas vacinais do Calendário Básico das Crianças menores de 2 anos de idade	75,00	
	Encerrar a investigação de 90% dos casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI), registradas no SINAN em até 60 dias após a notificação	90,00	90,00
	Aumentar a cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	95,00	100,00
	Manter reduzido os casos de transmissão vertical da sífilis congênita em menores de um ano de idade	4	3
	Reduzir o número de casos de AIDS em menores de 5 anos	0	0
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Garantir o encaminhamento de pacientes que necessitam acompanhamento via TFD	1	1
	Implantar a Linha de Cuidado em Saúde Mental nas unidades de Atenção Básica	14	14

303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Readequação do espaço físico e/ou descentralização da Farmácia Municipal de União da Vitória e Central de Abastecimento Farmacêutico	0	0
	Realizar a atualização anual da Remume e a disponibilização permanente dos medicamentos padronizados	1	1
304 - Vigilância Sanitária	Aumentar o número de analises realizadas em amostras de água para consumo humanos quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez	80,00	
	Aumentar o número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da Dengue	80,00	
305 - Vigilância Epidemiológica	Manter atualizado o Plano de Contingência em combate às Pandemias, com ações e metas anualizadas, assim como fiscalização e implementação de suas ações	1	0
	Notificar, acompanhar e monitorar os casos suspeitos e confirmados pela COVID-19	0,00	90,00
	Manter o Comitê de Mortalidade e investigar os óbitos de mulheres em idade fértil, óbitos maternos e infantis	1,00	100,00
	Alcançar 75% de homogeneidade das coberturas vacinais do Calendário Básico das Crianças menores de 2 anos de idade	75,00	

Demonstrativo da Programação de Despesas com Saúde por Subfunção, Categoria Econômica e Fonte de Recursos										
Subfunções	**Categoria Econômica**	**Recursos ordinários - Fonte Livre (R$)**	**Receita de impostos e de transferência de impostos (receita própria - R$)**	**Transferências de fundos à Fundo de Recursos do SUS, provenientes do Governo Federal (R$)**	**Transferências de fundos ao Fundo de Recursos do SUS, provenientes do Governo Estadual (R$)**	**Transferências de convênios destinados à Saúde (R$)**	**Operações de Crédito vinculadas à Saúde (R$)**	**Royalties do petróleo destinados à Saúde (R$)**	**Outros recursos destinados à Saúde (R$)**	**Total(R$)**
0 - Informações Complementares	Corrente	0,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
	Capital	0,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
122 - Administração Geral	Corrente	0,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
301 - Atenção Básica	Corrente	1.160.000,00	10.530.000,00	7.470.000,00	490.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	19.650.000,00
	Capital	100.000,00	300.000,00	500.000,00	500.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	1.400.000,00
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	9.810.000,00	11.910.000,00	1.890.000,00	1.000.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	24.610.000,00
	Capital	135.000,00	100.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	235.000,00
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	70.000,00	1.440.000,00	30.000,00	660.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	2.200.000,00
	Capital	150.000,00	50.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	200.000,00
304 - Vigilância Sanitária	Corrente	N/A	N/A	410.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	410.000,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	N/A	N/A	750.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	750.000,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
306 - Alimentação e Nutrição	Corrente	150.000,00	N/A	20.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	170.000,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00

Fonte: DIGISUS Gestor - Módulo Planejamento (DIGISUSGMP) - Consulta Online
Data da consulta: 27/02/2025.

- Análises e Considerações sobre Programação Anual de Saúde - PAS

A Programação Anual de Saúde (PAS) 2024 está em consonância com o Plano Municipal de Saúde (PMS) para o período 2022 a 2025 e a Lei Orçamentária (LOA) de 2024. Por ocasião da apresentação do PMS referente ao quadriênio 2022-2025, as propostas da PAS de 2024, integrantes deste plano, também foram apreciadas e aprovadas pelo Conselho Municipal de Saúde no dia 27 de junho de 2023, através da Resolução do CMS de nº 14/2023. A Programação Anual de Saúde para 2024 está composta por metas especificas para o exercício em questão e dispostas em 5 Diretrizes, 16 Objetivos, 46 Ações com respectivos indicadores e sua aprovação junto ao Conselho Municipal de Saúde. Para a obtenção dos resultados esperados da execução das metas da PAS, deve-se levar em consideração a descentralização da responsabilidade pelas ações de saúde, visto que é imprescindível para o bom funcionamento do Sistema Único de Saúde a atuação das equipes de saúde, a qual encontra-se incompleta, devido a ocorrência do desligamento de profissionais, aposentadorias, e a necessidade de realização de novo concurso público para contratações, visto nosso índice de folha salarial prejudicado. Todas as metas apresentadas possuem prazos para seus alcances. Os recursos financeiros destinados à execução das ações do SUS em União da Vitória são movimentados através do Fundo Municipal de Saúde (FMS), por meio de transferências municipais, estaduais e federais. A previsão orçamentária do Fundo Municipal de Saúde por programa, ações e subfunção foi definida no Plano Plurianual (PPA) de 2022-2025. A seguir, estão apresentados a análise de dados referentes ao monitoramento das ações da PAS de 2024 referentes ao 3º quadrimestre:

25 ações foram alcançadas

11 ações parcialmente alcançadas

06 ações não foram alcanças

8. Indicadores de Pactuação Interfederativa

O processo de Pactuação Interfederativa de Indicadores foi **descontinuado** com a revogação da Resolução nº 8/2016 a partir da publicação da Resolução de Consolidação CIT nº 1/2021.
Para mais informações, consultar a **Nota Técnica nº 20/2021-DGIP/SE/MS**

Fonte: DIGISUS Gestor - Módulo Planejamento (DIGISUSGMP) - Consulta Online
Data da consulta: 27/02/2025.

9. Execução Orçamentária e Financeira

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

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

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

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

Data da consulta: 27/01/2025.

9.2. Indicadores financeiros

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

Data da consulta: 27/01/2025.

9.3. Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO)

- Análises e Considerações sobre Execução Orçamentária e Financeira

O percentual de aplicação em ações e serviços de saúde (despesa empenhada), informado no RREO para o 3º quadrimestre de 2024 e publicado no Portal da Transparência elaborado pelo Município, é de 20,58%, este índice é superior ao índice de aplicação legal de 15% estabelecido pela Constituição Federal/88 e demais legislações que regem esta matéria.

Segue em anexo relatório Financeiro de 2024.

10. Auditorias

Não há informações cadastradas para o período das Auditorias.
Fonte: Sistema Nacional de Auditoria do SUS (SISAUD-SUS)
Data da consulta: 27/02/2025.

Outras Auditorias

Nº do Processo	Demandante	Órgão Responsável pela Auditória	Unidade Auditada	Finalidade	Status
018/2024	4 SDP de União da Vitoria	SCVSAT da 6.ª Regional de Saúde	UPA 24 Horas Warrib Motta;	Apuração de denúncia realizada junto à instituição, motivado pelo ofício n.º 289/2024 da 4.ª SDP;	Andamento
Recomendações	Considerando a realização da inspeção sanitária com base na legislação aplicável, foi possível identificar inúmeras não conformidades relacionadas à estrutura física, recursos humanos, procedimentos e processos, higiênico sanitárias e que foram lavrados no momento da inspeção sanitária os Autos de Infração n.º 24.101.725 de 12/11/2024 e continuado no n.º 24.101.726 de 12/11/2024; Auto de Infração n.º 24.101.644 de 13/11/2024 e continuado no n.º 24.101.750 de 13/11/2024; Termos de Apreensão Cautelar n.º 24.101.645 de 13/11/2024 e continuado no n.º 24.101.729 de 13/11/2024, no n.º 24.101.730 de 13/11/2024, no n.º 24.101.731 de 13/11/2024, no n.º 24.101.732 de 13/11/2024, no n.º 24.101.733 de 13/11/2024, no n.º 24.101.734 de 13/11/2024, no n.º 24.101.745 de 13/11/2024, no n.º 24.101.746 de 13/11/2024, no n.º 24.101.747 de 13/11/2024, no n.º 24.101.748 de 13/11/2024 e no n.º 24.101.749 de 13/11/2024 e Termo de Interdição Cautelar n.º 24.101.727 de 12/11/2024 e continuado no n.º 24.101.728 de 12/11/2024;				
Encaminhamentos	As medidas administrativas resultaram na instauração de Processo Administrativo Sanitário respectivo. Encaminhada cópia integral deste Relatório de Inspeção Sanitária para o Ministério Público(MP), Ministério Público do Trabalho (MPT), Poder Judiciário, Polícia Civil, Conselho Regional de Medicina (CRM-PR), Conselho Regional de Enfermagem (COREN-PR) e Conselho Regional de Farmácia (CRF-PR) tendo em vista eventuais tipificações de responsabilidades com base nas não conformidades observadas pela equipe inspetora. Será avaliada a necessidade de acompanhamento das ações que serão desenvolvidas suplementarmente ou complementarmente com a VISA Municipal.				

Fonte: DIGISUS Gestor - Módulo Planejamento (DIGISUSGMP) - Consulta Online
Data da consulta: 27/02/2025.

- Análises e Considerações sobre Auditorias

Encontra-se em andamento denúncia referente a Unidade de Pronto Atendimento de União da Vitória, a qual estão sendo realizados os encaminhamentos e medidas administrativas para resolução do processo instaurado.

11. Análises e Considerações Gerais

A Secretaria Municipal da Saúde de União da Vitória segue promovendo melhorias na saúde pública, investindo em capacitação, prevenção e modernização dos serviços. No terceiro quadrimestre podem ser verificados todas as ações realizadas em destaque na apresentação na reunião ordinária do Conselho Municipal de Saúde no dia 25/02/2025. Segue apresentação em anexo:

CARLOS DIEGO TRAIN
Secretário(a) de Saúde
UNIÃO DA VITÓRIA/PR, 2024

Parecer do Conselho de Saúde

Identificação

- Considerações:

  Relatório aprovado em reunião ordinária do Conselho Municipal de Saúde no dia 25/02/25, Resolução 003/2025.

Introdução

- Considerações:

  Relatório aprovado em reunião ordinária do Conselho Municipal de Saúde no dia 25/02/25, Resolução 003/2025.

Dados Demográficos e de Morbimortalidade

- Considerações:

  Relatório aprovado em reunião ordinária do Conselho Municipal de Saúde no dia 25/02/25, Resolução 003/2025.

Dados da Produção de Serviços no SUS

- Considerações:

  Relatório aprovado em reunião ordinária do Conselho Municipal de Saúde no dia 25/02/25, Resolução 003/2025.

Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

- Considerações:

  Relatório aprovado em reunião ordinária do Conselho Municipal de Saúde no dia 25/02/25, Resolução 003/2025.

Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

- Considerações:

  Relatório aprovado em reunião ordinária do Conselho Municipal de Saúde no dia 25/02/25, Resolução 003/2025.

Programação Anual de Saúde - PAS

- Considerações:

  Relatório aprovado em reunião ordinária do Conselho Municipal de Saúde no dia 25/02/25, Resolução 003/2025.

Indicadores de Pactuação Interfederativa

- Considerações:

  Sem Parecer

Execução Orçamentária e Financeira

- Considerações:

  Relatório aprovado em reunião ordinária do Conselho Municipal de Saúde no dia 25/02/25, Resolução 003/2025.

Auditorias

- Considerações:

  Relatório aprovado em reunião ordinária do Conselho Municipal de Saúde no dia 25/02/25, Resolução 003/2025.

Análises e Considerações Gerais

- Parecer do Conselho de Saúde:

  Relatório aprovado em reunião ordinária do Conselho Municipal de Saúde no dia 25/02/25, Resolução 003/2025.

Status do Parecer: Avaliado

UNIÃO DA VITÓRIA/PR, 27 de Fevereiro de 2025

Conselho Municipal de Saúde de União Da Vitória

MUNICÍPIO DE UNIÃO DA VITÓRIA
RELATÓRIO RESUMIDO DA EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA - CONSOLIDADO
ORÇAMENTOS FISCAL E DA SEGURIDADE SOCIAL
DEMONSTRATIVO DAS RECEITAS E DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE
01/2024 A 12/2024

RREO – ANEXO 12 (LC, 141/2012, art. 35) R$ 1,00

RECEITAS RESULTANTES DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA (a)	RECEITAS REALIZADAS	
			Até o Bimestre (b)	% (b/a) x 100
RECEITA DE IMPOSTOS (I)	**53.938.000,00**	**53.938.000,00**	**54.753.428,36**	**101,51**
Receita Resultante do Imposto Predial e Territorial Urbano - IPTU	**20.178.000,00**	**20.178.000,00**	**19.078.539,83**	**94,55**
Receita Resultante do Imposto sobre Transmissão Inter Vivos - ITBI	**4.506.000,00**	**4.506.000,00**	**3.311.814,24**	**73,50**
Receita Resultante do Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS	**18.004.000,00**	**18.004.000,00**	**19.387.901,97**	**107,69**
Receita Resultante do Imposto sobre a Renda e Proventos de Qualquer Natureza Retido na Fonte - IRRF	**11.250.000,00**	**11.250.000,00**	**12.975.172,32**	**115,33**
RECEITA DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (II)	**106.450.000,00**	**106.450.000,00**	**118.032.877,64**	**110,88**
Cota-Parte FPM	63.000.000,00	63.000.000,00	63.905.573,23	101,44
Cota-Parte ITR	350.000,00	350.000,00	209.138,12	59,75
Cota-Parte IPVA	9.500.000,00	9.500.000,00	9.998.437,78	105,25
Cota-Parte ICMS	33.200.000,00	33.200.000,00	43.165.429,57	130,02
Cota-Parte IPI-Exportação	400.000,00	400.000,00	654.201,01	163,55
Outras Transferências ou Compensações Financeiras Provenientes de Impostos e Transferências Constitucionais	0,00	0,00	100.097,93	0,00
TOTAL DAS RECEITAS RESULTANTES DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (III) = (I + II)	**160.388.000,00**	**160.388.000,00**	**172.786.306,00**	**107,73**

DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE (ASPS) (Por Subfunção e Categoria Econômica)	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c)	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		DESPESAS PAGAS		Inscritas em Restos a Pagar não Processados (g)
			Até o Bimestre (d)	% (d/c) x 100	Até o Bimestre (e)	% (e/c) x 100	Até o Bimestre (f)	% (f/c) x 100	
ATENÇÃO BÁSICA (IV)	**12.990.000,00**	**16.378.014,69**	**14.407.568,90**	**87,97**	**14.380.826,46**	**87,81**	**14.377.748,57**	**87,79**	**26.742,44**
Despesas Correntes	12.590.000,00	15.978.014,69	14.377.279,21	89,98	14.351.596,77	89,82	14.348.518,88	89,80	25.682,44
Despesas de Capital	400.000,00	400.000,00	30.289,69	7,57	29.229,69	7,31	29.229,69	7,31	1.060,00
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (V)	**21.955.000,00**	**24.847.532,04**	**20.331.079,08**	**81,82**	**19.360.340,01**	**77,92**	**19.355.210,01**	**77,90**	**970.739,07**
Despesas Correntes	21.720.000,00	24.622.532,04	20.232.558,70	82,17	19.261.819,63	78,23	19.256.689,63	78,21	970.739,07

Fonte: Sistema de Informações Municipais - Acompanhamento Mensal (SIM-AM), Tribunal de Contas do Estado do Paraná
Dados processados em: 20/02/2025 23:29 | Relatório emitido em: 21/02/2025 13:36

MUNICÍPIO DE UNIÃO DA VITÓRIA
RELATÓRIO RESUMIDO DA EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA - CONSOLIDADO
ORÇAMENTOS FISCAL E DA SEGURIDADE SOCIAL
DEMONSTRATIVO DAS RECEITAS E DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE
01/2024 A 12/2024

Despesas de Capital	235.000,00	225.000,00	98.520,38	43,79	98.520,38	43,79	98.520,38	43,79	0,00
SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (VI)	**1.810.000,00**	**2.060.000,00**	**1.363.963,94**	**66,21**	**1.343.459,87**	**65,22**	**1.343.459,87**	**65,22**	**20.504,07**
Despesas Correntes	1.610.000,00	2.010.000,00	1.363.963,94	67,86	1.343.459,87	66,84	1.343.459,87	66,84	20.504,07
Despesas de Capital	200.000,00	50.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (VII)	**590.000,00**	**590.000,00**	**419.118,83**	**71,04**	**414.403,17**	**70,24**	**413.083,18**	**70,01**	**4.715,66**
Despesas Correntes	570.000,00	570.000,00	418.084,43	73,35	413.368,77	72,52	412.048,78	72,29	4.715,66
Despesas de Capital	20.000,00	20.000,00	1.034,40	5,17	1.034,40	5,17	1.034,40	5,17	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (VIII)	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (IX)	**150.000,00**	**150.000,00**	**55.184,20**	**36,79**	**55.184,20**	**36,79**	**55.184,20**	**36,79**	**0,00**
Despesas Correntes	150.000,00	150.000,00	55.184,20	36,79	55.184,20	36,79	55.184,20	36,79	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS SUBFUNÇÕES (X)	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL (XI) = (IV + V + VI + VII + VIII + IX + X)	**37.495.000,00**	**44.025.546,73**	**36.576.914,95**	**83,08**	**35.554.213,71**	**80,76**	**35.544.685,83**	**80,74**	**1.022.701,24**

APURAÇÃO DO CUMPRIMENTO DO LIMITE MÍNIMO PARA APLICAÇÃO EM ASPS	DESPESAS EMPENHADAS (d)	DESPESAS LIQUIDADAS (e)	DESPESAS PAGAS (f)
Total das Despesas com ASPS (XII) = (XI)	**36.576.914,95**	**35.554.213,71**	**35.544.685,83**
(-) Restos a Pagar Não Processados Inscritos Indevidamente no Exercício sem Disponibilidade Financeira (XIII)	0,00	0,00	0,00
(-) Despesas Custeadas com Recursos Vinculados à Parcela do Percentual Mínimo que não foi Aplicada em ASPS em Exercícios Anteriores (XIV)	0,00	0,00	0,00
(-) Despesas Custeadas com Disponibilidade de Caixa Vinculada aos Restos a Pagar Cancelados (XV)	0,00	0,00	0,00
(=) VALOR APLICADO EM ASPS (XVI) = (XII - XIII - XIV - XV)	**36.576.914,95**	**35.554.213,71**	**35.544.685,83**
Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPS (XVII) = (III) x 15% (LC 141/2012)	25.917.945,90		
Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPS (XVII) = (III) x % (Lei Orgânica Municipal)	0,00		
Diferença entre o Valor Aplicado e a Despesa Mínima a ser Aplicada (XVIII) = (XVI (d ou e) - XVII)[1]	**10.658.969,05**	**9.636.267,81**	**9.626.739,93**

Fonte: Sistema de Informações Municipais - Acompanhamento Mensal (SIM-AM), Tribunal de Contas do Estado do Paraná
Dados processados em: 20/02/2025 23:29 | Relatório emitido em: 21/02/2025 13:36

MUNICÍPIO DE UNIÃO DA VITÓRIA
RELATÓRIO RESUMIDO DA EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA - CONSOLIDADO
ORÇAMENTOS FISCAL E DA SEGURIDADE SOCIAL
DEMONSTRATIVO DAS RECEITAS E DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE
01/2024 A 12/2024

Limite não Cumprido (XIX) = (XVIII)	-		
PERCENTUAL DA RECEITA DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS APLICADO EM ASPS (XVI / III)*100 (mínimo de 15% conforme LC n° 141/2012 ou % da Lei Orgânica Municipal)	**21,17**	**20,58**	

CONTROLE DO VALOR REFERENTE AO PERCENTUAL MÍNIMO NÃO CUMPRIDO EM EXERCÍCIOS ANTERIORES PARA FINS DE APLICAÇÃO DOS RECURSOS VINCULADOS CONFORME ARTIGOS 25 E 26 DA LC 141/2012	**LIMITE NÃO CUMPRIDO**				
	Saldo Inicial (no exercício atual) (h)	**Despesas Custeadas no Exercício de Referência**			**Saldo Final (não aplicado) (l) = (h - (i ou j))**
		Empenhadas (i)	**Liquidadas (j)**	**Pagas (k)**	
Diferença de limite não cumprido em 2024					0,00
Diferença de limite não cumprido em 2023	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Diferença de limite não cumprido em Exercícios Anteriores	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DA DIFERENÇA DE LIMITE NÃO CUMPRIDO EM EXERCÍCIOS ANTERIORES (XX)	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**

EXECUÇÃO DE RESTOS A PAGAR										
EXERCÍCIO DO EMPENHO[2]	**Valor Mínimo para aplicação em ASPS (m)**	**Valor aplicado em ASPS no exercício (n)**	**Valor aplicado além do limite mínimo (o) = (n - m), se < 0, então (o) = 0**	**Total inscrito em RP no exercício (p)**	**RPNP Inscritos Indevidamente no Exercícios/ Disponibilidade Financeira q = (XIIId)**	**Valor inscrito em RP considerado no Limite (r) = (p - (o + q)), se < 0, então (r) = 0**	**Total de RP pagos (s)**	**Total de RP a Pagar (t)**	**Total de RP cancelados ou prescritos (u)**	**Diferença entre o valor aplicado além do limite e o total de RP cancelados (v) = ((o + q) - u))**
Empenhos de 2024	25.917.945,90	36.576.914,95	10.658.969,05	1.032.229,12	0,00	0,00		1.032.229,12		10.658.969,05
Empenhos de 2023	22.896.595,77	35.270.787,96	12.374.192,19	76.760,27	0,00	0,00	54.106,41	0,00	22.653,86	12.351.538,33
Empenhos de 2022	20.666.364,63	39.234.778,01	18.568.413,38	460.025,40	0,00	0,00	270.815,92	0,00	189.209,48	18.379.203,90
Empenhos de 2021	17.367.027,61	27.323.181,09	9.956.153,48	124.536,93	0,00	0,00	124.536,93	0,00	0,00	9.956.153,48
Empenhos de 2020 e anteriores	93.395.960,88	142.843.885,31	49.447.924,43	180.337,80	11.119,13	0,00	180.337,80	0,00	0,00	49.459.043,56
TOTAL DOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS ATÉ O FINAL DO EXERCÍCIO ATUAL QUE AFETARAM O CUMPRIMENTO DO LIMITE (XXI)										**0,00**

Fonte: Sistema de Informações Municipais - Acompanhamento Mensal (SIM-AM), Tribunal de Contas do Estado do Paraná
Dados processados em: 20/02/2025 23:29 | Relatório emitido em: 21/02/2025 13:36

MUNICÍPIO DE UNIÃO DA VITÓRIA
RELATÓRIO RESUMIDO DA EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA - CONSOLIDADO
ORÇAMENTOS FISCAL E DA SEGURIDADE SOCIAL
DEMONSTRATIVO DAS RECEITAS E DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE
01/2024 A 12/2024

TOTAL DOS RESTOS A PAGAR CANC. OU PRESCRITOS ATÉ O FINAL DO EXERCÍCIO ANTERIOR QUE AFETARAM O CUMPRIMENTO DO LIMITE (XXII)	**0,00**
TOTAL DOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS NO EXERCÍCIO ATUAL QUE AFETARAM O CUMPRIMENTO DO LIMITE (XXIII) = (XXI - XXII)	**0,00**

CONTROLE DE RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS CONSIDERADOS PARA FINS DE APLICAÇÃO DA DISPONIBILIDADE DE CAIXA CONFORME ARTIGO 24 § 1º e 2º DA LC 141/2012	**RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS**				
	Saldo Inicial (w)	**Despesas Custeadas no Exercício de Referência**			**Saldo Final (não aplicado) (aa) = (w - (x ou y))**
		Empenhadas (x)	**Liquidadas (y)**	**Pagas (z)**	
Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2024 a serem compensados (XXIV)	-	0,00	0,00	0,00	-
Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2023 a serem compensados (XXV)	-	0,00	0,00	0,00	-
Restos a pagar cancelados ou prescritos em exercícios anteriores a serem compensados (XXVI)	-	262.364,82	262.364,82	262.364,82	-
TOTAL DE RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS A COMPENSAR (XXVII)	**-**	**262.364,82**	**262.364,82**	**262.364,82**	**-**

RECEITAS ADICIONAIS PARA O FINANCIAMENTO DA SAÚDE NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO	**PREVISÃO INICIAL**	**PREVISÃO ATUALIZADA (a)**	**RECEITAS REALIZADAS**	
			Até o Bimestre (b)	**% (b/a) x 100**
RECEITAS DE TRANSFERÊNCIAS PARA A SAÚDE (XXVIII)	**15.120.000,00**	**15.120.000,00**	**27.406.956,39**	**181,26**
Proveniente da União	12.585.000,00	12.585.000,00	15.192.924,58	120,72
Proveniente dos Estados	2.535.000,00	2.535.000,00	12.214.031,81	481,82
Proveniente de outros Municípios	0,00	0,00	0,00	0,00
RECEITA DE OPERAÇÕES DE CRÉDITO INTERNAS E EXTERNAS VINCULADAS À SAÚDE (XXIX)	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**
OUTRAS RECEITAS (XXX)	**1.805.800,00**	**1.805.800,00**	**1.632.869,97**	**90,42**

Fonte: Sistema de Informações Municipais - Acompanhamento Mensal (SIM-AM), Tribunal de Contas do Estado do Paraná
Dados processados em: 20/02/2025 23:29 | Relatório emitido em: 21/02/2025 13:36

MUNICÍPIO DE UNIÃO DA VITÓRIA
RELATÓRIO RESUMIDO DA EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA - CONSOLIDADO
ORÇAMENTOS FISCAL E DA SEGURIDADE SOCIAL
DEMONSTRATIVO DAS RECEITAS E DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE
01/2024 A 12/2024

TOTAL DE RECEITAS ADICIONAIS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE (XXXI) = (XXVIII + XXIX + XXX)	**16.925.800,00**	**16.925.800,00**	**29.039.826,36**	**171,57**

DESPESAS COM SAÚDE POR SUBFUNÇÕES E CATEGORIA ECONÔMICA NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c)	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		DESPESAS PAGAS		Inscritas em Restos a Pagar não Processados (g)
			Até o Bimestre (d)	% (d/c) x 100	Até o Bimestre (e)	% (e/c) x 100	Até o Bimestre (f)	% (f/c) x 100	
ATENÇÃO BÁSICA (XXXII)	**10.291.000,00**	**18.708.798,07**	**15.645.921,16**	**83,63**	**14.527.766,30**	**77,65**	**14.491.303,37**	**77,46**	**1.118.154,86**
Despesas Correntes	9.291.000,00	16.047.700,07	14.247.404,73	88,78	13.612.763,34	84,83	13.576.300,41	84,60	634.641,39
Despesas de Capital	1.000.000,00	2.661.098,00	1.398.516,43	52,55	915.002,96	34,38	915.002,96	34,38	483.513,47
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XXXIII)	**2.890.000,00**	**16.759.439,04**	**12.881.252,37**	**76,86**	**12.772.144,47**	**76,21**	**12.772.144,47**	**76,21**	**109.107,90**
Despesas Correntes	2.890.000,00	5.819.191,18	5.346.411,92	91,88	5.237.304,02	90,00	5.237.304,02	90,00	109.107,90
Despesas de Capital	0,00	10.940.247,86	7.534.840,45	68,87	7.534.840,45	68,87	7.534.840,45	68,87	0,00
SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XXXIV)	**1.359.000,00**	**746.830,00**	**499.641,40**	**66,90**	**494.373,62**	**66,20**	**494.373,62**	**66,20**	**5.267,78**
Despesas Correntes	1.359.000,00	674.500,00	461.274,17	68,39	456.006,39	67,61	456.006,39	67,61	5.267,78
Despesas de Capital	0,00	72.330,00	38.367,23	53,04	38.367,23	53,04	38.367,23	53,04	0,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XXXV)	**410.000,00**	**587.122,99**	**471.874,12**	**80,37**	**467.436,60**	**79,61**	**467.436,60**	**79,61**	**4.437,52**
Despesas Correntes	410.000,00	465.751,40	352.875,12	75,76	348.437,60	74,81	348.437,60	74,81	4.437,52
Despesas de Capital	0,00	121.371,59	118.999,00	98,05	118.999,00	98,05	118.999,00	98,05	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XXXVI)	**750.000,00**	**750.181,49**	**686.149,68**	**91,46**	**674.349,68**	**89,89**	**674.349,68**	**89,89**	**11.800,00**
Despesas Correntes	750.000,00	750.181,49	686.149,68	91,46	674.349,68	89,89	674.349,68	89,89	11.800,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (XXXVII)	**20.000,00**	**20.000,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**
Despesas Correntes	20.000,00	20.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS SUBFUNÇÕES (XXXVIII)	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

MUNICÍPIO DE UNIÃO DA VITÓRIA
RELATÓRIO RESUMIDO DA EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA - CONSOLIDADO
ORÇAMENTOS FISCAL E DA SEGURIDADE SOCIAL
DEMONSTRATIVO DAS RECEITAS E DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE
01/2024 A 12/2024

Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DAS DESPESAS NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO (XXXIX) = (XXXII + XXXIII + XXXIV + XXXV + XXXVI + XXXVII + XXXVIII)	**15.720.000,00**	**37.572.371,59**	**30.184.838,73**	**80,34**	**28.936.070,67**	**77,01**	**28.899.607,74**	**76,92**	**1.248.768,06**

DESPESAS TOTAIS COM SAÚDE EXECUTADAS COM RECURSOS PRÓPRIOS E COM RECURSOS TRANSFERIDOS DE OUTROS ENTES	**DOTAÇÃO INICIAL**	**DOTAÇÃO ATUALIZADA (c)**	**DESPESAS EMPENHADAS**		**DESPESAS LIQUIDADAS**		**DESPESAS PAGAS**		**Inscritas em Restos a Pagar não Processados (g)**
			Até o Bimestre (d)	**% (d/c) x 100**	**Até o Bimestre (e)**	**% (e/c) x 100**	**Até o Bimestre (f)**	**% (f/c) x 100**	
ATENÇÃO BÁSICA (XL) = (IV + XXXII)	23.281.000,00	35.086.812,76	30.053.490,06	85,65	28.908.592,76	82,39	28.869.051,94	82,28	1.144.897,30
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XLI) = (V + XXXIII)	24.845.000,00	41.606.971,08	33.212.331,45	79,82	32.132.484,48	77,23	32.127.354,48	77,22	1.079.846,97
SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XLII) = (VI + XXXIV)	3.169.000,00	2.806.830,00	1.863.605,34	66,40	1.837.833,49	65,48	1.837.833,49	65,48	25.771,85
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XLIII) = (VII + XXXV)	1.000.000,00	1.177.122,99	890.992,95	75,69	881.839,77	74,91	880.519,78	74,80	9.153,18
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XLIV) = (VIII + XXXVI)	750.000,00	750.181,49	686.149,68	91,46	674.349,68	89,89	674.349,68	89,89	11.800,00
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (XLV) = (IX + XXXVII)	170.000,00	170.000,00	55.184,20	32,46	55.184,20	32,46	55.184,20	32,46	0,00
OUTRAS SUBFUNÇÕES (XLVI) = (X + XXXVIII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE (XLVII) = (XI + XXXIX)	**53.215.000,00**	**81.597.918,32**	**66.761.753,68**	**81,82**	**64.490.284,38**	**79,03**	**64.444.293,57**	**78,98**	**2.271.469,30**

1 Nos cinco primeiros bimestres do exercício, o acompanhamento será feito com base na despesa liquidada. No último bimestre do exercício, o valor deverá corresponder ao total da despesa empenhada.
2 Até o exercício de 2018, o controle da execução dos restos a pagar considerava apenas os valores dos restos a pagar não processados (regra antiga). A partir do exercício de 2019, o controle da execução dos restos a pagar considera os restos a pagar processados e não processados (regra nova).
3 Essas despesas são consideradas executadas pelo ente transferidor.

REUNIÃO ORDINÁRIA DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE 25/02/2025

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
DE UNIÃO DA VITÓRIA

SUS Sistema Único de Saúde



RELATÓRIO DETALHADO
3º QUADRIMESTRE 2024

Setembro a Dezembro/2024

GESTÃO 2025 - 2028

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
DE UNIÃO DA VITÓRIA

SUS Sistema Único de Saúde

Gestão 2025 - 2028

Prefeito

Ary Carneiro Junior

Secretária de Saúde

Sonia Regina Guzzoni Drozda

SAÚDE
SECRETARIA MUNICIPAL

Secretaria Municipal de Saúde de União da Vitória

- Prefeitura :CNPJ: 75.967.760/000171
- FMS: 09.519.131/0001-54
- Rua: Castro Alves ,50
- Tel: 42 35222871
- E-mail: secretariasaude@uniaodavitoria.pr.gov.br

SAÚDE
SECRETARIA MUNICIPAL

Auditorias

Número do processo: 018/2024
Órgão responsável pela Auditoria: SCVSAT da 6.ª Regional de Saúde
Finalidade: Apuração de denúncia realizada junto à instituição, motivado pelo ofício n.º 289/2024 da 4.ª SDP;
Demanda: 4 SDP de União da Vitoria

Unidade Auditada - UPA 24 Horas Warrib Motta;
Status - Em andamento



SAÚDE
SECRETARIA MUNICIPAL

Auditorias

Recomendações:
Considerando a realização da inspeção sanitária com base na legislação aplicável, foi possível identificar inúmeras não conformidades relacionadas à estrutura física, recursos humanos, procedimentos e processos, higiênico sanitárias e que foram lavrados no momento da inspeção sanitária os Autos de Infração n.º 24.101.725 de 12/11/2024 e continuado no n.º 24.101.726 de 12/11/2024; Auto de Infração n.º 24.101.644 de 13/11/2024 e continuado no n.º 24.101.750 de 13/11/2024; Termos de Apreensão Cautelar n.º 24.101.645 de 13/11/2024 e continuado no n.º 24.101.729 de 13/11/2024, no n.º 24.101.730 de 13/11/2024, no n.º 24.101.731 de 13/11/2024, no n.º 24.101.732 de 13/11/2024, no n.º 24.101.733 de 13/11/2024, no n.º 24.101.734 de 13/11/2024, no n.º 24.101.745 de 13/11/2024, no n.º 24.101.746 de 13/11/2024, no n.º 24.101.747 de 13/11/2024, no n.º 24.101.748 de 13/11/2024 e no n.º 24.101.749 de 13/11/2024 e Termo de Interdição Cautelar n.º 24.101.727 de 12/11/2024 e continuado no n.º 24.101.728 de 12/11/2024;

Auditorias

Encaminhamentos:
As medidas administrativas resultaram na instauração de Processo Administrativo Sanitário respectivo. Encaminhada cópia integral deste Relatório de Inspeção Sanitária para o Ministério Público(MP), Ministério Público do Trabalho (MPT), Poder Judiciário, Polícia Civil, Conselho Regional de Medicina (CRM-PR), Conselho Regional de Enfermagem (COREN-PR) e Conselho Regional de Farmácia (CRF-PR) tendo em vista eventuais tipificações de responsabilidades com base nas não conformidades observadas pela equipe inspetora. Será avaliada a necessidade de acompanhamento das ações que serão desenvolvidas suplementarmente ou complementarmente com a VISA Municipal.

SAÚDE
SECRETARIA MUNICIPAL

Câmara de Vereadores

A apresentação na Casa Legislativa será no dia 28/02/25 às 10h.



SAÚDE
SECRETARIA MUNICIPAL

Novo modelo de Financiamento da Atenção Básica

PORTARIA SAPS/MS Nº 161, DE 10 DE DEZEMBRO DE 2024

Estabelece a metodologia de cálculo do Componente Vínculo e Acompanhamento Territorial para as equipes de Saúde da Família - eSF, equipes de Atenção Primária - eAP, e as equipes vinculadas em conformidade com o Título II da Portaria de Consolidação GM/MS nº 6, de 28 de setembro de 2017.

ESCORE DE CLASSIFICAÇÃO PARA FINS DE PAGAMENTO

Escore Final	Classificação	Valor
>8,5	Ótimo	R$ 8.000
7 a 8,5	Bom	R$ 6.000
5,0 e 6,9	Suficiente	R$ 4.000
<5	Regular	R$ 2.000

SAÚDE
SECRETARIA MUNICIPAL

Solicitação de Qualificação para UPA

MINISTÉRIO DA SAÚDE
SECRETARIA DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA À SAÚDE – SAES
DEPARTAMENTO DE ATENÇÃO HOSPITALAR, DOMICILIAR E DE URGÊNCIA - DAHU
COORDENAÇÃO GERAL DE URGÊNCIA - CGURG

RELATÓRIO DE VISITA TÉCNICA Nº 016/2024/CGURG/DAHU/SAES/MS

Nome da Unidade: UPA 24H WARRIB MOTTA		
CNES: 9125582	SAIPS: 158558	NUP: 25000.179613/2023-02
Endereço: Rua Prudente de Morais, nº 164, Centro		
Município: União da Vitória		UF: PR
CEP: 84.600-125	Telefone: (42) 3522-8541	
Diretor técnico e de enfermagem: Diulie Graziela F. Cavassim		
Secretária de Saúde: [illegible]		
Diretor administrativo: Leonardo Daneluk		
E-mail de contato: diulie.cavassim@ibhases.org.br; leonardo.daneluk@ibhases.org.br; upa24h.warribmotta@gmail.com		
Data de funcionamento: 22/12/2016		
Data da visita: 05/12/2023		
Portaria de habilitação custeio/qualificação: PRT 322, de 15/02/2018 (habilita); PRT 2.572, de 20/08/2018 (suspende); e PRT 831, de 09/05/2019 (restabelece).		

( ) PRESENCIAL (x) VIRTUAL

A solicitação de Qualificação da UPA visa aumento dos recursos recebidos do Governo Federal de R$50.000,00 para R$ 85.000,00.

Aguardando aprovação.

SAÚDE
SECRETARIA MUNICIPAL

Total de Recursos Fundo Nacional de Saúde

Blocos de Financiamento	Setembro	Outubro	Novembro	Dezembro
Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde (Custeio)	845.992,38	804.114,29	782.727,79	1.068.833,36
Estruturação dos Serviços Públicos de Saúde (Investimento)	-	-	-	-

Fonte: Fundo Nacional de Saúde dez/2024

SAÚDE
SECRETARIA MUNICIPAL

Recursos Fundo Nacional de Saúde

Atenção Primária Custeio Detalhado

	Set	Out	Nov	Dez
INCENTIVO FINANCEIRO DA APS - DESEMPENHO	0,00	0,00	0,00	0,00
INCENTIVO FINANCEIRO DA APS - CAPITAÇÃO PONDERADA	0,00	0,00	0,00	0,00
PROGRAMA DE INFORMATIZAÇÃO DA APS	0,00	0,00	0,00	0,00
INCREMENTO TEMPORÁRIO AO CUSTEIO DOS SERVIÇOS DE ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE	0,00	0,00	0,00	0,00
INCREMENTO TEMPORÁRIO AO CUSTEIO DOS SERVIÇOS DE APS - AMPLIAÇÃO DE DOTAÇÕES ART 15 E 17 DA LC 201/2023	0,00	0,00	0,00	0,00
INCENTIVO FINANCEIRO PARA ATENÇÃO À SAÚDE BUCAL	17.722,50	17.722,50	17.722,50	17.722,50
INCENTIVO FINANCEIRO DA APS - DEMAIS PROGRAMAS, SERVIÇOS E EQUIPES DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE	0,00	0,00	0,00	14.176,00
INCENTIVO FINANCEIRO DA APS - EQUIPES MULTIPROFISSIONAIS - EMULTI	28.500,00	28.500,00	28.500,00	28.500,00
APOIO À MANUTENÇÃO DOS POLOS DE ACADEMIA DA SAÚDE	3.000,00	6.000,00	3.000,00	3.000,00
AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE	146.848,00	146.848,00	146.848,00	293.696,00
IMPLEMENTACÃO DE POLÍTICAS PARA A REDE ALYNE	0,00	0,00	0,00	34.584,87
INCENTIVO FINANCEIRO DA APS - MANUTENÇÃO DE PAGAMENTO DE VALOR NOMINAL COM BASE EM EXERCÍCIO ANTERIOR	28.906,09	28.906,09	28.906,09	28.906,09
INCENTIVO FINANCEIRO DA APS - EQUIPES DE SAÚDE DA FAMÍLIA/ESF E EQUIPES DE ATENÇÃO PRIMÁRIA/EAP	320.527,00	332.913,50	320.527,00	320.527,00

SAÚDE
SECRETARIA MUNICIPAL

Recursos Fundo Nacional de Saúde

VIGILÂNCIA EM SAÚDE

	Set	Out	Nov	Dez
TRANSFERÊNCIA AOS ENTES FEDERATIVOS PARA O PAGAMENTO DOS VENCIMENTOS DOS AGENTES DE COMBATE ÀS ENDEMIAS	31.064,00	31.064,00	31.064,00	62.128,00
INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA A VIGILÂNCIA EM SAÚDE - DESPESAS DIVERSAS	19.835,20	19.835,20	19.835,20	53.158,34
INCENTIVO FINANCEIRO ÀS AÇÕES DE VIGILÂNCIA E PREVENÇÃO E CONTROLE DAS DST/AIDS E HEPATITES VIRAIS	6.250,00	6.250,00	6.250,00	26.359,56
INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS EXECUÇÃO AÇÕES VIGILÂNCIA SANITÁRIA	2.915,00	2.915,00	2.915,00	2.915,00

SAÚDE
SECRETARIA MUNICIPAL

Recursos Fundo Nacional de Saúde

MAC - MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE

	Set	Out	Nov	Dez
ATENÇÃO À SAÚDE DA POPULAÇÃO PARA PROCEDIMENTOS NO MAC	85.978,00	85.978,00	85.978,00	85.978,00
INCREMENTO TEMPORÁRIO AO CUSTEIO DOS SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL	0,00	0,00	0,00	0,00
SAMU 192	91.182,00	91.182,00	91.182,00	91.182,00

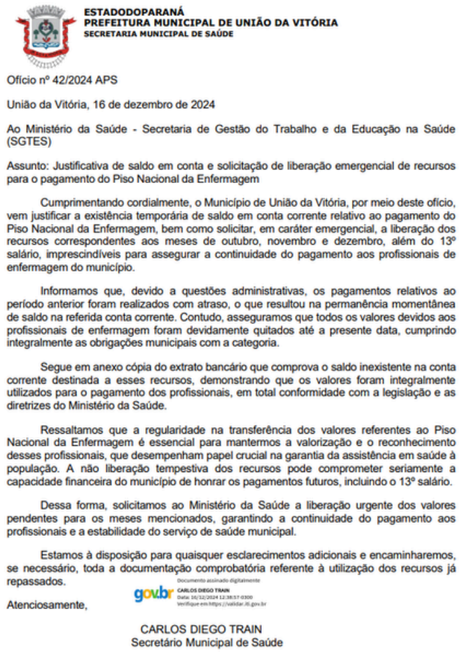
SAÚDE
SECRETARIA MUNICIPAL

Recursos Fundo Nacional de Saúde

GESTÃO DO SUS

	Set	Out	Nov	Dez
ASSISTÊNCIA FINANCEIRA COMPLEMENTAR AOS ESTADOS, DF E MUNICÍPIOS P/ O PAG DO PISO SALARIAL DOS PROFISSIONAIS DA ENFERMAGEM	63.264,59	0,00	0,00	0,00
TRANSFORMAÇÃO DIGITAL NO SUS	0,00	0,00	0,00	0,00

Justificativa: não recebimento do piso pelo MS, devido a saldos existentes em conta corrente, realizado ofício de solicitação dos recursos ao MS, aguardando análise



ESTADODOPARANÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE UNIÃO DA VITÓRIA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Ofício nº 42/2024 APS

União da Vitória, 16 de dezembro de 2024

Ao Ministério da Saúde - Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde (SGTES)

Assunto: Justificativa de saldo em conta e solicitação de liberação emergencial de recursos para o pagamento do Piso Nacional da Enfermagem

Cumprimentando cordialmente, o Município de União da Vitória, por meio deste ofício, vem justificar a existência temporária de saldo em conta corrente relativo ao pagamento do Piso Nacional da Enfermagem, bem como solicitar, em caráter emergencial, a liberação dos recursos correspondentes aos meses de outubro, novembro e dezembro, além do 13º salário, imprescindíveis para assegurar a continuidade do pagamento aos profissionais de enfermagem do município.

Informamos que, devido a questões administrativas, os pagamentos relativos ao período anterior foram realizados com atraso, o que resultou na permanência momentânea de saldo na referida conta corrente. Contudo, asseguramos que todos os valores devidos aos profissionais de enfermagem foram devidamente quitados até a presente data, cumprindo integralmente as obrigações municipais com a categoria.

Segue em anexo cópia do extrato bancário que comprova o saldo inexistente na conta corrente destinada a esses recursos, demonstrando que os valores foram integralmente utilizados para o pagamento dos profissionais, em total conformidade com a legislação e as diretrizes do Ministério da Saúde.

Ressaltamos que a regularidade na transferência dos valores referentes ao Piso Nacional da Enfermagem é essencial para mantermos a valorização e o reconhecimento desses profissionais, que desempenham papel crucial na garantia da assistência em saúde à população. A não liberação tempestiva dos recursos pode comprometer seriamente a capacidade financeira do município de honrar os pagamentos futuros, incluindo o 13º salário.

Dessa forma, solicitamos ao Ministério da Saúde a liberação urgente dos valores pendentes para os meses mencionados, garantindo a continuidade do pagamento aos profissionais e a estabilidade do serviço de saúde municipal.

Estamos à disposição para quaisquer esclarecimentos adicionais e encaminharemos, se necessário, toda a documentação comprobatória referente à utilização dos recursos já repassados.

Atenciosamente,

Documento assinado digitalmente
gov.br CARLOS DIEGO TRAIN
Data: 16/12/2024 12:38:57-0300
Verifique em https://validar.iti.gov.br

CARLOS DIEGO TRAIN
Secretário Municipal de Saúde

SAÚDE
SECRETARIA MUNICIPAL

Justificativa para não recebimento do piso de pelo MS, devido a saldos existentes em conta corrente, realizado ofício de solicitação dos recursos ao MS, aguardando análise

ESTADODOPARANÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE UNIÃO DA VITÓRIA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Ofício nº 42/2024 APS

União da Vitória, 16 de dezembro de 2024

Ao Ministério da Saúde - Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde (SGTES)

Assunto: Justificativa de saldo em conta e solicitação de liberação emergencial de recursos para o pagamento do Piso Nacional da Enfermagem

Cumprimentando cordialmente, o Município de União da Vitória, por meio deste ofício, vem justificar a existência temporária de saldo em conta corrente relativo ao pagamento do Piso Nacional da Enfermagem, bem como solicitar, em caráter emergencial, a liberação dos recursos correspondentes aos meses de outubro, novembro e dezembro, além do 13º salário, imprescindíveis para assegurar a continuidade do pagamento aos profissionais de enfermagem do município.

Informamos que, devido a questões administrativas, os pagamentos relativos ao período anterior foram realizados com atraso, o que resultou na permanência momentânea de saldo na referida conta corrente. Contudo, asseguramos que todos os valores devidos aos profissionais de enfermagem foram devidamente quitados até a presente data, cumprindo integralmente as obrigações municipais com a categoria.

Segue em anexo cópia do extrato bancário que comprova o saldo inexistente na conta corrente destinada a esses recursos, demonstrando que os valores foram integralmente utilizados para o pagamento dos profissionais, em total conformidade com a legislação e as diretrizes do Ministério da Saúde.

Ressaltamos que a regularidade na transferência dos valores referentes ao Piso Nacional da Enfermagem é essencial para mantermos a valorização e o reconhecimento desses profissionais, que desempenham papel crucial na garantia da assistência em saúde à população. A não liberação tempestiva dos recursos pode comprometer seriamente a capacidade financeira do município de honrar os pagamentos futuros, incluindo o 13º salário.

Dessa forma, solicitamos ao Ministério da Saúde a liberação urgente dos valores pendentes para os meses mencionados, garantindo a continuidade do pagamento aos profissionais e a estabilidade do serviço de saúde municipal.

Estamos à disposição para quaisquer esclarecimentos adicionais e encaminharemos, se necessário, toda a documentação comprobatória referente à utilização dos recursos já repassados.

Atenciosamente,

gov.br Documento assinado digitalmente
CARLOS DIEGO TRAIN
Data: 16/12/2024 12:38:57-0300
Verifique em https://validar.iti.gov.br

CARLOS DIEGO TRAIN
Secretário Municipal de Saúde

SAÚDE
SECRETARIA MUNICIPAL

Recursos Fundo Nacional de Saúde

Assistência Farmacêutica

	Set	Out	Nov	Dez
RECURSOS FINANC. A TRANSFERIR AS SECRETARIAS DE SAUDE MUN. EST. E DO DF PARA A QUALIF. DA ASSIST. FARMACEUTICA - QUALIFAR-SUS	0,00	6.000,00	0,00	6.000,00

SAÚDE
SECRETARIA MUNICIPAL

Recursos Fundo Nacional de Saúde

TOTAL DE RECURSOS 2024 - CUSTEIO MENSAL

Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez	Total
801.300,88	2.034.017,72	823.459,67	741.715,58	3.807.013,16	851.283,79	925.078,82	879.891,33	845.992,38	804.114,29	782.727,79	1.068.833,36	14.365.428,77
801.300,88	2.034.017,72	823.459,67	741.715,58	3.807.013,16	851.283,79	925.078,82	879.891,33	845.992,38	804.114,29	782.727,79	1.068.833,36	14.365.428,77

SAÚDE
SECRETARIA MUNICIPAL

Recursos Fundo Nacional de Saúde

TOTAL DE RECURSOS 2024 - CUSTEIO POR GRUPO ANUAL



- ATENÇÃO PRIMÁRIA
  10.291.573,14
- ATENÇÃO DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE AMBULATORIAL E HOSPITALAR
  2.625.920,00
- GESTÃO DO SUS
  715.640,76
- VIGILÂNCIA EM SAÚDE
  714.294,87
- ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA
  18.000,00
- TOTAL
  14.365.428,77

SAÚDE
SECRETARIA MUNICIPAL

Recursos Fundo Estadual de Saúde

FAE –FRAÇÃO DE ATENDIMENTO ESPECIALIZADO: (EXAMES)	R$ 20.550,00 (custeio mensal via laboratório)	utilizado
SAMU	R$ 93.640,97 (custeio mensal)	utilizado
RECURSO APSUS	R$ 14.026,50 (custeio mensal)	Em utilização
INCENTIVO DE CUSTEIO PARA OS CENTROS DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL (CAPS) / CAPS CENTRO DE ATENCAO PSICOSSOCIAL / RESOL. 924/2024 / JAN A DEZ/2024	R$ 87.000,00 (anual)	não utilizado (licitação)
REPASSE DE INCENTIVO FINANCEIRO DE INVESTIMENTO PARA AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTOS - TABLETS - RES 605/2024	R$22.000,00 (parcela única)	não utilizado
INCENTIVO À ORGANIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA IOAF CUSTEIO RESOL. 1712/2024	R$114.840,00	Parcialmente utilizado
FAF. INCENTIVO À ORGANIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA IOAF CAPITAL- RESOL. 1712/2024	R$86.130,00	Parcialmente utilizado
INCENT. FINANCEIRO DE CUSTEIO DO PROGRAMA QUALIF. DA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE / APS / RESOL 1708/2024	R$ 47.812,76	Não utilizado
REPASSE FINANCEIRO / QUALIFICAÇÃO DO ACESSO E ATENDIMENTO DE PROC. DE MÉDIA COMPLEX. - RESOL. 1815/2024	R$ 715.497,46	Utilizado Cisvali

SAÚDE
SECRETARIA MUNICIPAL

Emenda Parlamentar 2024
CUSTEIO AO PISO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA

N. Proposta	Tipo de Recurso	Tipo	Situação	Instrumento	Valor
36000585630202400	EMENDA	PAP	**Proposta Paga**	3608	100.000,00
36000601849202400	EMENDA	PAP	**Proposta Paga**	3858	100.000,00
36000601478202400	EMENDA	PAP	**Proposta Paga**	3858	1.000.000,00
36000585633202400	EMENDA	PAP	**Proposta Paga**	3522	500.000,00
36000585632202400	EMENDA	PAP	**Proposta Paga**	3522	700.000,00

VERBAS UTILIZADAS NO CUSTEIO DA ATENÇÃO BÁSICA

SAÚDE
SECRETARIA MUNICIPAL

Emenda Parlamentar 2024
INCREMENTO MAC

Número do Processo	Ordem Bancária	Data pagamento	Valor
25000078460202450	2024OB014895	29/05/2024	500.000,00

VERBA UTILIZADA PAGAMENTO DE EXAMES CISVALI

SAÚDE
SECRETARIA MUNICIPAL

Emenda Parlamentar para CAPS aguardando pagamento

EMENDA PARLAMENTAR

Objeto

AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTO E MATERIAL PERMANENTE PARA UNIDADE DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM SAÚDE

Composição	Número	Valor
EMENDA	50410003	132.234,00

DADOS DA(S) UNIDADE(S) ASSISTIDA(S)

CNPJ	Nome	CNES
75967760000171	CAPS CENTRO DE ATENCAO PSICOSSOCIAL	5374855

Tipo de Unidade	Endereço
UNIDADE DE ATENCAO PSICOSSOCIAL	RUA DESEMBARGADOR COSTA CARVALHO - CENTRO, CEP:84600215

SAÚDE
SECRETARIA MUNICIPAL

Emenda Parlamentar
aguardando pagamento

RECURSO DA PROPOSTA

Recurso
PROGRAMA

Objeto
AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTOS E MATERIAIS PERMANENTES PARA A ESTRUTURAÇÃO DE AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE DIGITAL, TELESAÚDE E INOVAÇÃO NO SUS

Composição	Numero	Valor
PROGRAMA	null	74.033,00

SAÚDE
SECRETARIA MUNICIPAL

Gastos em Saúde até o 3º Quadrimestre

RECURSOS DE IMPOSTOS E TRANSF.	172.786.306,00
RECURSOS DO SUS UNIÃO/ESTADO	27.406.956,00
GASTOS COM SAÚDE/IMPOSTOS	35.554.214,00
RECURSOS DO SUS/ESTADO	27.379.881,00
TAXA E OUTRAS RECEITAS	1.556.189,00
TOTAL GASTO COM SAÚDE	64.490.284,00

PERCENTUAL GASTO COM SAÚDE/RECEITA DE IMPOSTOS 20,58%

SAÚDE
SECRETARIA MUNICIPAL

Gastos em Saúde até o 3º Quadrimestre 2024

INVESTIMENTO EM SAÚDE

RECEITA IMPOSTOS	15%	VALOR INVESTIDO
172.786.306,00	25.917.946,00	35.554.214,00

PERCENTUAL INVESTIDO ATÉ 3º QUADRIM. 20,58%

SAÚDE
SECRETARIA MUNICIPAL

UNIDADES DE ATENDIMENTO:

- 14 Equipes de Saúde da Família:
  - ESF Salete I
  - ESF Salete II
  - ESF Limeira e Bela vista
  - ESF Rocio
  - ESF Rio D'Areia
  - ESF Conjuntos
  - ESF Cristo Rei
  - ESF São Braz I
  - ESF São Braz II
  - ESF São Sebastião
  - ESF São Bernardo
  - ESF Josmar Babi
  - ESF Sagrada Família I
  - ESF Sagrada Família II

SAÚDE
SECRETARIA MUNICIPAL

UNIDADES DE ATENDIMENTO:

- 01 eAP equipe de Atenção Primária:
  -UBS Josiane Dissenha Bohn (São Gabriel)

- 06 POSTOS DO INTERIOR:

-Pinhalão
-Palmital do Meio
-Faxinal dos Marianos
-Rio Vermelho
-São Domingos
-Barra do Palmital.

SAÚDE
SECRETARIA MUNICIPAL

UNIDADES DE ATENDIMENTO:

- UPA 24 horas
- CAPS
- AMBULATÓRIO DE SAÚDE MENTAL
- ACADEMIA DE SAÚDE
- VIGILÂNCIA EM SAÚDE
- TRANSPORTE
- FARMÁCIA CENTRAL
- FARMÁCIA NO DISTRITO DE SÃO CRISTÓVÃO
- TFD E SETOR DE AGENDAMENTOS
- SMS

SAÚDE
SECRETARIA MUNICIPAL

Atendimentos no 3º Quadrimestre nas Unidades de Saúde de União da Vitória 2024

SAÚDE
SECRETARIA MUNICIPAL

Procedimentos	Total no quadrimestre
Visita Domiciliar	45.578
CONSULTAS DE NIVEL SUPERIOR	53.272
Procedimentos	102.540
Atendimento Odontológico	3.701
Atividade coletiva	1.169
Consultas UPA	22.257
Procedimentos UPA	97.215

SAÚDE
SECRETARIA MUNICIPAL

Transporte Municipal

Municipal no quadrimestre: 5.749

Transporte Fora do Domicílio no quadrimestre: 4.522

SAÚDE
SECRETARIA MUNICIPAL

Atendimento Cisvali

- Consultas especializadas: 6.162
- Exames : 15.143

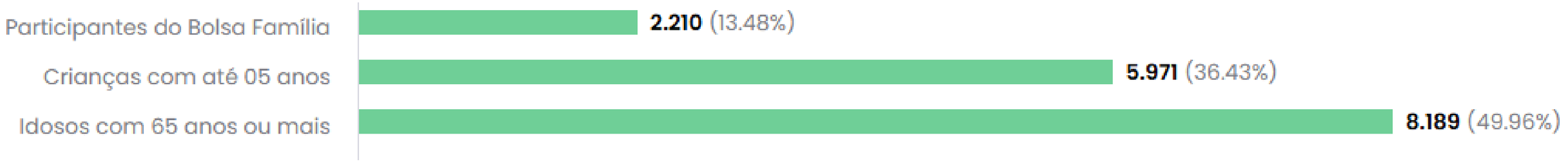
SAÚDE
SECRETARIA MUNICIPAL

INDICADORES DE SAÚDE



SAÚDE
SECRETARIA MUNICIPAL

Análise de cadastros em vulnerabilidade socioeconômica ou com perfil demográfico



	2024.Q1	2024.Q2	2024.Q3
Capitação Ponderada	69.376 / 59.000	70.477 / 59.000	71.467 / 59.000
Indicador 1 Gestantes com consultas pré-natal	50,4% / 45%	48,3% / 45%	64,2% / 45%
Indicador 2 Gestantes com realização de exames	64,7% / 60%	61,9% / 60%	75,8% / 60%
Indicador 3 Gestantes com atendimento odontológico	61,7% / 60%	59,6% / 60%	72,8% / 60%
Indicador 4 Cobertura de exame citopatológico	44,6% / 40%	45,5% / 40%	44,1% / 40%
Indicador 5 Cobertura vacinal de VIP e pentavalente	55,4% / 95%	42,8% / 95%	58,1% / 95%
Indicador 6 Hipertensos com consulta e P.A. aferida	49,2% / 50%	43,5% / 50%	37,9% / 50%
Indicador 7 Diabéticos com consulta e solicitação de exame	53,5% / 50%	46,4% / 50%	41,6% / 50%
Indicador Sintético Final (ISF)	9,13	8,56	8,57

SAÚDE

Cobertura de doses imunizantes em crianças de até 2 anos de idade

	Crianças imunizadas	Crianças não imunizadas
BCG	925 (71%)	376 (29%)
Hepatite A	0 (0%)	444 (100%)
Hepatite B	917 (70%)	384 (30%)
Penta (DTP/Hib/Hep B.)	796 (87%)	122 (13%)
Pneumocócica 10 valente	908 (87%)	134 (13%)
Vacina Inativada Poliomielite (VIP)	797 (87%)	121 (13%)
Vacina Rotavírus Humano (VRH)	909 (87%)	133 (13%)
Meningocócica (conjugada)	826 (84%)	153 (16%)
Febre amarela	600 (79%)	163 (21%)

ATENDIMENTO DE GESTANTES

Gestantes

527

Gestantes em acompanhamento

Puérperas

36

Consultas de puerpério

Pré-natal

4.893

Consultas de pré-natal

Relação de consultas por situação da gestante

Consultas de pré-natal

4.893

527

Gestantes em acompanhamento

=

9,28

Média

Cidadãos identificados com Diabetes Mellitus acompanhados por Atendimento Individual

Meta mensal 4.1%
PNS 2019

% | Valor absoluto

Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez
17.2%	23.2%	17.6%	27.4%	16.9%	14.4%	16%	17%	15%	16.5%	13.9%	14.8%

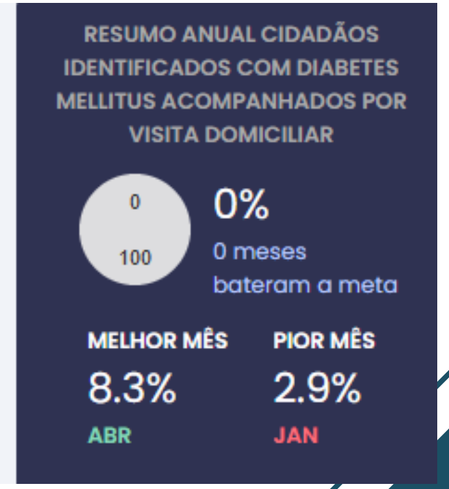


Cidadãos identificados com Diabetes Mellitus acompanhados por Visita Domiciliar

Meta mensal 14.5%
PNS 2019

% | Valor absoluto

Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez
2.9%	7.4%	5.9%	8.3%	5%	7.1%	5.6%	7.1%	6.2%	5.9%	6.9%	3.6%



Cidadãos identificados com Hipertensão acompanhados por Atendimento Individual

Meta mensal 6.01%
PNS 2019

% | Valor absoluto

Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez
14.8%	20.8%	15.9%	23.4%	13.7%	12.8%	14%	14.6%	12.2%	12.4%	12.3%	11.6%

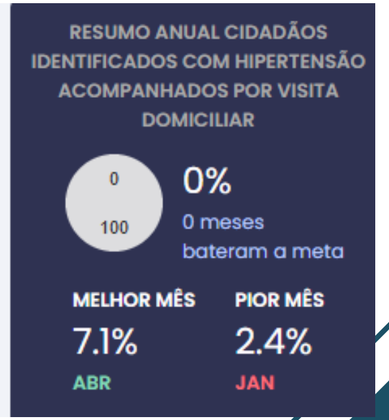


Cidadãos identificados com Hipertensão acompanhados por Visita Domiciliar

Meta mensal 15%
PNS 2019

% | Valor absoluto

Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez
2.4%	6.2%	5.3%	7.1%	4.3%	5.5%	4.8%	6.3%	5.4%	5.3%	5.4%	3%

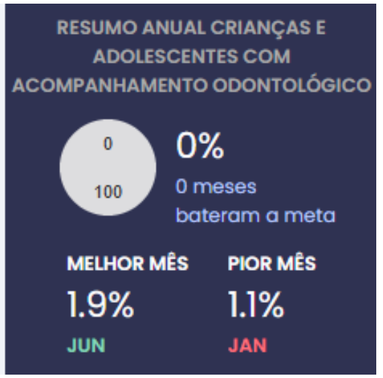


Crianças e adolescentes com acompanhamento odontológico

Meta mensal 5.17%
SB 2010

% | Valor absoluto

Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez
1.1%	1.4%	1.6%	1.9%	1.6%	1.9%	1.7%	1.3%	1.4%	1.4%	1.4%	1.2%

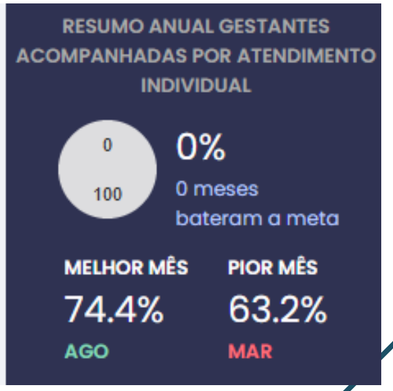


Gestantes acompanhadas por Atendimento Individual

Meta mensal 98%
SINASC + Previne

% | Valor absoluto

Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez
68.2%	67.3%	63.2%	69.8%	74.4%	67.5%	70.6%	74.1%	73.5%	73.8%	70.5%	69.3%



Gestantes acompanhadas por Visita Domiciliar

% | Valor absoluto

Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez
15.5%	20.3%	16.2%	21%	19.4%	20%	16.4%	21.3%	16.4%	19.5%	21%	13.3%

Meta mensal 15%

SINASC + Previne



Cobertura vacinal 2024

Cobertura Vacinal 2024 - Menores de 01 ano de idade								
Municípios	BCG	Hepatite B (ao nascer)	Febre Amarela	Polio	Pneumo 10	Meningo C	Penta	Rotavirus
Antônio Olinto	94,55%	98,18%	101,82%	98,18%	92,73%	96,36%	98,18%	92,73%
Bituruna	95,35%	92,09%	111,63%	110,23%	100,00%	107,91%	111,16%	100,00%
Cruz Machado	93,12%	95,77%	73,02%	95,77%	98,41%	93,12%	96,83%	98,94%
General Carneiro	98,64%	87,76%	115,65%	106,80%	84,35%	91,16%	108,16%	84,35%
Paula Freitas	98,90%	98,90%	77,11%	90,36%	89,16%	87,65%	90,36%	87,95%
Paulo Frontin	102,78%	95,83%	91,67%	101,39%	106,94%	104,17%	101,39%	105,56%
Porto Vitória	108,70%	104,35%	60,87%	84,78%	95,65%	91,30%	84,78%	91,30%
São Mateus do Sul	100,00%	98,52%	78,86%	97,89%	100,63%	94,50%	98,10%	98,94%
União da Vitória	106,29%	100,00%	85,97%	101,29%	98,71%	100,16%	101,77%	96,94%
06ª RS	100,84%	97,21%	87,79%	100,37%	97,84%	97,53%	100,89%	96,68%

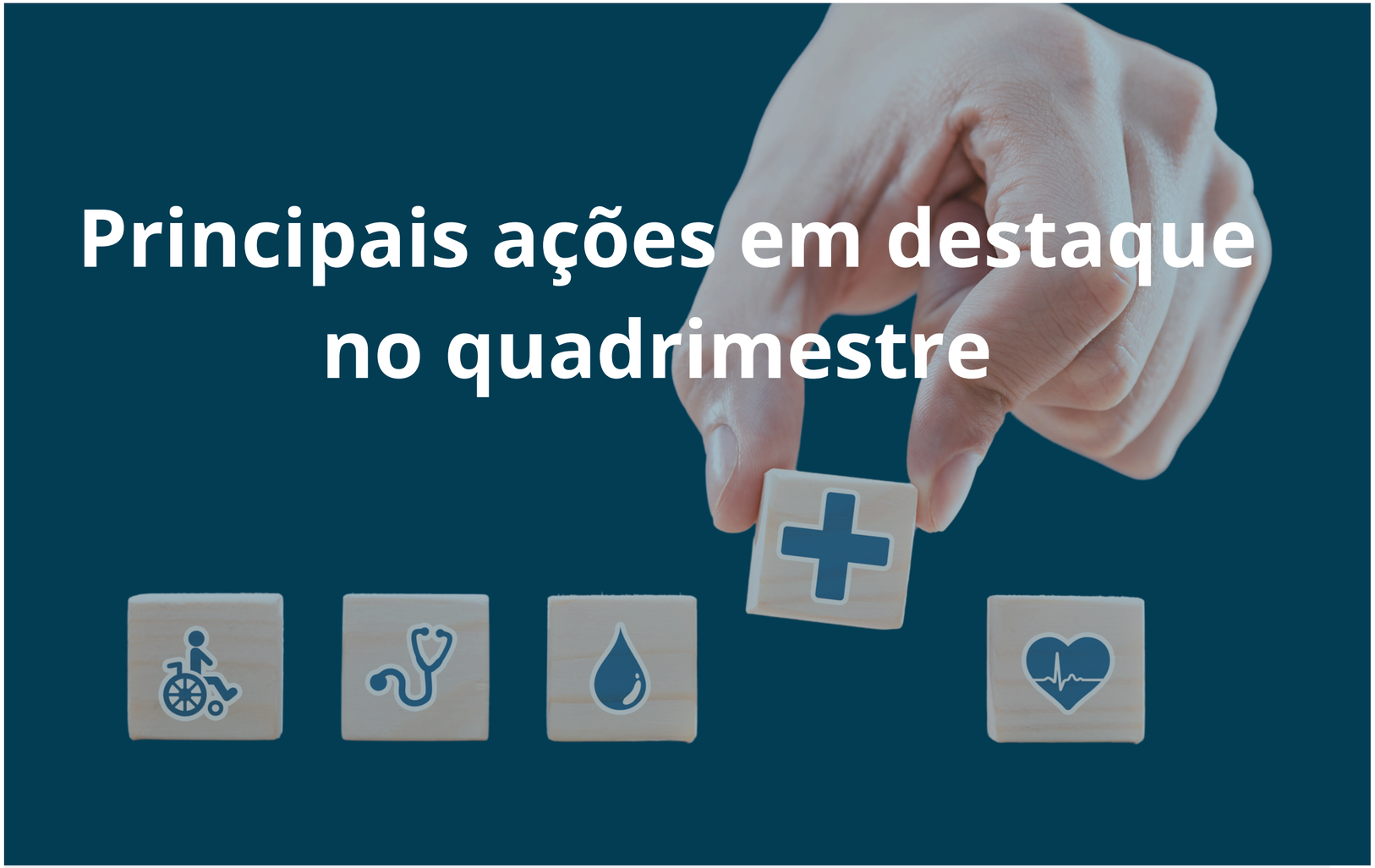
Atualização do painel em 21/02/2025 às 05:21:17, com dados contidos na Rede Nacional de Dados em Saúde (RNDS) referentes às doses aplicadas até o dia 01/12/24 às 00:00:00.

Cobertura vacinal 2024

Cobertura Vacinal 2024 - de 01 ano a < 02 anos de idade								
Municípios	Triplice Viral 1ª dose	Tríplice Viral 2ª dose	Hepatite A	DTP	Pneumo 10 Reforço	Polio oral	Varicela	Meningo C 1º reforço
Antônio Olinto	141,82%	136,36%	105,45%	136,36%	141,82%	110,91%	105,45%	132,73%
Bituruna	116,28%	111,16%	117,21%	115,81%	116,28%	97,67%	80,93%	116,74%
Cruz Machado	95,24%	91,01%	83,60%	94,71%	96,83%	89,42%	83,07%	84,13%
General Carneiro	129,25%	113,61%	108,16%	116,33%	123,13%	91,84%	97,96%	110,88%
Paula Freitas	84,34%	80,72%	80,72%	77,11%	83,13%	65,06%	78,31%	83,13%
Paulo Frontin	113,89%	101,39%	101,39%	101,39%	112,50%	98,61%	105,56%	102,78%
Porto Vitória	82,31%	73,91%	69,57%	73,91%	73,91%	80,43%	73,91%	67,39%
São Mateus do Sul	97,25%	96,62%	79,49%	96,41%	93,87%	93,45%	80,76%	72,30%
União da Vitória	97,58%	82,90%	96,13%	93,06%	100,65%	91,94%	85,00%	99,84%
06ª RS	102,84%	94,63%	93,21%	98,84%	102,32%	92,05%	85,11%	93,74%

Atualização do painel em 21/02/2025 às 05:21:17, com dados contidos na Rede Nacional de Dados em Saúde (RNDS) referentes às doses aplicadas até o dia 01/12/24 às 00:00:00.

Principais ações em destaque no quadrimestre



SAÚDE
SECRETARIA MUNICIPAL

Semana de Trânsito





Evento realizado pelo SAMU de União da Vitória, simulação de incidente com múltiplas vítimas, participação UPA e Transporte Municipal

SAÚDE
SECRETARIA MUNICIPAL

Mutirão de atendimento ao idoso





ESF São Bernardo

Sábado 28/09/24

SAÚDE
SECRETARIA MUNICIPAL

Núcleo de Segurança do Paciente - NSP





SAÚDE
SECRETARIA MUNICIPAL

Outubro Rosa





SAÚDE
SECRETARIA MUNICIPAL

Outubro Rosa



Realização:

835 mamografias

1.000 exames preventivos de colo de útero

SAÚDE
SECRETARIA MUNICIPAL

Programa do Tabagismo





Capacitação dos profissionais

SAÚDE
SECRETARIA MUNICIPAL

Entrega Consciente



Treinamento realizado pela Vara da infância e da Família para profissionais da APS

SAÚDE
SECRETARIA MUNICIPAL

Ação especial de atendimento MPPR





Acolhimento, testes rápidos e avaliação em saúde

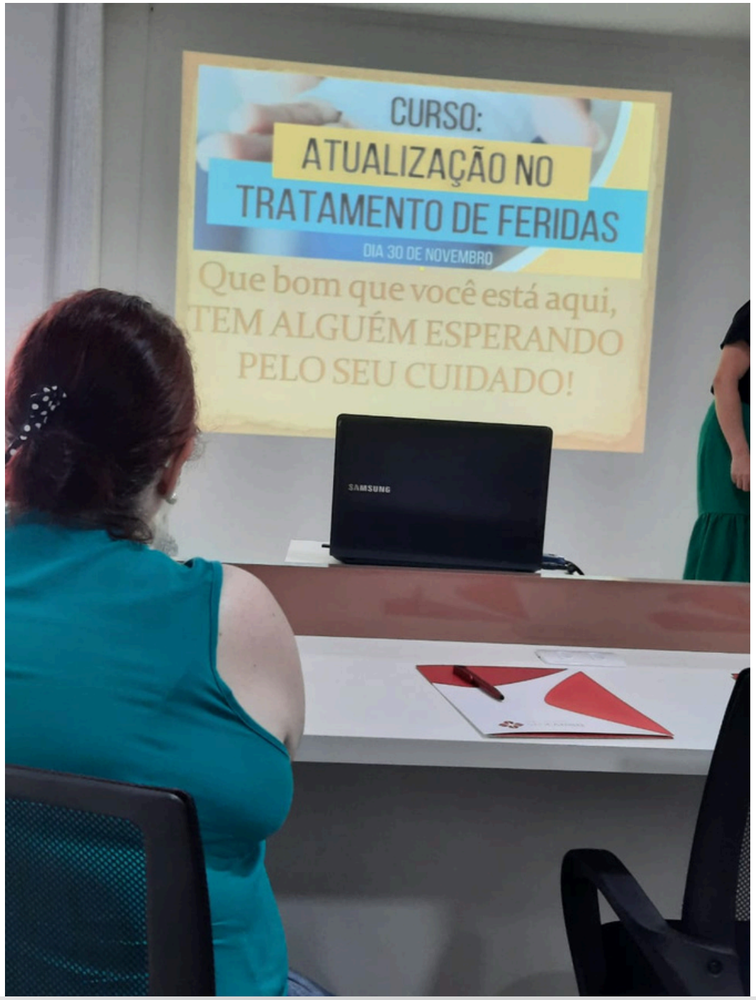
SAÚDE
SECRETARIA MUNICIPAL

Capacitação Qualicis



SAÚDE
SECRETARIA MUNICIPAL

Capacitação em Feridas



SAÚDE
SECRETARIA MUNICIPAL

Ação de Natal para as crianças





ESF São Braz

SAÚDE
SECRETARIA MUNICIPAL

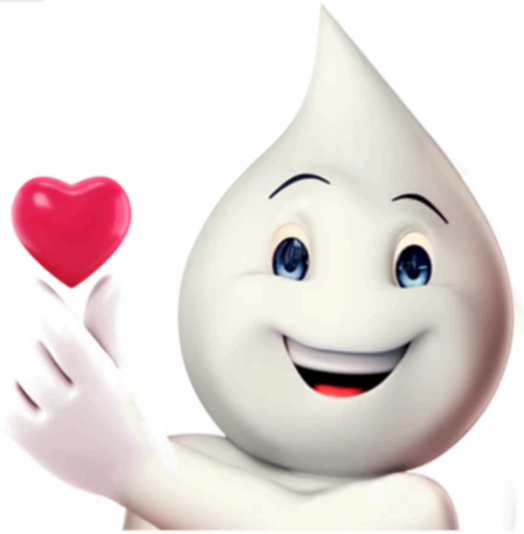


SAÚDE
SECRETARIA MUNICIPAL

Prefeitura de
UNIÃO DA VITÓRIA
Secretaria da Saúde

VIGILÂNCIA
EPIDEMIOLÓGICA

SUS Sistema Único de Saúde



Relatório Quadrimestral

Setembro à Dezembro/2024

SAÚDE
SECRETARIA MUNICIPAL

Reunião do Comitê Municipal de Óbito Materno, Infantil e Fetal



SAÚDE
SECRETARIA MUNICIPAL

Dezembro Vermelho
Realização de Teste Rápido nas ESFs







SAÚDE
SECRETARIA MUNICIPAL

Investigação de Surto de Diarreia em empresa local, com envio de exames para analise em laboratório





SAÚDE
SECRETARIA MUNICIPAL

Distribuição de preservativos, realização de Teste Rápido, orientações e auxilio as unidades de saúde



SAÚDE
SECRETARIA MUNICIPAL

Notificações Investigadas e Digitadas

SAÚDE
SECRETARIA MUNICIPAL

PROCEDIMENTOS	1° Quadrimestre	2° Quadrimestre	3° Quadrimestre	Total 2024
Acidente com exposição a material biológico	12	11	11	34
Acidente de trabalho grave	97	83	84	264
AIDS	8	4	5	17
Acidente por animais peçonhentos	44	21	40	105
Coqueluche	0	1	23	24
Atendimetno anti rábico	125	100	124	349
Criança exposta ao HIV	3	2	0	5
Chikungunya	1	0	0	1
Dengue	148	10	37	195
Hanseniase	0	3	0	3
Hantavirose	5	1	1	7
Doenças exantemáticas (surto sarampo)	1	1	0	2
Hepatite virais	2	19	5	26
Intoxicação exógena	30	36	23	89
Leptospirose	7	2	5	14
Oropouche	0	6	0	6
Meningites	4	0	3	7
Tuberculose	1	2	5	8
Sífilis congênita	1	3	0	4
Sífilis não especificada	14	22	23	59
Sífilis gestante	2	9	8	19
Toxoplasmose congênita	1	1	2	4

PROCEDIMENTOS	1° Quadrimestre	2° Quadrimestre	3° Quadrimestre	Total 2024
GESTANTE HIV	1	0	0	1
Violência interpessoal/autoprovocada	39	63	35	137
Notifica Covid 19	329	425	140	894
MDDA ON LINE - Monitoramento diarreias agudas	120	531	328	979
SIM ON LINE - Investigação de óbitos de mulheres em idade fértil	9	6	6	21
Sim ON LINE - Investigação de óbitos infantis e fetais	2	2	7	11
SIVEP GRIPE - Pesquisa de vírus respiratório	98	144	108	350
Monitoramento de síndromes gripais - Pacientes atendidos nas unidades sentinelas	39	28509	26664	55212
Monitoramento de síndromes gripais - apresentaram sintomas referentes a viurs respratórios	241	1684	1260	3185
SINASC - Digitação de declaração de nascimentos	524	555	573	1652
SIM - Digitação de declaração de óbito - Digitados	225	267	222	714
SIM - Digitação de declaração de óbito - investigados	71	99	84	254
SIPNI - Doses de vacinas aplicadas	8603	9237	7632	25472
SIPNI - Doses de vacinas aplicadas COVID 19	1853	505	321	2679
Preservativos masculinos e femininos distribuídos	28419	36238	4516	69173
Exames encaminhados ao LACEN	233	391	269	893
Exames encaminhados ao LACEN - Para COVID 19	102	0	0	102
Pacientes em tratamento HIV/AIDS	224	223	195	642
Pacientes em tratamento Hepatites Virais	107	117	115	339
Testes rápidos realizados -HIV	1971	2127	2302	6400
Testes rápidos realizados -Sífilis	1921	2144	1994	6059
Testes rápidos realizados - Hepatite B	1931	2084	1883	5898
Testes rápidos realizados Hepatite C	1805	2071	1649	5525
Busca Ativa	37	112	63	212
Avaliação de Incapacidades e orientação de autocuidados em MH	8	14	12	34
Avaliação de contatos de Hanseníase	5	10	10	25
Baciloscopias de Escarro	248	234	218	700
Cultura para Escarro	142	126	124	392
Coleta de Baciloscopia de MH	12	15	10	37
CAMPANHA INFLUENZA DOSES APLICADAS	7186	12819	39	20044

Vigilância Sanitátia

SAÚDE
SECRETARIA MUNICIPAL

PROCEDIMENTOS	FPO/ANO Programado	Jan.	Fev.	Mar	Abr.	Maio	Jun.	Jul.	Ago.	Set.	Out.	Nov.	Dez	Total
Atividade educativa para o setor regulado	2								1	3				4
Análise de projetos básicos de arquitetura	0	3	4	9	5	5	3	12	3	4	5	4		57
Cadastro de estabelecimentos sujeitos à vigilância sanitária	0	89	100	69	102	91	73	98	105	83	68	78	53	1009
Inspeção sanitária de hospitais	5								1	1	4			6
Investigação de eventos adversos e/ou queixas técnicas	0								1	1			2	4
Exclusão de cadastro de estabelecimentos sujeitos à vigilância sanitária com atividades encerradas	0	58	161	12	50		782	55	69	68	80	88	45	1468
Inspeção dos estabelecimentos sujeitos à vigilância sanitária	1982	3	6	8	9	7	9	6	7	9	8	6	11	89
Licenciamento dos estabelecimentos sujeitos à vigilância sanitária	0	20	22	31	18	20	17	49	113	46		39	4	379
Aprovação de projetos básicos de arquitetura	0	3	5	3	3		1	3	3			1	3	25
Investigação de surtos de doenças transmitida por alimentos	0										1			1
Investigação de surtos de infecção em serviços de saúde	0								1	1			4	6
Atividade educativa para a população	5				1									1
Recebimento de denúncias/reclamações	0	10	34	39	30	14	5	10	10	12	9	7	3	183
Atendimento a denúncias/reclamações	116	2	5	5	1	3	2	9	10	4	3	3	3	50
Cadastro de hospitais	0													0
Licenciamento sanitário de hospitais	0													0
Cadastro de instituições de longa permanência para idosos	0													0
Inspeção sanitária de instituições de longa permanência para idosos	4								1	1	4	2	3	11
Licenciamento sanitário de instituições de longa permanência para idosos	0											1		1

PROCEDIMENTOS	FPO/ANO Programado	Jan.	Fev.	Mar	Abr.	Maio	Jun.	Jul.	Ago.	Set.	Out.	Nov.	Dez	Total
Inspeção sanitária de estabelecimentos de serviços de alimentação	229		1	3	1	3	2	2	20	7		3		42
Licenciamento sanitário de estabelecimentos de serviços de alimentação.	0	20	16	28	12	18	15	11	41	28		24		213
Fiscalização do uso de produtos fumígenos derivados do tabaco em ambientes coletivos fechados, públicos ou privados	220													0
Laudo de análise laboratorial do programa de monitoramento de alimentos recebidos pela vigilância sanitária	0													0
Atividades educativas sobre a temática da dengue, realizadas para população.	2													0
Atividades educativas, com relação ao consumo de sódio, açúcar e gorduras, realizadas para o setor regulado e a população.	0													0
Instauração de processo administrativo sanitário	0								2	2		2	2	8
Conclusão de processo administrativo sanitário	0													0
TOTAL VIGILÂNCIA SANITÁRIA	2582	244	394	236	277	198	957	285	435	312	218	280	152	3988

Vigilância Ambiental

SAÚDE
SECRETARIA MUNICIPAL

PROCEDIMENTOS	FPO/ANO Programado	Jan.	Fev.	Mar	Abr.	Maio	Jun.	Jul.	Ago.	Set.	Out.	Nov.	Dez	Total
Analise de bactérias patogênicas em água	0												16	16
Analise de bactérias patogênicas em solo	0													0
Análise de Colimetria (Coliformes totais e E. Coli)	0												16	16
Analise de resíduos de pesticidas	0													0
Análise Físico-química de água (monitoramento para cloro, fluor e turbidez)	0												16	16
Cultura p/ identificação do *Vibrio cholerae* em análise de água	0													0
TOTAL VIGILÂNCIA AMBIENTAL EM SAÚDE	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	48	48

Vigilância em Saúde do Trabalhador

SAÚDE
SECRETARIA MUNICIPAL

PROCEDIMENTOS	FPO/ANO Programado	Jan.	Fev.	Mar	Abr.	Maio	Jun.	Jul.	Ago.	Set.	Out.	Nov.	Dez	Total
Vigilância da situação de saúde dos trabalhadores	0	1	6	7	8	7	7	7	7		6			56
Inspeção sanitária em saúde do trabalhador	383	1	6	7	8	7	7	7	8		3			54
Visita domiciliar por profissional de nível superior	0													0
Visita domiciliar por profissional de nível médio	0												2	2
Atividade educativa para a população (relacionada à saúde do trabalhador)	0								1					1
Consulta de profissionais de nível superior na atenção especializada (exceto médico)	0													0
Consulta de profissionais de nível superior na atenção básica (exceto médico)	0													0
Consulta medica em saúde do trabalhador	0													0
Notificação de causas externas e agravos relacionados ao trabalho	0													0
Recebimento de denúncias / reclamações (relacionadas ao trabalho)	0										2			2
Acompanhamento de paciente portador de agravos relacionados ao trabalho	0								3		1			4
Acompanhamento de paciente portador de sequelas relacionadas ao trabalho	0								1					1
Emissão de parecer sobre nexo causal	0								5					5
TOTAL VIG. EM SAÚDE DO TRABALHADOR	383	2	12	14	16	14	14	14	25	0	12	0	2	125

Indicadores Pró Vigia

SAÚDE
SECRETARIA MUNICIPAL

Monitoramento das ações Estratégicas

AÇÃO 1 - QUALIFICAR O REGISTRO DAS AÇÕES DE CONTROLE SANITÁRIO NO SISTEMA ESTADUAL DE INFORMAÇÃO EM VIGILÂNCIA SANITÁRIA (SIEVISA)

✓ Ação realizada: 189 inspeções realizadas e cadastradas

AÇÃO 2 - DESENVOLVER AÇÕES DE CONTROLE SANITARIO COM FOCO NO RISCO

✓ Ação realizada:

Número de inspeções realizadas em locais específicos, considerando o risco sanitário:

a) CNAE 1053-8/00 - Fabricação de sorvetes e gelados comestíveis - 00;

b) CNAE 4771-7/02 - Farmácia de Manipulação - 10;

c) CNAE 8610-1/01 - Hospitais - 02;

d) CNAE 8640-2/05 - Serviços de Mamografia - 04;

SAÚDE
SECRETARIA MUNICIPAL

Monitoramento das ações Estratégicas

AÇÃO 3 - MELHORAR A QUALIDADE DE VIDA DOS IDOSOS RESIDENTES EM INSTITUIÇÕES DE LONGA PERMANÊNCIA

✓ Ação realizada: 06 Inspeções em ILPI - Instituições de Longa Permanência para Idosos

AÇÃO 4 - MELHORAR O ACOLHIMENTO, DETECÇÃO E ACOMPANHAMENTO DOS CASOS DE HANSENÍASE NA ATENÇÃO PRIMARIA A SAÚDE

Indicador 4: Não atingiu

Proporção incapacidade física grau 2 ao diagnóstico: 33,33%

Proporção de cura de hanseníase nos anos das coortes: 100%

Proporção de contatos examinados no ano vigente: 100%

SAÚDE
SECRETARIA MUNICIPAL

Monitoramento das ações Estratégicas

AÇÃO 5 - PROMOVER CAPACITAÇÃO EM SAÚDE DO TRABALHADOR PARA OS PROFISSIONAIS DA ATENÇÃO E VIGILÂNCIA EM SAÚDE

Não atingiu - Capacitação para 19 profissionais

AÇÃO 6 - INVESTIGAR 100% DOS ACIDENTES DE TRABALHO TÍPICOS QUE RESULTARAM EM ÓBITO E AMPUTAÇÃO E INVESTIGAR 100% DOS AT COM CRIANÇAS E ADOLESCENTES (TÍPICOS E DE TRAJETO) E REGISTRAR NO SIEVISA

✓ Ação realizada

a) Número de Acidentes de Trabalho Graves Investigados - 14

b) Número de Óbitos - 5

c) Número de Amputações - 4

d) Investigação de acidentes de crianças e adolescentes - 01

SAÚDE
SECRETARIA MUNICIPAL

Monitoramento das ações Estratégicas

AÇÃO 7- AUMENTAR A COBERTURA DE REGISTRO DO ESTADO NUTRICIONAL DE CRIANÇAS ADOLESCENTES, ADULTOS, IDOSOS E GESTANTES

✓ Ação realizada

Ano de 2020: 14,40%

Ano de 2024: 45,53%

AÇÃO 8- PROMOVER FATORES DE PROTEÇÃO E REALIZAR AÇÕES PARA PREVENÇÃO E CONTROLE DOS FATORES DE RISCO PARA AS DOENÇAS CRÔNICAS NÃO TRANSMISSÍVEIS (DCNT)

✓ Ação realizada

Óbitos por DCNT 2022: 136

Óbitos por DCNT 2024: 132

SAÚDE
SECRETARIA MUNICIPAL

Monitoramento das ações Estratégicas

AÇÃO 9- APRIMORAR A VIGILÂNCIA DAS INTOXICAÇÕES EXÓGENAS E O CONTROLE DAS ARBOVIROSES

✓ Ação realizada

nº LIRAS realizados - 06

Intoxicação exógena por agrotóxico - 0

AÇÃO 10- REALIZAR ANÁLISES EM AMOSTRAS DE ÁGUA PARA CONSUMO HUMANO PARA OS PARÂMETROS COLIFORMES TOTAIS, CLORO RESIDUAL LIVRE E TURBIDEZ

Ação não realizada

Falta de equipamentos: Colorímetro e turbidímetro

SAÚDE
SECRETARIA MUNICIPAL

Monitoramento das ações Estratégicas

AÇÃO 11 - REALIZAR AÇÕES DE AVALIAÇÃO E TRABALHADOR PARA OS PROFISSIONAIS DA ATENÇÃO E MONITORAMENTO DA VIGILÂNCIA DO ÓBITO E DAS INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS RESPONSÁVEIS PELOS CASOS DE TRANSMISSÃO VERTICAL

✓ Ação realizada

- 97 % de registros de óbitos com causa básica definida: setembro, outubro, novembro, dezembro (2023) 99,4%, janeiro, fevereiro, março, abril (2024) 98,3%, maio, junho, julho, agosto (2024) 98,9%.
- 100% de óbitos maternos investigados: Ausência de casos.
- 93% de óbitos infantis investigados: 100%
- 5% de redução do número de casos novos de sífilis congênita em menores de 01 (um) ano: ano 2023: 02 casos; ano 2024: 04 casos.
- Redução (ou ausência de caso) do número de casos de Aids em menores de 05 anos: ausência de casos.

SAÚDE
SECRETARIA MUNICIPAL

Monitoramento das ações Estratégicas

AÇÃO 12 - REALIZAR AÇOES DE AVALIAÇÃO E MONITORAMENTO DOS SISTEMAS DE INFORMAÇÃO DA VIGILÂNCIA EPIDE

✓ Ação realizada

-80% dos casos hospitalizados e óbitos de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) hospitalizados digitados em até 7 (sete) dias após a internação/óbito: 97%

- 90% dos casos hospitalizados e óbitos de SRAG encerrados em até 60 dias após a internação/óbito: 99%

- 75% da homogeneidade das Coberturas Vacinais – 8 vacinas: BCG: 112%, Rotavírus: 106%, Penta: 106%, VIP: 106%, Pneumo: 108%, Meningo C: 109%, Febre Amarela: 103%, Tríplice: 109%.

- 100% dos meses com registro de movimentação dos imunobiológicos utilizados na estratégia de vacinação: 100%

- 25% dos meses com registro de movimentação das seringas utilizadas na estratégia de vacinação: 100%

SAÚDE
SECRETARIA MUNICIPAL

Recesso



SAÚDE
SECRETARIA MUNICIPAL

Considerações Finais

•A Gestão da Secretaria Municipal de Saúde além do compromisso de implementar e efetivar a Política de Saúde no Município de União da Vitória, buscou no 3º quadrimestre de 2024 cumprir com seus compromissos institucionais e legais junto ao controle social, prestadores de serviços da saúde e outras esferas de gestão do SUS.

•Este relatório é um adendo esclarecedor dos relatórios produzidos pelo sistema oficial DIGISUS, portanto, resultado de um controle social vigilante e de um sistema governamental em busca de uma melhor prestação de serviços à população, e também, visa tornar transparente a aplicação dos recursos públicos destinados à saúde.

SAÚDE
SECRETARIA MUNICIPAL

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
GESTÃO 2025-2028

Obrigada !!!



Formulário de Planejamento para Execução do IOAF

MUNICÍPIO: UNIÃO DA VITÓRIA- PARANÁ

O presente instrumento é uma ferramenta para auxiliar os municípios no **planejamento** para a execução do Incentivo à Organização da Assistência Farmacêutica – IOAF **exercício 2024.**

As tabelas 1 e 2 foram elaboradas com a descrição de despesas relativas ao custeio (despesas correntes) e capital (investimento), respectivamente, baseadas na **Resolução SESA n° 1472/2023.**

O município deverá encaminhar o formulário preenchido e digitalizado para o e-mail scine06rs@sesa.pr.gov.br **conforme solicitação da Regional de Saúde.**

Tabela 1 – Planejamento da aplicação dos recursos de despesas relativas a CUSTEIO- Exercício 2025.

Planejamento da Execução do Recurso - Exercício 2024	**Total em conta (1)*:** ***saldo remanescente CUSTEIO + recurso IOAF 2024 CUSTEIO*** R$ 120.052,00	
Descrição do item a ser adquirido	Quantidade (Previsão)	Valor Estimado (R$)
Aluguel edificação Farmácia São Cristóvão	1	R$19.061,76
Aluguel edificação Farmácia Central	1	R$60.000
Bobinas bico de pato de 3 dígitos (000-999), com 2.000 senhas em cada bobina.	50	R$ 554,00
Bobinas de papel térmico para impressão de senhas digitais de impressora térmica largura 57 mm x comprimento 22.	500	R$ 2.130,00
Caixa térmica 100 Litros com termômetro acoplado e rodinhas	04	R$ 8.693,68
Caixa organizadora em Polipropileno 30 L	10	R$ 1000,00
Caixa organizadora em Polipropileno 50 L	10	R$ 1000,00
Etiquetas adesivas, personalizadas bopp 80 x 40 fosco (daquela que não danifica se molhar e é fácil de tirar) . VARIAÇÃO De no máximo 15% nas dimensões. Compatível com a impressora térmica Elgin L42 Pró.	10 Mi	R$ 400,00
Pacotinhos, de papel, branco, tamanho - 9 x 22 impressão duas cores na frente e no verso adicionar logo da farmácia municipal. VARIAÇÃO De no máximo 15% nas dimensões.	20.000	R$ 11.400

Ribbon 110 x 74- resina para utilização das etiquetas adesivas	10	R$ 200,00
Sacolas plásticas personalizadas, tamanho 30 x 40 (tam p)	40.000	R$ 39.600
TOTAL ESTIMADO DE EXECUÇÃO CUSTEIO (2)		R$ 144.039
Saldo Remanescente Estimado de Custeio (Total 1 - Total 2) = R$……..		R$ -23.987

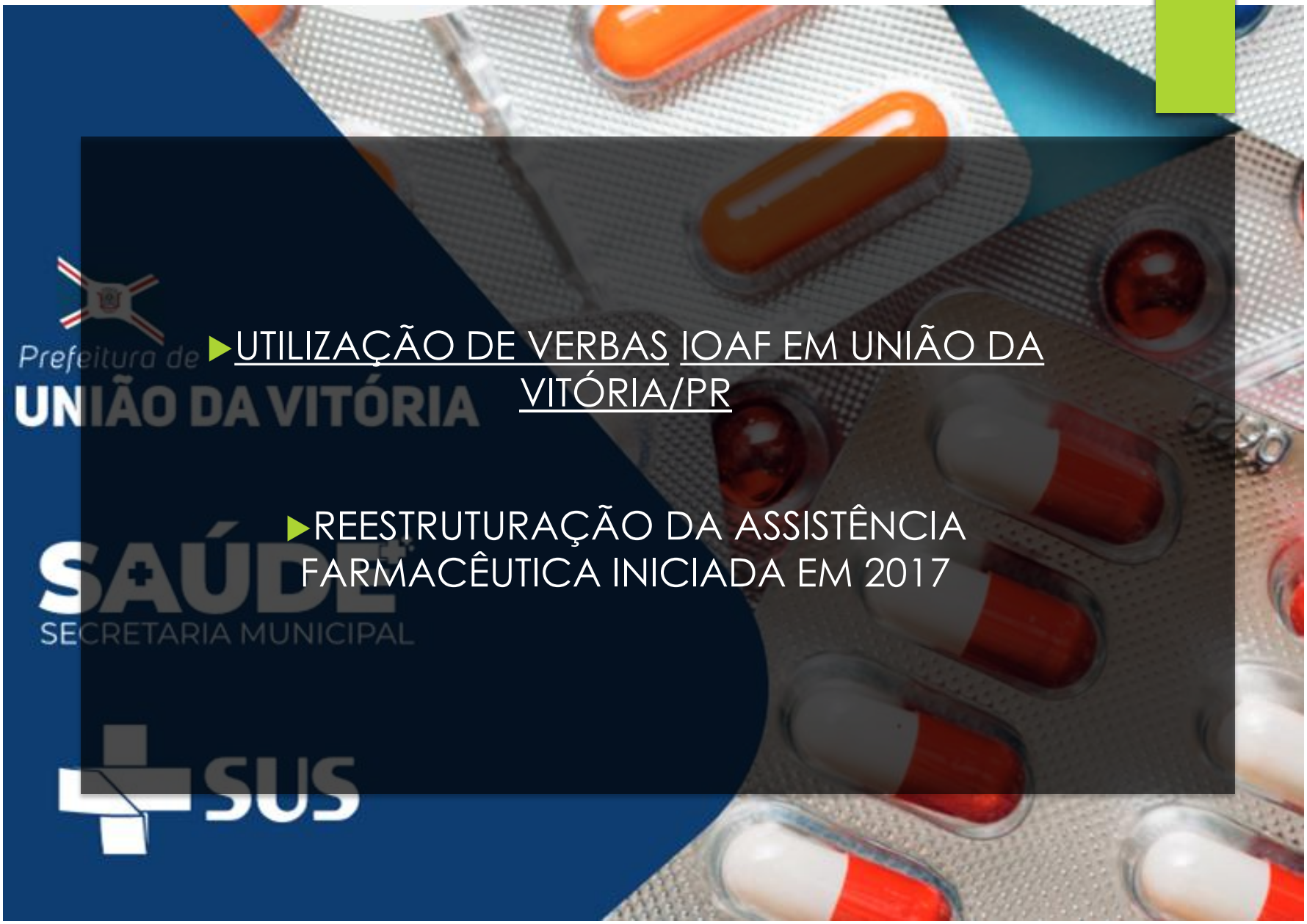
Tabela 2 - Planejamento da Aplicação dos Recursos de Despesas Relativas ao CAPITAL – Exercício 2025.

Planejamento da Execução do Recurso - Exercício 2024	**Total em conta (3)*:** ***saldo remanescente CAPITAL + recurso IOAF 2024 CAPITAL*** R$ 134.386	
Descrição do item a ser adquirido	Quantidade (Previsão)	Valor Estimado (R$)
Arquivo de aço com 4 gavetas	2	R$ 1.500
Conservadora para imunobiológicos 1500 litros	01	R$ 40.833’
Estantes em aço com 6 prateleiras	10	R$ 3.678,00
1 gondola de parede módulo para dispensação de medicamentos	1 módulo inicial + 5 continuações	R$ 5.165,31
Pallets Plástico em Polietileno de Alta Densidade (PEAD) ou Polipropileno	10	R$ 3000,00
Purificador De Água, 110V com sistema de refrigeração	01	R$ 886,08
Totem dispensador de senhas com tela touch screen 15 térmica com	02	R$ 18.000
Móveis sobre medida em MDF	M2	R$ 15.000
Ares condicionados 36.000	6	R$ 48.000
Cortinas de ar 2 M	4	R$ 4.000
Ventiladores grandes	10	R$ 3.500
Divisórias em Eucatex	M2	R$ 10.000
Gaiolas aramadas para Central de Abastecimento Farmacêutico	4	R$ 4.800
Impressora térmica de senhas	01	R$ 1500
TOTAL ESTIMADO DE EXECUÇÃO CAPITAL (4)		R$ 119.029,00

Saldo Remanescente Estimado de Capital (Total 3 - Total 4) = R$……..		R$ 15.357

Documento assinado digitalmente
gov.br
VANESSA MARA DE LIMA BOSTELMANN
Data: 17/02/2025 14:47:26-0300
Verifique em https://validar.iti.gov.br

Documento assinado digitalmente
gov.br
ANDREIA TEREZINHA JACK DOMINGUES
Data: 17/02/2025 15:16:22-0300
Verifique em https://validar.iti.gov.br



- UTILIZAÇÃO DE VERBAS IOAF EM UNIÃO DA VITÓRIA/PR

- REESTRUTURAÇÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA INICIADA EM 2017

SITUAÇÃO ANTERIOR (ATÉ 2017)
FARMÁCIA MUNICIPAL

- Móveis danificados, desgastados e com infiltrações ;
- Acondicionamento de medicamentos em caixas de papelão e estantes de madeira;
- Desorganização de estoque físico e do estoque no sistema informatizado gerando falta de controle;
- Usuários aguardavam em filas gigantescas ao relento, sem qualquer proteção;
- Número insuficiente de atendentes no balcão;
- Não existia comissão de farmácia e terapêutica, sendo os medicamentos incluídos e excluídos da REMUME aleatoriamente;
- Grande desperdício de medicamentos e insumos (vencimento).
- Instalações desadequadas e irregulares;







SITUAÇÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA EM UNIÃO DA VITÓRIA ATÉ 2016

SAÚDE

Medicamentos estão em falta na Rede Municipal

Renovação de contrato com Consórcio corta crédito na compra dos itens em União da Vitória

11 de setembro de 2013 - 08h 18

REGIONAL | SEGURANÇA PÚBLICA | POLÍTICA | ESPORTE | ENTRETENIMENTO | GERAL

SECRETARIA DE SAÚDE DE UNIÃO DA VITÓRIA ESTÁ EM NOVO ESPAÇO

VOLTAR AO INICI
ASSINE O FEED RS

março 09 13:35 2017

por marciel
0 Comentários

Imprimir este artigo
Compartilhe com amigos

Até o final do ano de 2016, a Farmácia da Fusa ficava em uma porta, e em dia de chuva ou de sol muito forte, as pessoas ficavam para o lado de fora, sem ter sequer, um local para se sentarem.

REESTRUTURAÇÃO

No início em março de 2017 por meio de verbas de custeio e capital oriundas do incentivo a organização da assistência farmacêutica (IOAF) e QUALIFAR- SUS.

IOAF

Verba estadual- Incentivo a Organização da Assistência Farmacêutica- **CUSTEIO E CAPITAL**.

QUALIFAR- SUS

Verba federal- Programa Nacional de Qualificação da Assistência Farmacêutica no Sistema Único de Saúde- (PORTARIA Nº 3.586, DE 19 DE DEZEMBRO DE 2019)- **CUSTEIO E CAPITAL**.

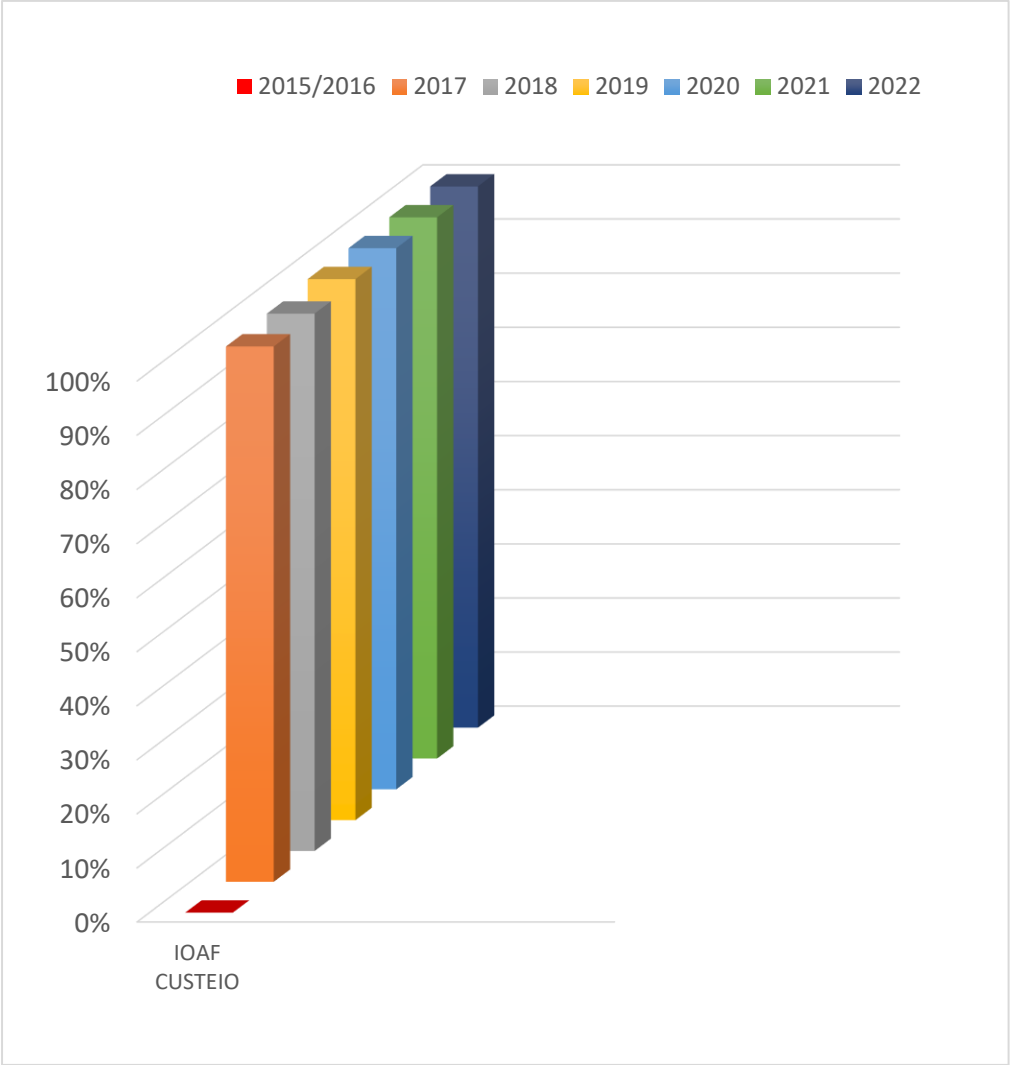
Tais recursos NÃO podem ser utilizados para aquisição de MEDICAMENTOS e INSUMOS sendo os mesmos destinados, apenas, para ESTRUTURAÇÃO da Assistência Farmacêutica

VALORES RECEBIDOS EM UNIÃO DA VITÓRIA ATÉ 2024

		CUSTEIO			CAPITAL		
		RECEBIDO	UTILIZADO	PORCENTAGEM	RECEBIDO	UTILIZADO	PORCENTAGEM
IOAF							
Repasse 2015-2016	Utilização 2017	R$ 1.029,00	R$ 1.029,00	100%	R$ 2.439,00	R$ 2.439,00	100%
Repasse 2017	Utilização 2018	R$ 3.479,00	R$ 3.443,00	98,96%	R$ 15.480,11	R$ 15.480,11	100%
Repasse 2018	Utilização 2019	R$ 5.034,00	R$ 5.000,00	99,32%	R$ 6.000,00	R$ 5.729,00	95,48%
Repasse 2019	Utilização 2020	R$ 2.000,00	R$ 2.000,00	100%	R$ 9.000,00	R$ 9.000,00	100%
Repasse 2020	Utilização 2021	R$ 4.000,00	R$ 4.000,00	100%	R$ 12.000,00	R$ 12.000,00	100%
Repasse 2021	Utilização 2022	R$ 4.000,00	R$ 4.000,00	100%	R$ 12.000,00	R$ 11.597,00	96,64%
Repasse 2022	Utilização 2023	R$ 86.550,00	R$ 86.550,00	100%	R$ 51.930,00	R$ 51.930,00	100%
Repasse 2023	Utilização 2024	R$ 120.550	R$ 84.421,00	70%	R$ 72.330	R$ 24.040	33%
		CUSTEIO			CAPITAL		
		RECEBIDO	UTILIZADO	PORCENTAGEM	RECEBIDO	UTILIZADO	PORCENTAGEM
QUALIFAR							
Repasse 2015-2016	Utilização 2017	R$ -	R$ -	0%	R$ -	R$ -	0%
Repasse 2017	Utilização 2018	R$ -	R$ -	0,00%	R$ -	R$ -	0%
Repasse 2018	Utilização 2019	R$ -	R$ -	0,00%	R$ -	R$ -	0,00%
Repasse 2019	Utilização 2020	R$ 36.000,00	R$ 36.000,00	100%	R$ 60,81	R$ 59,63	98%
Repasse 2020	Utilização 2021	R$ 24.000,00	R$ 24.000,00	100%	R$ -	R$ -	0%
Repasse 2021	Utilização 2022	R$ 24.000,00	R$ 24.000,00	100%	R$ -	R$ -	0,00%
Repasse 2022	Utilização 2023	R$ 12.000,00	R$ 12.000,00	100%	R$ -	R$ -	0%
Repasse 2023	Utilização 2024	R$ 12.000,00	R$ 0,00	0%	R$ -	R$ -	0%

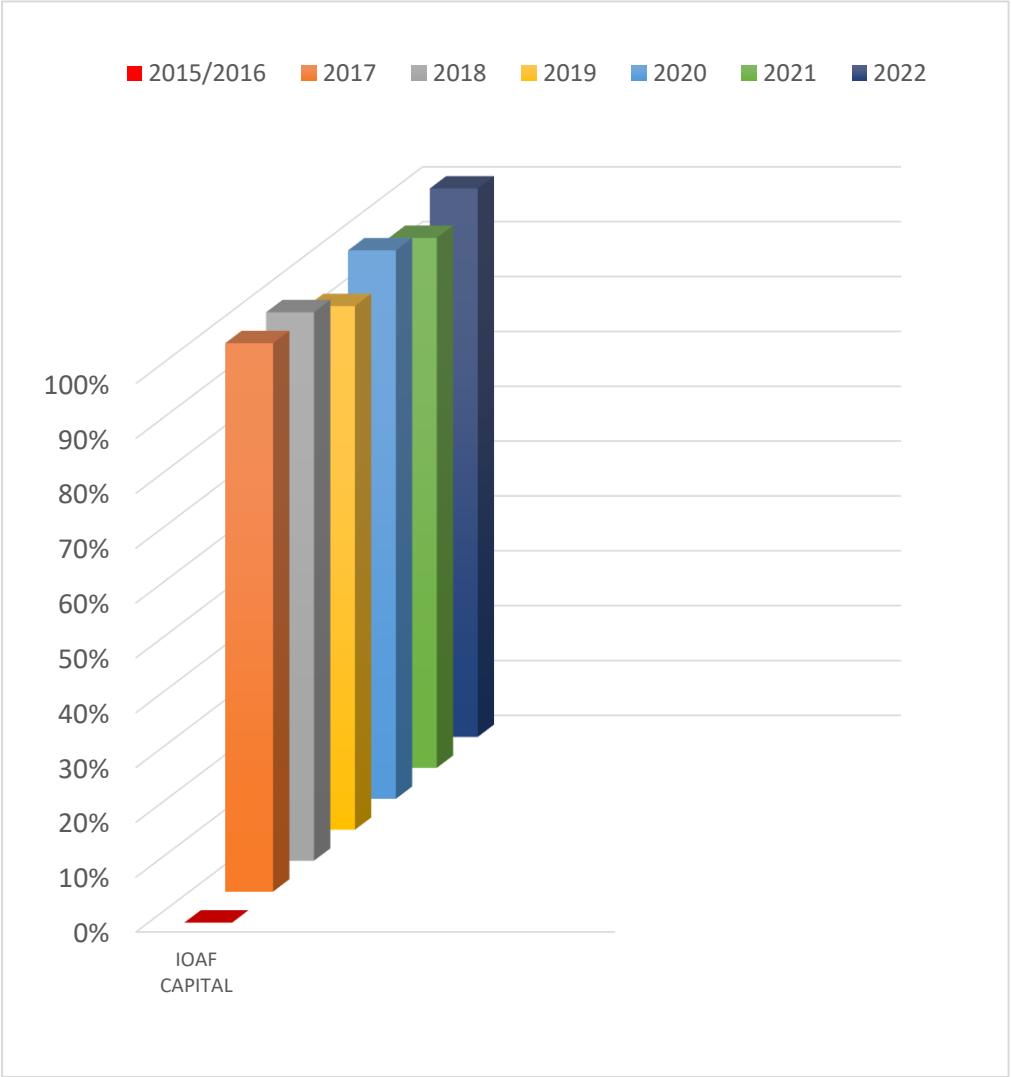
UTILIZAÇÃO DE RECURSOS

- Gráfico 01- Utilização de recursos de origem estadual (IOAF)- custeio na reorganização da estrutura da assistência farmacêutica Em União da Vitória/PR entre 2017 e 2024

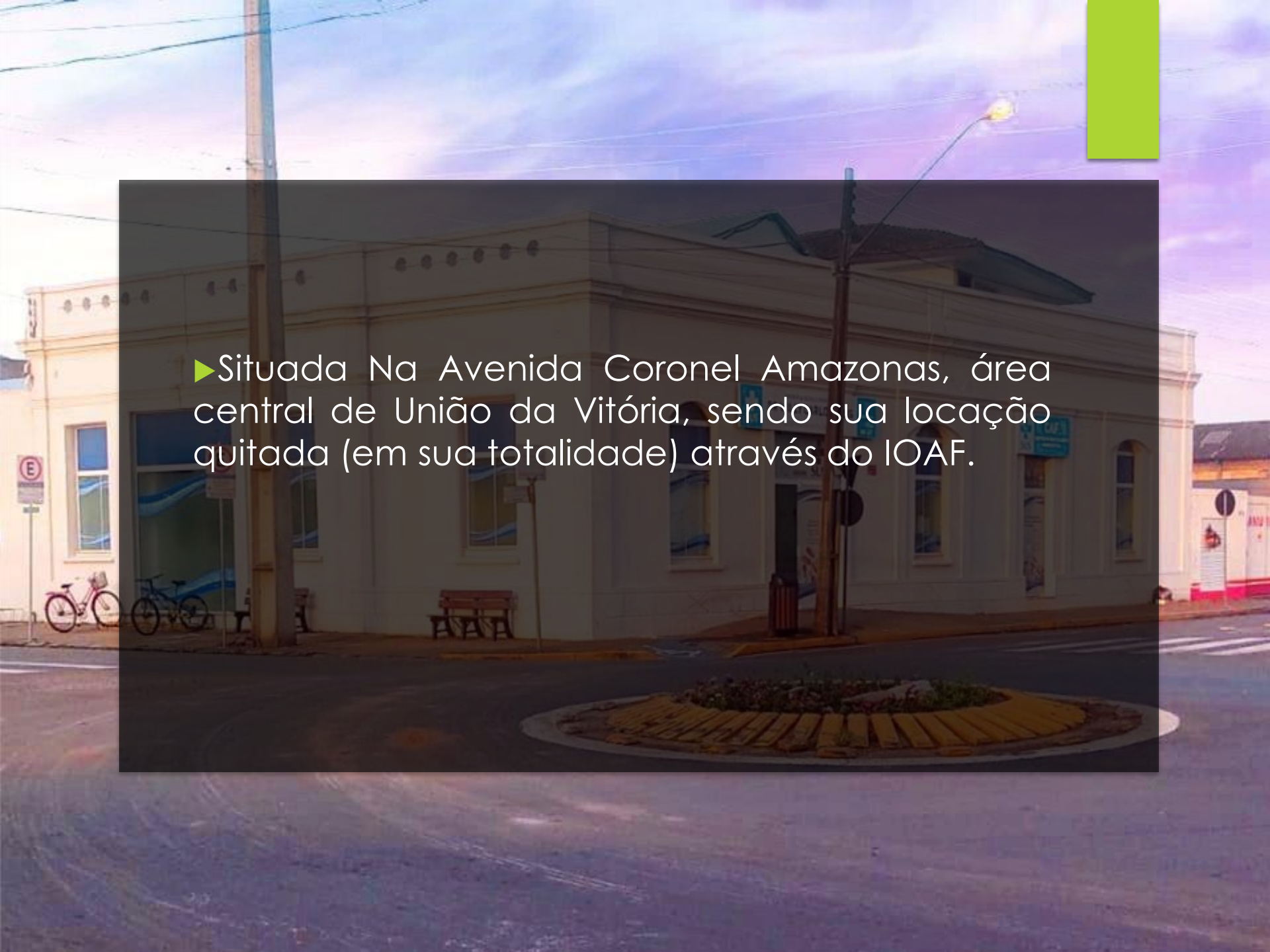


UTILIZAÇÃO DE RECURSOS

- Gráfico 01- Utilização de recursos de origem estadual- capital na reorganização da estrutura da assistência farmacêutica Em União da Vitória/PR entre 2017 e 2024




FARMÁCIA
CENTRAL 2024



- Situada Na Avenida Coronel Amazonas, área central de União da Vitória, sendo sua locação quitada (em sua totalidade) através do IOAF.

EVOLUÇÃO TEMPORAL 2016-2024

2016



2024



EVOLUÇÃO TEMPORAL 2016-2024

2016



2024



EVOLUÇÃO TEMPORAL 2016-2024

2016



2024





CAF- CENTRAL DE ABASTECIMENTO FARMACÊUTICO 2024

CAF 2024



CAF 2024





FARMÁCIA DISTRITAL 2022

Nova farmácia básica municipal Padre Silvano Surmacz é inaugurada

21 de fevereiro de 2022 | Destaque | Regional | União da Vitória



RÁDIO DIFUSORA OLMEIA DE PORTO UNIÃO FM 103,1 MHz

Regional | Segurança Pública | Política | Esporte | Entretenimento

Farmácia Municipal terá filial no Distrito de São Cristóvão em União da

Confira algumas categorias que podem te interessar:

Coronavirus

dedweb criativo
Criar sua loja virtual é mais fácil do que você imagina!
DESCUBRA

14 de dezembro de 2021 | Destaque| Regional| União da Vitória



Imagem Ilustrativa

União da Vitória tem nesta terça-feira, 14, apenas um caso ativo da Covid-19. Para falar sobre esse e outros assuntos o Jornal Colmeia recebeu a presença do secretário de Saúde, Fernando Ferencz. O avanço da vacinação, a assinatura do Planifica SUS e a descentralização da farmácia básica para o Distrito de São Cristóvão foram abordados na conversa.

Para o secretário o principal motivo do número de casos ativos ter diminuído desta forma é a o avanço da vacinação. Hoje não há leitos UTI Covid e nem leitos de enfermaria ocupados por pacientes positivos.

Em relação a vacinação para primeira dose, todas as pessoas acima de 12 anos podem se vacinar. A segunda dose a partir dos 56 dias da primeira e a dose de reforço após 5 meses.

União da Vitória recebeu doses da Janssen e quem se vacinou com ela já pode tomar a dose reforço. Neste sábado, 18, haverá vacinação contra a Covid-19 em todas as Unidades Básicas de Saúde (UBS) das 8h às 12h.

Mulheres que tomaram a primeira dose da Janssen e neste período estão gestantes, tomarão a segunda dose da Pfizer explicou o secretário. "O Ministério da Saúde preconiza e as gestantes só podem tomar a Pfizer", disse. Pessoas que se vacinaram com a primeira dose da Pfizer ou Astrazeneca antes do dia 19 de outubro já podem tomar a segunda dose.

Planifica SUS

Em evento realizado ontem, 13, na Uniguaçu, aconteceu a assinatura do Planifica SUS, do Governo Federal, em que União da Vitória aderiu ao programa. "É um programa importante para tomarmos decisões nesse pós

CRIAÇÃO FARMÁCIA DISTRITAL 2022

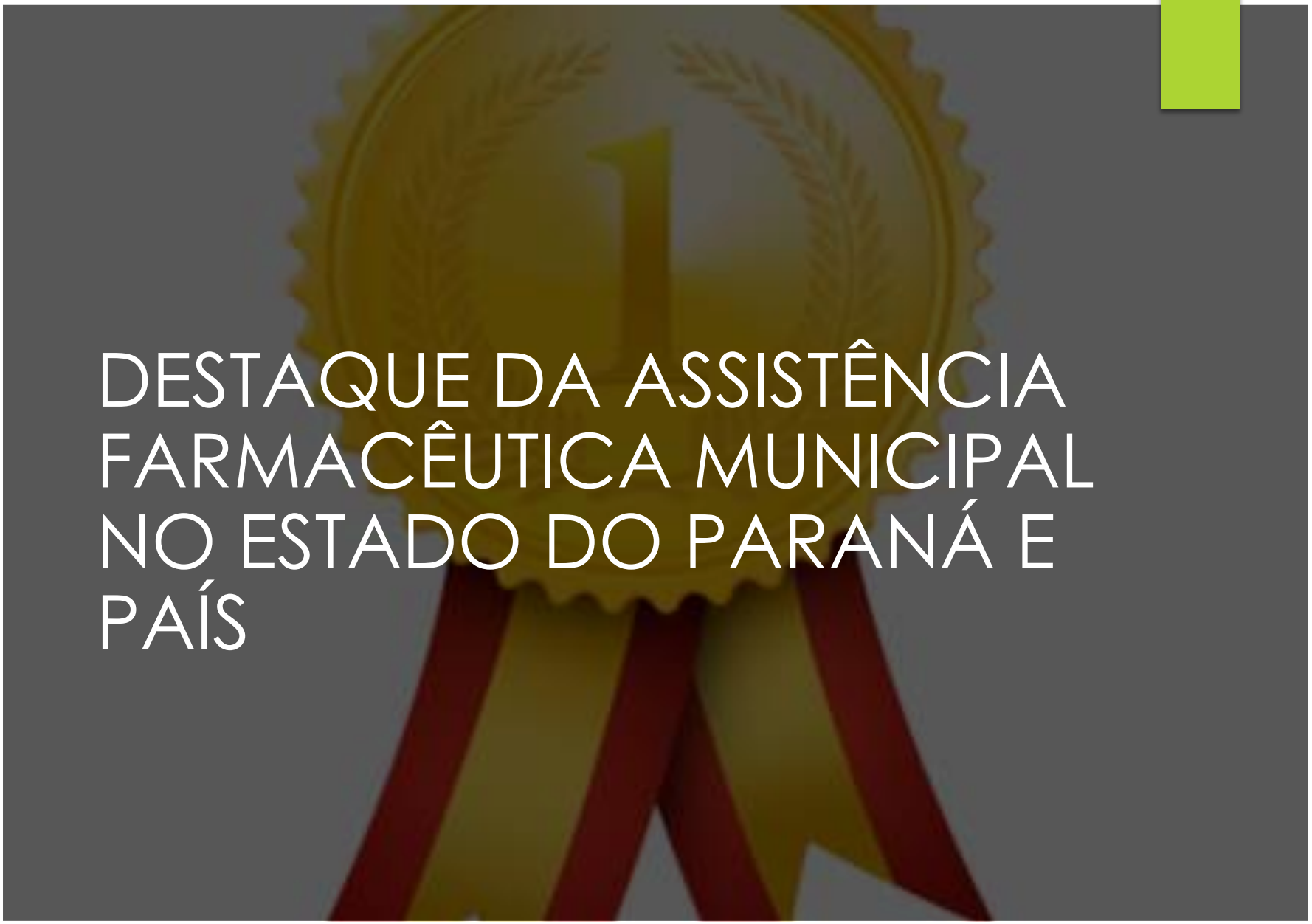
FARMÁCIA DISTRITAL DE SÃO CRISTÓVÃO





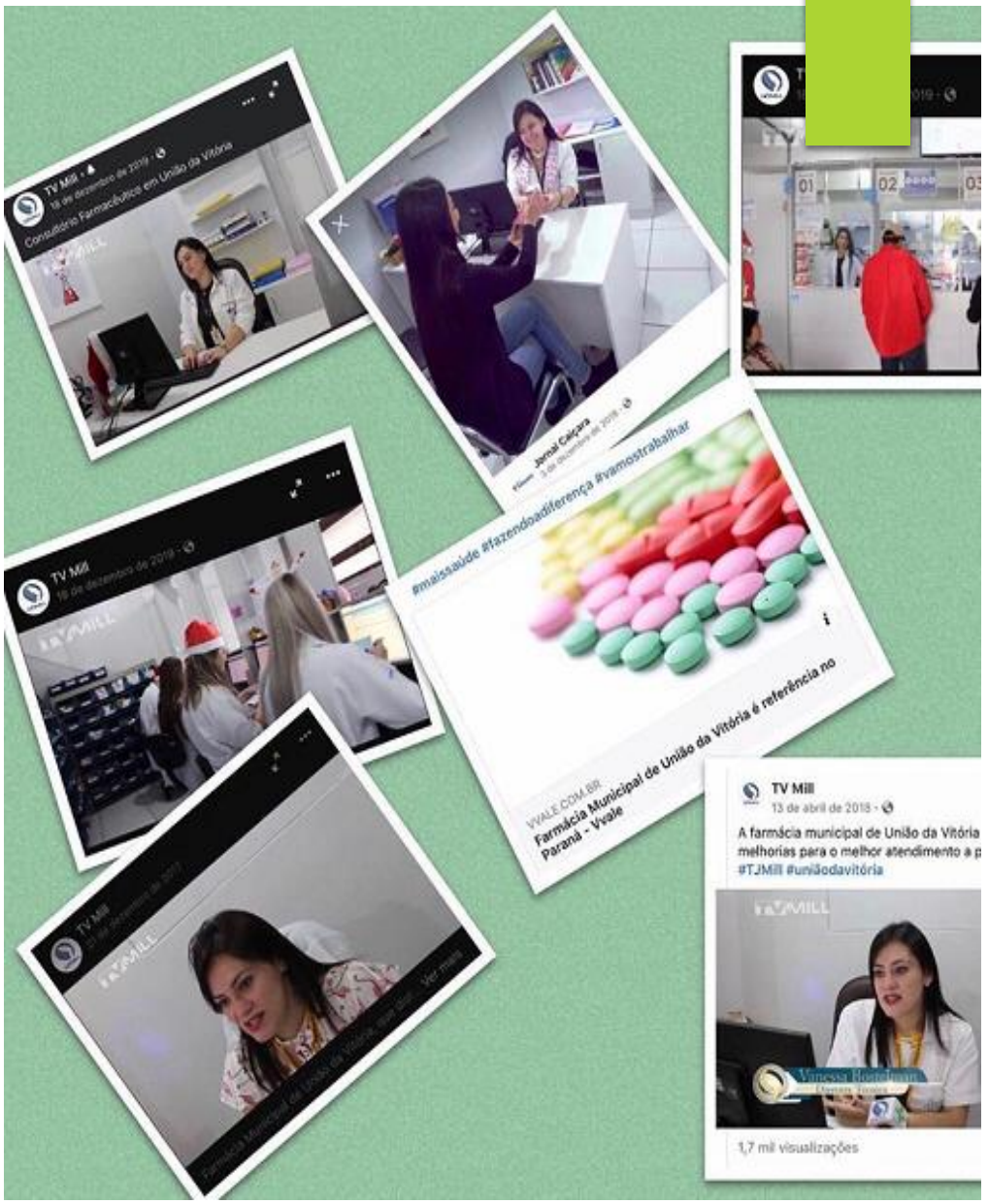




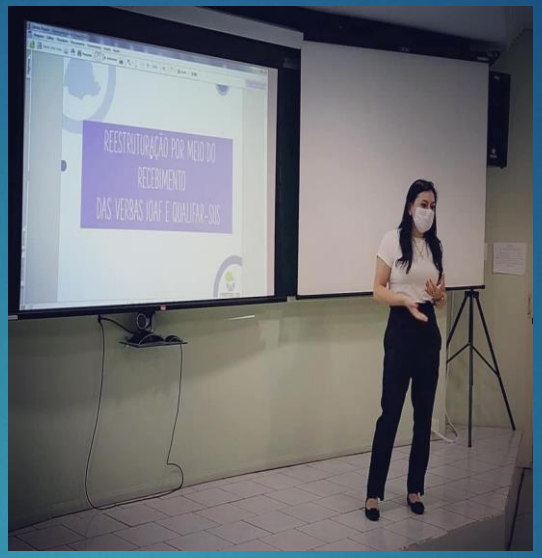


DESTAQUE DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA MUNICIPAL NO ESTADO DO PARANÁ E PAÍS

- FARMÁCIAS MUNICIPAIS DE UNIÃO DA VITÓRIA SÃO REFERÊNCIA NO ESTADO DO PARANÁ



- Em 2018 convidada a apresentar a EXPERIÊNCIA EXITOSA ao COSEMS-Conselho de Secretarias Municipais de Saúde do Paraná e apartir de lá anualmente com relatos de sucesso no SUS.









JAFF

JORNAL DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA E FARMACOECONOMIA

ISSN (online):
ISSN (impressa):

Sobre ▾ Declaração de Privacidade Políticas Edição Atual Edições Anteriores Diretrizes para Submissão

Início / Arquivos / v. 7 n. s.1 (2022): JAFF - Anais X Fórum de Assistência Farmacêutica e Farmacoeconomia / Articles

Reestruturação da Farmácia Municipal de União da Vitória-Paraná e criação de Farmácia Distrital

Vanessa Mara de Lima Bostelmann

DOI: https://doi.org/10.22563/2525-7323.2022.v1.s1.p.58

Resumo

Ao se considerar que a estrutura física de um serviço afeta diretamente as condições de trabalho dos profissionais e influencia a saúde e práticas exercidas e que maioria das intervenções em saúde acaba por envolver o uso de medicamentos, no sentido de otimizar processos já instituídos, porém extremamente falhos, foi iniciada a reestruturação completa estrutural e gerencial da Assistência Farmacêutica (AF) do município de União da Vitória, Paraná. Deste modo, este relato de experiência tem por objetivo demonstrar a reformulação da Farmácia Básica em questão, a qual, por um longo período encaixou-se no contexto de condições prediais precárias e problemas antigos de ordens gerenciais e organizacionais, que acarretavam danos significativos a população (falta de medicamentos constantes, longas esperas para retirada de fármacos e em locais

Publicado
2023-01-25

Edição







PRÊMIO JAFF 2022- BRASÍLIA

PUBLICAÇÕES NACIONAIS (2023)

- JORNAL DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA E FARMACOECONOMIA BRASILEIRA v. 8 n. 2 (2023): JAFF



CÂMARA MUNICIPAL DE UNIÃO DA VITÓRIA

ESTADO DO PARANÁ

Moção

O Poder Legislativo de União da Vitória, Estado do Paraná, através do Vereador Presidente Cordovan Frederico de Melo Neto, propôs Uma moção de aplausos a Vanessa Bostelmann, Diretora Farmacêutica, bem como a toda a equipe pelo trabalho exercido, com o artigo que relata a reestruturação da Farmácia Municipal de União da Vitória e criação da farmácia distrital. O artigo foi selecionado nacionalmente para apresentação do trabalho no prêmio JAFF 2022-X Fórum Nacional de Assistência Farmacêutica e Fármaco economia (INAFF).

Diante deste importante trabalho, a Câmara Municipal não poderia deixar de reconhecer e congratular publicamente todos os servidores envolvidos.

União da Vitória, agosto/2022.

CORDOVAN FREDERICO DE MELO NETO
PRESIDENTE

Assistência Farmacêutica no Município de União da Vitória-Paraná: uma nova estrutura

Pharmaceutical Assistance in the Municipality of União da Vitória-Paraná: a new structure

Vanessa Mara de Lima Bostelmann
Farmacêutica. Diretora da Farmácia Básica Dr. Willy Carlos Jung e Coordenadora da Assistência Farmacêutica do Município de União da Vitória-Paraná

Introdução

A Assistência Farmacêutica é conceituada como um conjunto de práticas, orientadas à saúde, que tem o medicamento como seu insumo essencial e está integrada a nova política de atenção básica. [3,6] Dito isto, ao se considerar que a estrutura física influencia a qualidade dos serviços de saúde que serão ofertados, [1] é fundamental a garantia desta estruturação para que tais práticas possam ser exercidas corretamente. Neste contexto e âmbito, o município de União da Vitória no Paraná carecia de uma reformulação estrutural completa, tendo em vista as condições prediais precárias e inapropriadas onde era efetuado o ciclo da Assistência Farmacêutica. Deste modo, a partir desta constatação, em 2017, deu-se início, por meio de recursos estaduais e federais, o processo em questão.

Objetivos

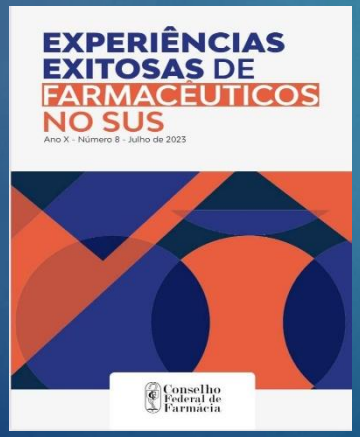
Este relato de experiência tem por objetivo descrever a respeito da reorganização estrutural da Assistência Farmacêutica ocorrida em União da Vitória, no estado do Paraná, processo que se estende até os dias de hoje e que engloba, ainda, a criação de Farmácia Distrital no município em questão e de uma Central de Abastecimento Farmacêutico-CAF por meio de recursos estaduais e federais.

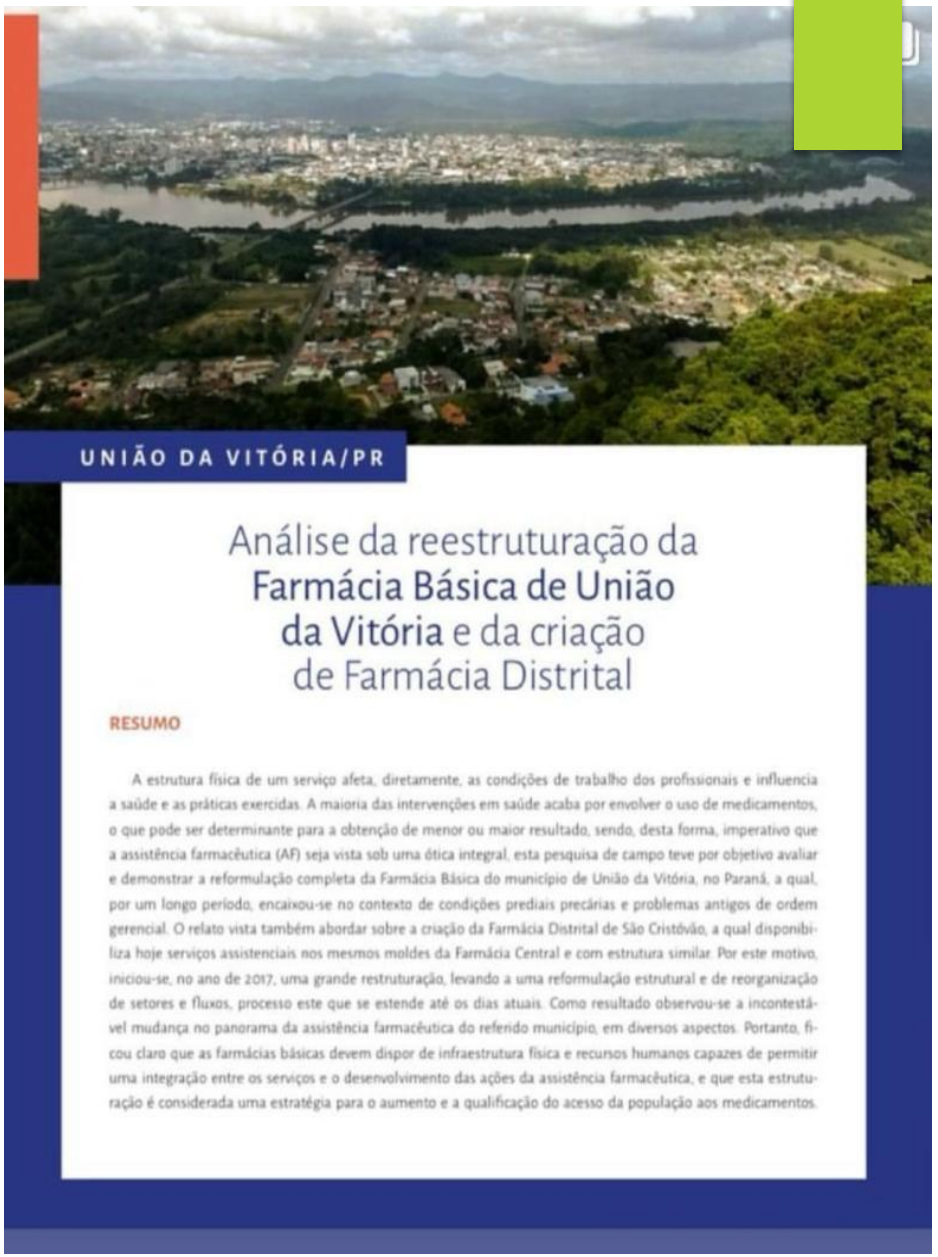
Métodos

Trata-se de estudo descritivo do tipo relato de experiência, com observação participante, sobre a reestruturação dos locais onde o ciclo da Assistência Farmacêutica é operacionalizada em União da Vitória, Paraná, ocorrida entre os anos de 2017 e 2023, tendo este processo, como subsídios financeiros, o Incentivo à Organização da Assistência Farmacêutica - IOAF, recurso do estado do Paraná e o recurso de origem federal do Programa Nacional de Qualificação da Assistência Farmacêutica no Sistema Único de Saúde - QUALIFAR-SUS. Para sustentar as afirmações quanto às modificações relatadas e quanto às novas estruturas, foi utilizado o método de observação, comparando-se o antes e depois por meio de registros fotográficos. Ainda, foram tabelados e adicionados ao relato índices de utilização, em porcentagem, dos recursos advindos dos entes governamentais citados, o que buscou elucidar o modo como as alterações foram possíveis.

PUBLICAÇÕES NACIONAIS (2023)

- EXPERIÊNCIAS EXITOSAS DE FARMACÊUTICOS NO SUS DO CONSELHO FEDERAL DE FARMÁCIA- CFF- Ano X - Número 8 - Julho de 2023

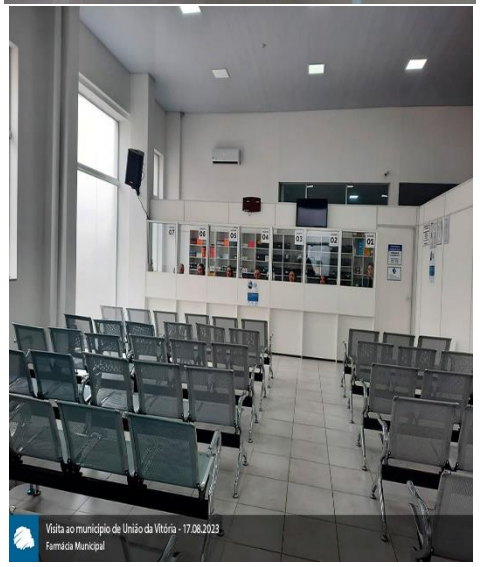




- EM 2024,REFERENCIADOS NA CIDADE DE CURITIBA EM EVENTO COMEMORATIVO DO ANIVERSÁRIO DO CONSÓRCIO PARANÁ SAÚDE DO QUAL FAZEM PARTE 398 MUNICÍPIOS DO ESTADO EM VITURDE DA EXEMPLAR ORGANIZAÇÃO E ESTRTUTURA









- VISITA A CAF E FARMÁCIAS PÚBLICAS DE UNIÃO DA VITÓRIA DA DIREÇÃO GERAL DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA DO ESTADO DO PARANÁ E CEMEPAR APÓS INDICAÇÃO DE EXPERIÊNCIA EXITOSA- 2023/2024





CRIAÇÃO DA COMISSÃO DE FARMÁCIA E TERAPÊUTICA

- Constituída em 2017, tem como um dos seus objetivos estabelecer a REMUME, em conformidade com a Relação Nacional de Medicamentos Essenciais - RENAME, e mantê-la atualizada;

- A REMUME do município de União da Vitória elenca 234 medicamentos disponíveis no âmbito municipal para atendimento do Componente Básico da Assistência Farmacêutica (Portaria GM/MS 1.555/2013), das Unidades de Urgência e Emergência e da Atenção Hospitalar

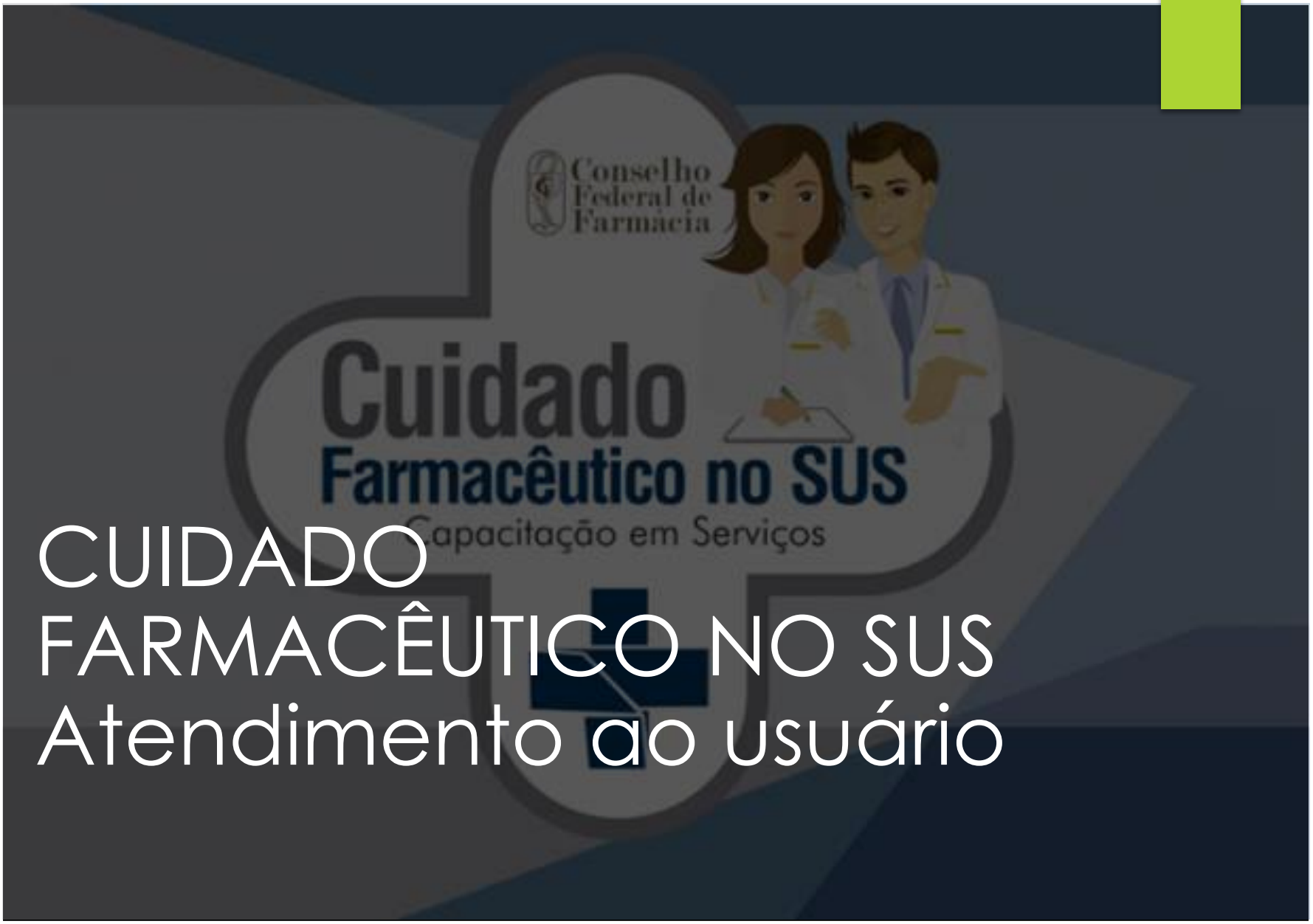


- A disponibilização da REMUME, a partir de 2019, após publicação, se dará:
- Em sítio eletrônico, no site da prefeitura de União da Vitória.
- Através da distribuição aos postos de saúde e UPA, como o objetivo de padronização de prescrições.
- No ato do ingresso de novos médicos e odontólogos ao sistema único de saúde.





- 2022- CRIAÇÃO DA COMISSÃO DE FARMÁCIA E TERAPÊUTICA REGIONAL- PRESIDÊNCIA



CUIDADO FARMACÊUTICO NO SUS
Atendimento ao usuário





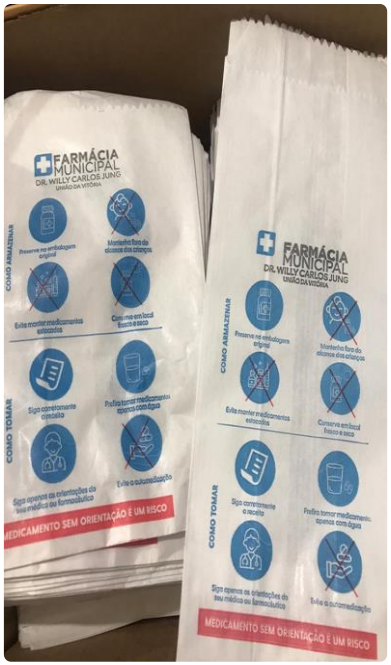
- CUIDADO FARMACÊUTICO NO SUS
  - O cuidado farmacêutico ao paciente visa promover a utilização adequada dos medicamentos e a otimização dos resultados de saúde através da consulta farmacêutica.
  - Projeto com excelentes resultados em cidades como Curitiba, aonde cerca de 82% dos pacientes atendidos tinham problemas com a terapêutica medicamentosa.







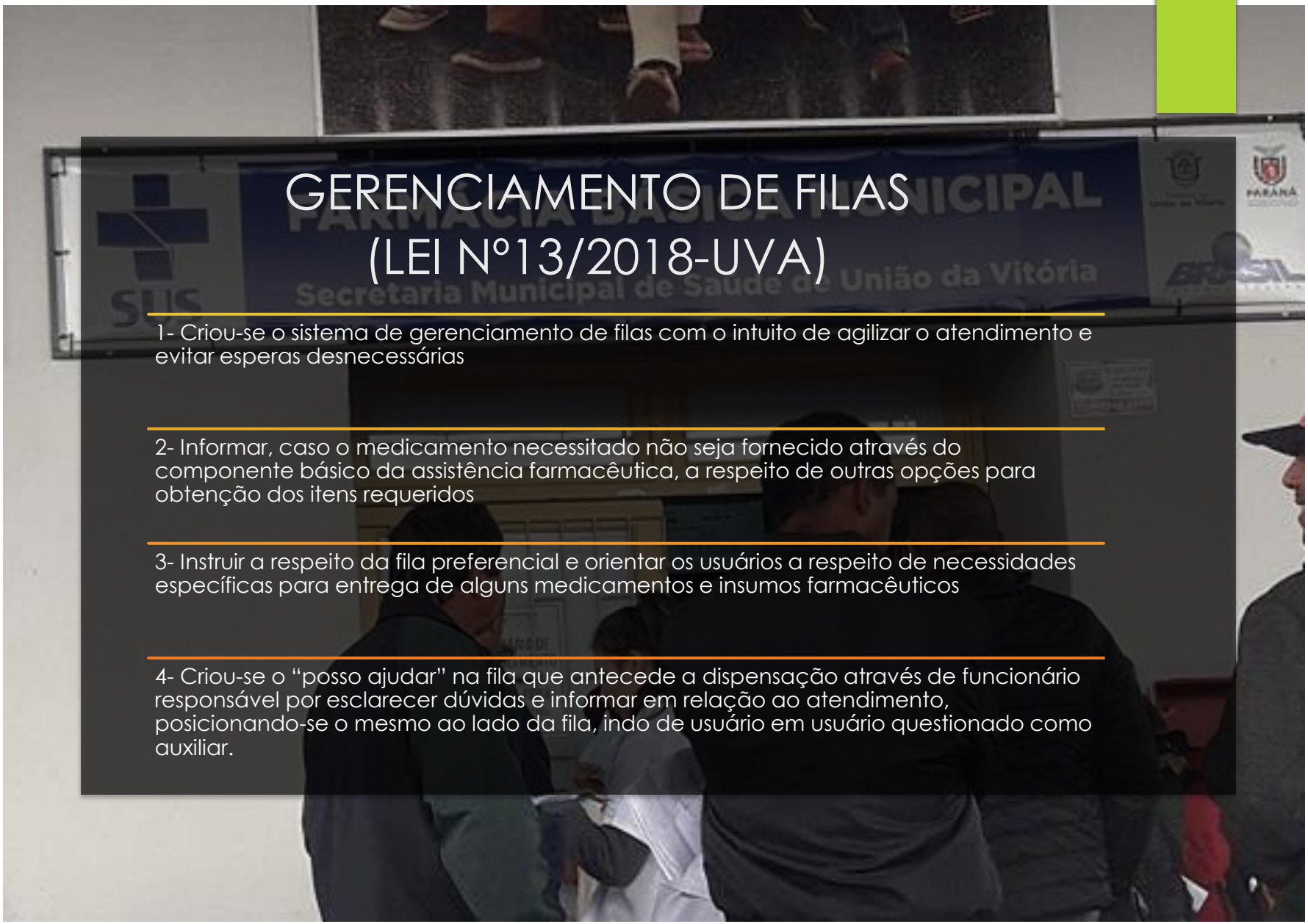








HUMANIZAÇÃO DO ATENDIMENTO



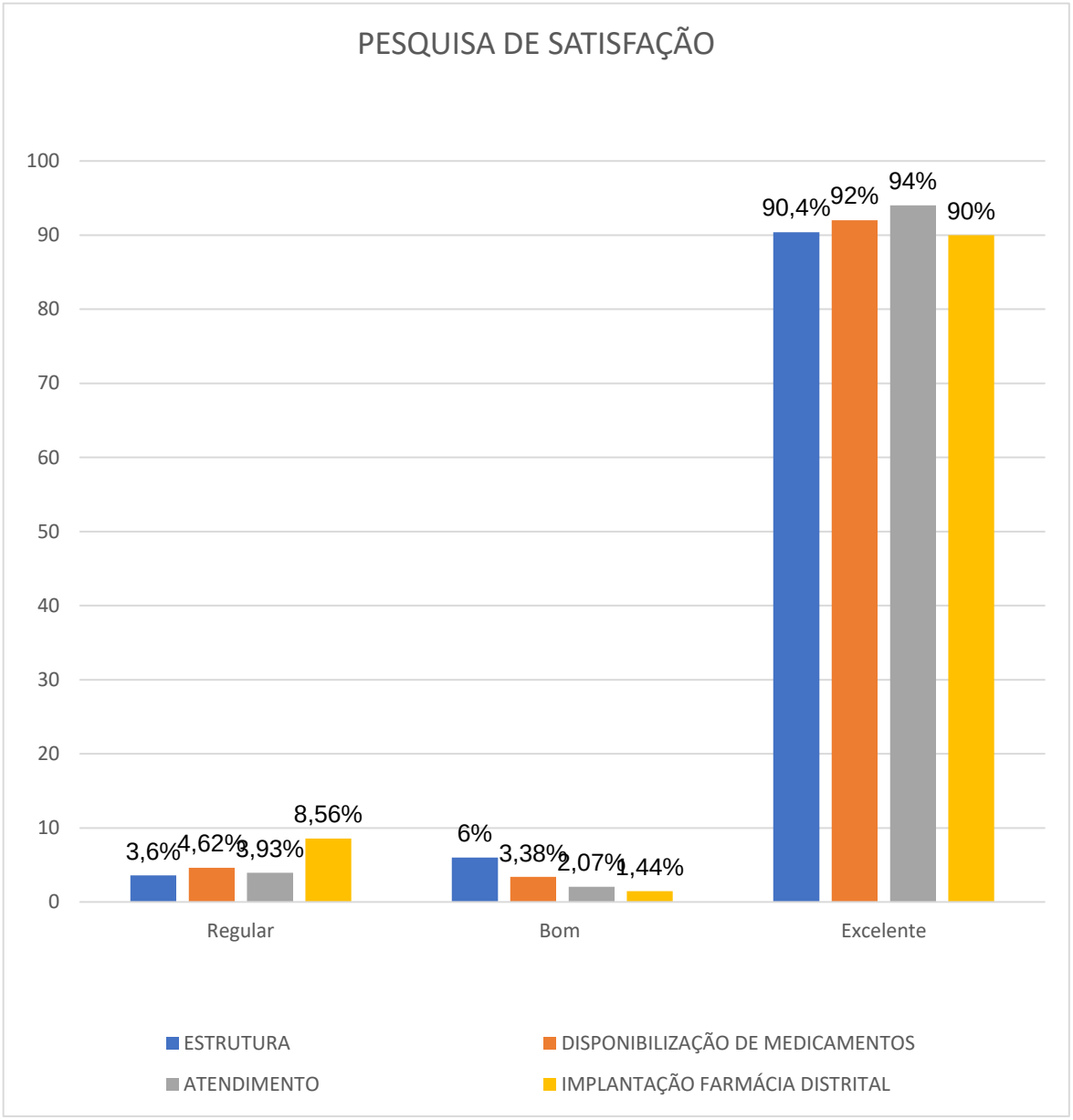
GERENCIAMENTO DE FILAS (LEI Nº13/2018-UVA)

1- Criou-se o sistema de gerenciamento de filas com o intuito de agilizar o atendimento e evitar esperas desnecessárias

2- Informar, caso o medicamento necessitado não seja fornecido através do componente básico da assistência farmacêutica, a respeito de outras opções para obtenção dos itens requeridos

3- Instruir a respeito da fila preferencial e orientar os usuários a respeito de necessidades específicas para entrega de alguns medicamentos e insumos farmacêuticos

4- Criou-se o "posso ajudar" na fila que antecede a dispensação através de funcionário responsável por esclarecer dúvidas e informar em relação ao atendimento, posicionando-se o mesmo ao lado da fila, indo de usuário em usuário questionado como auxiliar.



PESQUISA DE SATISFAÇÃ0 COM OS USUÁRIOS DAS FARMÁCIAS 2023

PREVISÕES UTILIZAÇÃO VERBAS 2025

- Pagamento aluguel Farmácia Central
- Aquisição 05 equipamentos de ares condicionados (03 farmácia central e 02 farmácia distrital 02);
- Aquisição de móveis planejados e gôndolas;
- Aquisição de divisórias para melhorar ainda mais a setorização do ambiente interno da Farmácia Central;
- Aquisição de materiais de custeio como sacolas plásticas, retornáveis, pacotes de papel, bolsas térmicas para guarda de insulina visando auxílio no ato da dispensação de medicamentos;

PREVISÕES UTILIZAÇÃO VERBAS 2025

- Aquisição de Pallets em polipropileno para continuar a estruturação da CAF;
- Aquisição de estantes em aço;
- Aquisição de caixas plásticas para guarda de estoque de medicamentos;
- Aluguel ambiente farmácia distrital 02-Rocio;
- Estruturação farmácia distrital 02;
- Aquisição de TOTEM para automatização de senhas;
- Conservadora de 3 portas para imunobiológicos;
- Caixas térmicas de maior capacidade com rodinhas para rede de frios.

RELATÓRIO ASSISTENCIAL

UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO - UPA

UNIÃO DA VITÓRIA / PR

DEZEMBRO - 2024

UPA – Unidade de Pronto Atendimento WARRIB MOTTA
R. Prudente de Morais, 210 - Centro, União da Vitória - PR, 84600-000 Contato: (42) 3524-7530

SUMÁRIO

1. Apresentação 3
1.1 Instituto Humaniza 6
1.2 Município de União da Vitória 9
1.3 Unidade De Pronto Atendimento – Upa 11
2. Portaria Nº 10 De 3 De Janeiro De 2017 20
3. Produção Assistencial 22
3.1 Atendimentos Médicos Realizados Por Clínica 23
3.2 Dados Diários De Atendimentos 23
3.3 Atendimentos Por Classificação De Risco Mensal 25
3.4 Atendimentos Por Tempo De Espera 26
3.5 Pacientes Em Observação 29
3.6 Atendimentos Sala Vermelha 31
3.7 Taxa de Urgência e Emergência 32
3.10 Atendimentos Na Sala De Raio X 34
3.11 Exames Solicitados 36
3.12 Indicador De Dispensa E Padronização De Medicamentos 38
4. Refeições 55
5.Acolhimento Serviço Social 56
5.1 Modelo de Pesquisa de Satisfação 58
5.2 Rotinas do Serviço Social 65
6.Recursos Humanos 67
7.Serviços De Manutenção Predial E Equipamentos 68
8. Serviços De Lavanderia 78
9.Rotinas De Limpeza Diária 79
10. Introdução Referente Ao Modelo De Assistência Prestada A Ser Exigido Seguindo Protocolo De Acolhimento Com Classificação De Risco Manchester 80
11. Metas De Produção 92
13. Indicadores 93
14. Conclusão 96
15. Indicadores De Qualidade 97
Anexo1 98
Anexo2 108

APRESENTAÇÃO

1.1 INSTITUTO HUMANIZA

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

CADASTRO NACIONAL DA PESSOA JURÍDICA

NÚMERO DE INSCRIÇÃO **27.450.038/0001-12** **MATRIZ**	**COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO E DE SITUAÇÃO CADASTRAL**	DATA DE ABERTURA **19/10/2016**
NOME EMPRESARIAL INSTITUTO DE ESTUDOS E PESQUISAS HUMANIZA		
TÍTULO DO ESTABELECIMENTO (NOME DE FANTASIA) O.S. HUMANIZA		PORTE DEMAIS
CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE ECONÔMICA PRINCIPAL 86.60-7-00 - Atividades de apoio à gestão de saúde		
CÓDIGO E DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES ECONÔMICAS SECUNDÁRIAS **94.30-8-00 - Atividades de associações de defesa de direitos sociais** **94.93-6-00 - Atividades de organizações associativas ligadas à cultura e à arte** **85.50-3-02 - Atividades de apoio à educação, exceto caixas escolares.** **85.11-2-00 - Educação infantil – creche** **87.11-5-01 - Clínicas e residências geriátricas** **86.90-9-01 - Atividades de práticas integrativas e complementares em saúde humana** **86.10-1-01 - Atividades de atendimento hospitalar, exceto pronto-socorro e unidades para atendimento a urgências.** **86.30-5-99 - Atividades de atenção ambulatoriais não especificadas anteriormente** **86.30-5-02 - Atividade médica ambulatorial com recursos para realização de exames complementares** **86.10-1-02 - Atividades de atendimento em pronto-socorro e unidades hospitalares para atendimento a urgências** **86.30-5-01 - Atividade médica ambulatorial com recursos para realização de procedimentos cirúrgicos** **85.32-5-00 - Educação superior - graduação e pós-graduação** **94.99-5-00 - Atividades associativas não especificadas anteriormente** **87.20-4-99 - Atividades de assistência psicossocial e à saúde a portadores de distúrbios psíquicos, deficiência mental e dependência química e grupos similares não especificadas anteriormente** **86.22-4-00 - Serviços de remoção de pacientes, exceto os serviços móveis de atendimento a urgências** **86.30-5-03 - Atividade médica ambulatorial restrita a consultas** **86.21-6-01 - UTI móvel** **86.21-6-02 - Serviços móveis de atendimento a urgências, exceto por UTI móvel** **87.30-1-99 - Atividades de assistência social prestadas em residências coletivas e particulares não especificadas anteriormente** **87.20-4-01 - Atividades de centros de assistência psicossocial**		
CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA NATUREZA JURÍDICA 399-9 –Associação Privada		
LOGRADOURO R CRISTOVAO COLOMBO	NÚMERO 82	COMPLEMENTO

CEP 14.770-000	BAIRRO/DISTRITO CENTRO	MUNICÍPIO COLINA	UF SP
ENDEREÇO ELETRÔNICO CONTATO@WDCONTABILIDADE.COM.BR		TELEFONE (17) 3321-1616	
ENTE FEDERATIVO RESPONSÁVEL (EFR) *****			

SITUAÇÃO CADASTRAL ATIVA	DATA DA SITUAÇÃO CADASTRAL 19/10/2016
MOTIVO DE SITUAÇÃO CADASTRAL	
SITUAÇÃO ESPECIAL ********	DATA DA SITUAÇÃO ESPECIAL ********

Aprovado pela Instrução Normativa RFB nº 1.863, de 27 de dezembro de 2018.

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

CADASTRO NACIONAL DA PESSOA JURÍDICA

NÚMERO DE INSCRIÇÃO **27.450.038/0001-12** **MATRIZ**	**COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO E DE SITUAÇÃO CADASTRAL**	DATA DE ABERTURA **19/10/2016**

NOME EMPRESARIAL
INSTITUTO DE ESTUDOS E PESQUISAS HUMANIZA

CÓDIGO E DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES ECONÔMICAS SECUNDÁRIAS
87.11-5-03 - Atividades de assistência a deficientes físicos, imunodeprimidos e convalescentes
87.11-5-04 - Centros de apoio a pacientes com câncer e com AIDS
86.40-2-01 - Laboratórios de anatomia patológica e citológica
86.40-2-02 - Laboratórios clínicos
86.40-2-03 - Serviços de diálise e nefrologia
86.40-2-04 - Serviços de tomografia
86.40-2-05 - Serviços de diagnóstico por imagem com uso de radiação ionizante, exceto tomografia
86.40-2-06 - Serviços de ressonância magnética
86.40-2-07 - Serviços de diagnóstico por imagem sem uso de radiação ionizante, exceto ressonância magnética
86.40-2-08 - Serviços de diagnóstico por registro gráfico - ECG, EEG e outros exames análogos
86.40-2-09 - Serviços de diagnóstico por métodos ópticos - endoscopia e outros exames análogos
86.40-2-10 - Serviços de quimioterapia
86.40-2-11 - Serviços de radioterapia
86.40-2-12 - Serviços de hemoterapia
86.40-2-13 - Serviços de litotripcia
86.40-2-14 - Serviços de bancos de células e tecidos humanos
86.40-2-99 - Atividades de serviços de complementação diagnóstica e terapêuticas não especificadas anteriormente
88.00-6-00 - Serviços de assistência social sem alojamento
86.50-0-99 - Atividades de profissionais da área de saúde não especificadas anteriormente
86.30-5-06 - Serviços de vacinação e imunização humana

CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA NATUREZA JURÍDICA
399-9 –Associação Privada

LOGRADOURO R CRISTOVAO COLOMBO	NÚMERO 82	COMPLEMENTO

CEP 14.770-000	BAIRRO/DISTRITO CENTRO	MUNICÍPIO COLINA	UF SP

ENDEREÇO ELETRÔNICO CONTATO@WDCONTABILIDADE.COM.BR	TELEFONE (17) 3321-1616

ENTE FEDERATIVO RESPONSÁVEL (EFR)
*****

SITUAÇÃO CADASTRAL ATIVA	DATA DA SITUAÇÃO CADASTRAL 19/10/2016

MOTIVO DE SITUAÇÃO CADASTRAL	
SITUAÇÃO ESPECIAL ********	DATA DA SITUAÇÃO ESPECIAL ********

Aprovado pela Instrução Normativa RFB nº 1.863, de 27 de dezembro de 2018.

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

CADASTRO NACIONAL DA PESSOA JURÍDICA

NÚMERO DE INSCRIÇÃO **27.450.038/0001-12** **MATRIZ**	**COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO E DE SITUAÇÃO CADASTRAL**		DATA DE ABERTURA **19/10/2016**
NOME EMPRESARIAL INSTITUTO DE ESTUDOS E PESQUISAS HUMANIZA			
CÓDIGO E DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES ECONÔMICAS SECUNDÁRIAS **86.50-0-01 - Atividades de enfermagem** **86.50-0-04 - Atividades de fisioterapia** **86.90-9-99 - Outras atividades de atenção à saúde humana não especificadas anteriormente**			
CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA NATUREZA JURÍDICA 399-9 –Associação Privada			
LOGRADOURO R CRISTOVAO COLOMBO		NÚMERO 82	COMPLEMENTO
CEP 14.770-000	BAIRRO/DISTRITO CENTRO	MUNICÍPIO COLINA	UF SP
ENDEREÇO ELETRÔNICO CONTATO@WDCONTABILIDADE.COM.BR		TELEFONE (17) 3321-1616	
ENTE FEDERATIVO RESPONSÁVEL (EFR) *****			
SITUAÇÃO CADASTRAL ATIVA		DATA DA SITUAÇÃO CADASTRAL 19/10/2016	
MOTIVO DE SITUAÇÃO CADASTRAL			
SITUAÇÃO ESPECIAL ********		DATA DA SITUAÇÃO ESPECIAL ********	

Aprovado pela Instrução Normativa RFB nº 1.863, de 27 de dezembro de 2018.

O Instituto De Estudos E Pesquisas Humaniza-**IEPH**, é uma Organização Social, entidade do terceiro setor sem fins lucrativos de direito privado, voltada ao aperfeiçoamento e modernização dos serviços sociais e assistenciais no âmbito da saúde.

O corpo diretivo do IEPH é composto por profissionais das mais distintas categorias, que objetivam a união de esforços e seus conhecimentos para atingir com excelência a qualidade de serviços.

O Instituto de Estudos e Pesquisas Humaniza apresenta e desenvolve programas de gestão que visam à minimização dos problemas humanos provocados pelas diferenças sociais, assegurando a prestação eficiente de serviços na saúde, além do bem-estar ao cidadão.

O Instituto oferece qualidade em assessoria e consultoria, planejamento estratégico, capacitação profissional, Auditoria, Diagnósticos em gestão hospitalar, Saúde Pública e Privada, além de gestão de serviços de ensinos e muitos outros.

O Instituto de Estudos e Pesquisas Humaniza trabalha para o aperfeiçoamento dos Serviços Públicos de Saúde de acordo com as normas preconizadas pelo Ministério da Saúde prezando sempre a ética profissional, o desenvolvimento de pessoas e a valorização da vida.

Oferecemos ainda racionalização, informatização, gerenciamento de receitas e despesas, visando a qualidade do serviço prestado a sociedade, com segurança, confiabilidade apresentado resultados e custo benefício as instituições geridas.

O Instituto tem como objetivo principal desenvolver processos de gerenciamento que implicam em benefícios ao cidadão, que através da utilização de modernas ferramentas de Gestão pela sua excelente e qualificada mão-de-obra profissional, aperfeiçoada nos programas de educação continuada, contribui assim para a formulação e descobertas de novos paradigmas do conhecimento e de ações, direcionados aos desafios político-econômicos que acompanham as transformações em curso, unido ao impacto sobre as formas de organizações socioculturais, que fomenta e desenvolve projetos das seguintes especificações: de natureza técnica, científica, cultural, educacional, sustentável, saúde da população e de inclusão social que atendam aos interesses de entidades públicas e privadas, e, especialmente, a sociedade.

MISSÃO

Promover gestão de qualidade através de ações estratégicas nas áreas da Saúde, Educação e Assistência Social.

VISÃO

Implantar e diagnosticar soluções para a Saúde Pública e Privada com eficiência e eficácia apresentando resultados otimizados.

VALORES

Humanização;
Eficiência;
Compromisso com a vida;
Gestão com Transparência e ética;
Foco em Resultados;
Proteção ambiental;
Responsabilidade e disciplina;
Credibilidade aos cidadãos;
Inovação em gestão de saúde.

Proposta Do Instituto Humaniza

Manter e desenvolver educação e ensino em todos os níveis e modalidades, inclusive, formação inicial e continuada de colaboradores em programas de capacitação, atualização, extensão, especialização, educação de jovens e adultos, em suas dependências ou fora delas, de forma presencial ou em diferentes modalidades de educação à distância, programas de treinamento e requalificação profissional, mediante parcerias com o poder público e/ou privado, hospitais e outros para desenvolvimento de estágio e prática profissional dos alunos;

Promover e realizar atividades de avaliação e estratégias de impactos econômicos e sociais das políticas, programas e projetos na área da saúde e desenvolver atividades de gestão, suporte técnico e logístico a instituições públicas e privadas;

Promover a assistência o desenvolvimento social mediante execução de programas, projetos e ações sócio educativas, priorizando ações dirigidas às crianças e adolescentes e realizar programas de geração de renda e integração no mercado de trabalho;

Executar e gerenciar programas de prevenção e atendimento integral a saúde, otimizando a atenção primária, secundária e terciária, incluindo urgências e emergências, diagnóstico e terapêutica;

Contribuir para a promoção e manutenção mediante execução de ações para pesquisa, produção e distribuição de medicamentos, materiais e equipamentos indispensáveis à saúde pública;

Gerenciar e manter meios de comunicação de massa nas mídias escrita e eletrônica, produzindo, divulgando e distribuindo obras, além de incluir a produção de conteúdo para internet, revistas e jornais;

Promover ações que visem o desenvolvimento e estímulo a cultura de excelência em gestão, incentivando que os integrantes da força de trabalho atuem de forma direta na Gestão.

A divisão das funções nos sistemas de serviço da saúde tem sido buscada por várias razões, destacando-se a maximização da eficiência, aperfeiçoamento dos recursos, aumento da acessibilidade aos serviços e da eficácia na atenção primária. Tal modelo pressupõe maior comunicação e envolvimento entre usuários, prestadores e gestores para que, com soluções compartilhadas, sejam corresponsáveis pela qualidade dos serviços e, também, pela viabilidade financeira do sistema, num modelo de gestão negociado de ajustamento mútuo em conjunto de práticas que intensifiquem o espírito de gestão por compromissos.

Cumprir os compromissos com as ações das agendas de prioridades estabelecidas com a Secretária Municipal de Saúde – Pacto de Gestão – e Ministério da Saúde – Pacto pela Vida;

Prestar serviços de saúde com qualidade e eficiência, sem preconceitos ou discriminação de raça, cor, religião, sexo ou orientação sexual. Uma assistência igualitária, sem privilégios de qualquer espécie com um tratamento individualista, personalizado e acolhedor;

Capacitar os profissionais para uma atenção resolutiva, integrada por todos os membros da equipe, para os principais agravos;

Cumprir adequadamente os protocolos diagnósticos e terapêuticos estabelecidos pelo Ministério da Saúde.

Criar rotinas administrativas mais amigáveis e solidárias, que evitem deslocamentos desnecessários dos usuários, com utilização intensiva dos meios telefônicos e virtuais para marcação de exames, referência etc;

Participar da articulação e interlocução com os equipamentos sociais na área, como educação, assistência social, conselhos de saúde, movimentos comunitários e setor privado,

buscando integrar na vida da população da área e ajudar a rede básica para atuar nos condicionantes da saúde e assim contribuir com a rede de serviços para potencializar as ações para a melhoria da qualidade de vida;

Gerir, guardar, conservar e realizar a manutenção do prédio e terreno dos bens inventariados pela Secretária Municipal de Saúde, incluindo os mobiliados e os equipamentos médicos- hospitalares;

Respeitar a decisão do usuário em relação ao consentimento ou recusa na prestação de serviços da saúde, salvo nos casos de iminente perigo de morte ou obrigação legal;

Garantir o sigilo das informações do usuário;

Utilizar os recursos públicos com responsabilidade, buscando, sempre que possível conciliar o menor preço e alta qualidade.

A garantia de um ciclo entre políticas públicas, proteção social e melhoria da qualidade de vida e saúde impõe não só a construção de estratégias de atuação integrada e intercâmbio permanente de informações, como o monitoramento e a avaliação participativa das intervenções. O território local aparece enquanto espaço de enfrentamento e também de colaboração entre diferentes atores públicos e privados, configurando um local privilegiado para inovações no campo da gestão social e de estratégias na promoção da saúde com produção de tecnologias em educação.

Além disto, estimulará a humanização das relações entre profissionais de saúde e usuários no que se refere à forma de escutar o cidadão em seus problemas e demandas, com abordagem integral a partir dos parâmetros humanitários de solidariedade e cidadania.

O Plano Gerencial proposto é orientado para o gerenciamento das atividades de assistência médico-hospitalar do Município, do bloco de atenção de média e alta complexidade.

Modelo Gerencial

Ampliar o acesso da população à Unidade de Saúde;

Oferecer serviços de saúde obedecendo às grades de referência contra referência e, consequentemente, a integralidade da assistência e conformação da estratégia de cobertura da população;

Dar maior resolubilidade aos serviços de saúde do Município de União da Vitória/PR;

Proporcionar satisfação ao usuário do SUS

1.2 MUNICÍPIO DE UNIÃO DA VITÓRIA

União da Vitória é uma cidade localizada no estado do Paraná, no sul do Brasil. Sua história é marcada por diversos eventos importantes que contribuíram para o desenvolvimento da região.

Fundação e Primeiros Habitantes

A área onde hoje se encontra União da Vitória foi originalmente habitada por indígenas. Os primeiros colonizadores europeus chegaram no século XIX, atraídos pelas oportunidades de exploração de madeira e erva-mate, produtos que eram abundantes na região.

Origem do Nome

A cidade recebeu seu nome devido a um episódio histórico relacionado à Guerra do Contestado, um conflito que ocorreu entre 1912 e 1916, envolvendo disputas territoriais entre os estados do Paraná e Santa Catarina, além de questões relacionadas à posse de terras e aos interesses de uma companhia ferroviária estrangeira. O nome "União da Vitória" simboliza a união dos dois estados e a vitória sobre as forças que ameaçavam a paz na região.

Desenvolvimento Econômico

O desenvolvimento de União da Vitória foi impulsionado pela construção da Estrada de Ferro São Paulo-Rio Grande do Sul no final do século XIX e início do século XX. A ferrovia facilitou o escoamento de produtos agrícolas e madeireiros, promovendo o crescimento econômico da cidade.

Século XX e Atualidade

Ao longo do século XX, União da Vitória continuou a crescer, diversificando sua economia e investindo em infraestrutura. A cidade se tornou um importante polo regional, com destaque para o comércio, a indústria e os serviços.

Cultura e Turismo

União da Vitória preserva diversas tradições culturais, com destaque para festas populares e manifestações artísticas. A cidade também atrai turistas devido à sua rica história, belezas naturais e eventos culturais.
União da Vitória é, portanto, uma cidade com uma história rica e diversificada, marcada por desafios e conquistas, que moldaram sua identidade e contribuíram para seu desenvolvimento ao longo dos anos.

União da Vitória foi criada oficialmente como município em 27 de março de 1890. De acordo com dados mais recentes, a população de União da Vitória é de aproximadamente 57.000 habitantes.

Características geográficas

União da Vitória possui diversas características geográficas que contribuem para sua identidade e desenvolvimento:

Localização

Estado: Paraná

Região: Sul do Brasil

Coordenadas: Aproximadamente 26°13'40" de latitude sul e 51°4'37" de longitude oeste

Relevo
Altitude: Cerca de 752 metros acima do nível do mar
Topografia: Predominantemente plana a levemente ondulada, com áreas de relevo mais acidentado nas proximidades de rios e serras

Hidrografia
Rios Principais: Rio Iguaçu, que é um dos mais importantes da região, e o Rio União
Lagos e Represas: Algumas represas e lagos menores utilizados para abastecimento e lazer

Clima
Tipo Climático: Subtropical úmido
Temperaturas: Verões quentes e invernos frios, com médias anuais variando entre 15°C e 20°C
Precipitação: Chuvas bem distribuídas ao longo do ano, com média anual de precipitação em torno de 1.500 mm

Vegetação
Tipos de Solo: Solo fértil, propício para a agricultura, especialmente para o cultivo de grãos e erva-mate

Aspectos Econômicos
Economia: Baseada na agricultura, pecuária, indústria madeireira, comércio e serviços
Essas características geográficas fazem de União da Vitória uma cidade com um ambiente diversificado e rico, adequado para diversas atividades econômicas e culturais.

UPA – Unidade de Pronto Atendimento WARRIB MOTTA
R. Prudente de Morais, 210 - Centro, União da Vitória - PR, 84600-000 Contato: (42) 3524-7530

1.3 UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO



A Unidade de Pronto Atendimento (UPA) é um importante serviço de saúde no Brasil, que funciona 24 horas por dia, sete dias por semana, para atender casos de urgência e emergência. As UPAs são intermediárias entre as Unidades Básicas de Saúde (UBS) e os hospitais, oferecendo atendimento médico de complexidade intermediária. Elas ajudam a reduzir a demanda nos prontos-socorros hospitalares, atendendo casos que exigem atenção imediata.

Funcionamento: Estão abertas 24 horas por dia, 7 dias da semana.

Serviços Oferecidos:

- Atendimento médico de urgência e emergência;
- Exames laboratoriais e de imagem (como raio-x), ultrassonografia, tomografia; computadorizada em casos mais graves;
- Medicação e observação
- Pequenos procedimentos
- Estabilização de pacientes graves até a transferência para hospitais

Classificação:
UPA de porte I: Capacidade de atender até 150 pacientes por dia

Equipe: Composta por médicos, enfermeiros, técnicos de enfermagem, serviço social, farmacêuticos e outros profissionais de saúde.

Objetivos:
Oferecer atendimento rápido e eficaz para situações de urgência

Reduzir o número de internações hospitalares
Desafogar os prontos-socorros dos hospitais, auxiliando a reduzir a pressão sobre os hospitais, liberando-os para atender casos mais graves.

Atendimento Rápido: Oferece atendimento mais ágil para situações de urgência e emergência.

Proximidade: Estão localizadas em áreas estratégicas para facilitar o acesso da população.

Principais Portarias Relacionadas às UPAs

Portaria GM/MS nº 1.020, de 13 de maio de 2009:
Estabelece diretrizes para a organização e funcionamento das UPAs.
Define os três portes de UPAs (Porte I, II e III) com base na capacidade de atendimento diário.

Portaria GM/MS nº 3.462, de 11 de novembro de 2010:
Atualiza e complementa as diretrizes de organização e funcionamento das UPAs.
Detalha os requisitos de estrutura física, equipamentos e recursos humanos para cada porte de UPA.

Portaria GM/MS nº 1.600, de 7 de julho de 2011:
Define os critérios para habilitação das UPAs junto ao Ministério da Saúde.
Estabelece os valores de financiamento e as responsabilidades das esferas federal, estadual e municipal.

Portaria GM/MS nº 2.395, de 11 de outubro de 2011:
Estabelece normas para o monitoramento e avaliação das UPAs.
Define indicadores de desempenho e qualidade que devem ser acompanhados pelas unidades.

Atendimento por sistema de classificação de risco
A classificação de risco utilizada pelo Sistema Único de Saúde (SUS) nas Unidades de Pronto Atendimento (UPAs) segue diretrizes específicas para priorizar o atendimento conforme a gravidade dos casos. Embora possa haver variações locais, o protocolo de triagem mais comum no Brasil é baseado no Protocolo de Manchester adaptado para a realidade brasileira.

Processo de Classificação de risco

Avaliação Inicial: Realizada por um profissional de saúde, geralmente um enfermeiro capacitado, que coleta informações sobre os sintomas, histórico médico e realiza a medição dos sinais vitais.

Caracterização Da Unidade

A Unidade de Pronto Atendimento - UPA Warrib Motta de União da Vitória—PR foi inaugurada em 11 de novembro de 2016. Este evento marcou um avanço significativo na estrutura de atendimento de saúde do município, proporcionando serviços essenciais de urgência e emergência.

Durante a pandemia de COVID-19, em 2020 a UPA Warrib Motta desempenhou um papel crucial no atendimento à população de União da Vitória. Assim como outras unidades de saúde ao redor do mundo, a UPA teve que se adaptar rapidamente às novas demandas e desafios impostos pela pandemia. Aqui estão alguns pontos importantes sobre o papel da UPA Warrib Motta durante esse período:

Atendimento Especializado: A UPA continuou a oferecer serviços essenciais de urgência e emergência, adaptando-se para atender tanto aos pacientes com COVID-19 quanto aos que necessitavam de outros tipos de cuidados médicos urgentes.

Triagem e Isolamento: Implementação de protocolos rigorosos de triagem para identificar casos suspeitos de COVID-19 na entrada da unidade. Isso incluiu a separação de áreas de atendimento para pacientes com sintomas respiratórios, ajudando a reduzir o risco de propagação do vírus.

Equipe Preparada: Capacitação contínua da equipe médica e de enfermagem para lidar com os desafios específicos apresentados pela pandemia, incluindo o uso adequado de equipamentos de proteção individual (EPIs).

Equipamentos: Instalação da rede de gás, novos respiradores, monitores multiparametros e cardioversores e abertura de novos leitos para atender a demanda e separação por barreira física das alas clínicas e do COVID.

Colaboração com Outras Instituições: Trabalho conjunto com outros hospitais e unidades de saúde para garantir uma resposta coordenada e eficaz à pandemia, compartilhando recursos, experiências, além de manter os pacientes que necessitaram de oxigenoterapia em observação na falta das vagas em hospitais, enfrentamento de desafios como a alta demanda por leitos e equipamentos médicos, ajustando-se às novas diretrizes e protocolos de saúde pública conforme orientações das autoridades sanitárias, transformando em unidade sentinela.

Modelo de Gestão UPA

O modelo de gestão das Unidades de Pronto Atendimento (UPAs) pode variar de acordo com a legislação e as políticas locais de cada município ou estado no Brasil. No caso da UPA Warrib Motta em União da Vitória, o modelo de gestão pode seguir algumas diretrizes gerais:

Gestão Direta pela Prefeitura: Em muitos casos, as UPAs são geridas diretamente pela prefeitura ou pela Secretaria Municipal de Saúde. Isso significa que a administração, contratação de pessoal, compra de materiais e equipamentos, e definição de políticas de atendimento são responsabilidade do poder público local até 2021.

Gestão por Organizações Sociais (OS): Algumas UPAs podem ser geridas por Organizações Sociais, entidades privadas sem fins lucrativos que têm expertise na gestão de serviços de saúde. Essas organizações podem ser contratadas pelo poder público para operar a UPA de acordo com metas e diretrizes estabelecidas em contrato, de 2022 a 2024 a gestão foi realizada por contrato emergencial, após processo licitatório o Instituto de Estudos e Pesquisas Humaniza assume a gestão da unidade a partir de 17/06/2024.

Estrutura física e fluxo de Regulação de Urgência e Emergência

As atividades existentes na UPA de União da Vitória são assistenciais como acolhimento e classificação de risco, sala vermelha com suporte para pacientes graves (emergência) estabilização por monitorização e suporte ventilatório, leitos de observação amarelo (pacientes de urgência) com monitorização contínua serão capazes com seu potencial técnico e assistencial, de acolher, estabilizar, manter estáveis e dar continuidade à assistência, dentro da lógica prioritária de inovações tecnológicas, os pacientes com quadros agudos graves ou não, que tenham apresentado instabilidade clínica ou traumática nos leitos de observação vermelhos ou amarelos permanecerão pelo período de tempo necessário à resolução de seu quadro agudo inicial, à regulação de sua internação eletiva em leito hospitalar de enfermaria ou de terapia intensiva ou sua regulação vaga zero para o tratamento definitivo de seu agravo agudo inicial estabilizado, que ocorre pela Central de Regulação Estadual de Leitos ou via Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU), por vaga zero para Traumatismo Crânio Encefálico (TCE), Infarto Agudo do Miocárdio com supradesnivelamento (IAM) e HDA (Hemorragia Digestiva).

UPA é porta de entrada de emergência, ordenando junto com as demais unidades da rede. A Rede de Atenção à Saúde as Unidades Básicas e Saúde (UBS) e os (SAMU) e SIATE (Sistema de Atendimento Integrado ao trauma e emergência) para traumas leves e moderados, funcionando como local de primeiro atendimento (acolhimento e atendimento médico), oriundos da demanda espontânea, regulados ou referenciados por estes serviços de saúde e atenção domiciliar, após a estabilização e hipótese diagnóstica traçada, os pacientes serão encaminhados pela Central de Regulação Estadual de leitos, para os hospitais de referência da cidade: APMI (Associação de proteção a maternidade e a infância) principal referência para gestante e crianças e clínica médica adulta e Hospital Regional São Camilo, referência para traumas ortopédicos e clínica médica adulta, Hospital São Camilo (Hospital Psiquiátrico) e demais hospitais da região que são credenciados pelo Sistema Estadual de Regulação de Leitos,. Toda a demanda de saída da UPA que necessitar de continuidade na assistência quer seja de urgência quer seja eletiva, em qualquer nível de atenção da rede, será regulada pela Central de Regulação, via ambulatorial e atenção básica.

A UPA WARRIB MOTTA
Conta com os seguintes setores e serviços:

- Pronto Atendimento - recepção, acolhimento, sala de classificação de risco, sala de espera e consultórios (1 a 3);
- Sala de medicação/nebulização;
- Sala Vermelha (2 leitos) - sala de estabilização para pacientes graves e com risco iminente de morte;
- Sala de Sutura;
- Consultório de pequenos procedimentos;
- Procedimentos diagnósticos médicos e de enfermagem;
- Diagnostico laboratorial e de imagem (Eletrocardiograma);
- Observação: adultos 6 leitos (com 2 leitos amarelos com monitorização) e 1 leito de isolamento e 1 pediátrico:

- Farmácia interna e almoxarifado;
- Centro de Materiais e Esterilização (CME classe I);
- Sala de atendimento de serviço Social;
- Apoio logístico;
- Apoio administrativo;
- Serviço de gestão de informação.
- Copa;
- Descanso médico e de enfermagem;
- Vestuário;
- Sanitário Masculino e Feminino.
- Laboratório de análises clínicas dentro da unidade (em andamento)
- Serviços de apoio: diagnóstico por imagens Raio X, Ultrassonografia e Tomografia Computadorizada.

Desenvolvimento Do Projeto

O Instituto de Estudos e Pesquisas Humaniza-IEPH, tem como objetivo básico o desenvolvimento de processos de gerenciamento da UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO – UPA – Município de União da Vitória -Paraná, que impliquem em benefícios para a sociedade, através da utilização de modernas ferramentas de gestão e mão-de-obra profissional altamente qualificada, em contínuo processo de aperfeiçoamento dentro de um programa de educação continuada contribuindo assim para a formulação e o conhecimento de novos paradigmas do pensamento e da ação, no âmbito dos desafios político-econômicos que acompanham as transformações tecnológicas em curso e o seu impacto sobre as formas de organização social, cultural e do trabalho, fomentando e desenvolvendo projetos de natureza técnica, científica, educacional, preservação ambiental, saúde da população, inclusão social e cultural que atendam aos interesses de seus associados, grupos sociais e de entidades públicas e privadas.

O Instituto de Estudos e Pesquisas Humaniza pretende atuar como uma ferramenta para que a Secretária Municipal de Saúde do Município de União da Vitória possa, não apenas por em prática sua Política de Saúde, como também otimizar tempo e recursos, aprimorando seus projetos de saúde garantindo assim:

Prestação gratuita e universal dos serviços de atenção à saúde aos usuários, no âmbito do SUS e em conformidade com este Termo de Referência/Projeto Básico;

Aquisição, gestão e logística de suprimentos farmacêuticos e hospitalares;

Gestão guarda conservação e manutenção do prédio, terreno e dos bens inventariados pelo Município, incluindo os mobiliários e os equipamentos médico-hospitalares;

Contratação e gestão de profissionais de todas as áreas concernentes à operação da unidade de pronto atendimento de acordo com o organograma estabelecido pela Secretaria Municipal de Saúde, onde o vencimento base dos ocupantes dos cargos, inclusive de direção das OSS, não poderá ultrapassar a qualquer título os vencimentos do cargo de Secretário Municipal de Saúde, sendo vedada a cumulação de quaisquer outras funções por tais ocupantes;

Execução direta ou subcontratação e gestão, em qualquer caso, dos serviços acessórios necessários ao funcionamento da unidade de pronto atendimento, tais como lavanderia, alimentação de usuários e funcionários, higienização, segurança desarmada, manejo e destinação de resíduos hospitalares, Serviços Auxiliares de Diagnose e Terapia (SADT), conforme estabelecido no Termo de Referência/Projeto Básico, no Contrato de Gestão e nos respectivos Anexos;

Implementação de processos de Humanização durante todo o período de internação, se pautando nos princípios da inseparabilidade entre a atenção e a gestão dos processos de produção de saúde, transversalidade e autonomia e protagonismo dos sujeitos, buscando garantir a universalidade do acesso, a integralidade do cuidado e a equidade das ofertas dos serviços em saúde;

Administração da oferta e gestão de leitos e dos serviços acessórios necessários ao funcionamento da unidade de pronto atendimento, hotelaria, manutenção predial e de conforto ambiental, engenharia clínica, tecnologia da informação, conforme estabelecido no Termo de Referência/Projeto Básico, no Contrato de Gestão e nos respectivos Anexos;

Desenvolvimento conjunto, conforme normas, critérios e diretrizes da SMS/PR, de programas e ações de saúde para prevenção e controle de enfermidades vinculadas à saúde;

A UPA 24h inova ao oferecer estrutura simplificada, com raio-x, eletrocardiografia, pediatria, laboratório de exames e leitos de observação. Nas localidades que contam com UPA, 97% dos casos são solucionados na própria unidade. O objetivo da UPA 24h é diminuir as filas nos prontos-socorros dos hospitais, evitando que casos que possam ser resolvidos nas UPAS ou unidades básicas de saúde (UBS) sejam encaminhados para as unidades hospitalares. Se necessários, ele pode ser encaminhado para um hospital da rede de saúde, para realização de procedimento de alta complexidade.

Para seu adequado funcionamento técnico e administrativo, são necessárias ações de logística e abastecimento específicos, gerenciamento de pessoas, faturamento e informações sobre saúde concernentes ao atendimento do público em geral. As estruturas físicas e logísticas, bem como os processos, são interligadas de forma que o funcionamento de um componente interfere em todo o conjunto e no resultado final da prestação do serviço.

A gestão e operação da Unidade de Pronto Atendimento - UPA 24h foi concebida de forma a implantar um novo modelo de prestação de serviços, que além de atender os moldes da RAU, também se enquadre já nos moldes da Política Nacional de Humanização do Sistema Único de Saúde, com a vinculação a metas quantitativas e indicadores de desempenho.

Neste momento, é necessário reorientar o modelo de gerenciamento dos serviços de saúde, buscando atingir novos patamares de prestação dos serviços para proporcionar otimização do uso dos recursos públicos e economia nos processos de trabalho associados à elevada satisfação do usuário.

O serviço a ser contratado visa assegurar a prestação de serviços assistenciais em caráter contínuo e eficiente, objetivando o aumento da capacidade de atendimento e a redução da espera para realização de atendimentos, consultas, exames e resultados, promovendo, desta forma, maior qualidade no atendimento ao usuário.

Podem ser destacados como benefícios adicionais pertinentes a este modelo de serviço, a integralidade do funcionamento do serviço, sem interrupções motivadas por falta de manutenção, falta de insumos ou reposição de peças e ausência de pessoal médico e técnico especializado, pois o Instituto de Estudos e Pesquisas Humaniza ficará integralmente responsável pelas manutenções preventivas e corretivas e pela contratação de pessoal devidamente qualificado.

Com estas ações, a Secretaria Municipal de Saúde não precisará se incumbir da contratação de médicos, funcionários administrativos, de serviço de agendamento e na aquisição de insumos para o funcionamento dos serviços. Adicionalmente, estará garantida maior agilidade e eficiência no atendimento à população, promovendo economia nos processos de trabalho.

Os serviços de saúde deverão ser prestados na Unidade de Pronto Atendimento UPA 24h, nos exatos termos da legislação pertinente ao Sistema Único de Saúde - SUS, especialmente o disposto na Lei Federal n.9 8.080, de 19 de setembro de 1990, e alterações subsequentes; na Portaria n.9 10/GM/MS, de 3 de janeiro de 2017, e legislação aplicável, com observância dos princípios veiculados:

Universalidade de acesso aos serviços de saúde;

Gratuidade de assistência, sendo vedada a cobrança em face de usuários ou seus representantes, responsabilizando-se o Instituto de Estudos e Pesquisas Humaniza por cobrança indevida feita por seu empregado ou preposta;

Fornecimento gratuito de medicamentos previstos na rede Pública aos usuários em atendimento, mediante prescrição do profissional médico responsável pelo atendimento em questão;

Igualdade da assistência à saúde, sem preconceitos ou privilégios de qualquer espécie; Direito de informação às pessoas assistidas, sobre sua saúde;

Divulgação de informações quanto ao potencial dos serviços de saúde e a sua utilização pelo usuário;

Prestação dos serviços com qualidade e eficiência, utilizando-se dos equipamentos de modo adequado e eficaz;

Acolher, orientar os pacientes e seus familiares sempre que buscarem atendimento na UPA 24 horas;

Articular-se com a Atenção Básica à Saúde, Atenção Domiciliar, SAMU 192,SIATE 193, unidades hospitalares, unidades de apoio diagnóstico e terapêutico e com todos os outros serviços de atenção à saúde, por meio de fluxos lógicos e efetivos de referência e contra referência, ordenados pelas Centrais de Regulação Médica de Urgências e complexos reguladores instalados na região;

Prestar atendimento resolutivo e qualificado aos pacientes acometidos por quadros agudos ou agudizados de natureza clínica, e prestar primeiro atendimento aos casos de natureza cirúrgica e de trauma, estabilizando os pacientes e realizando a investigação diagnóstica inicial, de modo a definir, em todos os casos, a necessidade ou não de encaminhamento a serviços hospitalares de maior complexidade;

Fornecer retaguarda às urgências atendidas pela Rede de Atenção Básica à Saúde;

Funcionar como local de estabilização de pacientes atendidos pelo SAMU 192, SIATE 193;

Realizar consulta médica em regime de pronto atendimento aos casos de menor gravidade;

Realizar atendimentos e procedimentos médicos e de enfermagem adequados aos casos demandados à unidade;

Prestar apoio diagnóstico e terapêutico ininterrupto nas 24 (vinte e quatro) horas do dia e em todos os dias da semana, incluídos feriados e pontos facultativos;

Manter pacientes em observação, por período de até 24 (vinte e quatro) horas, para elucidação diagnóstica e/ou estabilização clínica;

Encaminhar obrigatoriamente para internação em serviços hospitalares, por meio das centrais reguladoras, os pacientes que não tiverem suas queixas resolvidas nas 24 (vinte e quatro) horas de observação;

Prover atendimento e/ou referenciamento adequado a um serviço de saúde hierarquizado, regulado e integrado à RUE a partir da complexidade clínica, cirúrgica e traumática do usuário;

Contra referenciar para os demais serviços de atenção integrantes da RUE, proporcionando continuidade ao tratamento com impacto positivo no quadro de saúde individual e coletivo;

Solicitar retaguarda técnica ao SAMU 192 e Central de regulação de leitos do Estado do Paraná sempre que a gravidade ou complexidade dos casos ultrapassarem a capacidade instalada da unidade e necessitar de encaminhamento por vaga zero (por falta de leitos nos hospitais);

Obrigatoriedade de registrar todos os procedimentos que forem realizados na UPA 24 horas no sistema de informação ambulatorial do SUS SIA-SUS, para monitoramento das ações e serviços executados.

Integralidade de assistência, entendida como conjunto articulado e contínuo das ações e serviços preventivos e curativos, individuais e coletivos, exigidos para cada caso em todos os níveis de complexidade do sistema.

Utilização da epidemiologia para o estabelecimento de prioridades, a alocação de recursos e a orientação programática;

Participação da comunidade;

Organização de atendimento público específico e especializado para mulheres e vítimas de violência doméstica em geral, que garanta, entre outros, atendimento, acompanhamento psicológico e cirurgias plásticas reparadoras, em conformidade com a Lei nº 12.845, de 1º de agosto de 2013. (Redação dada pela Lei n. 13.427, de 2017).

No sentido de cumprir seu papel assistencial, compete à equipe gerencial da UPA definir e implementar ações que possibilitem:

Implantar processo de Acolhimento com Classificação de Risco (Protocolo de humaniza SUS), em ambiente específico, considerando a identificação do paciente que necessite de tratamento imediato, com estabelecimento do potencial de risco, agravos à saúde ou grau de sofrimento, de modo a priorizar atendimento em conformidade com o grau de sofrimento ou a gravidade do caso;

Estabelecer e adotar o cumprimento de protocolos de atendimento clínico, de classificação de risco e de procedimentos administrativos;

Garantir apoio técnico e logístico para o bom funcionamento da unidade.

METAS

Melhoria dos serviços através de um atendimento humanizado e acolhedor
Diminuição do desperdício
Otimização dos recursos
Informatização dos processos.

MINISTERIO DA SAÚDE

2. PORTARIA Nº 10 DE 3 DE JANEIRO DE 2017

Redefine as diretrizes de modelo assistencial e financiamento de UPA 24h de Pronto Atendimento como Componente da Rede de Atenção às Urgências, no âmbito do Sistema Único de Saúde.

Art. 6º Compete ao gestor responsável pela UPA 24h:
I - Implantar diretrizes de acolhimento e classificação de risco, em conformidade com esta Portaria;
II - Adotar protocolos clínicos de atendimento e de procedimentos administrativos;
III - garantir apoio técnico e logístico para o funcionamento adequado da UPA 24h;
IV - Garantir a continuidade do cuidado do paciente por meio da referência e contrarreferência, articulando com os pontos da RAS, considerando a territorialização;
V - Inscrever a UPA 24h no Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde - SCNES e alimentar periodicamente o Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS - SIA/SUS, com os dados referentes à assistência prestada, independente dos valores de referência ou da geração de crédito; e
VI - Registrar obrigatoriamente todos os procedimentos realizados na UPA 24h.
Art. 40. O monitoramento do número de atendimentos realizados pela UPA 24h levará em conta os procedimentos a seguir, a serem registrados no formato Boletim de Produção Ambulatorial Individualizado - BPA - I:

Procedimento	Descrição
03.01.06.002-9	ATENDIMENTO DE URGÊNCIA C/ OBSERVAÇÃO ATÉ 24 HORAS EM ATENCAO ESPECIALIZADA
03.01.06.009-6	ATENDIMENTO MÉDICO EM UPA 24H DE PRONTO ATENDIMENTO
03.01.06.010-0	ATENDIMENTO ORTOPÉDICO COM IMOBILIZAÇÃO PROVISÓRIA
03.01.06.011-8	ACOLHIMENTO COM CLASSIFICAÇÃO DE RISCO

Análise Da Média De Atendimento Durante O Mês

CONFORME: PORTARIA Nº 10 DE 3 DE JANEIRO DE 2017 Redefine as diretrizes de modelo assistencial e financiamento de UPA 24h de Pronto Atendimento como Componente da Rede de Atenção às Urgências, no âmbito do Sistema Único de Saúde.

Art. 38. A produção mínima para a UPA 24h, registrada no SIA/SUS, deverá ser de:

Opções	Nº de profissionais médicos/24h para o funcionamento da Unidade	Nº de atendimentos médicos /mês (03.01.06.010-003.01.06.009-6 03.01.06.002-9)	Nº de atendimentos classificação de risco / mês(03.01.06.011-8)
I	2	2250	2250
II	3	3375	3375
III	4	4500	4500
IV	5	5625	5625
V	6	6750	6750
VI	7	7875	7875
VII	8	9000	9000
VIII	9	10125	10125

Parágrafo único. A proporção de médicos por turno poderá ser adequada de acordo com a necessidade do gestor, desde que garanta o efetivo funcionamento nos termos do art. 5º, sendo obrigatório o mínimo de um profissional médico por turno.

Opções	Nº de profissionais médicos/24h para o funcionamento da Unidade
I	2 (1 diurno e 1 noturno)
II	3 (2 diurnos e 1 noturno)
III	4 (2 diurnos e 2 noturnos)
IV	5 (3 diurnos e 2 noturnos)
V	6 (3 diurnos e 3 noturnos)
VI	7 (4 diurnos e 3 noturnos)
VII	8 (4 diurnos e 4 noturnos)
VIII	9 (5 diurnos e 4 noturnos)

3. PRODUÇÃO ASSISTENCIAL

Município	Bairro	Total por Bairro
União da Vitória /PR	Area Rural	261
	Bela Vista	34
	Bento Munhoz	385
	Bom Jesus	87
	Centro	249
	Cidade Jardim	191
	Cristo Rei	402
	Dona Mercedes	7
	Limeira	278
	Navegantes	29
	Salete	188
	Nos sr das Graças	42
	Rocio	182
	Ouro verde	99
	Ponte Nova	101
	Rio d'areia	221
	Sagrada	172
	São basilio	175
	São Bernardo	254
	São bras	449
	São gabriel	146
	São joaquim	87
	São sebastião	196
	Bituruna	22
	Caçador	8
	Canoinhas	2
	Crus machado	12
	Curitiba	16
	General Carneiro	12
	Irineopolis	8
	Mellet	8
	Matos Costas	5
	Paula freitas	12
	Paulo Frontin	3
	Porto União	76
	Porto Vitória	19
	São Mateus	3
	Outros	194
Total		**4.635**

Tabela 01: Relação de Bairros atendidos (podem sofrer alteração devido aos cadastros dos bairros).

3.1 ATENDIMENTOS MÉDICOS REALIZADOS POR CLÍNICA

ATENDIMENTO	JUN.(17 a 30)	JUL.	AGO.	SET.	OUT.	NOV	DEZ
Clínica Médica	1.971	4.191	4.192	4.428	4.658	3.887	3.945
Pediatria	561	762	1.008	1.254	1.264	851	690
Total	**2.532**	**4.953**	**5.200**	**5.682**	**5.922**	**4.738**	**4.635**

Tabela 02: Atendimento Mensal por especialidade.

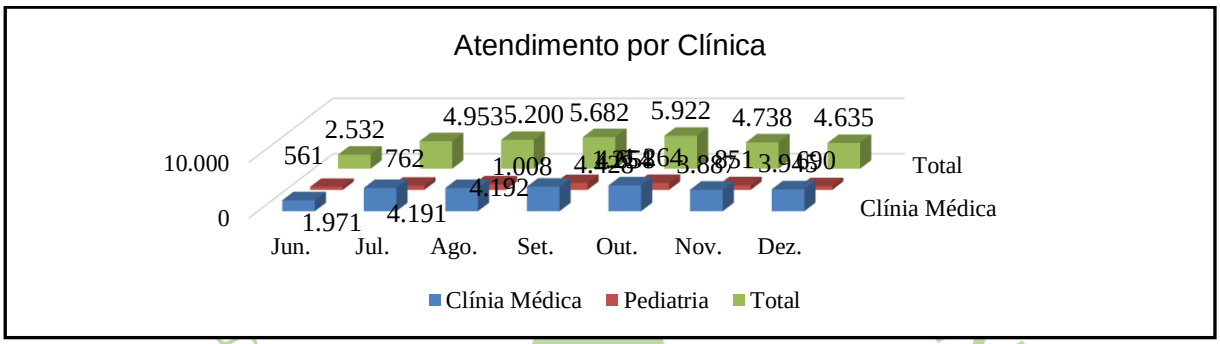


Gráfico 01: Atendimento por clínica.

3.2 DADOS DIÁRIOS DE ATENDIMENTOS

Dia	Adulto (>12)	Criança (<12)	Total
1	116	33	149
2	129	23	152
3	151	24	175
4	113	26	139
5	128	23	151
6	128	20	148
7	86	20	106
8	94	27	121
9	128	19	147
10	165	19	184
11	134	10	144
12	167	28	195
13	120	34	154
14	105	22	127
15	122	15	137
16	157	19	176
17	120	19	139
18	128	31	159
19	131	20	151
20	113	22	135

21	108	20	128
22	115	22	137
23	152	29	181
24	79	16	95
25	112	12	124
26	166	35	201
27	160	21	181
28	147	23	170
29	108	16	124
30	156	27	183
31	107	15	122
Total	**3.945**	**690**	**4.635**

Tabela 03: Atendimento diário.

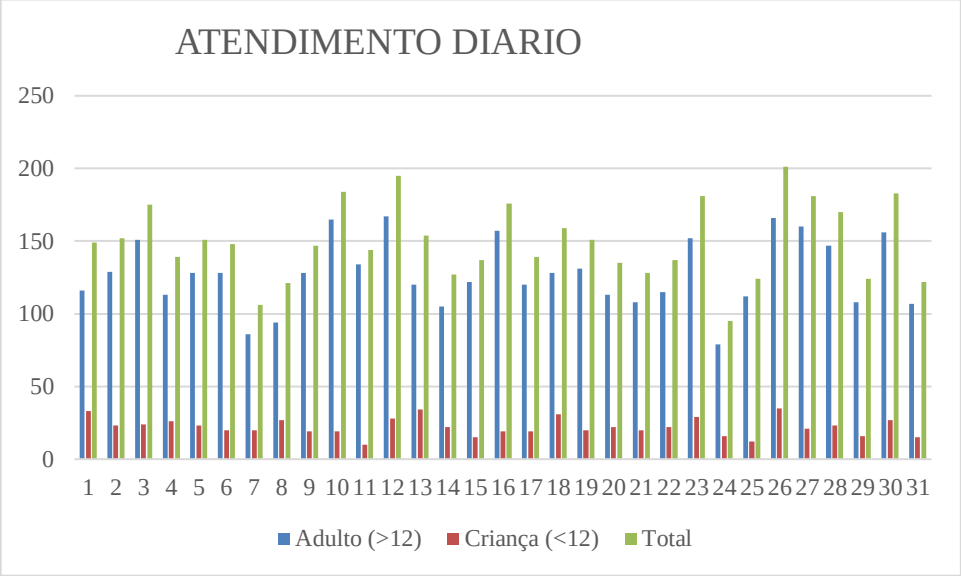


Gráfico 02:Atendimento Diário.

Média Mensal de Atendimentos		
Mês	**Total de atendimento**	**Média**
JUNHO (17 a 30)	**2.532**	**180,85**
JULHO	**4.953**	**160**
AGOSTO	**5.200**	**167**
SETEMBRO	**5.682**	**189**
OUTUBRO	**5.922**	**192**
NOVEMBRO	**4.738**	**158**
DEZEMBRO	**4.635**	**149**
Total	**28.924**	

Tabela 04: Atendimento diário.

*Base e cálculo utilizando o sistema de faturamento
03.01.06.002-9 ATENDIMENTO DE URGÊNCIA C/ OBSERVAÇÃO ATÉ 24 HORAS EM ATENCAO ESPECIALIZADA + 03.01.06.011-8 ACOLHIMENTO COM CLASSIFICAÇÃO DE RISCO. Realizada solicitação de correção em sistema fornecido pela prefeitura para a alteração em faturamento de 03.01.01.007-2 CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA para 03.01.06.009-6 ATENDIMENTO MÉDICO EM UPA 24H DE PRONTO ATENDIMENTO. **Mês de dezembro INICIADO faturamento correto**.

ATENDIMENTOS POR CLASSIFICAÇÃO DE RISCO MENSAL

CLASSIFICAÇÃO DE RISCO	JUN. (17 a 30)	JUL.	AGO.	SET.	OUT.	NOV.	DEZ
AZUL	31	117	98	115	135	93	141
VERDE	1.884	3.625	3.841	4316	4.373	3.629	3.372
AMARELO	519	926	981	1.113	1.197	889	1.007
LARANJA	3	21	15	30	17	20	21
VERMELHO	2	8	14	7	7	6	7
SEM CLASSIFICAÇÃO	93	256	251	407	193	101	87
TOTAL	2.532	4.953	5.200	5.988	5.922	4.738	4.635

Tabela 05: Atendimento por Classificação de Risco Mensal.

*Em virtude dos atendimentos de Dra. Sonia, onde os pacientes ambulatoriais são registrados e não são classificados, nosso quantitativo de pacientes não classificados são elevados, porém medidas estao sendo tomadas para redução desse quantitativo, tanto que, observa-se a redução desse quadro no decorrer dos meses.

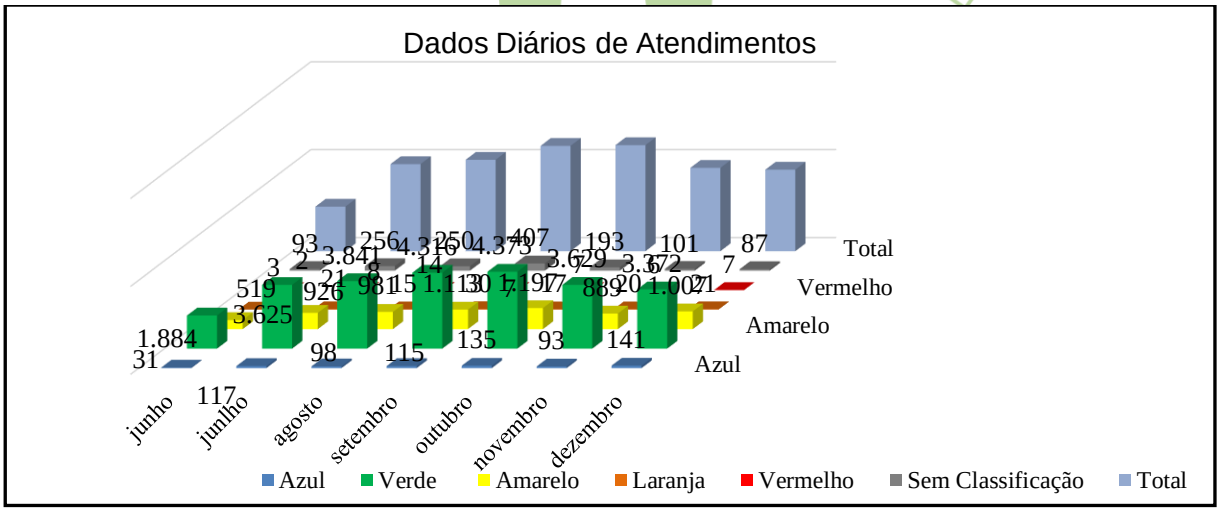


Gráfico 03: Atendimento por classificação de Risco.

UPA – Unidade de Pronto Atendimento WARRIB MOTTA
R. Prudente de Morais, 210 - Centro, União da Vitória - PR, 84600-000 Contato: (42) 3524-7530

3.3 ATENDIMENTOS POR TEMPO DE ESPERA

Tempo de Espera	JUN. (17 a 30)	JUL.	AGO.	SET.	OUT.	NOV.	DEZ.
Até 15 minutos	406	1.618	1.401	1.472	1.384	1.645	1.485
Até 30 minutos	546	1.388	1.483	1.586	1.528	1.369	1.369
Até 60 minutos	821	1.150	1..332	1.420	1.451	1.071	981
Até 120 minutos	635	644	720	983	1.124	486	645
> 120 minutos	119	142	248	221	435	165	153
>240 minutos	5	11	16	306	193	2	2
Total	**2.532**	**4.953**	**5.200**	**5.988**	**5.922**	**4.738**	**4.635**

Tabela 06: Atendimento por tempo de espera

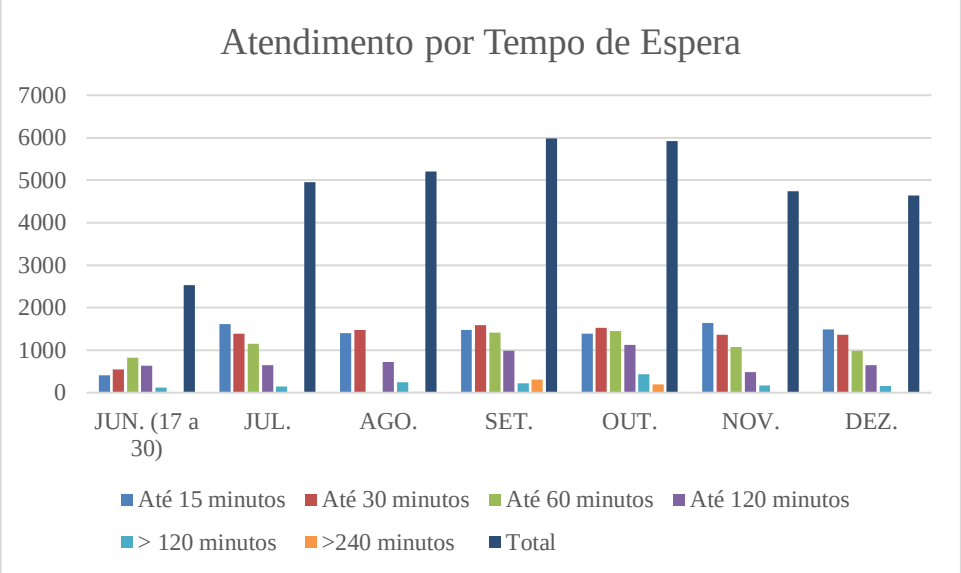


Gráfico 04: Atendimento por tempo de espera.

Tempo Médio de Espera por Nível de Classificação de Risco	
Vermelho	Imediato
Laranja	21 minutos
Amarelo	22 minutos
Verde	44 minutos
Azul	50 minutos

Tabela07: Tempo médio de espera por Classificação.

JUNHO (17 a 30)

Tempo de espera	≤ 15 Minutos	>15 ≤ 30 Minutos	>30 ≤ 60 Minutos	> 60 ≤ 120 Minutos	>120 Minutos
Vermelho	2	0	0	0	0
Laranja	1	2	0	0	0
Amarelo	123	183	170	38	4
Verde	250	352	631	553	96
Azul	5	5	10	5	5
Sem	25	4	10	39	14

Tabela07.1: Tempo médio de espera por Classificação Quantitativo.

JULHO

Tempo de espera	≤ 15 Minutos	>15 ≤ 30 Minutos	>30 ≤ 60 Minutos	> 60 ≤ 120 Minutos	>120 Minutos
Vermelho	8	0	0	0	0
Laranja	9	7	5	0	0
Amarelo	422	321	150	30	2
Verde	1047	1005	927	540	102
Azul	21	30	31	19	12
Sem	111	25	37	55	26

AGOSTO

Tempo de espera	≤ 15 Minutos	>15 ≤ 30 Minutos	>30 ≤ 60 Minutos	> 60 ≤ 120 Minutos	>120 Minutos
Vermelho	14	0	0	0	0
Laranja	8	4	2	0	1
Amarelo	393	325	170	41	49
Verde	880	1105	1084	607	160
Azul	16	27	26	18	8
Sem	90	22	50	54	30

SETEMBRO

Classificação	≤ 15 Minutos	>15 ≤ 30 Minutos	>30 ≤ 60 Minutos	> 60 ≤ 120 Minutos	>120 Minutos
Vermelho	6	0	0	0	0
Laranja	13	11	6	0	0
Amarelo	451	421	188	27	10
Verde	896	1.117	1.156	890	156
Azul	27	24	27	21	12

OUTUBRO

Classificação	≤ 15 Minutos	>15 ≤ 30 Minutos	>30 ≤ 60 Minutos	> 60 ≤ 120 Minutos	>120 Minutos
Vermelho	7	0	0	0	0
Laranja	9	5	3	0	0
Amarelo	446	428	217	32	74
Verde	832	1.052	1.179	1.016	294
Azul	23	22	28	32	30

Tabela07.1: Tempo médio de espera por Classificação Quantitativo.

NOVEMBRO

Classificação	≤ 15 Minutos	>15 ≤ 30 Minutos	>30 ≤ 60 Minutos	> 60 ≤ 120 Minutos	>120 Minutos
Vermelho	6	0	0	0	0
Laranja	8	6	4	2	0
Amarelo	441	276	113	22	35
Verde	1102	1046	922	436	123
Azul	20	33	24	11	5

Tabela07.1: Tempo médio de espera por Classificação Quantitativo.

DEZEMBRO

Classificação	≤ 15 Minutos	>15 ≤ 30 Minutos	>30 ≤ 60 Minutos	> 60 ≤ 120 Minutos	>120 Minutos
Vermelho	7	0	0	0	0
Laranja	8	5	6	2	0
Amarelo	441	343	144	27	52
Verde	937	984	790	572	89
Azul	29	32	31	36	11

Tabela07.1: Tempo médio de espera por Classificação Quantitativo.

3.5 PACIENTES EM OBSERVAÇÃO

Pacientes em Observação	
Observação Feminina	580
Observação Masculino	560
Total:	**1.140**

Tabela 08: Pacientes em observação.

Permanência Sala Amarela Adulto / Pediátrica	
Tempo Total de Permanência	4.747h
Nº de leitos	9
Tempo disponível /leito (dias)	24h
Tempo disponível /leito (geral)	6.696h
Número de permanência =< 24 horas	1.129
Número de permanência > 24 horas	11
Taxa de Ocupação	70,89%

Tabela 09: Permanência Sala Amarela.

Perfil de pacientes – Sala Amarela Adulto/ Pediátrica	
Idade	**Quantidade**
Até 20 anos	226
21 a 30 anos	191
31 a 40 anos	150
41 a 50 anos	140
51 a 70 anos	267
Acima de 70 anos	166
Sexo	**Quantidade**
Feminino	2.389
Masculino	2.246
Transferências	**Total**
Hospital São Camilo (Regional)	X
Hospital APMI	X
Outras Cidades	X

Tabela 10: Perfil de atendimento sala amarela.

Quantidade de pacientes com diagnóstico CODIV-19	
JUNHO (17 a 30)	0
JULHO	0
AGOSTO	01
SETEMBRO	39
OUTUBRO	19
NOVEMBRO	23
DEZEMBRO	18

Tabela 11: Pacientes Infectados com o Vírus COVID-19.

Quantidade de pacientes com diagnóstico de diarreia	
JUNHO (17 a 30)	66
JULHO	170
AGOSTO	214
SETEMBRO	229
OUTUBRO	315
NOVEMBRO	214
DEZEMBRO	176

Tabela 12: Pacientes com Diarreia.

Quantidade de pacientes com infecção vias aéreas superiores	
JUNHO (17 a 30)	179
JULHO	389
AGOSTO	28
SETEMBRO	29
OUTUBRO	14
NOVEMBRO	17
DEZEMBRO	294

Tabela 12: Pacientes com infecção vias aéreas.

3.6 ATENDIMENTOS SALA VERMELHA – ADULTO

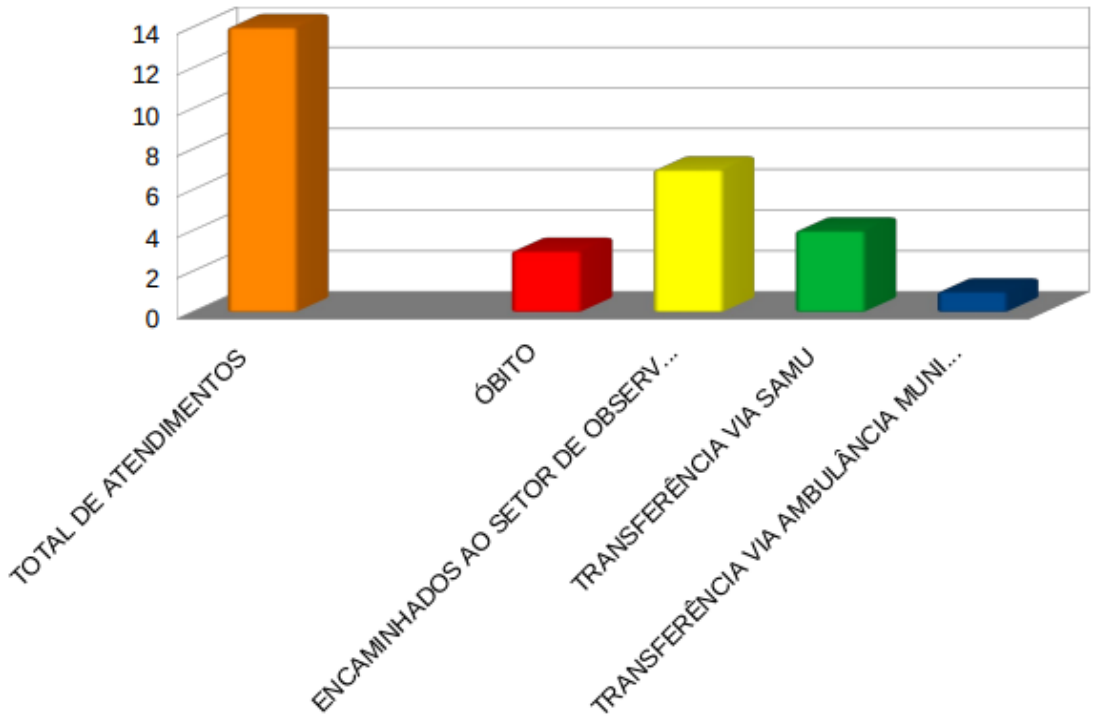
Atendimentos Sala Vermelha – Adulto	
JUNHO (17 a 30)	5
JULHO	29
AGOSTO	29
SETEMBRO	7
OUTUBRO	35
NOVEMBRO	18
DEZEMBRO	28

Tabela 14: Atendimento sala vermelha.

DEZEMBRO – 2024

PACIENTES EM SALA DE EMERGÊNCIA – DEZEMBRO 2024	
TOTAL DE ATENDIMENTOS	14
ÓBITO	3
ENCAMINHADOS AO SETOR DE OBSERVAÇÃO	7
TRANSFERÊNCIA VIA SAMU	4
TRANSFERÊNCIA VIA AMBULÂNCIA MUNICIPAL	1

Obs: O detalhamento para qual hospital o paciente foi transferidos está no relatório de internamentos hospitalares.



Fabiula Bonfim

Coordenação de Enfermagem/ COREN: 705635

Relatório de óbitos	
JUNHO (17 a 30)	0
JULHO	24
AGOSTO	9
SETEMBRO	7
OUTUBRO	7
NOVEMBRO	1
DEZEMBRO	3

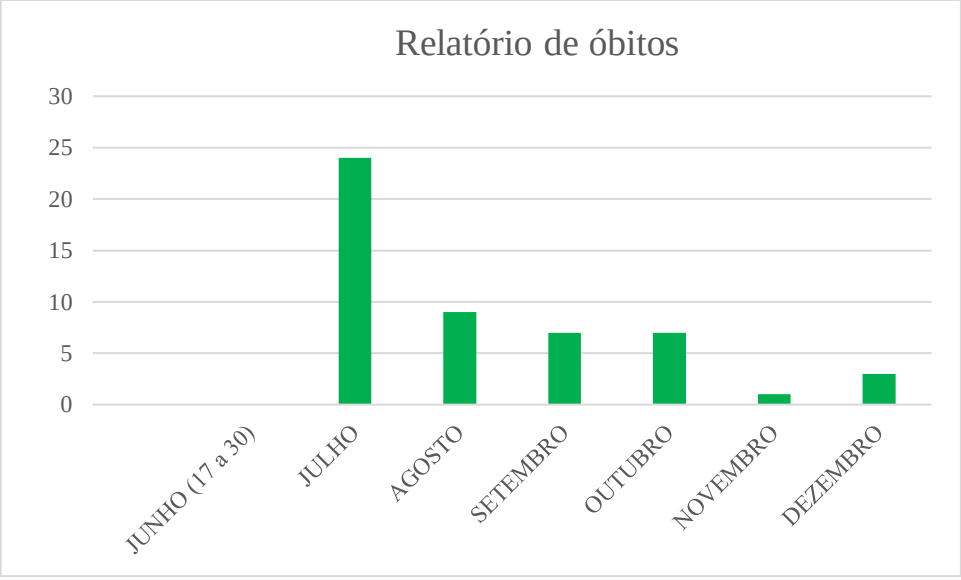
Tabela 15: Total de óbitos.

*Todos os pacientes após um período de 4/6 horas em observação na unidade são submetidos ao sistema de Regulação do Estado GSUS, na finalidade de serem transferidos às unidades de referência, como protocolo da Instituição seguindo a Constituição Federal, Conselho Federal de Medicina e Conselho Federal de Enfermagem em portarias vigentes, no intuito de manutenção da taxa de rotatividade na unidade, visto que é vedado internamento em Unidades de Pronto Atendimento-UPA. Os pacientes que por ventura ultrapassaram esse período, diz respeito ao hospital de referência não ter aceitado, seja por falta de leito ou demais justificativas apontadas.

3.7 TAXA DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

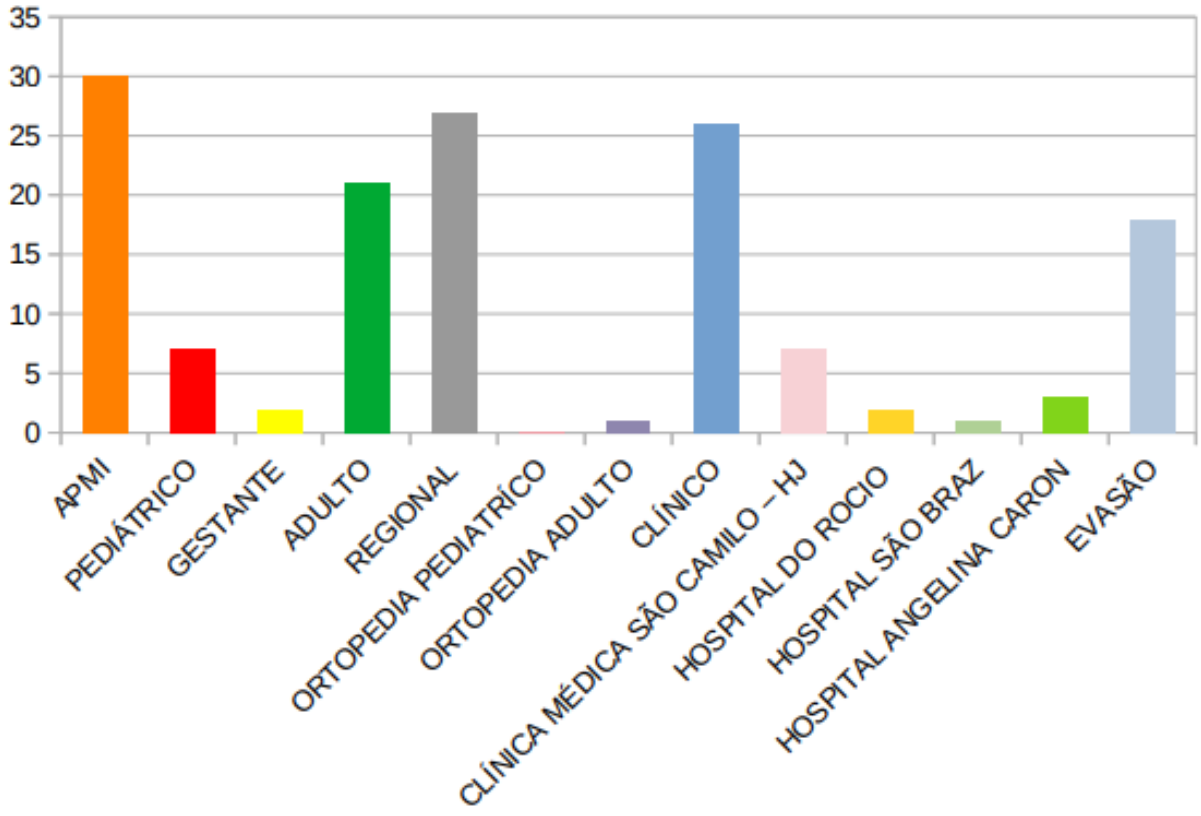
DEZEMBRO – 2024

$$\frac{03}{1.140} \times 100\% = 0{,}2\%$$



DEZEMBRO – 2024

HOSPITAIS E EVASÕES – DEZEMBRO 2024	
APMI	**30**
PEDIÁTRICO	7
GESTANTE	2
ADULTO	21
REGIONAL	**27**
ORTOPEDIA PEDIATRÍCO	0
ORTOPEDIA ADULTO	1
CLÍNICO	26
CLÍNICA MÉDICA SÃO CAMILO – HJ	**7**
HOSPITAL DO ROCIO	**2**
HOSPITAL SÃO BRAZ	**1**
HOSPITAL ANGELINA CARON	**3**
EVASÃO	**18**



Fabiula Bonfim
Coordenação de Enfermagem/ COREN: 705635

UPA – Unidade de Pronto Atendimento WARRIB MOTTA
R. Prudente de Morais, 210 - Centro, União da Vitória - PR, 84600-000 Contato: (42) 3524-7530

3.8 CID'S MAIS UTILIZADOS EM NOVEMBRO

CID'S MAIS UTILIZADOS	TOTAL
Z000 - Exame médico geral	2184
A09 - Diarréia e gastroenterite de origem infecciosa presumível	167
F411 - Ansiedade generalizada	103
J039 - Amigdalite aguda não especificada	96
M545 - Dor lombar baixa	76
N390 - Infecção do trato urinário de localização não especificada	63
R11 - Náusea e vômitos	60
J399 - Doença não especificada das vias aéreas superiores	59
J11 - Influenza (gripe) devida a vírus não identificado	59
M796 - Dor em membro	53
T784 - Alergia não especificada	47

3.9 ATENDIMENTOS NA SALA DE RAIO X

NÚMERO DE ATENDIMENTO ENCAMINHADOS PARA RAIO X	
EXAMES	**QUANTIDADE**
ABDOM AGUDO	12
ABDOME SIMPLES	4
ANTEBRACO AP/P	29
ARCOS ZIGOMATICOS AP/OBLIQUAS	1
ARTICULAÇÃO COXO FEMURAL	1
ARTICULACAO TEMPORO-MANDIBULAR	2
ARTICULACAO TIBIO-TORNOZELO	33
BACIA	5
BRACO	14
CALCANEO	6
CAVUM	1
CLAVICULA	7
COLUNA CERVICAL 3 INCIDENCIAS	3
COLUNA DORSAL AP/LAT	6
COLUNA LOMBO-SACRA	6
COSTELAS POR - HEMITORAX	25
COTOVELO	15

COXA	2
CRANIO 3 INCIDENCIAS	22
JOELHO AP/LAT	22
MAO OU QUIRODACTILOS	47
OMOPLATA OU OMBRO - 3 POSICOES	17
OSSOS DA FACE	9
PE OU PODACTILOS	38
PERNA	15
PUNHO AP/PERFIL/OBLIQUAS	30
TORAX	1
TORAX PA /LAT	53
TORAX PA	4
TOTAL GERAL	**430**

Tabela 20: Atendimentos Encaminhados para Raio X

COMPARATIVO EXAMES RAIO-X	
JUNHO (17 a 30)	153
JULHO	315
AGOSTO	388
SETEMBRO	463
OUTUBRO	442
NOVEMBRO	453
DEZEMBRO	430

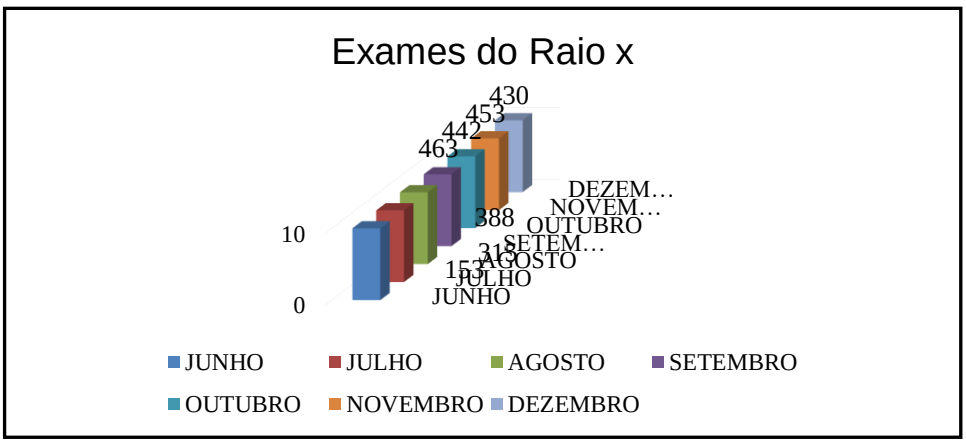


Gráfico 06: Comparativo Sala de Raio X

3.10 EXAMES SOLICITADOS

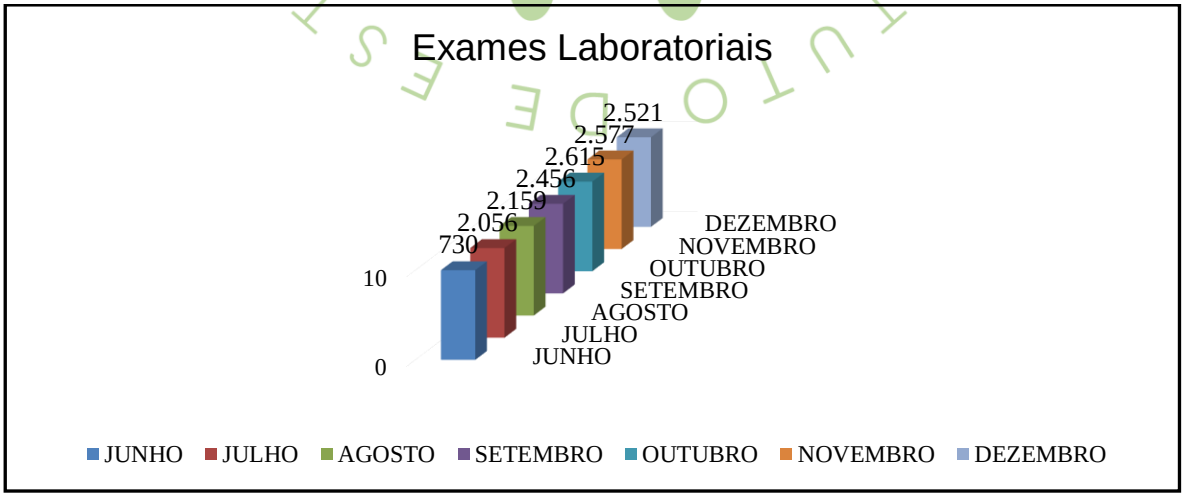
TOTAIS DE EXAMES SOLICITADOS	DEZEMBRO
ACIDO LACTICO	27
ACIDO URICO (SORO)	1
AMILASE (SORO)	45
ANTIBIOGRAMA CULTURA (URINA SIMPLES)	2
BETA HCG (SORO)	7
BILIRRUBINA TOTAL E FRACOES	35
CALCIO [SORO]	8
CLORETOS (SORO)	1
COLESTEROL TOTAL (SORO)	1
CREATINA QUINASE - MB - ATIVIDADE	6
CREATININA (SORO)	241
CREATINOFOSFOQUINASE (CPK)	14
(*)CULTURA (URINA SIMPLES)	2
D DIMERO	14
DESIDROGENASE LACTICA (SORO)	1
FAN - PESQUISA DE AUTOANTICORPOS ANTICELULA	1
FATOR REUMATOIDE - LATEX	1
FERRITINA	2
FERRO	2
FOSFATASE ALCALINA	20
GAMA GLUTAMIL TRANSFERASE	33
GASOMETRIA	17
GLICOSE (SORO)	7
GONADOTROFINA CORIONICA HUMANA (BHCG) - QUANTITATIVO [MULHERES]	9
HEMOGRAMA	312
HEPATITE A, ANTICORPO HVA IGG	1
HEPATITE A, ANTICORPO HVA IGM	1
HEPATITE B, ANTICORPO ANTI E (ANTI-HBE)	1
HEPATITE B, ANTICORPO IGM CONTRA ANTIGENO CENTRAL (ANTI-HBC IGM)	1
HEPATITE B, ANTICORPOS TOTAIS CONTRA ANTIGENO CENTRAL (ANTI-HBC)	1
HEPATITE B, ANTIGENO DE SUPERFICIE (HBSAG) AUSTRALIA	1
HEPATITE C - ANTICORPOS ANTI-HCV	1
IGE MONOCLONAL	1
LIPASE (SORO)	37
MAGNESIO (SORO)	2
PARCIAL DE URINA (URINA SIMPLES)	205
POTASSIO (SORO)	200
PROTEINA C REATIVA ULTRA SENSIVEL - QUANTITATIVA	232
SODIO (SORO)	188

TEMPO DE ATIVIDADE DE PROTROMBINA	8
TEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL ATIVADO (TTPa)	7
TRANSAMINASE OXALACETICA	77
TRANSAMINASE PIRUVICA	77
TRIGLICERIDEOS (SORO)	1
TROPONINA CARDIACA - I QUANTITATIVA	155
TROPONINA I - QUALITATIVA	7
TRYPANOSOMA CRUZI (DOENCA DE CHAGAS) - ANTICORPOS IGG	1
TRYPANOSOMA CRUZI (DOENCA DE CHAGAS) - ANTICORPOS IGM	1
TSH - HORMONIO TIREOESTIMULANTE	1
UREIA (SORO)	215
VDRL (SORO)	2
VELOCIDADE DE HEMOSSEDIMENTACAO	15
VITAMINA B12	2
VITAMINA D3 (25 HIDROXI)	2
TOTAL DE EXAMES	**2.521**

Tabela 22: Totais de Exames Solicitados

COMPARATIVO DE EXAMES LABORATORIAL	
JUNHO	730
JULHO	2.056
AGOSTO	2.159
SETEMBRO	2.456
OUTUBRO	2.615
NOVEMBRO	2.577
DEZEMBRO	2.521

Tabela 23: Comparativo mensal de Exames



Comparativo mensal de Exames Laboratoriais

3.11 INDICADOR DE DISPENSA E PADRONIZAÇÃO DE MEDICAMENTOS CONSUMO MENSAL DE MEDICAMENTOS E MATERIAIS

Venho por meio deste, informar o consumo mensal dos principais medicamentos e materiais utilizados na Unidade de Pronto Atendimento – UPA de União da Vitória -PR , no período de setembro de 2024.

É importante destacar que dispomos em nosso elenco de padronização das mais diferentes classes farmacológicas como: antidepressivos, antiulcerosos, antiéticos, antivertiginosos, anticonvulsivantes, vasoconstritores, vasodilatadores, eletrólitos, bronco dilatadores, muco líticos, corticosteroides sistêmicos, anticoagulantes, antiácidos, ansiolíticos, antitérmicos, antiasmáticos, anestésicos, anti-hipertensivos e sedativos.

MEDICAMENTOS PADRONIZADOS
ACIDO ACETILSALICILICO 100MG
ACIDO ASCORBICO (VITAMINA "C") 100 MG/ 1 ML SOL. INJ. 5 ML
ACIDO TRANEXÂMICO 50 MG/ ML 5 ML
ACIDOS GRAXOS ESSENCIAIS + VITAMINA A + VITAMINA E+LECITINA SOJA LOÇÃO 100ML
ADENOSINA 3MG/ML - 2ML
AGUA DESTILADA ESTÉRIL E APIROGÊNICA 10ML
AGUA DESTILADA ESTÉRIL E APIROGÊNICA SISTEMA FECHADO 500ML
AGUA OXIGENADA 10 VOLUMES - 1000 ML
ALCOOL ETILICO 70% PARA SUPERFÍCIES FIXAS - 1000 ML
AMINOFILINA 24 MG/ML SOL. INJ. 10 ML
ANLODIPINO BESILATO 5 MG
AZITROMICINA 500 MG
BENZILPENICILINA BENZATINA 1.200.00 UI - PÓ P/SUSP. INJ.
BROMOPRIDA 4MG/ML SOL. ORAL (GOTAS)
BROMOPRIDA CLORIDRATO 5 MG/ML - 2 ML
BUTILBROMETO DE ESCOPOLAMINA + DIPIRONA 6,67/333,4MG/ML (GOTAS)- 20ML
CAPTOPRIL 25 MG
CARVEDILOL 6,25MG
CEFAZOLINA SÓDICA 1 G - PÓ P/SOL.INJ.
CEFTRIAXONA DISSÓDICA 1 G - PÓ P/SOL.INJ.- IM/EV
CETOPROFENO 50 MG/ML - 2 ML SOL.INJ. P/USO
CETOPROFENO 100 MG - PÓ P/ SOL INJ. P/USO
CIMETIDINA 300MG/2ML INJ
CIPROFLOXACINO CLORIDRATO 2MG/ML - SIST FECH. P/ INFUSAO VENOSA - 100 ML
CLINDAMICINA, FOSFATO 150MG/ML SOL. INJ. 4ML
CLOPIDOGREL 75 MG
CLORETO DE SODIO 0,9 % - SOL.ESTÉRIL E APIROGÊNICA - SIST. FECHADO - 100 ML
CLORETO DE SÓDIO 0,9 % - SOL.ESTÉRIL E APIROGÊNICA - SIST. FECHADO - 250 ML
CLORETO DE SÓDIO 0,9 % - SOL.ESTÉRIL E APIROGÊNICA - SIST. FECHADO - 500 ML
CLORETO DE SÓDIO 0,9 % - SOL.FISIOLÓGICA INJETÁVEL - 10 ML
CLORETO DE SÓDIO 20% SOL. HIPERTÔNICA - 10 ML
CLORPROMAZINA, CLORIDRATO 25MG/5ML
COLLAGENASE 0,6UI/G 30G + CLORANFENICOL

DEXAMETASONA, FOSFATO DISSÓDICO 4MG/ML 2,5ML
DIAZEPAM 10MG/2ML - SOL. INJ.
DIAZEPAM 5MG - (LISTA B 1)
DICLOFENACO SÓDICO 75MG/3ML - SOL. INJ.
DIPIRONA SODICA 1000MG/2ML - SOL.INJ.
DIPIRONA SODICA 500 MG/ML SOL.ORAL (GOTAS)-10 ML
EPINEFRINA 1 MG/ ML SOL. INJ. 1 ML
ESCOPOLAMINA, BUTILBROMETO 20 MG/ML SOL. INJ. - 1 ML
ESCOPOLAMINA, BUTILBROMETO 20MG/5ML + DIPIRONA 2,5G/5ML
ETOMIDATO 20MG/10ML
FENITOINA SÓDICA 50 MG/ML - 5 ML
FENTANILA, CITRATO 500MCG/10ML
FENTANILA, CITRATO 50MCG/ML AMPOLA 5ML
FITOMENADIONA (VITAMINA K) 10MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL
FLUMAZENIL 0,5MG/5ML SOL. INJ. - (LISTA C1)
FUROSEMIDA 20MG/2ML
FUROSEMIDA 40 MG
GLICERINA - CLISTER 12% SOLUÇÃO 500 ML (C/EQUIPO)
GLICOSE 25% SOLUÇÃO HIPERTÔNICA - 10 ML
GLICOSE 5 % - SOL. ESTÉRIL E APIROGÊNICA SISTEMA FECHADO - 500 ML
GLICOSE 5% - 250ML
GLICOSE 50% SOLUCAO HIPERTÔNICA - 10 ML
HALOPERIDOL 5MG/1 ML SOL. INJ. (LISTA C 1)
HEPARINA SODICA 5000 UI / 0,25 ML (SUBCUTANEA)
HIDRALAZINA 25MG
HIDRALAZINA, CLORIDRATO 20MG/1ML
HIDROCLOROTIAZIDA 25 MG
HIDROCORTISONA, SUCCINATO 100 MG - PÓ P/SOL.INJ.
HIDROCORTISONA, SUCCINATO 500 MG - PÓ P/SOL.INJ.
IBUPROFENO SUSPENSÃO ORAL 50MG/ML- 30ML
INSULINA NPH HUMANA - 100 UI/ML - 10 ML
INSULINA REGULAR HUMANA - 100 UI/ML - 10 ML
IPRATRÓPIO, BROMETO 0,025% (0,25 MG / ML) - 20 ML
LACTULOSE 667MG/ML - XAROPE 120ML
LIDOCAINA CLORIDRATO 2% SOL. INJ. 20 ML
LIDOCAÍNA,CLORIDRATO 2% GELEIA - 30 G
LOSARTANA POTASSICA 50MG COMPRIMIDO
METOCLOPRAMIDA CLORIDRATO 10MG/2ML SOL.INJ.
METRONIDAZOL 500MG/100ML SOL.INJ. - SIST. FECHADO
MIDAZOLAM CLORIDRATO 50MG/10ML SOL.INJ. (LISTA B1)
MIDAZOLAM, CLORIDRATO 15MG/3ML SOL.INJ. (LISTA B1)
MONONITRATO DE ISOSSORBIDA 20MG
MORFINA, SULFATO 10 MG/1ML SOL. INJ. (LISTA A 1)
NOREPINEFRINA BITARTARATO 2 MG/ML (EQUIVALENTE A 1 MG/ML DE NOREPINEFRINA BASE) SOL. INJ. - 4 ML
OMEPRAZOL 20 MG

OMEPRAZOL 40 MG PÓ P/SOL. INJ. + DILUENTE PRÓPRIO
ONDANSETRONA - VONAU FLASH
ONDANSETRONA 4MG/2ML SOL. INJ.
ONDANSETRONA 8MG/4ML
PARACETAMOL 200 MG/ML SOL. ORAL -15 ML
PIPERACILINA + TAZOBACTAM 4,5
PREDNISOLONA SOL. 3MG/ML 120ML
PREDNISONA 20 MG
PROMETAZINA 25 MG
PROMETAZINA, CLORIDRATO 50MG/2ML SOL. INJ.
PROPRANOLOL, CLORIDRATO 40 MG
RINGER / LACTATO SOL. ESTÉRIL E APIROGÊNICA SISTEMA FECHADO - 500 ML - BOLSA/FRASCO
SALBUTAMOL 100 MCG
SIMETICONA 75 MG/ ML EMULSÃO ORAL 10 ML
SINVASTATINA 20 MG
SOLUÇÃO GLICOFISIOLOGICA 500ML
SULFADIAZINA DE PRATA 50G
SUXAMETÔNIO, CLORETO 100MG
TRAMADOL, CLORIDRATO 100MG/2ML SOL. INJ. (LISTA A2)
VITAMINAS DO COMPLEXO "B" SOL. INJ. 2 ML

Tabela 24: Padronização de medicamentos

INSUMOS PADRONIZADOS
ABAIXADOR DE LÍNGUA
ABSORVENTE GERIÁTRICO
AGULHA HIPODERMICA DE SEGURANCA 13X4,5
AGULHA HIPODERMICA DE SEGURANCA 20X5,5
AGULHA HIPODERMICA DE SEGURANCA 25X7
AGULHA HIPODERMICA DE SEGURANCA 25X8
AGULHA HIPODERMICA DE SEGURANCA 30X7
AGULHA HIPODERMICA DE SEGURANCA 30X8
AGULHA HIPODERMICA DE SEGURANCA 40X12
ALGODAO HIDROFILO - 500G
APARELHO DE BARBEAR
ATADURA DE CREPOM 10 CM
ATADURA CREPOM 15 CM
ATADURA DE CREPOM 20CM
AVENTAL DESCARTAVEL
CATETER INTRAVENOSO PERIFERICO - Nº 16
CATETER INTRAVENOSO PERIFERICO - Nº 18
CATETER INTRAVENOSO PERIFERICO - Nº 20
CATETER INTRAVENOSO PERIFERICO - Nº 22
CATETER INTRAVENOSO PERIFERICO - Nº 24
CATETER OXIGÊNIO- TIPO ÓCULOS
COLETOR DE URINA SISTEMA ABERTO
COLETOR DE URINA SISTEMA FECHADO
COMPRESSA DE GAZE TIPO QUEIJO 91X91
ELETRODO DE MONITOR CARDÍACO - ADULTO
EQUIPO DE SORO MACROGOTAS
EQUIPO DE SORO PARA BOMBA DE INFUSÃO FOTOSSENSÍVEL
EQUIPO FOTOSSENSÍVEL MICROGOTAS
EQUIPO MACROGOTAS PARA BOMBA DE INFUSÃO
EQUIPO MEDVIAS 02 VIAS
EQUIPO MICROGOTAS
EQUIPO PARA NUTRIÇÃO ENTERAL C/ FILTRO DE AR
ESCALPE - Nº 19
ESCALPE - Nº 21
ESCALPE - Nº 23
ESCALPE - Nº 25
ESCALPE - Nº 27
ESPARADRAPO 10CM X 4,5M
EXTENSOR CATETER 12FRX20CM
FILME RADIOLOGICO 18X24
FILME RADIOLOGICO 24X30
FILME RADIOLOGICO 35X43
FILTRO BACTERIOLOGICO HME ADULTO
FIO DE NYLON PRETO - Nº 2.0
FIO DE NYLON PRETO - Nº 3.0

FIO DE NYLON PRETO - Nº 4.0
FIO DE NYLON PRETO - Nº 5.0
FITA ADESIVA HOSP.BRANCA - CREPE
FITA ADESIVA PARA AUTOCLAVE
FITA CIRURGICA MICROPOROSA 50MM X 10M
FITA PARA GLICEMIA
FIXADOR PARA RAIO X - 38 LITROS
FOLHA ECG 110X30
FRALDA GERIATRICA TAM G
FRALDA GERIATRICA TAM M
FRALDA GERIATRICA TAM XG
FRALDA PEDIATRICA TAM- G
LAMINA DE BISTURI - Nº 21
LAMINA DE BISTURI - Nº 23
LAMINA DE BISTURI N 24
LAMINA DE BISTURI N12
LANCETA ESTÉRIL
LUVA DE PROCEDIMENTO M
LUVA DE PROCEDIMENTO P
LUVA ESTERIL - Nº 6.5
LUVA ESTERIL - Nº 7.0
LUVA ESTERIL - Nº 7.5
LUVA ESTERIL - Nº 8.0
MASCARA CIRÚRGICA DESCARTÁVEL
MASCARA N95
PAPEL GRAU CIRURGICO 150MM X 100M
PAPEL GRAU CIRURGICO 30 X 100M
PULSEIRA CLASSIFICAÇÃO DE RISCO - AMARELA
PULSEIRA CLASSIFICAÇÃO DE RISCO - AZUL
PULSEIRA CLASSIFICAÇÃO DE RISCO - VERDE
PULSEIRA CLASSIFICAÇÃO DE RISCO - VERMELHA
REVELADOR PARA RAIO X - 40 LITROS
SERINGA DESCARTAVEL - 10ML
SERINGA DESCARTAVEL - 1ML SEM AGULHA
SERINGA DESCARTAVEL - 20ML
SERINGA DESCARTAVEL - 3ML
SERINGA DESCARTAVEL - 5ML
SONDA DE ASPIRACAO TRAQUEAL - Nº 10
SONDA DE ASPIRACAO TRAQUEAL - Nº 12
SONDA DE ASPIRACAO TRAQUEAL - Nº 16
SONDA FOLLEY 2 VIAS - Nº 12
SONDA FOLLEY 2 VIAS - Nº 14
SONDA FOLLEY 2 VIAS - Nº 16
SONDA FOLLEY 2 VIAS - Nº 18
SONDA FOLLEY 3 VIAS - Nº 16
SONDA FOLLEY 3 VIAS - Nº 18

SONDA NASOGASTRICA CURTA - Nº 14
SONDA NASOGASTRICA LONGA - N 12
SONDA NASOGASTRICA LONGA - N 20
SONDA NASOGÁSTRICA LONGA N - 18
SONDA URETRAL N° 06
SONDA URETRAL Nº 10
SONDA URETRAL Nº 12
SONDA URETRAL Nº 14
TESTE RÁPIDO COVID-19 C/ SWAB
TORNEIRA 3 VIAS
TOUCA CIRURGICA
TUBO ENDOTRAQUEAL COM CUFF - Nº 7.0
TUBO ENDOTRAQUEAL COM CUFF - Nº 7.5

Tabela 25: Padronização de insumos

MEDICAMENTOS E INSUMOS DISPENSADO	DEZEMBRO
DIGOXINA 0,25 MG	30
DIPIRONA 500 MG	6.130
ENALAPRIL 10 MG	40
GLIBENCLAMIDA 5 MG	30
HIDROCLOROTIAZIDA 25MG	20
IBUPROFENO 600 MG	2.030
LOSARTANA 50 MG	60
METOPROLOL, SUCCINATO 50 MG	30
ONDANSETRONA 4 MG	30
PARACETAMOL 500 MG	832
BROMETO DE IPRATRÓPIO 0,25 MG/ML	10
DEXCLORFENIRAMINA 0,4 MG/ML- SOLUÇÃO	8
DIPIRONA 500 MG/ML	224
HIDRÓXIDO DE ALUMÍNIO 60 MG/ML	8
IBUPROFENO 50 MG/ML	145
LACTULOSE 667 MG/ML	5
ÓLEO MINERAL 100ML	11
PARACETAMOL 200 MG/ML	54
PERMETRINA 50 MG/ML	1
AMOXICILINA 50 MG/ML	72
AMOXICILINA 500 MG	514
AMOXICILINA + CLAVULANATO DE POTÁSSIO 250 MG+ 62,5 MG/5ML	32
AMOXICILINA + CLAVULANATO DE POTÁSSIO 500 MG + 125 MG	760
AZITROMICINA 40 MG/ML	28
AZITROMICINA 500 MG	532
BENZILPENICILINA BENZATINA 1.200.000 UI	253
CEFALEXINA 50 MG/ML	26
CEFALEXINA 500 MG	1.854
CEFTRIAXONA SÓDICA 500 MG - IM	48
CIPROFLOXACINO 500 MG	1.243

METRONIDAZOL 250 MG	108
NISTATINA 100.000 UI/ML	4
NITROFURANTOÍNA 100 MG	369
SULFADIAZINA DE PRATA 1% CREME	36
SULFAMETOXAZOL + TRIMETOPRIMA 400 + 80 MG	60
SULFAMETOXAZOL + TRIMETOPRIMA 40 + 8 MG/ML	6
DIAZEPAM 5 MG	30
LIDOCAÍNA 20 MG/G INJETÁVEL CAF	20
BUTILBROMETO DE ESCOPOLAMINA 10MG	20
CINARIZINA 75 MG	30
NIMESULIDA 100 MG	1.180
ACEBROFILINA 25 MG/5ML INFANTIL	19
BROMOPRIDA 4 MG/ML-GOTAS	20
BUTIL. DE ESCOPO. + DIPIRONA 6,67 + 333,4 MG/ML-BUSCOPAM	16
SIMETICONA 75 MG/ML	27
CEFTRIAXONA SÓDICA 1G - EV	261
LEVOFLOXACINO 500 MG	29
NEOMICINA + BACITRACINA 5 + 250 MG + UI/G	6
RETINOL + AMINOÁCIDOS + METIONINA + CLORANFENICOL 10.000	3
SACARATO DE HIDRÓXIDO FÉRRICO 20 MG/ML	5
DEXAMETASONA 0,1 %	19
OSELTAMIVIR 75MG	10
INSULINA REGULAR - FRASCO	1
TIRA REAGENTE - METER MATCH	50
LANCETA AUTOMÁTICA	575
PROPRANOLOL 40MG	120
SALBUTAMOL 100MCG	5
AVENTAL DESCARTAVEL	790
ESFIGMOMANÔMETRO ADULTO	13
ESTETOSCÓPIO	6
BOLSA COLETORA DE URINA 2L	33

CARVÃO ATIVADO PÓ PACOTE	31
ESPÉCULO VAGINAL M	1
MÁSCARA ALTA CONCENTRAÇÃO - ADULTO	21
TESTE RÁPIDO DE GRAVIDEZ	3
TUBO ENDOTRAQUEAL C/KUFF - 8,0	2
TUBO ENDOTRAQUEAL C/KUFF - 5,0	6
TUBO ENDOTRAQUEAL C/KUFF - 6,0	2
TUBO ENDOTRAQUEAL C/KUFF - 6,5	2
TUBO ENDOTRAQUEAL C/KUFF - 7,5	1
TUBO ENDOTRAQUEAL C/KUFF - 3,0	4
TUBO ENDOTRAQUEAL C/KUFF - 7,0	5
TUBO ENDOTRAQUEAL C/KUFF - 8,5	10
ABAIXADOR DE LÍNGUA	7
AGUA OXIGENADA 1L	29
AGULHA 13X0,45	130
AGULHA 20X0,55	40
AGULHA 25X0,6	79
AGULHA 25X0,7	120
AGULHA 25X0,8	298
AGULHA 30X0,8	316
AGULHA 30X0,7	1.888
AGULHA 40X1,2	5.205
ÁLCOOL 70% 1L	44
ATADURA 6CM	77
ATADURA 12CM	340
ATADURA 20CM	128
CÂNULA DE GUEDEL - 1	1
CATETER VENOSO CENTRAL DUPLO LÚMEN 7FRX 20CM	1
CATETER 16	1
CATETER 18	41
CATETER 20	187
CATETER 22	1.038

CATETER 24	784
CATETER NASAL TIPO ÓCULOS INFANTIL	12
CATETER NASAL TIPO ÓCULOS	58
COMPRESSA DE GAZE TIPO QUEIJO	2
COMPRESSA DE GAZE 7,5X7,5 9 FIOS	65
DETERGENTE ENZIMÁTICO 1L	12
ELETRODO DESC. ADULTO (PACOTE C/50 UND)	4.200
EQUIPO MACROGOTAS	1.298
EQUIPO MICROGOTAS	2
EQUIPO MACROGOTAS P/BOMBA DE INFUSÃO	1
EQUIPO MACROGOTAS P/BOMBA DE INFUSÃO FOTOPROTETOR	3
EQUIPO POLIFIX 2 VIAS C/ ROSCA	1
ESPARADRAPO M (05CMX4,5M)	61
ESPARADRAPO G (10CMX4,5M)	23
FILTRO BACTERIOLÓGICO HME	11
FIO CATGUT SIMPLES 2-0	2
FIO CATGUT SIMPLES 3-0	1
FIO CATGUT SIMPLES 4-0	1
FIO NYLON 2-0 C/AG.	17
FIO NYLON 3-0 C/AG.	78
FIO NYLON 4-0 C/AG.	20
FIO NYLON 5-0 C/AG.	1
FITA AUTOCLAVE	40
MICROPORE G (10CMX4,5M)	11
MICROPORE M (05CMX4,5M)	41
FRALDA ADULTO M	30
FIO GUIA INTRODUTOR TIPO BOUGIE 15 FR/70CM X 5,0MM - ADULTO	5
SOLUÇÃO ENEMA DE GLICERINA 12% 500ML	6
LÂMINA DE BISTURI - 11	22
LÂMINA DE BISTURI - 22	10
LUVA CIRÚRGICA ESTÉRIL (PAR) - 7,0	57

LUVA CIRÚRGICA ESTÉRIL (PAR) - 8,5	7
LUVA DE PROCEDIMENTO G	47
LUVA DE PROCEDIMENTO M	57
LUVA DE PROCEDIMENTO P	54
MÁSCARA CIRÚRGICA DESCARTÁVEL (CAIXA C/50 UND)	500
MÁSCARA LARÍNGEA Nº 1,5	1
MÁSCARA DE NÃO REINALAÇÃO COM RESERVATÓRIO - INFANTIL	1
PAPEL GRAU CIRÚRGICO 08CM	1
PAPEL GRAU CIRÚRGICO 20CM	1
PAPEL GRAU CIRÚRGICO 25CM	2
PVPI DEGERMANTE 1L	13
PVPI TÓPICO 1L	25
SACO RESERVATÓRIO PARA AMBU - ADULTO	4
SCALP Nº 21	3
SCALP Nº 23	73
SCALP Nº 25	1
SERINGA DESC. 1ML	41
SERINGA DESC. 20ML	217
SERINGA DESC. 3ML	4.675
SERINGA DESC. 5ML	2.421
SERINGA DESC. 60ML	2
SORO FISIOLÓGICO 0,9% - 1000ML	66
SONDA DE ASPIRAÇÃO TRAQUEAL Nº 10	4
SONDA DE ASPIRAÇÃO TRAQUEAL Nº 12	10
SONDA DE ASPIRAÇÃO TRAQUEAL Nº 14	12
SONDA DE ASPIRAÇÃO TRAQUEAL Nº 16	1
SONDA FOLEY Nº 10	1
SONDA FOLEY Nº 12	2
SONDA FOLEY Nº 14	2
SONDA FOLEY Nº 16	22
SONDA FOLEY Nº 18	7
MÁSCARA LARÍNGEA Nº 3	1

SONDA NASOGÁSTRICA LONGA Nº 04	4
SONDA NASOGÁSTRICA LONGA Nº 10	31
SONDA NASOGÁSTRICA LONGA Nº 14	2
SONDA URETRAL Nº 06	1
SONDA URETRAL Nº 08	7
SONDA URETRAL Nº 10	2
SONDA URETRAL Nº 12	10
SONDA URETRAL Nº 14	43
SONDA URETRAL Nº 18	25
SORO FISIOLÓGICO 0,9% - 500ML	280
VASELINA LÍQUIDA 1L	1
LUVA CIRÚRGICA ESTÉRIL (PAR) - 7,5	39
LUVA CIRÚRGICA ESTÉRIL (PAR) - 6,5	72
EPRODAN 250CM	3
EQUIPO NUTRIÇÃO ENTERAL	39
LÂMINA DE BISTURI - 20	204
SERINGA DESC. 10ML	3.600
SONDA NUTRIÇÃO ENTERAL C/GUIA Nº 12	1
ACETATO DE RETIROL 10.000UI/G + ASSOCIAÇÕES (REGENCEL)	3
ÁCIDO ACETILSALICÍLICO 100MG CPR - FRACIONADO	62
ÁCIDO PERACÉTICO 5L	1
AMINOFILINA 100MG CPR - FRACIONADO	451
AMIODARONA 200MG CPR - FRACIONADO	30
BETAISTINA 16MG CPR - FRACIONADO	3
BETAISTINA 24MG CPR - FRACIONADO	11
CARVEDILOL 6,25MG CPR - FRACIONADO	2
CICLOBENZAPRINA 5MG CPR - FRACIONADO	74
CINARIZINA 75MG CPR - FRACIONADO	21
CLONIDINA 0,100MG CPR - FRACIONADO	6
CLONIDINA 0,150MG CPR - FRACIONADO	31
CLOPIDOGREL 75MG CPR - FRACIONADO	27
DEXAMETASONA 4MG CPR - FRACIONADO	34

DIGOXINA 0,25MG CPR - FRACIONADO	1
DIPIRONA 500MG CPR - FRACIONADO	31
IBUPROFENO 600MG CPR - FRACIONADO	3
LORATADINA 10MG CPR - FRACIONADO	46
METOCLOPRAMIDA 10MG CPR - FRACIONADO	16
NIFEDIPINO 20MG CPR - FRACIONADO	24
OMEPRAZOL 20MG CPR - FRACIONADO	27
ONDANSETRONA 4MG CPR SL - FRACIONADO	28
PARACETAMOL 500MG CPR - FRACIONADO	16
PREDNISONA 20MG CPR - FRACIONADO	81
PROMETAZINA 25MG CPR - FRACIONADO	4
PROPATILNITRATO 10MG CPR - FRACIONADO	2
SUC. DE METOPROLOL 50MG CPR - FRACIONADO	34
ANLODIPINO 5MG CPR - FRACIONADO	1
ATENOLOL 50MG CPR - FRACIONADO	5
CAPTOPRIL 25MG CPR - FRACIONADO	128
ENALAPRIL 10MG CPR - FRACIONADO	21
FUROSEMIDA 40MG CPR - FRACIONADO	8
GLIBENCLAMIDA 5MG CPR - FRACIONADO	45
HIDROCLOROTIAZIDA 25MG CPR - FRACIONADO	20
LOSARTANA 50MG CPR - FRACIONADO	114
METILDOPA 250MG CPR - FRACIONADO	41
PROPRANOLOL 40MG CPR - FRACIONADO	175
BIPERIDENO 2MG CPR	1
CARBAMAZEPINA 200MG CPR	11
CARBONATO DE LÍTIO 300MG CPR	6
HALOPERIDOL 5MG CPR	1
CLONAZEPAN 2,5MG/ML GTS	8
BUTILBROMETO DE ESCOPOLAMINA 10MG - FRACIONADO	13
CLORPROMAZINA 25MG CPR	1
CLORPROMAZINA 100MG CPR	2
DIPIRONA 500MG/ML GTS - USO INTERNO	41
L-ENEMA 160+60MG/ML SOL.	10

LIDOCAÍNA 2% GEL	37
SALBUTAMOL 100MCG/DOSE SPR	9
PREDNISOLONA 3MG/ML XPE	27
METRONIDAZOL INJ 5MG/ML BOLSA 100ML	16
CETOPROFENO 1MG/ML BOLSA 100ML - EV	512
CIMETIDINA 150MG/ML - 2ML AMP	35
ETOMIDATO 2MG/ML - 10ML AMP	5
NITROGLICERINA 5MG/ML - 5ML AMP	7
NITROPRUSSETO 50MG/ML - 2ML AMP	3
MIDAZOLAM 5MG/ML - 10ML AMP	14
MIDAZOLAM 1MG/ML - 5ML AMP	6
PROPOFOL 10MG/ML (1%) - 20ML AMP	7
SACARATO DE HIDRÓXIDO FÉRRICO 20MG/ML - 5ML AMP	79
SORO RINGER LACTATO - 500ML	38
SORO FISIOLÓGICO 0,9% - 100ML	1.442
SORO FISIOLÓGICO 0,9% - 250ML	659
SORO GLICOSADO 5% - 100ML	1
SORO GLICOSADO 5% - 250ML	16
SORO GLICOSADO 5% - 500ML	63
TERBUTALINA 0,5MG/ML - 1ML AMP	22
TENOXICAN 20MG/ML - 2ML AMP	19
TRAMADOL 50MG/ML - 1ML AMP	1.119
ÁCIDO TRANEXÂMICO 50MG/ML - 5ML AMP	40
ADENOSINA 3MG/ML - 2ML AMP	1
ADRENALINA 1MG/ML (EPINEFRINA) - 1ML AMP	55
AMINOFILINA 24MG/ML - 10ML AMP	27
AMIODARONA 50MG/ML - 3ML AMP	25
ATROPINA 0,25MG/ML - 1ML AMP	36
BETAMETASONA 5+2MG/ML - 1ML AMP	206
ÁGUA DESTILADA - 10ML FLAC	174
CLORETO DE POTÁSSIO 10% - 10ML FLC	16
SULFATO DE MAGNÉSIO 10% - 10ML FLC	8
BROMOPRIDA 5MG/ML - 2ML AMP	175

BUTILBROMETO DE ESCOPOLAMINA 20MG/ML - 1ML AMP	90
BUTILBROMETO DE ESCOPOLAMINA + DIPIRONA 4+500MG/ML - 5ML AMP	333
CETOPROFENO 50MG/ML - 2ML AMP IM	538
CLORETO DE SÓDIO 0,9% - 10ML FLAC	216
CLORETO DE SÓDIO 20% - 10ML FLAC	8
CLORPROMAZINA 5MG/ML - 5ML AMP	17
COMPLEXO B - 2ML AMP	911
DESLANOSÍDEO 0,2MG/ML - 2ML AMP	18
DEXAMETASONA 4MG/ML - 2,5ML AMP	691
DICLOFENACO 25MG/ML - 3ML AMP	97
DIAZEPAM 5MG/ML - 2ML AMP	107
DIPIRONA 500MG/ML - 2ML AMP	848
DOPAMINA 5MG/ML - 10ML AMP	39
ENOXAPARINA SÓDICA 40MG/0,4ML - 0,4ML AMP	21
FENITOÍNA 50MG/ML - 5ML AMP	77
FENOBARBITAL 100MG/ML - 2ML AMP	5
FENTANILA 500MCG/ML - 10ML AMP	8
FENTANILA 50MCG/ML - 2ML AMP	2
FLUMAZENIL 0,1MG/ML - 5ML AMP	7
SUXAMETÔNIO 100MG INJ FR/AMP	2
SUXAMETÔNIO 500MG INJ FR/AMP	4
FUROSEMIDA 10MG/ML - 2ML AMP	85
GENTAMICINA 40MG/ML - 2ML AMP	1
HALOPERIDOL 5MG/ML - 1ML AMP	27
HALOPERIDOL (DECANOATO) 50MG/ML - 1ML AMP	7
HEPARINA SÓDICA 5.000UI/ML - 0,25ML AMP SC	4
HIDRALAZINA 20MG/ML - 1ML AMP	38
GLICOSE 50% - 10ML FLAC	43
GLICONATO DE CALCIO 10% - 10ML FLAC	6
METOCLOPRAMIDA 5MG/ML - 2ML AMP	147
PROMETAZINA 25MG/ML - 2ML AMP	96
ONDANSETRONA 2MG/ML - 2ML AMP	628

MIDAZOLAN 5MG/ML - 3ML AMP	30
MORFINA 10MG/ML - 1ML AMP	24
NALOXONA 0,4MG/ML - 1ML AMP	2
NOREPINEFRINA 8MG/4ML - 4ML AMP	9
OMEPRAZOL 40MG - FR/AMP	188
HIDROCORTIZONA 100MG - FR/AMP	47
HIDROCORTIZONA 500MG - FR/AMP	127
LIDOCAÍNA 2% (S/VASO) - 20ML FR/AMP	73
LIDOCAÍNA + EPINEFRINA 2% (C/VASO) - 20ML FR/AMP	2
METOPROLOL 1MG/ML - 5ML AMP	12
DIAZEPAM 5MG	148
ISOSSORBIDA 5MG CPR - FRACIONADO	36
MANTA TÉRMINA	1
CLOREXIDINA ALCOOLICA 2% - 100ML SOL.	15
REGULADOR DE FLUXO	6
CAIXA COLETORA PERFURO CORTANTE 13L	38
ALGODÃO ROLO 500G	24
AVENTAL DESCARTAVÉL ESTÉRIL	8
TAMPA DE EQUIPO	90
MÁSCARA DESCARTÁVEL N95	347
TIRA REAGENTE - MEDISING	1.500
LÂMINA DE BISTURI - 15	3
LUVA DE PROCEDIMENTO G SEM PÓ	9
ESCOVA PARA LAVAGEM DE MÃOS ESTÉRIL (SECA)	6
METILPREDNISOLONA 500 MG	1
ÁCIDO ASCORBICO 100 MG/ML 5 ML	7
FRASCO UMIDIFICADOR	7
ACEBROFILINA 50 MG/5 ML ADULTO	6
746 - EQUIPO POLIVIA SLIP	639
756 - CURATICO STOPPER	6.000
757 - LENÇOL DESCARTÁVEL C/ ELÁSTICO	205
TALA PAPELÃO G	1
ESPAÇADOR ADULTO/INFANTIL	9

DIPR. DE BECLOMETASONA 250MCG SPRAY ORAL - FR 10ML.	1
FRALDA DESCARTÁVEL ADULTO - G	25
FRALDA DESCARTÁVEL ADULTO - M	65
FRALDA DESCARTÁVEL ADULTO - XG	91
FRALDA DESCARTÁVEL ADULTO - XXG	60
FRALDA DESCARTÁVEL INFANTIL - G	1
FRALDA DESCARTÁVEL INFANTIL - M	2
DEXCLORFERINAMINA 0,4 MG/ ML - USO INTERNO	9
PARACETAMOL 200 MG/ML - USO INTERNO	2
IBUPROFENO 50 MG/ML - USO INTENO	11
GAZE ESTERIL 7,5X7,5 PC C/10 UN	137
CAIXA COLETORA PERFURO CORTANTE 1,5 L	3
PVPI TINTURA 1 L	6
ALGODÃO EM BOLINHAS 100G	20
ÁGUA DESTILADA NÃO ESTÉRIL PARA AUTOCLAVE 5L	3
INDICADOR BIOLÓGICO 10H	50
FITA TESTE PARA ÁCIDO PERACÉTICO	10
HIPOCLORITO DE SÓDIO 2,5% 1L	1
TOTAL FINAL	**70.360**

4. REFEIÇÕES

Número de Refeições Servidas

REFEIÇÕES	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ
PACIENTE + ACOMPANHANTE	170	476	472	502	481	517	482
FUNCIONARIOS	544	1219	1254	1.250	1262	1328	1.298
Total	**714**	**1.695**	**1.726**	**1.752**	**1.743**	**1.845**	**1.780**

Tabela 27: Refeições

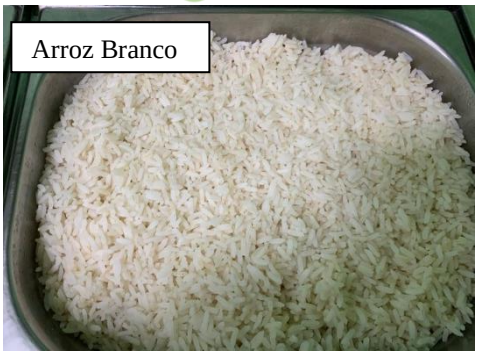


Imagem1– Disposição das refeições em pista quente











O instituto solicitou que a empresa contratada para o fornecimento de refeições disponibilizasse uma pista quente a fim de manter a qualidade da alimentação e a temperatura aquecida por mais tempo, assegurando assim o sabor da alimentação e satisfação dos pacientes e funcionários. O Fornecimento é feito pela equipe do Restaurante que se responsabiliza pelo manuseio dos alimentos na pista quente. Nosso cardápio é modificado a cada 3 meses, sempre com a preservação de 01 proteína em todos os dias.

5. SERVIÇO SOCIAL

APRESENTAÇÃO

O presente relatório tem como objetivo apresentar os dados estatísticos do Atendimento Social realizado na Unidade de Pronto Atendimento- União da Vitória, com base referencial do mês de **DEZEMBRO** 2024.

Segundo a Constituição Federal de 1988, a saúde é um direito de todos e dever do Estado, fazendo-se garantir mediante políticas sociais[...] Visando a redução de riscos de doença e outros agravos, através de acesso universal e igualitário, com ações , promoções e recuperação. Nesse sentido, por meio da resolução n ° 218/1997 do Conselho Nacional de Saúde, e pelo conselho Federal do Serviço Social - CFESS nº 383, de 29/03/1999 que reconhece a categoria de Assistentes sociais como profissionais de saúde. O Serviço Social se apresenta como profissão inserida na divisão social e técnica do trabalho, regulamentada pela Lei 8.662/1993.

Na UPA - Unidade de Pronto Atendimento Warrib Motta - União da Vitória, o setor de serviço social se inicia com a empresa humaniza no dia 18/07/2024, Os atendimentos da unidade são para todas as pessoas que buscam atendimentos de urgência e emergência médica do município. O atendimento social tem como público-alvo a população de União da Vitória, que acessa a UPA - e buscam pelo atendimento de urgência e emergência no âmbito saúde, no que se refere a esse atendimento tem o usuário direto,que são aqueles que acessam os serviços da upa diretamente no caso os pacientes que dão entrada e passa, por atendimento médico.

E os indiretos, que são os familiares, acompanhantes e todo o território que não necessariamente estão passando por atendimento médico, mas são encaminhados para o atendimento social, mediante a situação da expressão social que perpassa.

2. COLETA DE DADOS

A fonte de informação do presente relatório tem como base as fichas de Atendimento Social, as quais foram armazenadas desde o início do dos atendimentos, em planilhas, instrumentos técnicos-operativos e outros meios de armazenamentos criados pelo Setor de Serviço Social desta unidade.

Quanto à produção das estatísticas, todos os dados foram organizados, sistematizados de maneira objetiva e parametrizada, mantendo o sigilo com a privacidade das pessoas atendidas e das informações coletadas durante os atendimentos.

3. QUANTIDADE DE ATENDIMENTOS

Os atendimentos sociais tiveram seu início no dia 01/07/2024, efetivamente. Após a instauração do setor a unidade teve sete dias de organização, tanto no que se refere ao local físico, quanto nos instrumentos operacionais da ação profissional. Para recorte e amostragem, os dados aqui apresentados, são a partir desta data, levando em consideração que os atendimentos são apenas uma das atividades exercidas pelo Serviço Social, tendo assim um total de 46 atendimentos até o momento.

Mês/2024	Atendimentos
JUNHO (17 a 30)	0
JULHO	55
AGOSTO	30
SETEMBRO	78
OUTUBRO	151
NOVEMBRO	113
DEZEMBRO	68

Cotidianamente o serviço social realiza para acompanhamento social nos leitos da unidade com objetivo de identificar condições socioeconômicas, vínculos familiares e comunitários, condições de moradia, saúde, trabalho e renda, rede de apoio, suporte familiar e acesso a demais direitos sociais. Na oportunidade é aplicada a pesquisa de satisfação com intuito de ouvir os usuários, um espaço para sugestões, elogios e reclamações acerca dos atendimentos ofertados. Dessa forma, fortalecemos a participação ativa dos usuários no Sistema Único de Saúde.

5.1 MODELO DA PESQUISA DE SATISFAÇÃO

Nome:					**Telefone:**
	**Pesquisa de Satisfação do Paciente** **Unidade de Pronto Atendimento - UPA** **Data: DEZEMBRO 2024** **Sua opinião é fundamental!**				
Itens para Avaliação	 **ÓTIMO**	 **BOM**	 **REGULAR**	 **RUIM**	
1. Atendimento da Recepção	**7**	**5**	**1**	**3**	
2. Atendimento da Classificação de Risco	**2**	**10**	**1**	**3**	
3. Atendimento Médico	**4**	**5**	**3**	**4**	
4. Atendimento da Enfermagem	**3**	**7**	**3**	**3**	
5.Atendimento do Raio x	**-**	**-**	**-**	**-**	
6. Atendimento do Serviço Social	**3**	**11**	**-**	**2**	
7. Tempo de espera para da consulta médica	**3**	**7**	**-**	**6**	
8. Limpeza do Ambiente	**3**	**11**	**-**	**2**	
9.CONTROLADOR DE ACESSO	**4**	**8**	**1**	**3**	
10. Satisfação no Internamento	**2**	**11**	**-**	**1**	
11. Dieta Ofertada	**2**	**11**	**-**	**1**	
12. Comunicação Equipe/Pacientes e Familiares.	**2**	**11**	**-**	**1**	
Observação:					



5.2

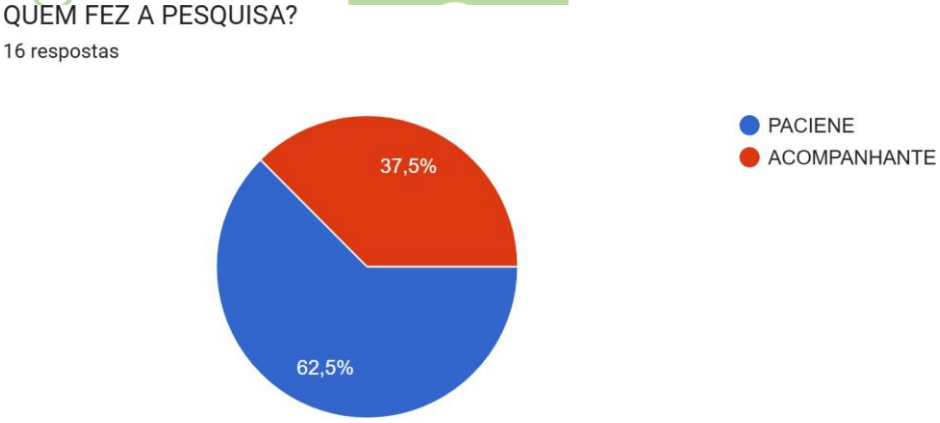


Gráfico 01.

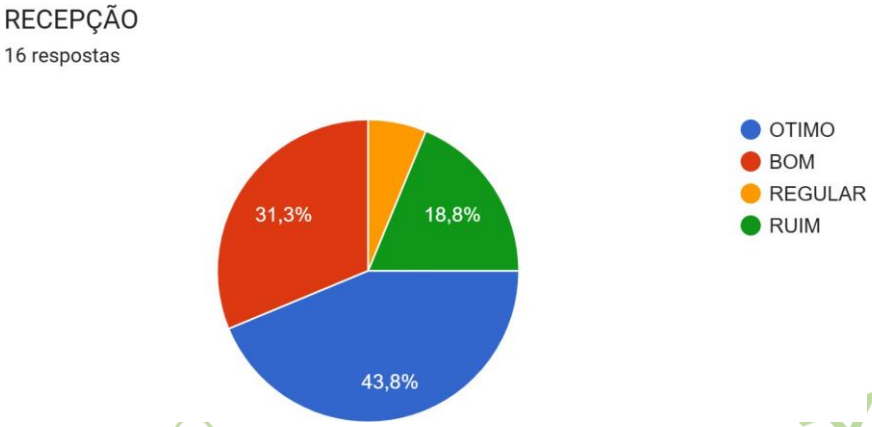
10/16 X 100 = 62,5 % PACIENTE

6/16 X 100 = 37,5 % ACOMPANHANTE

Resultados da Pesquisa de Satisfação:

5.3 Atendimento na Recepção

Atendimento



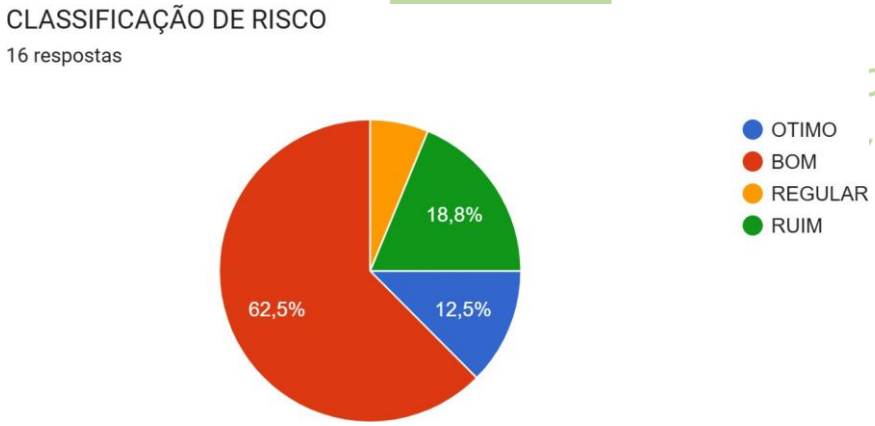
7/16 X 100 = 43,8 % ÓTIMO

5 /16 X 100 = 31,3 % BOM

1/16x 100 = 6,3% REGULAR

3/16 X 100 = 18,8% RUIM

5.4 Atendimento na Classificação de Risco



2/16 X 100= 12,5% - ÓTIMO

10 /16 X 100= 62,5 % - BOM

1 /16 X 100 = 6,3% - REGULAR

3/16 X 100 = 18,8 % - RUIM

5.5 . Atendimento Médico

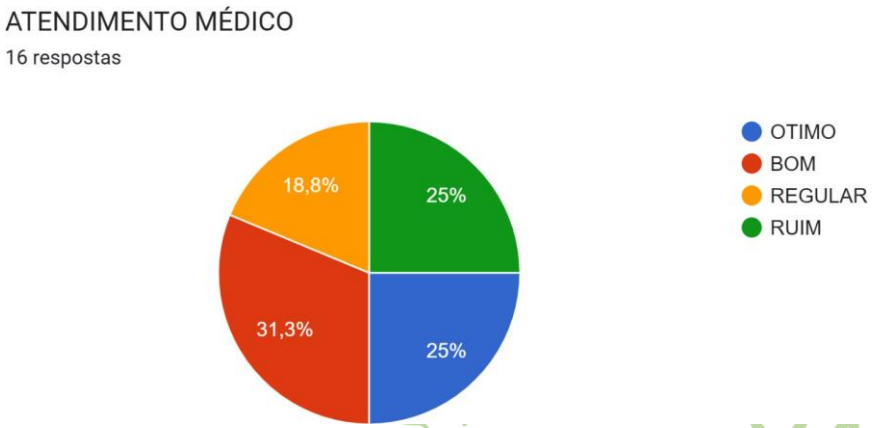


Gráfico 11: Atendimento Médico

4/16 X 100 = 25 % - ÓTIMO

5/16 X 100 = 31,3% - BOM

3/ 16 X 100 = 18,8% - REGULAR

4/ 16 X 100 = 25 % - RUIM

5.6 Atendimento da Enfermagem

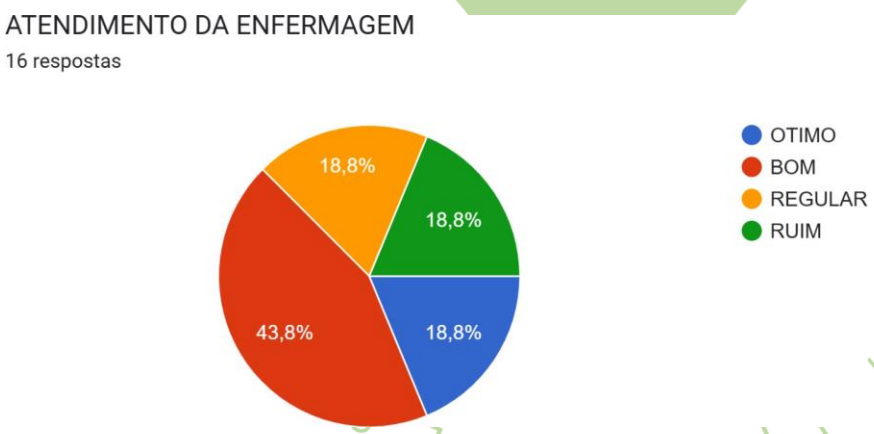


Gráfico : Atendimento da Enfermagem

Atendimento da Enfermagem

3/16 X 100 = 18,8 - ÓTIMO

7/16 X 100 = 43,8% - BOM

3/16 X 100 = 18,8% - REGULAR

3/ 16 X 100 = 18,8%- RUIM

5.7 Atendimento do Raio X

NO MOMENTO ESSE SERVIÇO NÃO É OFERTADO, NA UNIDADE É TERCEIRIZADO

5.8 Atendimento do Serviço Social

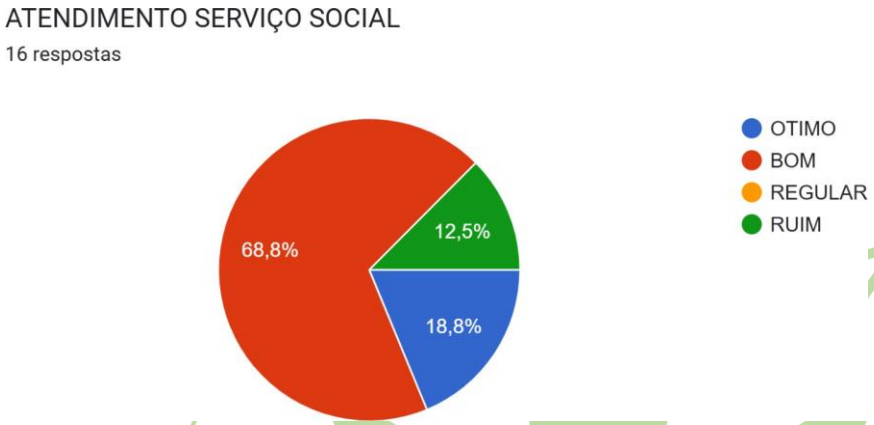


Gráfico : Atendimento do Serviço Social

3/16 X 100 = 68,8 % - ÓTIMO

11/ 16 X 100 = 18,8 % - BOM

4/ 16 X 100 = 12,5% - RUIM

5.9 Atendimento por tempo de Espera

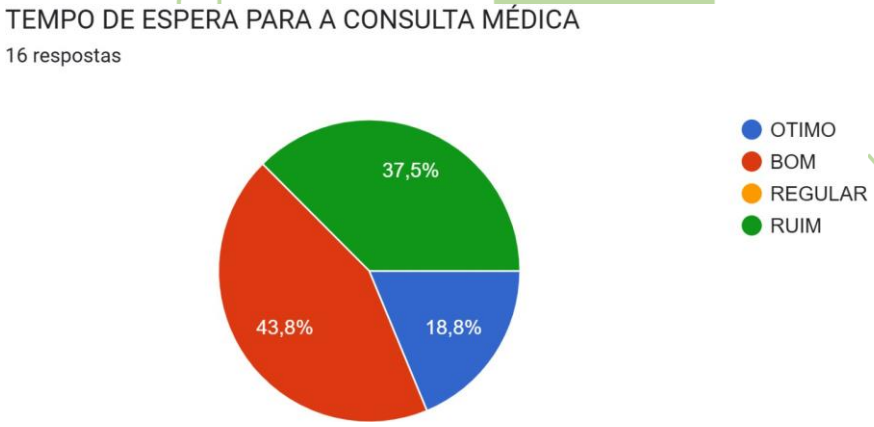


Gráfico: Atendimento por tempo de espera de consulta médica
Atendimento por tempo de Espera

3/16 X 100 = 18,8 % - ÓTIMO

7/ 16 X 100 =43,8 % - BOM

-

REGULAR 6/16 X 100 = 37,5

% - RUIM

5.10 . Limpeza do Ambiente



Gráfico : Limpeza do ambiente.
Limpeza do Ambiente

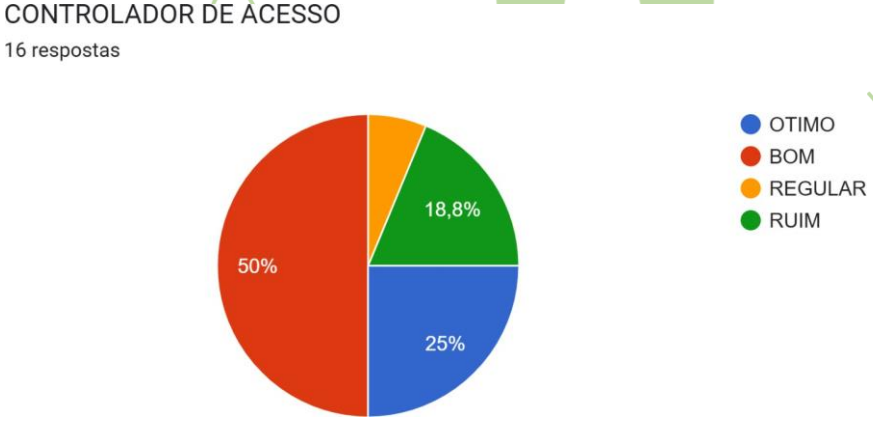
3/ 16 X 100 = 18,8% - ÓTIMO

11/ 16 X 100 = 68,8 % - BOM

- REGULAR 2 /16 X 100 =

12,5%- RUIM

5.11 CONTROLADOR DE ACESSO



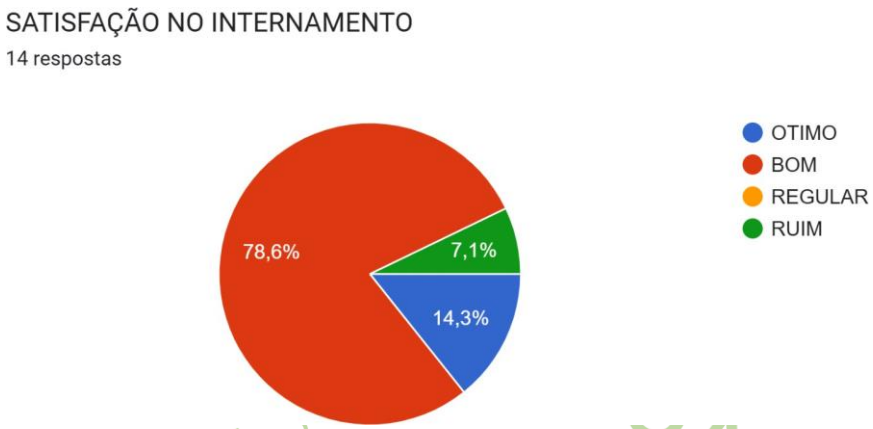
4 / 16 X 100 = 25% ÓTIMO

8 / 16 X 100 = 50% - BOM

1/16 X 100 = 6,3% - REGULAR

3/16 X 100 = 18,8% - RUIM

5.0 SATISFAÇÃO NO INTERNAMENTO



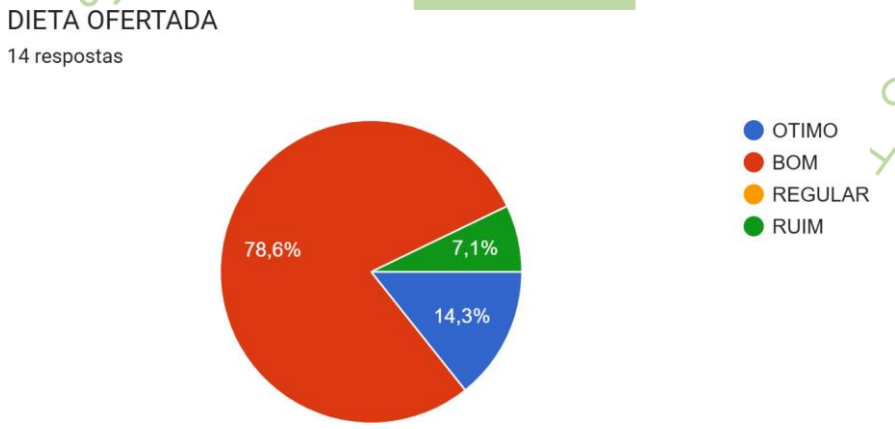
2 / 14 X 100 = 14,3% ÓTIMO

11/ 14 X 100 = 78,6% - BOM

% - REGULAR 1 /14 X 100

= 7,1% - RUIM

5.1 DIETA OFERTADA



2 / 14 X 100 = 14,3% ÓTIMO

11/ 14 X 100 = 78,6% - BOM

% - REGULAR

1 /14 X 100 = 7,1% - RUIM

6. ROTINAS DO SERVIÇO SOCIAL

- Visitas nos / Atendimentos Nas Salas Amarela E Vermelha (urgencia e emergencia)
- Transferências/ auxílios nas Altas Social
- Nos Casos De Necessidade De Abrigamento:
- Nos Casos De Paciente Desacompanhado:
- Transferências/ Remoções De Pacientes Para Internação psiquiátrica
- Atendimentos A Acompanhantes E Familiares
- Referenciamento Para Atendimento Médico Ambulatorial
- Atendimentos A Crianças E Adolescentes
- Atendimentos A Criança E Adolescentes Vítimas De Maus-tratos
- Atendimentos A Mulheres Vítimas De Violência
- Nos Casos De Violência Sexual
- Atendimento Ao Idoso
- Saúde Mental
- Dependência Química
- População Em Situação De Rua
- Usuários sem documentação
- Pessoas com necessidades especiais
- Realizar / encaminhar relatório, parecer ou laudo social enquanto atribuições privativas do Serviço Social;
- Informações, orientação e emissão de relatórios e parecer social que garanta acesso a recursos, políticas e benefícios públicos no âmbito do tripé saúde, previdência e assistência social;
- Fortalecer o paciente para uma atuação proativa na busca da assistência à saúde, dando subsídios para o seu protagonismo social;
- Estimular a participação da família no processo de tratamento.
- Realizar estudos socioeconômicos com os usuários para fins de acesso a benefícios e serviços sociais, quantificando, sistematizando o trabalho realizado e caracterizando demandas específicas de cada unidade e região, para qualificar o serviço prestado;
- No mesmo plano, realizar estatísticas, visando efetivação de estudos e pesquisas para avaliar a realidade social da população atendida, construindo projetos que objetivem a melhoria no atendimento oferecido e na qualidade de vida, orientando inclusive necessidades de mudança na rotina do atendimento.

Tipo de atendimento:	DEZEMBRO
Atendimentos a família	13
Atendimentos em Salas de Espera	13
Encaminhamento	13
Visitas à Observação/Adulto e Pediátrica	13
Contatos Telefônicos	
Ligações para pacientes Pós Transferência	
Visitas Institucionais	
Visitas Domiciliares	
Boletins de Atendimentos / Declarações para DPVAT	
Boletins de Atendimentos/ Declarações para DPVAT/ Entregues	
Declarações de Comparecimento	
Reclamações	
Elogios	
Pesquisa de Satisfação	16
Acidentes de Trabalho	
Total	**68**

_____

Marianne Martins
Assistente Social CRESS: 14.332

Cadastramento Da "Comunicação De Acidente De Trabalho" – CAT

Ocorrências:	Tipos de CAT:
Acidente do trabalho, típico ou de trajeto, ou doença profissional ou do trabalho.	CAT inicial;
Reinício de tratamento ou afastamento por agravamento de lesão de acidente do trabalho ou doença profissional ou do trabalho, já comunicado anteriormente ao INSS.	CAT reabertura;
Reinício de tratamento ou afastamento por agravamento de lesão de acidente do trabalho ou doença profissional ou do trabalho, já comunicado anteriormente ao INSS.	CAT comunicação de óbito.

7. RECURSOS HUMANOS:

ADMISSÕES/DEMISSÕES	
DEZEMBRO/2024	
Admissões	0
Demissões / Desligamentos	0
Exames Clínicos	0
Exames Admissionais	0
Exames Demissionais	0
Desistência	0
Exame De Retorno Ao Trabalho	0
Faltas	0
Atestados	0
Advertências	0
Licença Médica	0
Férias	0
Suspensões	0

Tabela 28: Recursos Humanos

CORPO FUNCIONAL

FUNÇÃO	QUANTIDADE
Médicos	22
Enfermeiros	14
Técnico De Enfermagem	27
Farmacêutico	5
Auxiliar De Farmácia	2
Assistente Social	1
Recepcionista	5
Assistente De Administrativo (Rh)	1
Auxiliar De Serviços Gerais	7
Biomédicos	1
Coordenador de Enfermagem	1
Gerente Administrativo	1
Fiscal De Acesso	5
Técnico Em Manutenção Predial	1
Total	93

TAXA DE ROTATIVIDADE
DEZEMBRO 2024
Nº DE DEMISSÕES: 0
Nº DE CONTRATADOS:0
TURNOVER

Taxa de Turnover (%) = (Número de Saídas de Funcionários / Número Total de Funcionários) x 100

8. SERVIÇOS DE MANUTENÇÃO PREDIAL E EQUIPAMENTOS

A manutenção predial tem a função de detectar e corrigir problemas, ajuda a prevenir falhas para manter a funcionalidade das construções, atender exigências de segurança e garantir vida longa às edificações.

Toda construção deve ser submetida a esses tipos de serviços ao longo de sua vida útil. Do contrário, o edifício corre o risco de perder sua capacidade funcional, e expor os usuários a situações de insalubridade e insegurança, além de desvalorizar o patrimônio.

O programa de manutenção predial deve ser elaborado de acordo com a ABNT NBR 5674:2012 Manutenção de edificações – Requisitos para o sistema de gestão da manutenção. Ele deve considerar as características das edificações, como tipologia, uso efetivo, tamanho e complexidade, localização e implicações no entorno, sendo assim, o serviço deve manter o edifício em perfeito estado assim como o encontrou, não sendo de sua responsabilidade modificações e mudança na estrutura do prédio.

O plano de manutenção predial deve englobar todos os componentes do edifício, incluindo estrutura, alvenaria, revestimentos, instalações (hidráulicas, elétricas, de combate a incêndio e gás), ventilação, máquinas e equipamentos que fazem parte do edifício como: elevadores, escadas rolantes, bombas.

Manutenção preditiva, preventiva e corretiva

Para cada item, devem ser previstas atividades de manutenção preditiva, preventiva e corretiva.

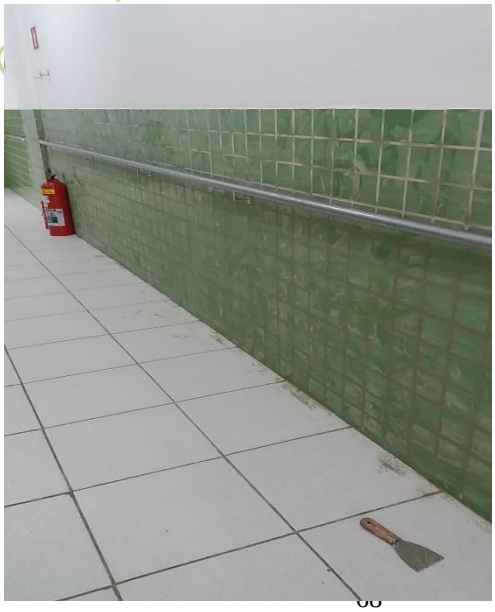
A manutenção preditiva inclui atividades que visam o estudo de sistemas e equipamentos que compõem a edificação, com análises de seus comportamentos em uso. O objetivo é apontar eventuais danos, além de direcionar e programar os procedimentos de manutenção preventiva.

Já a manutenção preventiva, por sua vez, contempla atividades planejadas de controle e monitoramento que prezam a conservação dos bens, elementos e equipamentos que formam as edificações. A ideia é reduzir ou impedir falhas de desempenho.

Por fim, há a manutenção corretiva, que inclui ações emergenciais e sem planejamento, necessárias para permitir a continuidade do uso do sistema, elementos ou equipamentos das empresas.







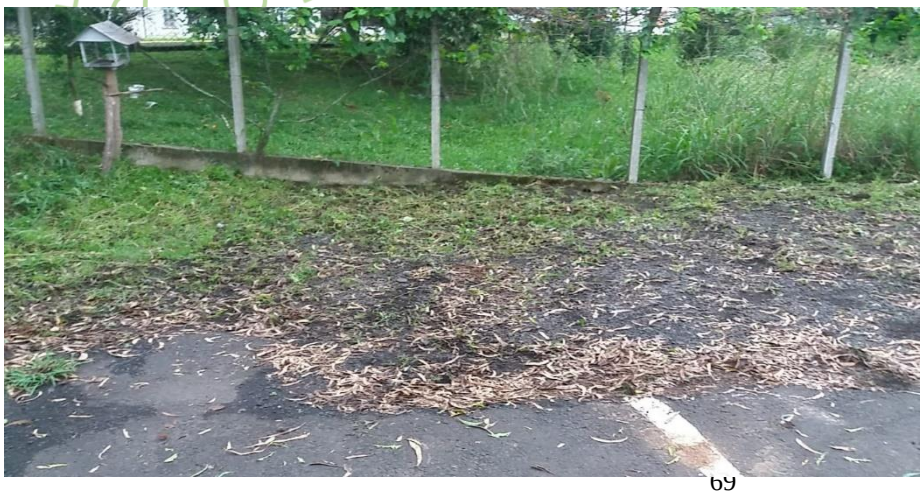






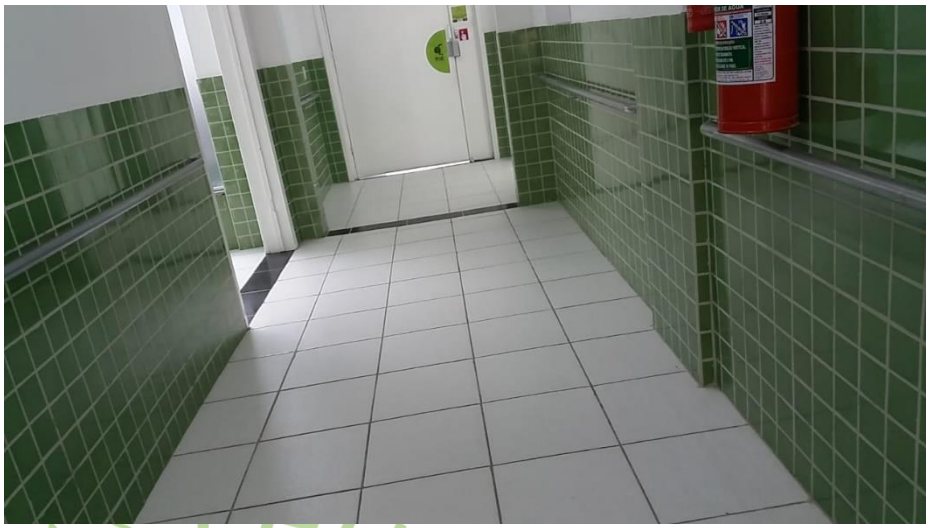






UPA – Unidade de Pronto Atendimento WARRIB MOTTA
R. Prudente de Morais, 210 - Centro, União da Vitória - PR, 84600-000 Contato: (42) 3524-7530























UPA – Unidade de Pronto Atendimento WARRIB MOTTA
R. Prudente de Morais, 210 - Centro, União da Vitória - PR, 84600-000 Contato: (42) 3524-7530


















nobre











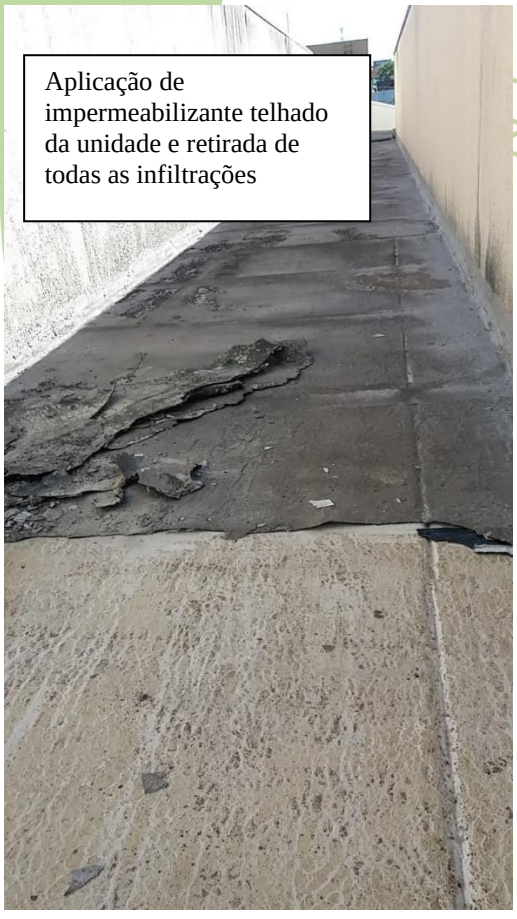




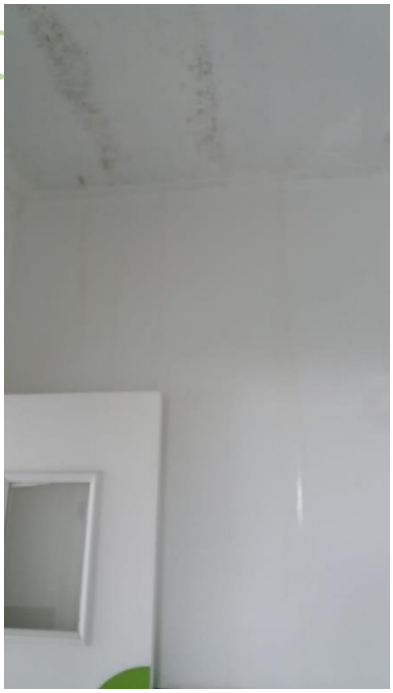








Aplicação de impermeabilizante telhado da unidade e retirada de todas as infiltrações





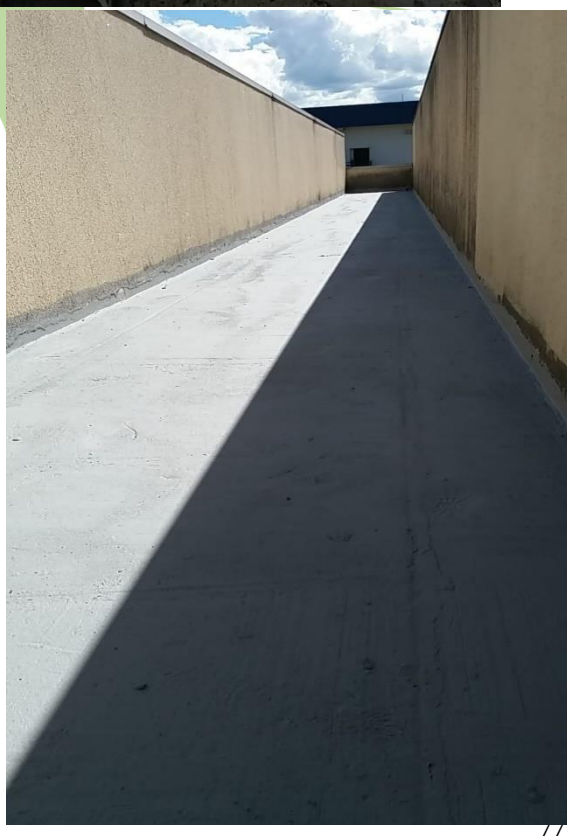












9. SERVIÇOS DE LAVANDERIA E ALUGUEL DE ENXOVAL

MÊS	KG	MÉDIA/DIA
JUNHO (18 a 30)	250,85	17,9
JULHO	485,550	15,6
AGOSTO	454,500	14,64
SETEMBRO	496,200	16,540
OUTUBRO	475,650	15.343
NOVEMBRO	482,400	16,080
DEZEMBRO	451,000	14,548

Tabela 32: Pesagem lavanderia.

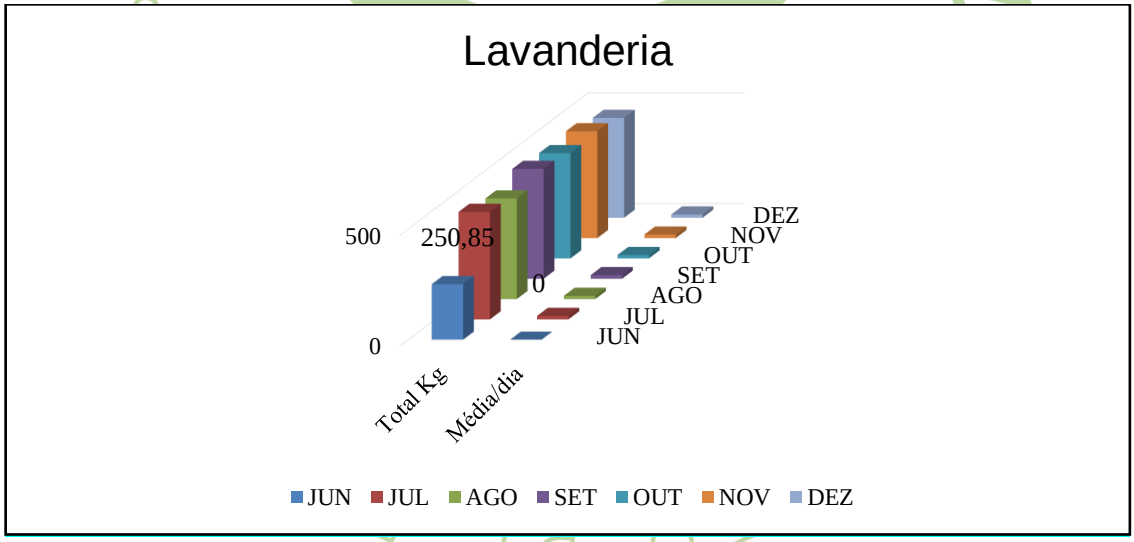


Gráfico 25: Comparativo de pesagem de roupa suja

10. ROTINAS DE LIMPEZA DIÁRIA

Turno	O que fazer	Frequência
Dia	Limpeza terminal	Diariamente
	Limpeza concorrente	Diariamente
	Limpeza dos setores administrativos	Diariamente
	Recolher lixo	Diariamente
	Manutenção da limpeza nos consultórios	Diariamente
	Limpeza dos banheiros	Diariamente
	Lavagem e limpeza das macas	Diariamente
	Manutenção da limpeza da unidade	Diariamente
	Manter cera do piso	Diariamente
	Lavagem das janelas	Quinzenal
Noite	Limpeza do piso com removedor	Quinzenal
		Quinzenal
	Limpeza terminal	Diariamente
	Limpeza concorrente	Diariamente
	Recolher lixo	Diariamente
	Limpeza dos consultórios	Diariamente
	Limpeza dos banheiros	Diariamente
	Lavagem e limpeza das macas	Diariamente
	Limpeza de bancadas e mesas	Diariamente
	Retirada de teia de aranha	Quinzenal
	Limpeza dos ventiladores	Quinzenal
	Limpeza dos batentes	Quinzenal

Tabela 34: Rotina de Limpeza

11. INTRODUÇÃO REFERENTE AO MODELO DE ASSISTÊNCIA PRESTADA A SER EXIGIDO SEGUINDO PROTOCOLO DE ACOLHIMENTO COM CLASSIFICAÇÃO DE RISCO MANCHESTER

O **Protocolo de Manchester** é o principal sistema de triagem utilizado pelas unidades de saúde e se tornou indispensável para os profissionais da área ao longo dos anos.

Com um método simples de classificação, o processo ajuda a organizar toda a etapa de acolhimento dos pacientes, identificando os atendimentos prioritários.

Para isso, o protocolo faz uma divisão por níveis de risco para definir ordem de prioridade e detalhes dos atendimentos.

Se você quer entender como funciona essa classificação, continue a leitura deste artigo para descobrir pontos importantes sobre o assunto, como:

- significado das cores utilizadas no sistema de classificação;
- história do protocolo e aplicação no Brasil;
- dicas para implementar o método;
- como a tecnologia pode ajudar;
- fluxograma do processo.

O Protocolo de Manchester é um método de triagem muito utilizado no setor de saúde, desenvolvido com o objetivo de classificar a prioridade de atendimento dos pacientes.

Ao chegar na unidade de saúde, os pacientes passam por esse processo de triagem, que identifica o nível de gravidade em cada caso.

Com base nessa avaliação, define-se a ordem de atendimento para garantir que as emergências sejam recebidas primeiro.

O sistema de classificação de risco neste protocolo de triagem funciona por meio da divisão por cinco cores, responsáveis por indicar o risco de cada quadro clínico.

Vale destacar que essa etapa não determina um diagnóstico para o paciente, ela apenas tem a função de verificar o nível de risco.

O Protocolo foi criado entre 1994 e 1995, sendo aplicado pela primeira vez em 1997 na cidade de Manchester, na Inglaterra – como você deve ter imaginado, o nome do método surgiu daí.

A eficiência do processo de triagem não demorou a ser notada pelos profissionais e pelas instituições, se espalhando rapidamente por todo o Reino Unido e depois para o mundo inteiro.

Por determinar escalas de urgência, a classificação ajuda a filtrar os casos mais graves, trazendo agilidade, padronização e organização para o serviço.

Hoje, o protocolo é um sistema global, que facilita diariamente o atendimento nas unidades de saúde.

No Brasil, o sistema de triagem de Manchester só foi aplicado pela primeira vez em 2008, no estado de Minas Gerais.

A princípio, o método foi trazido com a finalidade de reduzir as filas em hospitais e buscar uma ação mais efetiva para o atendimento de pacientes que chegavam às unidades com quadros mais graves.

Na prática, o Protocolo vai além da organização da fila de atendimento e contribui para melhorar a administração da instituição como um todo.

Por isso, tornou- se tão importante em inúmeros países ao redor do mundo e até hoje segue como um padrão de triagem altamente eficiente nos hospitais.

Como explicamos, o Protocolo de Manchester tem como base a classificação por cores, que definem o nível de prioridade de atendimento de acordo com a gravidade dos casos.

Conheça as cinco cores e entenda o que cada uma delas significa no processo de triagem, assim como as regras definidas para as categorias de classificação.

Vermelho

O vermelho indica **casos com nível máximo de urgência**, destinado aos pacientes com quadros clínicos gravíssimos e risco de morte.

Veja alguns exemplos de quadros comumente atendidos nesta categoria:

- queimaduras em mais de 25% do corpo;
- parada cardiorespiratória;
- problemas respiratórios;
- crises de convulsão;
- traumatismo.

Nestes casos, o atendimento deve ser realizado de forma imediata.

Laranja

A cor laranja representa quadros graves, mas com um nível de urgência menor do que aqueles indicados pela cor vermelha.

Normalmente, esses pacientes apresentam uma estabilidade maior do que os atendidos com pulseira vermelha.

Confira as principais condições que entram na classificação laranja:

- arritmia cardíaca (desde que não apresente sinais de instabilidade);
- cefaleia intensa e de rápida progressão;
- suspeita de AVC e infarto;
- dores muito severas.

Segundo definido pelo protocolo, o tempo médio de espera aceitável para esse tipo de quadro clínico é de até 10 minutos.

Amarelo

Os quadros clínicos classificados pela cor amarela apresentam gravidade moderada.

Apesar de demandarem uma avaliação detalhada, esses pacientes têm condições de aguardar o atendimento por mais tempo que os anteriores.

Conheça os casos mais comuns nesta categoria:

- picos de hipertensão arterial;
- hemorragias moderadas;
- sinais vitais irregulares;
- vômito intenso;

- desmaios.

Para os pacientes identificados pela cor amarela, o tempo de espera admitido pelo protocolo é de até 50 minutos.

Verde

A cor verde é responsável por indicar os casos de menor gravidade, que não exigem um atendimento urgente e podem esperar por um tempo maior.

Se necessário, é possível até fazer o encaminhamento desses pacientes para outras unidades, com o objetivo de evitar a superlotação.

Veja alguns exemplos de quadros clínicos identificados pela cor verde no Protocolo de Manchester:

- febre sem alteração nos sinais vitais;
- hemorragia sob controle;
- dores leves;
- resfriados;
- viroses.

Seguindo o padrão do processo de triagem, o tempo de espera desses pacientes pode ser de, no máximo, duas horas.

Azul

O azul indica casos de atendimentos mais simples, que podem aguardar ou até mesmo serem encaminhados para outra unidade de saúde.

Aqui, se encaixam as condições clínicas que não apresentam risco para a saúde ou para a vida do paciente.

Confira quadros clínicos classificados pela cor azul:

- aplicação de medicação com receita;
- dores crônicas já diagnosticadas;
- troca de sondas ou de curativos.

Estes casos aceitam até quatro horas de espera para atendimento, segundo previsto no método de triagem de Manchester.

O sistema que classifica a prioridade de atendimento no Protocolo de Manchester foi desenvolvido com base em diversos critérios para guiar a investigação sobre os riscos de cada caso.

Assim que um paciente chega na unidade, ele deve passar por uma aferição dos sinais vitais, identificação dos sintomas e depois pela classificação de risco.

Na etapa de classificação, existem fluxogramas que ajudam a determinar a ordem de prioridade dos quadros.

Para se ter uma ideia, o protocolo conta com 55 fluxogramas de decisão para orientar os profissionais da saúde na hora da identificação da gravidade em diferentes situações.

Veja alguns fluxogramas existentes:

- queimaduras;

- convulsões;
- cefaleia;
- quedas.

A função desses fluxogramas é auxiliar na avaliação dos riscos durante a triagem, tornando o atendimento mais ágil e assertivo.
Para isso, cada guia descreve os sintomas apresentados em diferentes níveis de gravidade, indicando qual cor deve ser designada a cada um deles.

Vamos usar o fluxograma de cefaleia como exemplo para entendermos melhor como o processo funciona.

Nestes casos, um paciente que chega com obstrução das vias aéreas ou em convulsão deve receber uma pulseira vermelha para atendimento imediato, segundo definido no fluxograma.

Já outro paciente com quadro de cefaleia, que apresenta como sintomas vômito, estado febril ou dor leve recente, pode ser classificado com a cor verde.

O protocolo de triagem de Manchester é fundamental para manter a organização dos atendimentos, principalmente em unidades com grande fluxo de pacientes.
Essa classificação de prioridades faz toda a diferença no gerenciamento da instituição, além de garantir um serviço mais eficiente para as pessoas que estão em busca de acompanhamento médico.

Além desses pontos, conheça outras vantagens de implementar o protocolo de triagem nas unidades de saúde:

- garante alinhamento entre todos os profissionais da unidade;
- contribui para a segurança e satisfação dos pacientes;
- reduz índices de óbito e agravamento de quadros;
- permite o encaminhamento correto de cada caso;
- estabelece um padrão para os atendimentos;
- evita filas desorganizadas e superlotação;
- auxilia na gestão hospitalar.

O método foi elaborado, testado e validado cientificamente, trazendo todos os dados necessários para assegurar um atendimento mais ágil, altamente qualificado e muito mais assertivo.



CONDUTAS DO PROFISSIONAL ACOLHEDOR

Para o bom desenvolvimento do acolhimento são necessárias as seguintes habilidades de comunicação:

- Atitude de cordialidade, respeito e atenção;
- Adequada comunicação verbal e não verbal;
- Escutar atentamente às demandas do paciente e jamais interrompê-lo antes da conclusão;
- Atenção às questões do paciente e respostas pertinentes e necessárias;
- Responder como equipe perante as queixas do paciente e procurar resolver seus problemas;
- Não entrar em discussões com o paciente e se perceber que a comunicação está muito difícil, solicitar a participação de outro profissional junto na conversa;
- Ao final da conversa, checar se o paciente entendeu tudo que foi conversado e responder às dúvidas ainda presentes.
- Acolhimento aos Pacientes
- Criação de equipes de acolhimento constituídas por profissionais da saúde de várias áreas responsáveis pelo primeiro atendimento dos pacientes nesses serviços.
- Os pacientes e acompanhantes são recebidos em sala de espera ou locais definidos para o acolhimento em grupo;
- Um profissional da Equipe de Acolhimento poderá fazer uma breve explanação em grupo sobre a Instituição, os serviços prestados, a Rede SUS de referência, e ainda sobre as rotinas locais de atendimento adaptado às particularidades dos serviços em questão;
- Pergunta e responde as dúvidas que os usuários tenham, estimulando sua participação;
- Ao final do encontro, realiza-se avaliação do acolhimento pelos usuários (formulário próprio), obtendo dados para a construção de indicadores.
- Enfermeiros da classificação de risco Receber as fichas de atendimento, avaliando de forma ágil e responsável a prioridade do paciente, de acordo com a queixa apresentada;
- Chamar o paciente pelo nome, solicitando também à presença de um acompanhante;

MANUAL DE ACOLHIMENTO E CLASSIFICAÇÃO DE RISCO;

- Classificar o risco com rapidez e eficiência, seguindo o protocolo adotado na Unidade;
- Registrar dados da classificação na ficha de atendimento, sinalizando através de cores a classificação do usuário;

- Orientar o usuário de forma clara quanto à sua situação e quanto ao tempo de espera do atendimento;
- Reclassificar os usuários quando necessário;
- Estar integrado com a equipe multiprofissional, buscando melhor resolutividade quanto aos problemas do usuário.

ORGANIZAÇÃO DE PORTA DE ENTRADA EM CONFORMIDADE COM O DISPOSITIVO ACOLHIMENTO COM CLASSIFICAÇÃO DE RISCO

OBJETIVO

- Humanizar o atendimento através de escuta qualificada;
- Organizar processos de trabalho e espaço físico;
- Identificar prontamente condições de risco e priorizar o atendimento;
- Priorizar o atendimento de acordo com critérios clínicos, vulnerabilidade e grau de sofrimento, utilizando protocolo específico;
- Extinguir a triagem feita por recepcionistas ou porteiros (o primeiro contato deve ser realizado obrigatoriamente por profissional de saúde);
- Informar aos pacientes e familiares a expectativa de atendimento e tempo de espera a fim de diminuir a ansiedade gerada pelo o que é desconhecido;
- Esclarecer a comunidade sobre a forma de atendimento através de informes diários (distribuição de folder, atividades de sala de espera);
- Pactuar com o usuário a resposta possível a sua demanda, de acordo com a capacidade do serviço;
- Encaminhar, quando necessário, com garantia de acesso à rede de atenção;
- Fomentar a rede de atenção de saúde, articulando a atenção básica e especializada com vistas à atenção integral.

CAMPO DE APLICAÇÃO

Unidade de Pronto Atendimento de União da Vitória

DEFINIÇÕES E SIGLAS

AC & CR – Acolhimento com Classificação de Risco

RESPONSABILIDADES

- O processo deve ser realizado por equipe multiprofissional composta por: Enfermeiro, técnico de enfermagem, assistente social, vigilante e recepção, além do médico que realizará o atendimento conforme a classificação;
- Todos devem conhecer as ações e serviços oferecidos pelas Unidades;
- São consideradas habilidades importantes: capacidade de comunicação e boa interação dos profissionais de saúde, usuários, familiares, entre outros. São necessários conhecimento técnico, compreensão, discrição, agilidade, organização, discernimento, ética e solidariedade.

ENFERMEIRO

- Realizar a avaliação para a Classificação de Risco em consultório, respeitando a privacidade do usuário;
- Realizar a classificação de risco segundo o protocolo do Humaniza SUS;
- Orientar o usuário sobre a dinâmica do atendimento nas Unidades;
- Determinar o local de atendimento do usuário de acordo com a sua classificação;
- Garantir o atendimento médico de acordo com a Classificação;
- Esclarecer ao usuário a importância de acompanhamento e as rotinas das Unidades;
- Colaborar na busca ativa de usuários portadores de doenças crônicas que não realizam acompanhamento em Unidades de Saúde.

TÉCNICOS DE ENFERMAGEM

- Realizar a pré-classificação na central de acolhimento;
- Priorizar para atendimento médico ou de enfermagem em caso de risco;
- Definir fluxo de atendimento (informações, consultório classificação de risco, consultório médico, serviço social, sutura, odontologia);
- Registrar o nome do usuário no sistema;
- Orientar o usuário sobre a dinâmica do atendimento nas Unidades.

RECEPCIONISTAS

- Realizar o registro de informações do usuário no sistema;
- Orientar sobre a dinâmica de atendimento nas Unidades;

- Realizar encaminhamentos internos de usuários, acompanhantes ou visitantes.

MAQUEIROS

- Locomover os pacientes externos ou internos sempre quando necessário, de acordo com a necessidade das Unidades.

FISCAIS DE ACESSO

- Proteger a entrada das Unidades, de acordo com as normas e procedimentos estabelecidos pela Gerência Administrativa;
- Coibir o ingresso de indivíduos de comportamento inadequado ou que estejam conduzindo objetos que ameacem à integridade física;
- Vigiar as instalações dos órgãos evitando a dilapidação do patrimônio, fiscalizar a entrada e saída de pessoal e materiais.

ASSISTENTE SOCIAL

- Orientar os usuários sobre os direitos sociais;
- Orientar sobre passe livre / vale social;
- Orientações previdenciárias;
- Orientar as vítimas de violência urbana (acidente de trânsito e atropelamento);
- Orientar usuários sobre acidentes de trabalho / direito trabalhista;
- Referenciar os moradores de rua para rede de proteção social (abrigos no município e/ou outras instituições da rede de proteção social pública ou não);
- Orientar usuários vítimas de violência: violência contra idosos, mulheres, pessoas com deficiências, crianças, adolescentes e adultas;
- Acionar a rede social e familiar em situações que o serviço social entenda necessário: Crianças e adolescentes em condições de risco e desacompanhadas, idosos e deficientes sem referência familiar;
- Esclarecer a comunidade sobre a forma de atendimento através de informes diários (Sala de espera);
- Realizar acolhimento de familiares em relação à expectativa do atendimento e orientações sobre as Unidades.

MÉDICOS

- Realizar o atendimento dos casos verdes, amarelos e vermelhos;
- Orientar o usuário sobre conduta adotada;
- Orientar o usuário sobre a utilização correta de medicamentos prescritos;
- Realizar encaminhamentos quando necessário a Unidade Básica de Saúde tradicional ou serviço especializado;
- Esclarecer ao usuário a importância de acompanhamento em UBS ou ESF nos casos de doenças crônicas.

PROCEDIMENTOS TÉCNICOS

BANNER UPA

Ao chegar à unidade, o usuário deve ser imediatamente recebido pelo recepcionista da escalado exclusivamente para o acolhimento e a classificação de risco. Após informar o motivo pelo qual procurou as Unidades (situação/queixa), este deve ser registrado no sistema e encaminhado para o consultório de classificação de risco para ser atendido por um enfermeiro devidamente treinado e exclusivo para o setor, por meio de chamamento pelo nome pelo painel na sala de acolhimento e espera. Todo o atendimento para clínica médica e pediatria deve ser organizado segundo critérios de risco, portanto, com exceção daqueles identificados como emergência (sala de estabilização vermelha) será encaminhado diretamente para a emergência no momento do acolhimento, os demais (classificação: amarela, verde e azul) devem ser avaliados pelo enfermeiro no consultório.

Sobre o sistema no Acolhimento:

Risco: define prioridade para o atendimento no consultório da Classificação de Risco segundo critério clínico.

Prioridade: informa que há na espera usuários que apresentam vulnerabilidades, porém não apresentam risco (gestante, idosos, portadores de necessidades especiais, presos sob custódia).

É necessário que se evite formação de filas. Todos os usuários devem ser informados da dinâmica do atendimento das unidades desde o momento de sua chegada.

As demandas identificadas como sociais serão encaminhadas à sala do Serviço Social. As demandas administrativas devem ser resolvidas na central de acolhimento. Pessoas em

situação de urgência serão conduzidas prioritariamente para a sala de classificação de risco. O enfermeiro deve realizar a avaliação considerando a queixa principal, início dos sintomas, antecedentes mórbidos, utilização de medicamentos e exame físico simplificado. Realizará a classificação usando o protocolo padronizado.

Registrará a avaliação e encaminhará o usuário ao local de atendimento.

A classificação de risco não é permanente e pode mudar em função de alterações do estado clínico e de reavaliações sistemáticas do usuário/paciente.

Nenhum usuário poderá ser dispensado sem ser atendido, ou seja, sem ser acolhido, avaliado, classificado e encaminhado de forma responsável a uma Unidade de Saúde de referência.

CONSIDERAÇÕES IMPORTANTES

- Deve ser considerado o tempo que a intervenção médica possibilitará melhor resultado;
- Reavaliações estão previstas e podem alterar a classificação;
- Constitui guia de treinamento das equipes na implantação da CR nas portas de entrada;
- Constitui documento de referência do Ministério Público para controle de atendimento dos casos de urgência e emergência;
- Instrumento baseado em sinais de alerta ou forma usual de apresentação de doenças ou agravos para possibilitar classificação de gravidade ou grau de sofrimento, identificando prontamente urgências e emergências – condições de risco de perder a vida;
- Não se constitui em instrumento de diagnóstico;
- Determina prioridade para atendimento médico, hierarquizando-o conforme a gravidade, quem deve ser atendido antes e quem pode aguardar atendimento com segurança, além daqueles casos que poderão ser redirecionados às unidades de menor complexidade;
- Devem ser consideradas as expectativas dos pacientes e seus familiares.

AVALIAÇÃO DE ENFERMAGEM

A avaliação deve ser realizada por enfermeiro, em consultório, através de consulta simplificada que tem os seguintes objetivos:

1. Identificar os fatores de risco ou sinais de alerta;

2. Reconhecer a situação/ queixa/sintoma;

3. Relacionar a queixa aos determinantes da classificação de risco descritos em protocolo através de coleta de um breve histórico e contextualização.

4. O enfermeiro deve ser um ouvinte paciente, porém impondo limites aos relatos para evitar atrapalhar a dinâmica do processo, criando filas desnecessárias. Através da entrevista.

ROTEIRO PARA CONSULTA

A - QPD: Queixa principal e duração

B - Antecedente mórbido e medicamentoso

C - Sinais vitais e exame físico sumário

D - Exames de apoio (oximetria, ECG, glicemia)

E - Conduta: Classificação de risco baseada em protocolo Manchester

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os profissionais acolhedores participaram de treinamentos e capacitações a cada seis meses. O levantamento dose indicadores serão utilizados para mensurar os resultados, gerir o desempenho das equipes, analisar os resultados obtidos dos processos de acolhimento e contribuir para a melhoria contínua do serviço. Levando em consideração que o acolhimento com classificação de risco é um dispositivo de melhoria da qualidade dos serviços de urgência que permite e instiga diversas mudanças nas práticas e que é um importante instrumento na construção de redes de atenção, sugerimos que sua implementação no Sistema de Urgência do SUS contemple algumas etapas que poderão favorecer a participação e o envolvimento dos gestores, trabalhadores e usuários, garantindo maior legitimidade e perenidade ao processo.

A implantação do acolhimento e da classificação de risco na unidade seguirá as diretrizes do Manual do Ministério da Saúde, Humaniza SUS, tendo como itens fundamentais:

- Sensibilização dos gestores, gerentes, chefes, dirigentes, demais trabalhadores e usuários dos sistemas de urgência e emergência e atenção hospitalar, em todos os níveis de atenção e gestão locais, por meio de encontros amplos e abertos, para construir a adesão ao processo de Acolhimento com Classificação de Risco e de Construção de Redes;

- Realização de oficinas de trabalho para implementação do Acolhimento com Classificação de Risco, direcionadas aos trabalhadores de todas as áreas direta ou indiretamente envolvidas com o serviço de urgência nas unidades de saúde;
- Realização de capacitação específica da enfermagem para a utilização do protocolo de classificação de risco;
- Acompanhamento, monitoramento e avaliação sistemática das ações para melhorias e correções de rumo que se façam necessárias.
- Além disso, a implementação do Acolhimento com Classificação de Risco pode ser potencializada pela adoção das seguintes iniciativas:
- Capacitação técnica, incluindo suporte básico e suporte avançado de vida para todos os profissionais que atuam na urgência, inclusive aqueles que não são profissionais de saúde estritamente (assistentes sociais, administrativos, porteiros e outros).
- As oficinas de trabalho terão os seguintes objetivos:
- Compreender a articulação entre o dispositivo de acolhimento com classificação de risco e os princípios e diretrizes do SUS;
- Refletir sobre a organização do processo de trabalho e o trabalho em equipe;
- Apreender o conceito de acolhimento nas dimensões relacional, técnica, clínica e de cidadania;
- Promover a apropriação das tecnologias de classificação de risco;
- Elaborar propostas para a implementação do acolhimento com classificação de risco nos serviços e para a construção de redes que garantam a continuidade do cuidado em saúde;
- Envolver as equipes e gerentes dos serviços no processo de reflexão crítica sobre as práticas. Neste sentido, é importante a montagem de grupos multiprofissionais com a participação dos profissionais que atuam diretamente na área de urgência (médicos, enfermeiros, auxiliares de enfermagem, pessoal administrativo, psicólogos, assistentes sociais, entre outros), dos gestores e gerentes da área de urgência, assim como dos gestores e técnicos implicados nas áreas que têm interface direta com o serviço de urgência: gestão de pessoal, áreas de apoio, regulação, representação da rede externa. Nos serviços de urgência, onde as equipes trabalham na maior parte das vezes em regime de plantão, é indispensável à construção de estratégias de mobilização, de

cronograma de rodas de conversa com a equipe multidisciplinar a serem realizadas em diversos horários diurnos e noturnos, visando à coletivização da análise e a produção de estratégias conjuntas para o enfrentamento dos problemas.

12. METAS DE PRODUÇÃO

ATIVIDADES REALIZADAS E CONTABILIZADAS POR MEIO DE ESTATÍSTICAS DESCRITIVAS ABAIXO:

UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO – UPA WARRIB MOTTA Q1UALIFICADA COMO TIPO I

PROCEDIMENTO COM FINALIDADE DIAGNÓSTICA	QUANT. MENSAL	JUN.	JUL.	AGO.	SET	OUT	NOV	DEZ
Exames Laboratoriais	1.200	730	2.056	2.159	2.456	2.615	2.577	2.521
Exames Radiológicos	400	153	315	388	463	442	453	430
Eletrocardiograma	100	328	463	446	446	453	400	472
TOTAL	**1.700**	**1.211**	**2.834**	**2.993**	**3.365**	**3.510**	**3.430**	**3.423**

Tabela 33: Procedimentos com finalidade Diagnóstica

PROCEDIMENTOS CLÍNICOS	QUANT. MENSAL	JUNHO	JULHO	AGOSTO	SETEMBRO	OUTUBRO	NOVEMBRO	DEZEMBRO
Consultas médicas em UPA 24h de pronto atendimento	4.500	2.532	4.953	5.200	5.682	5.922	4.738	4.635
Atendimento com classificação de risco	4.500	2.532	4.953	5.200	5.988	5.922	4.738	4.548
Atendimento de nível superior (outros profissionais exceto médico)	300	2.382	3.300	2.663	6.205	3.015	5.219	307
Outros procedimentos realizados na UPA 24h	5.000	5.569	11.804	12.088	6.727	13.287	10.599	10.687
TOTAL	**18.800**	**13.015**	**25.010**	**25.151**	**24.602**	**28.146**	**25.294**	**20.177**
TOTAL GERAL DE PROCEDIMENTOS	**20.500**	**14.226**	**27.844**	**28.144**	**27.967**	**31.656**	**28.724**	**23.600**

Tabela34: Procedimentos clínicos

13. INDICADORES
ATENDIMENTO AO USUÁRIO

Percentagem de pacientes atendidos por médico

- CLINICA MEDICA 3.945
- PEDIATRIA 690

Objetivo: identificar necessidade e prioridade do paciente

Meta : 95%

Fórmula: Número de atendimentos médicos / Número Total de pacientes acolhidos
4.635/4.548= 98,12%

MÊS	TOTAL DE ATENDIMENTO	MÉDIA
DEZEMBRO	4.635	149

DESEMPENHO ASSISTENCIAL

Taxa de Mortalidade Avaliada na unidade de Emergência.
Objetivo: Medir a taxa de óbitos ocorridos no setor de emergência.

Meta: 5%

Fórmula: Número de óbitos X 100 / Número de altas
3X100/1.140= 2%

Numerador: Número de óbitos - total de pacientes que tiveram alta por óbito
Denominador: Número total de pacientes que tiveram alta no período.

ÓBITO	
DEZEMBRO	03

TEMPO MÉDIO DE ESPERA ENTRE A CLASSIFICAÇÃO DE RISCO DO ENFERMEIRO E O ATENDIMENTO MÉDICO.

Objetivo: Acesso rápido ao atendimento médico priorizando o risco de vida

Meta:

Tempo Médio de Espera por Nível de Classificação de Risco	
Vermelho	Imediato
Laranja	21 minutos
Amarelo	22 minutos
Verde	44 minutos
Azul	50 minutos

Classificação	≤ 15 Minutos	>15 ≤ 30 Minutos	>30 ≤ 60 Minutos	> 60 ≤ 120 Minutos	>120 Minutos
Vermelho	7	0	0	0	0
Laranja	8	5	6	2	0
Amarelo	441	343	144	27	52
Verde	937	984	790	572	89
Azul	29	32	31	36	11

TEMPO DE PERMANÊNCIA NA EMERGÊNCIA

Objetivo: manter o fluxo de alocação de pacientes.
Meta: Nenhum paciente mais de 24h
Formula: T Número de pacientes/ dia Número de altas
Numerador: N° de Pacientes/dia - total de leitos ocupados às 24 horas de cada dia
Denominador: Número total de pacientes que tiveram alta no período analisado

Permanência Sala Amarela Adulto / Pediátrica	
Tempo Total de Permanência	4.747h
Nº de leitos	9
Tempo disponível /leito (dias)	24h
Tempo disponível /leito (geral)	6.696h
Número de permanência =< 24 horas	1.129
Número de permanência > 24 horas	11
Taxa de Ocupação	70,89%

- **Em virtude de o sistema de prontuário eletrônico fornecido pelo município não possuir um local especifico determinado para sala de emergência, sala vermelha, fornecemos o tempo de permanência em sala Amarela.**

- Todos os pacientes após um período de 4/6 horas em observação na unidade são submetidos ao sistema de Regulação do Estado GSUS, na finalidade de serem transferidos às unidades de referência, como protocolo da Instituição seguindo a Constituição Federal, Conselho Federal de Medicina e Conselho Federal de Enfermagem em portarias vigentes, no intuito de manutenção da taxa de rotatividade na unidade, visto que é vedado internamento em Unidades de Pronto Atendimento-UPA. Os pacientes que por ventura ultrapassaram esse período, diz respeito ao hospital de referência não ter aceitado, sejam por falta de leito ou demais justificativas apontadas.

14. CONCLUSÃO

Apresentamos neste Relatório Assistencial os indicadores alcançados no período de 01/12/2024 à 31/12/2024.

Conforme mostra os Gráficos e Planilhas na produção Assistencial do mês de dezembro de 2024, a Demanda de atendimento foi de 4.635/mês, com média diária de aproximadamente 149 pacientes/dia.

Destes Atendimentos 3.945 na Clínica Médica, 690 na Pediatria.

Importante ressaltar que cerca de 3,2% dos atendimentos são classificados com protocolo Azul, e 72,75% de atendimento Verde.

Os atendimentos Amarelos 21,72 %, Laranjas 0,45% e os Vermelhos 0,1% (prioridade zero) são de elevados riscos de vida, conforme protocolo de classificação.

Do total de atendimentos mês, cerca de 29,53% são atendidos em até 30 minutos.

A taxa de ocupação da sala amarela é de 10% com tempo de permanência menor que 24h.

Em relação à pesquisa de satisfação foram atendimentos, sendo estes Atendimentos do Acolhimento (onde afere os sinais vitais), Recepção (onde registra o atendimento), Classificação de risco, Atendimento Médico, Enfermagem, Tempo de espera para ser atendido e Limpeza do ambiente. Quanto aos resultados: 21% dos usuários atendidos responderam satisfação pelo atendimento (ótimo) 57% responderam (bom), 5% responderam que poderia melhorar em alguns aspectos (regular), 17% não estavam satisfeitos com o atendimento em alguns setores. Ao todo o serviço social realizou 68 atendimentos.

União da Vitória, PR, dezembro de 2024.

15. INDICADORES DE QUALIDADE

INDICADOR	ATENDIDO	ATENDIDO PARCIALMENTE	NÃO ATENDIDO
Garantir atendimento ininterrupto	X		
Prestar atendimento em no máximo 30 minutos, após realização da classificação de risco, classificação de cor amarela.	X		
Taxa de permanência na UPA-24 horas maior que 24 horas, sem justificativa.	X		
Inconsistência da ficha de atendimento menos que 3%	X		
Preenchimento adequado do prontuário médico conforme legislação vigente	X		
Queixas de ouvidoria menor que 1%	X		

Tabela35:Indicador de desempenho

Anexo 1

RELAÇÃO DE EQUIPAMENTOS MÍNIMOS PARA UPA 24H

DESCRIÇÃO	PORTE I	PORTE II	PORTE III
	Qtde.	Qtde.	Qtde.
Pronto Atendimento			
Área de recepção e espera para público / pacientes			
Bebedouro/Purificador Refrigerado	2	2	2
Balcão de atendimento com espaço para computadores e impressoras*	1	1	1
Cadeira estofada fixa	4	4	4
Balde/Cesto de lixo	2	2	2
Quadro de avisos	1	1	1
Computador	2	2	2
Impressora	1	1	1
Cadeiras para sala de espera/Longarina	20	40	60
TV	1	1	1
Suporte de TV	1	1	1
Sala de Atendimento Social			
Cadeiras estofadas fixas	2	2	2
Cadeira giratória com braços	1	1	1
Balde/Cesto de lixo	1	1	1
Impressora	1	1	1
Mesa de escritório	1	1	1
Mesa para computador	1	1	1
Computador	1	1	1
Sala de Classificação de Risco			
Computador	1	1	2
Armário	1	1	2
Balde a pedal	1	1	2
Biombo	1	1	2
Cadeira giratória com braços	1	1	2
Cadeiras estofadas fixas	2	2	4
Escada 2 degraus	1	1	2
Esfigmomanômetro adulto	1	1	2
Esfigmomanômetro infantil	1	1	2
Estetoscópio adulto	1	1	2
Estetoscópio infantil	1	1	2
Mesa auxiliar p/ instrumental	1	1	2
Mesa de escritório	1	1	2
Mesa para exames	1	1	2
Termômetro timpânico/clinico por infravermelho	1	1	2
Sala para Exames Indiferenciados			
Impressora	2	4	6
Mesa para impressora	2	4	6
Computador	2	4	6
Armário vitrine	2	4	6
Balança antropométrica adulto	1	2	3
Balança antropométrica pediátrica	1	2	3
Balde com pedal	2	4	6

Biombo	2	4	6
Cadeira estofada fixa	4	8	12
Cadeira giratoria	2	4	6
Escada 2 degraus	2	4	6
Detector fetal	1	1	1
Esfigmomanômetro adulto	1	2	3
Esfigmomanômetro infantil	1	2	3
Estetoscópio adulto	1	2	3
Estetoscópio infantil	1	2	3
Lanterna clínica	1	2	3
Mesa de escritório	2	4	6
Mesa para exames	2	4	6
Negatoscópio 2 corpos	2	4	6
Oto - oftalmoscópio	1	2	3
Sala para Exame Diferenciado (odontologia)			
Armário de 2 portas	0	0	2
Balde com pedal	0	0	2
Cadeira giratória com braços	0	0	1
Cadeiras estofadas fixas	0	0	2
Mesa de escritório	0	0	1
Cadeira odontológica completa	0	0	1
Mocho	0	0	1
Compressor odontológico	0	0	1
Amalgamadores	0	0	1
Fotopolimerizadores	0	0	1
Depósito de Material de Limpeza com Tanque (DML)			
Armário	1	1	1
Carro material de limpeza	1	1	1
Atendimento de Urgência			
Sala de Higienização			
Balde com Pedal	0	0	1
Banqueta giratória	0	0	1
Cadeira de rodas	0	0	1
Escada com 2 degraus	0	0	1
Lavatório	0	0	1
Maca para transporte	0	0	1
Mesa auxiliar para instrumental	0	0	1
Suporte de Hamper	0	0	1
Sala de Urgência			
Ressuscitador manual kit adulto, infantil e neonatal	2	3	4
Armário suspenso com divisórias	2	3	4
Oxímetro portátil (hand-set)	1	1	1
Aspirador portátil	1	2	3
Balde a pedal	2	3	4
Bancada com cuba e armários*	1	1	2
Mesa de Mayo	1	2	3
Banqueta giratória	1	1	2
Colar cervical (Kit com 5 tamanhos)	2	2	2
Biombo	1	2	3
Bomba de infusão	4	6	8

Caixa básica OU Bandeja de instrumental cirúrgico	2	2	2
Desfibrilador/cardioversor com monitor multiparâmetro e marcapasso	1	1	1
Carro de urgência	1	1	1
Detector de batimentos cardíacos fetais	0	0	0
Eletrocardiógrafo portátil	1	1	1
Escada 2 degraus	2	3	4
Esfigmomanômetro de pedestal com manguito infantil e adulto	2	3	4
Estetoscópio adulto/infantil	2	3	4
Suporte de Hamper	1	2	3
Lanterna clínica	1	1	1
Laringoscópio com kit adulto e infantil	2	2	2
Maca com grades removíveis e rodas com travas	2	3	4
Mesa auxiliar p/ instrumental	2	2	2
Monitor cardíaco 3 parâmetros (PNI, ECG e Oximetria)	2	3	4
Negatoscópio 2 corpos	1	1	1
Refletor parabólico de luz fria/Foco Refletor Ambulatorial	0	0	0
Suporte de soro	4	6	8
Ventilador eletrônico microprocessado (pressão e volume) adulto/infantil com Traquéias adulto, infantil e neonatal	2	3	4
Cilindro de oxigênio portátil	1	1	1
Ventilador eletrônico microprocessado (pressão e volume) adulto/infantil com Traquéias adulto, infantil e neonatal de transporte	1	1	1
Área para guarda de macas e cadeiras de rodas			
Maca de transporte	1	2	2
Cadeira de rodas	1	2	2
Prancha longa	1	1	1
Depósito de Material de Limpeza com Tanque (DML)			
Armário	1	1	1
Carro material de limpeza	1	1	1
Apoio Diagnóstico e Terapêutico			
Sala de Eletrocardiografia - ECG			
Eletrocardiógrafo de folha	1	1	1
Esfignomanômetro	1	1	1
Estetoscópio	1	1	1
Mesa auxiliar	1	1	1
Cabideiro	1	1	1
Armário	1	1	1
Balde cilíndrico p/ detritos com pedal	1	1	1
Bancada com cuba e armários*	1	1	1
Banqueta giratória/mocho	1	1	1
Escada com 2 degraus	1	1	1
Mesa p/ exames	1	1	1
Suporte de soro	1	1	1
Sala de Sutura/Curativos			

Armário para medicamentos	1	2	2
Mesa auxiliar para instrumental	1	1	1
Suporte de Hamper	1	1	1
Pia de escovação	1	1	1
Balde cilíndrico p/ detritos com pedal	1	1	1
Bancada com cuba e armários*	1	1	1
Banqueta giratória/mocho	1	1	1
Escada com 2 degraus	1	1	1
Mesa p/ exames	1	1	1
Refletor parabólico de luz fria	1	1	1
Suporte para braço	1	1	1
Caixa básica de instrumental cirúrgico	2	4	6
Suporte de soro	1	1	1
Carro de curativo	1	1	1
Sala de Gesso / Imobilização de Fraturas (OPCIONAL)			
Cadeira de rodas	1	1	1
Mesa auxiliar para instrumental	1	1	1
Suporte de soro de chão	1	1	1
Braçadeira de injeção	1	1	1
Armário	1	1	1
Balcão com pia de escovação e armários	1	1	1
Balde cilíndrico p/ detritos com pedal	1	1	1
Banqueta giratória/mocho	1	1	1
Carro de curativo	1	1	1
Escada com 2 degraus	1	1	1
Hamper	1	1	1
Mesa p/ exames	1	1	1
Serra elétrica p/ cortar gesso	1	1	1
Sala de inalação Coletiva			
Balde cilíndrico p/ detritos a pedal	3	4	5
Bancada com cuba e armários*	1	1	1
Poltrona reclinável	6	8	10
Suporte para soro	3	4	5
Régua de gases	6	8	10
Relógio de parede	1	1	1
Conjunto para nebulização contínua	12	16	20
Sala de aplicação de medicação / reidratação (pacientes em poltronas)			
Balde cilíndrico p/ detritos com pedal	2	3	4
Bancada com cuba e armários*	1	1	1
Banqueta giratória/mocho	2	2	2
Biombo	1	1	1
Cadeira estofada	1	2	3
Suporte para soro	2	3	4
Braçadeira	2	3	4
Poltrona	4	6	8
Radiologia - Geral			
Laboratório de Processamento - (câmara escura)			
Processadora de filmes	1	1	1

Digitalizador de Imagens (quando equipamento de Raio X for digital)	1	1	1
Passa chassi	1	1	1
Balde com pedal	1	1	1
Cadeira	1	1	1
Box de Vestiário para Paciente			
Cabideiro	1	1	1
Sala de Exames da Radiologia - Geral			
Avental plumbífero	1	1	1
Protetor de tireóide	1	1	1
Aparelho de Raios x até 800 MA	1	1	1
Armário	1	1	1
Suporte de Hamper	1	1	1
Suporte de soro de chão	1	1	1
Balde com pedal	1	1	1
Escada com 2 degraus	1	1	1
Banqueta giratória	1	1	1
Biombo plumbífero	1	1	1
Arquivos de Chapas			
Armário com gavetas	1	1	1
Sala de Coleta de Material			
Geladeira	1	1	1
Cronômetro	1	1	1
Balde com pedal	1	1	1
Carro para transporte de material	1	1	1
Armário	1	1	1
Cadeira estofada fixa	1	1	1
Bancada com cuba e armários*	1	1	1
Braçadeira	1	1	1
Observação			
Posto de Enfermagem			
Aspirador portátil	1	1	1
Armário	1	1	2
Bancada com cuba e armários*	1	1	2
Balde cilíndrico com pedal p/ detritos	2	2	2
Balcão de atendimento com armário e espaço p/computador e impressoras	1	1	1
Banqueta giratória	2	2	3
Computador	1	2	3
Impressora	1	1	1
Cadeira de rodas dobrável	1	1	2
Cadeira estofada	2	3	4
Carro de curativos	1	1	2
Lanterna clínica	1	1	2
Termômetro clínico	1	1	2
Comadre	2	3	4
Esfigmomanômetro adulto de coluna	2	4	6
Esfigmomanômetro infantil portátil	1	2	3
Estetoscópio adulto	2	4	6
Estetoscópio infantil	1	2	3

Geladeira 180 l	1	1	1
Monitor multiparametros	3	4	6
Oxímetro de pulso portátil com sensor adulto, infantil e neonatal	1	1	1
Papagaio	2	3	4
Sala de Observação			
Observação Adulto/Mas. e Fem.			
Cadeira estofada	3	6	9
Cama Fowler (eletrica/mecanica) com grades, cabeceiras e peneiras móveis, com colchão	3	6	9
Escada com 2 degraus	3	6	9
Bomba de infusão	3	6	9
Mesa de cabeceira	3	6	9
Mesa de refeição	3	6	9
Carro de emergência	1	1	1
Desfibrilador/cardioversor com monitor multiparâmetro e marcapasso	1	1	1
Laringoscópio com kit adulto	1	1	1
Conjunto de ressucitador manual kit adulto	3	6	9
Biombo	2	3	4
Suporte de Hamper	1	1	2
Balde com pedal	3	6	9
Suporte de soro de chão	3	6	9
Observação de Pediatria			
Carro de urgência	1	1	1
Desfibrilador/cardioversor com monitor multiparâmetro e marcapasso	1	1	1
Laringoscópio com kit infantil	1	1	1
Conjunto de ressucitador manual kit neonatal e pediátrico	2	2	2
Balde com pedal	2	2	2
Biombo	1	1	1
Suporte de Hamper	1	1	1
Berço hospitalar com grades móveis e colchão	1	1	1
Cama Fowler (eletrica/mecanica) com grades, cabeceiras e peneiras móveis, com colchão	2	2	2
Escada com 2 degraus	1	1	1
Mesa de cabeceira	3	3	3
Mesa de refeição	3	3	3
Poltrona hospitalar (para mãe acompanhante)	3	3	3
Régua de gases	3	3	3
Suporte de soro de chão	3	3	3
Quarto Individual de Curta Duração			
Aspirador portátil (1 para cada leito)	1	2	2
Bomba de infusão (1 para cada leito)	1	2	2
Biombo	1	2	2
Cama Fowler (eletrica/mecanica) com grades, cabeceiras e peneiras móveis, com colchão	1	2	2
Escada com 2 degraus	1	2	2
Mesa de cabeceira	1	2	2

Mesa de refeição	1	2	2
Poltrona hospitalar (acompanhante)	1	2	2
Régua de gases	1	2	2
Suporte de soro de chão	1	2	2
Apoio Técnico / Logístico			
Área de Distribuição (Farmácia)			
Mesa para computador	1	1	1
Cadeiras	1	1	1
Cesto de lixo	1	1	1
Computador	1	1	1
Estante	1	1	1
Geladeira/Refrigerador	1	1	1
Área para Armazenagem e Controle de Materiais e			
Equipamentos (CAF)			
Armário de aço com 2 portas	1	2	4
Arquivo gaveta com 4 gavetas	1	2	3
Cadeira	1	1	1
Carro de transporte de material	1	1	2
Pallet	1	1	1
Quadro de avisos	1	1	1
Bebedouro	1	1	1
Escada de 7 degraus	1	1	1
Cesto de lixo	1	1	2
Computador	1	1	2
Desumidificador de ambiente	1	1	1
Estante modulada aberta	1	2	3
Geladeira industrial	1	1	1
Impressora	1	1	1
Mesa de escritório	1	1	1
Mesa para impressora e computador	1	1	1
Sala de Armazenagem, Distribuição de Materiais			
Esterilizados e Roupa Limpa			
Bancada	1	1	1
Carro para transporte de roupa limpa	1	1	1
Estante fechada	1	1	1
Estante modulada	1	2	3
Escada de 7 degraus	1	1	1
Quadro de avisos	1	1	1
Cadeira	1	1	1
Sala de utilidades, lavagem e descontaminação dos			
materiais e Roupa Suja			
Armário	1	1	1
Carro fechado para transporte de material	1	1	1
Carro de transporte de detritos	1	1	1
Carro transporte de roupa suja	1	1	1
Quadro de avisos	1	1	1
Relógio de parede	1	1	1
Balde com pedal	1	1	1
Banqueta giratória	2	2	2
Mesa auxiliar	2	2	2

Suporte de Hamper	1	1	1
Almoxarifado			
Cesto de lixo	1	1	1
Escada com 7 degraus	1	1	1
Estante modulada aberta	1	2	2
Tablados pequenos (Pallet)	1	1	1
Sala para Equipamentos de Geração de Energia			
Elétrica Alternativa			
Gerador	1	1	1
Sala de Guarda de Cadáveres (temporária)			
Balde com pedal	1	1	1
Carro para transporte de cadáver	1	1	1
Quarto de Plantão para Funcionário Fem.			
Armário com 2 portas	1	2	3
Mesa de cabeceira	1	2	3
Beliche (CAMA)	1	2	3
Cesto de lixo	1	1	1
Quarto de Plantão para Funcionário Masc.			
Armário com 2 portas	1	1	1
Mesa de cabeceira	1	2	3
Beliche (CAMA)	1	2	3
Cesto de lixo	1	1	1
Sala de Estar para Funcionários (p/ 8 pessoas)			
Quadro de avisos	1	1	1
Bebedouro	1	1	1
Cadeira	4	6	6
Mesa	1	1	1
Poltrona	2	2	2
TV	1	1	1
Suporte para TV	1	1	1
Vestiário Central para Funcionários			
Cesto de lixo	1	2	2
Armário fechado com divisórias	1	1	1
Quadro de Avisos	1	1	1
Copa de distribuição			
Área para recepção e inspeção de alimentos e utensílios			
Balde com Pedal	1	1	1
Despensa de Alimentos e Utensílios			
Armário	1	1	1
Área de distribuição de alimentos e utensílios			
Balde com Pedal	1	1	1
Refeitório dos Funcionários			
Bebedouro	1	1	1
Carro para transporte de alimentos	1	1	1
Mesa para refeitório	1	1	1
Cadeiras	8	12	14
Geladeira	1	1	1
Lixeira	1	1	2
Depósitos de Material de Limpeza com Tanque			

(DML)			
Armário	1	1	1
Carro de material de limpeza	1	1	1
Sala de Armazenamento Temporário de Resíduos			
Carro de transporte de detritos	2	3	4
Abrigo Externo de Resíduos			
Carro de transporte de detritos	2	3	4
Apoio Administrativo			
Sala de Direção			
Armário	1	1	1
Mesa de escritório	1	1	2
Cadeira giratória com braços	2	2	2
Cesto de lixo	1	2	2
Estante	1	1	1
Impressora Multifuncional	1	1	1
Mesa p/ impressora e computador	1	2	2
Computador	1	2	2
Sala de Reuniões			
Armário	1	1	1
Cadeira giratória com braços	6	8	10
Mesa para reunião	1	1	1
Quadro branco	1	1	1
Quadro de avisos	1	1	1
Sala Administrativa / Informática / Controle de ponto			
Armário	1	1	2
Arquivo gaveta	1	1	2
Cadeira giratória com braços	3	3	5
Cesto de lixo	3	3	5
Computador	3	3	5
Estante	1	1	3
Mesa para impressora	1	1	1
Impressora Multifuncional	1	1	1
Mesa de escritório	3	3	5
Relógio de parede	1	1	1
Quadro de avisos	1	1	1
Arquivo Médico			
Arquivo de gavetas	1	3	3
Estante modulada aberta	2	3	6
Posto Policial			
Cadeira	1	1	1
Mesa de escritório	1	1	1

Anexo 2

TREINAMENTO E FLUXOS DE DEZEMBRO DE 2024

R. Prudente de Morais, 210 - Centro, União da Vitória - PR, 84600-000contato@humanizaep.com.br.

UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO DE UNIÃO DA VITÓRIA-PR

“BAGAGENS QUE VOCÊ NÃO PRECISA CARREGAR”

DEZEMBRO/2024

INTRODUÇÃO

A palestra “BAGAGENS QUE VOCÊ NÃO PRECISA CARREGAR” teve como objetivo acolher os colaboradores que possam estar passando por sofrimento psicológico e emocional, com o objetivo de prevenir o aumento de mal-estar e melhorar a qualidade de vida. No intuito de trazer vários benefícios para a empresa, como a Redução de faltas ao trabalho, melhora do desempenho e da produtividade, melhorar o clima organizacional, maior atração de novos profissionais, redução de custos contratuais.

A palestra abordou temas de saúde mental e de combate ao sofrimento psicológico independente de seus fatores, contudo a atividade começou com uma descompressão, funcional, yoga, alongamentos entre outros movimentos laborais com a professora de educação física Angelita Nogueira. Posteriormente foram realizadas acolhimento, dinâmicas e orientações sobre o tema.

O evento tem como público alvo todos os colaboradores da unidade.

É de extrema importância que a equipe seja constantemente treinada e orientada sobre novas perspectivas.




LIXO






no
vem
bro
azul

REFERÊNCIAS

Empresas brasileiras terão que avaliar riscos psicossociais a partir de 2025. Disponível em: <https://www.gov.br/trabalho-e-emprego/pt-br/noticias-e-conteudo/2024/Novembro/empresas-brasileiras-terao-que-avaliar-riscos-psicossociais-a-partir-de-2025>. Acesso em: 27 dez. 2024.

PEREIRA, A. C. L. et al. Fatores de riscos psicossociais no trabalho: limitações para uma abordagem integral da saúde mental relacionada ao trabalho. Revista Brasileira de Saúde Ocupacional, v. 45, 2020.

SANTOS, C. C. DE A. et al. Avaliação dos aspectos psicossociais do trabalho no Brasil no contexto da saúde do trabalhador: uma revisão de escopo. Revista Brasileira de Saúde Ocupacional, v. 49, p. e9, 5 abr. 2024.

XVII CONGRESSO BRASILEIRO DE ASSISTENTES SOCIAIS 11 a 13 de outubro de 2022.[s.l:s.n.].Disponívelem:<https://www.cfess.org.br/cbas2022/uploads/finais/0000000281.pdf>. Acesso em: 27 dez. 2024.

CORDEIRO, M. et al. Atendimento Psicossocial nos Serviços de Proteção Social Especial do SUAS Psychosocial Care in the Special Social Protection Services of SUAS. [s.d.].

AFFECTUS
Gestão Empresarial

LISTA DE PRESENÇA

TEMA: "BAGAGENS QUE VOCÊ NÃO PRECISA CARREGAR"

FACILITADOR: MARIANNE VITOR MARTINS

UNIDADE: UPA 24 HORAS WARRIB MOTTA – UNIÃO DA VITÓRIA

DATA: 18/12/24 E 19/12/24

	NOME COMPLETO	CARGO
1	Charlene dos S. de Brito	Aux. Farmácia
2	Edina Vanessa Hermann	Apoio
3	Romilda F R Dias	Apoio
4	Eduarda Teixeira	Enfermeiro
5	Jessica Hellin	Enfermeira
6	[illegible]	[illegible]
7	Emerson Russelli	Recepcionista
8	Fabio A. G. Mendes	Aux. Farmácia
9	Izabel Justino de Lima	
10		
11		
12		
13		
14		
15		
16		
17		
18		
19		
20		
21		
22		

AFFECTUS
Gestão Empresarial

LISTA DE PRESENÇA

TEMA: "BAGAGENS QUE VOCÊ NÃO PRECISA CARREGAR"

FACILITADOR: MARIANNE VITOR MARTINS

UNIDADE: UPA 24 HORAS WARRIB MOTTA – UNIÃO DA VITÓRIA

DATA: 18/12/24 E 19/12/24

	NOME COMPLETO	CARGO
23	DANIELE W. DE MATTOS	FARMÁCIA
24	Fabiula Bonfim	coord enfermagem
25	Jessica Viana Cintonio	recepcionista
26	Mauricio C. Silveira	Controlador
27	Leda M. R. Dias	(Apoio)
28	Adriane C. M.	(Apoio)
29	Jennifer Borba	Téc. Enf
30	Taina Fernandes.	Téc. enf.
31	Luana Passos	Passos
32	Amanda G Bianco	Enfermeira
33	Ana F. F. de Oliveira	AD (enfermeiro)
34	Luciane Brocik	(enfermeiro)
35		
36		
37		
38		
39		
40		
41		
42		

CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE UNIÃO DA VITÓRIA PR - COMUSUV
Secretaria Executiva Dos Conselhos
Rua: Visconde de Guarapuava, 15 – Centro – União da Vitória
Telefone: (42) 3522-9442

RESOLUÇÃO Nº 003/2025

O Pleno do Conselho Municipal de Saúde de União da Vitória, no uso das prerrogativas conferidas pela Lei Federal n.º 8.080, de 19/09/90, Lei Federal n.º 8.142, de 28/12/90, e pela Lei Municipal n.º 1.622.

RESOLVE:

Art. 1.º- Aprovar a prestação de contas referente ao 3. RDQA- Relatório detalhado do quadrimestre anterior de 2024.

Art. 2º - Esta resolução entra em vigor na data de sua publicação.

União da Vitória,25 de Fevereiro de 2025.

Marlene Sonnenstrahl

Marlene Sonnenstrahl
Presidente do Conselho Municipal de Saúde

RESOLUÇÃO N.º _004___, de 2025 , do
Conselho Municipal de Saúde do Município de União da Vitória

Dispõe sobre as conclusões acerca do Relatório Anual de Gestão do Órgão Executor da Saúde do Município de União da Vitória, relativas ao exercício de 2024, e prescreve as providências que enumera.

O Pleno do Conselho Municipal de Saúde de União da Vitória, em reunião ordinária realizada em 25 de março de 2025, no uso das prerrogativas conferidas pela Lei Federal n.º 8.080, de 19/09/90, Lei Federal n.º 8.142, de 28/12/90, e pela Lei Municipal n.º 1622;

Considerando as prerrogativas e atribuições estabelecidas pela Lei Complementar n.º 141, de 13/01/2012;

Considerando o inciso IV, do art. 4.º, da Lei Federal n.º 8.142, de 28/12/90, o qual determina que para receber os recursos de que trata o art. 3.º dessa mesma lei, os municípios deverão elaborar o Relatório de Gestão; e

Considerando o § 4.º do art. 33, da Lei Federal n.º 8.080, de 19/09/90, Lei Orgânica da Saúde.

RESOLVE:

Art. 1.º Aprovar o Relatório Anual de Gestão do Fundo Municipal de Saúde de União da Vitória, referentes ao ano de 2024.

União da Vitória-PR, 25 de março de 2025.
local e data,

Assinado: Marlene Sonnenschein

Presidente do Conselho Municipal de Saúde

PARECER DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE

AVALIAÇÃO DA GESTÃO

1. O Conselho Municipal de Saúde de União da Vitória, em atendimento às exigências legais, notadamente o § 1.º do Art. 36, da Lei Complementar n.º 141, de 13, de janeiro de 2012, a regulamentação própria desta Unidade Federativa e normas do Ministério da Saúde, para fins da Prestação de Contas Anual, do exercício de 2024, do Conselho Municipal de Saúde, é de parecer pela **APROVAÇÃO** das contas da gestão, encontrando-se o processo em condição de ser submetido ao Tribunal de Contas do Estado do Paraná.

2. A opinião supra está consubstanciada nos resultados do acompanhamento periódico, na apreciação dos Relatórios Trimestrais de Gestão e no Relatório de Gestão Anual do Fundo Municipal de Saúde, relativamente ao exercício financeiro de 2024, conduzidos pelo Conselho Municipal da Saúde segundo o planejamento definido para o período, observando as competências legais do Conselho, com abordagem nos seguintes aspectos:

I) Organização do Conselho Municipal de Saúde;

II) Reuniões ordinárias para acompanhamento da execução orçamentária da saúde;

III) Reuniões extraordinárias para tratar de assuntos que demandavam urgência;

IV) O grau de relevância atribuído pelo gestor ao Conselho Municipal no planejamento e na tomada de decisões relacionadas ao setor da saúde;

V) A efetividade do sistema de planejamento, respectivo ao processo de elaboração e à inclusão dos instrumentos de planejamento da saúde no PPA, LDO e LOA;

VI) Fiscalização do cumprimento do Plano Municipal de Saúde;

VII) Acompanhamento da execução da Programação Anual de Saúde;

VIII) Avaliação da dedicação ao cumprimento de metas físicas e financeiras dos Planos de Aplicação dos recursos da saúde;

IX) Avaliação da dedicação do gestor às ações e atividades da estratégia Programa Saúde da Família;

X) Análise do Relatório de Gestão Municipal da Saúde; e

XI) Acompanhamento, até onde os exames puderam alcançar, do cumprimento do percentual constitucional mínimo de receitas vinculadas à saúde, compreendendo as receitas de impostos e transferências constitucionais vinculadas e respectivo rendimento de aplicações financeiras, no ano de 2019, e as despesas realizadas com fontes livres e mais as vinculadas pela E.C. 29/00, destinadas às ações e serviços públicos de saúde, nos termos dos arts. 2.º e 3.º da Lei Complementar n.º 141/2012, verificando-se que não foram constatadas ofensas às normas.

3. A opinião supra não elide nem respalda irregularidades não detectadas nos trabalhos desenvolvidos, nem isenta dos encaminhamentos administrativos e legais que o caso ensejar.

Local e Data: União da Vitória, 25 de março de 2025

Presidente do Conselho Municipal de Saúde e demais membros

NOME	ASSINATURA
Marlene Sonnenstrahl	
Dalete Ap. Vanguerio	
Roseana Isp. F. Filho	
Silvi Pedrollo Bz	Bz
Arnaldo F. Coelho	
João Mto Veríssimo	
MARCELO INÁCIO SELENSKI	
CLEMENTE SCISLOWSKI	
MARCO ANTONIO BRAK	
NEIVA PRESTES	
Enli C. Silva.	
Sueli de Moura Soares	Sueli de Moura Soares
Angela A. Korbatiuk	
Sandra Mara Wimmer	

Nestor Ruby

Amarildo R. dos Santos