

Relatório Anual de Gestão 2025

MARCELO TOME CORDEIRO
Secretário(a) de Saúde

Sumário

1. Identificação

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

2. Introdução

3. Dados Demográficos e de Morbimortalidade

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

4. Dados da Produção de Serviços no SUS

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

5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

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

6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

7. Programação Anual de Saúde - PAS

- 7.1. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores

8. Indicadores de Pactuação Interfederativa

9. Execução Orçamentária e Financeira

- 9.1. Execução da programação por fonte de recurso, subfunção e categoria econômica
- 9.2. Indicadores financeiros
- 9.3. Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO)
- 9.4. Execução orçamentária e financeira de recursos federais transferidos fundo a fundo, segundo bloco de financiamento e programa de trabalho
- 9.5. Relatório de Execução de Recursos Repassados por Emenda Parlamentar

10. Auditorias

11. Análises e Considerações Gerais

12. Recomendações para o Próximo Exercício

1. Identificação

1.1. Informações Territoriais

UF	PR
Município	CRUZMALTINA
Região de Saúde	22ª RS Ivaiporã
Área	312,30 Km²
População	2.896 Hab
Densidade Populacional	10 Hab/Km²

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)
Data da consulta: 24/03/2025

1 .2. Secretaria de Saúde

Nome do Órgão	SMS DE CRUZMALTINA
Número CNES	6769527
CNPJ	A informação não foi identificada na base de dados
CNPJ da Mantenedora	01615393000100
Endereço	RUA EURIDES CAVALHEIRO DE MEIRA S/N TERREO
Email	A informação não foi identificada na base de dados
Telefone	43-31252041

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)
Data da consulta: 24/03/2025

1 .3. Informações da Gestão

Prefeito(a)	MAURICIO BUENO DE CAMARGO
Secretário(a) de Saúde cadastrado no período	MARCELO TOME CORDEIRO
E-mail secretário(a)	agendamentocruzmaltina@gmail.com
Telefone secretário(a)	43996602559

Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS)
Data da consulta: 24/03/2025

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: 24/03/2025

1.5. Plano de Saúde

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

Fonte: DIGISUS Gestor - Módulo Planejamento (DIGISUSGMP) - Consulta Online
Data da consulta: 17/05/2022

1.6. Informações sobre Regionalização

Região de Saúde: 22ª RS Ivaiporã

Município	Área (Km²)	População (Hab)	Densidade
ARAPUÃ	218.838	3573	16,33
ARIRANHA DO IVAÍ	240.625	2351	9,77
CRUZMALTINA	312.299	2896	9,27
CÂNDIDO DE ABREU	1510.157	15255	10,10

GODOY MOREIRA	131.005	2970	22,67
IVAIPORÃ	432.47	33529	77,53
JARDIM ALEGRE	393.62	12130	30,82
LIDIANÓPOLIS	169.138	3989	23,58
LUNARDELLI	199.22	4902	24,61
MANOEL RIBAS	571.338	14576	25,51
MATO RICO	394.533	3237	8,20
NOVA TEBAS	545.693	6870	12,59
RIO BRANCO DO IVAÍ	385.595	3850	9,98
ROSÁRIO DO IVAÍ	371.248	5491	14,79
SANTA MARIA DO OESTE	847.137	9985	11,79
SÃO JOÃO DO IVAÍ	353.331	10700	30,28

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)
 Ano de referência: 2025

Não há informações cadastradas para o período do Conselho de Saúde

1 .8. Casa Legislativa

1º RDQA Data de Apresentação na Casa Legislativa 29/05/2025	2º RDQA Data de Apresentação na Casa Legislativa 18/09/2025	3º RDQA Data de Apresentação na Casa Legislativa 26/02/2026
---	---	---

- Considerações

O município de Cruzmaltina possui atualmente 3.418 pessoas cadastradas no sistema de prontuário eletrônico, (E-SUS) esse número é justificado ainda por algumas inconsistências cadastrais que estão sendo corrigidas e ainda pelo fato do município atender também, com grande frequência, pessoas dos municípios vizinhos como Faxinal e Borrazópolis que moram na área rural e que faz divisa com Cruzmaltina dessa forma procuram nosso município por uma questão de distância e preferência de atendimento. Sobre as informações do Conselho Municipal de Saúde a paridade do conselho está adequada. Observou-se que os relatórios trimestrais e o Plano Municipal de Saúde encontram-se aprovados.

O sistema também não traz as informações sobre o Conselho Municipal de Saúde, o qual conta com número paritário de conselheiros conforme legislação, o presidente do conselho é o senhor Inácio Rios Adami.

[O Decreto 066/2025 referente a eleição de novos conselheiros](#) municipais de saúde está disponível no diário oficial do município edição 1382 de página 30 de 30/04/2025.

2. Introdução

- Análises e Considerações sobre Introdução

A Secretaria Municipal de Saúde de Cruzmaltina apresenta o Relatório Anual de Gestão (RAG) referente às ações e aos serviços de saúde desenvolvidos no município no exercício de 2025. O Relatório de Gestão constitui instrumento formal de prestação de contas, monitoramento e avaliação das ações executadas pelos entes integrantes do Sistema Único de Saúde (SUS). Além de comprovar a aplicação dos recursos financeiros, tem por finalidade demonstrar os resultados alcançados a partir da execução da Programação Anual de Saúde (PAS), subsidiar a elaboração da programação subsequente e orientar eventuais redirecionamentos necessários no Plano Municipal de Saúde. Trata-se, portanto, da principal ferramenta de acompanhamento da gestão da saúde nos âmbitos municipal, estadual, distrital e federal.

Nos termos da Portaria MS nº 2.135, de 25 de setembro de 2013, o Relatório Anual de Gestão configura-se como instrumento de gestão de elaboração anual, destinado a apresentar os resultados obtidos com a execução da Programação Anual de Saúde, aferidos com base no conjunto de ações, metas e indicadores estabelecidos, bem como a orientar ajustes e reprogramações quando necessários.

O RAG também se consolida como instrumento essencial de planejamento no âmbito do Sistema Único de Saúde, reunindo elementos fundamentais para o acompanhamento e a avaliação das diretrizes quadrienais previstas no Plano Municipal de Saúde, operacionalizadas anualmente por meio da Programação Anual de Saúde, sob responsabilidade da Secretaria Municipal de Saúde. Tal instrumento contribui para a consecução dos objetivos institucionais voltados à garantia de atendimento digno, equânime e de qualidade à população de Cruzmaltina, em consonância com os princípios e diretrizes do SUS.

O Relatório possibilita a análise da efetividade e da eficiência das ações voltadas à atenção integral à saúde, subsidiando atividades de controle interno, auditoria e controle social, além de servir como referência para a participação da sociedade na avaliação da gestão municipal. Em conformidade com a Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012, os municípios devem comprovar o cumprimento das disposições legais mediante o envio do Relatório Anual de Gestão ao respectivo Conselho Municipal de Saúde até o dia 30 de março do exercício subsequente ao da execução financeira. Compete ao Conselho emitir parecer conclusivo, por meio do Sistema DIGISUS, acerca do cumprimento das normas estabelecidas, assegurando-se ampla divulgação.

A prestação de contas do Fundo Municipal de Saúde, bem como os Relatórios Detalhados do Quadrimestre Anterior (RDQA), que apresentam dados quantitativos relativos aos serviços realizados, à oferta assistencial e aos resultados de indicadores, são submetidos à apreciação nas reuniões ordinárias do Conselho Municipal de Saúde. Posteriormente, tais relatórios são apresentados trimestralmente em audiência pública na Câmara Municipal de Cruzmaltina, em observância à legislação vigente.

O Relatório Anual de Gestão 2025 está estruturado conforme a organização preconizada pelo Sistema DIGISUS Gestor contemplando os seguintes eixos: Dados Demográficos e de Morbimortalidade; Produção de Serviços no SUS; Rede Física Prestadora de Serviços; Recursos Humanos em Saúde; Programação Anual de Saúde; Indicadores de Pactuação Interfederativa; Execução Orçamentária e Financeira; Auditorias; Análises e Considerações Gerais; e Recomendações para o Exercício Subsequente.

O presente documento publiciza os resultados alcançados no exercício de 2025, evidenciando o empenho das equipes de saúde na execução das metas pactuadas na Programação Anual de Saúde. Embora tenham sido desenvolvidas diversas ações voltadas à qualificação da assistência e à ampliação da oferta de serviços, observa-se que determinados indicadores ainda não atingiram integralmente as metas estabelecidas, o que demandará análise técnica e adoção de estratégias de aprimoramento no planejamento subsequente.

3. Dados Demográficos e de Morbimortalidade

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

3.1. População estimada por sexo e faixa etária

Período: 2025

Faixa Etária	Masculino	Feminino	Total
0 a 4 anos	80	72	152
5 a 9 anos	95	85	180
10 a 14 anos	100	91	191
15 a 19 anos	94	77	171
20 a 29 anos	170	151	321
30 a 39 anos	172	175	347
40 a 49 anos	215	194	409
50 a 59 anos	202	213	415
60 a 69 anos	189	179	368
70 a 79 anos	103	114	217
80 anos e mais	44	55	99
Total	1.464	1.406	2.870

Fonte: Estimativas preliminares elaboradas pelo Ministério da Saúde/SVS/DASNT/CGIAE (DataSUS/Tabnet)
Data da consulta: 05/03/2026.

3.2. Nascidos Vivos

Número de nascidos vivos por residência da mãe.

Unidade Federação	2021	2022	2023	2024
CRUZMALTINA	42	37	31	28

Fonte: Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (MS/SVS/DASIS/SINASC)
Data da consulta: 05/03/2026.

3.3. Principais causas de internação por local de residência

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

Capítulo CID-10	2021	2022	2023	2024	2025
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	17	22	19	43	17
II. Neoplasias (tumores)	15	23	28	42	49
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	1	4	3	1	2
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	5	8	7	9	9
V. Transtornos mentais e comportamentais	10	2	1	1	2
VI. Doenças do sistema nervoso	2	6	5	7	12
VII. Doenças do olho e anexos	2	2	8	3	6
VIII.Doenças do ouvido e da apófise mastóide	1	-	-	-	-
IX. Doenças do aparelho circulatório	38	49	50	37	41
X. Doenças do aparelho respiratório	14	46	36	35	39
XI. Doenças do aparelho digestivo	16	38	30	26	27
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	3	1	1	7	3
XIII.Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	3	6	6	6	16
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	30	24	25	27	28
XV. Gravidez parto e puerpério	33	33	31	20	24
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	8	2	10	2	6
XVII.Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	1	1	3	2	2
XVIII.Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	1	4	2	4	6
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	28	38	30	44	51

XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	-	-	-	-	-
XXI. Contatos com serviços de saúde	7	5	5	15	9
CID 10ª Revisão não disponível ou não preenchido	-	-	-	-	-
Total	235	314	300	331	349

Fonte: Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)
 Data da consulta: 05/03/2026.

3.4. Mortalidade por grupos de causas

Mortalidade de residentes, segundo capítulo CID-10

Capítulo CID-10	2021	2022	2023	2024
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	6	3	1	-
II. Neoplasias (tumores)	3	4	8	4
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	-	-	-	-
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	1	-	3	4
V. Transtornos mentais e comportamentais	-	-	-	2
VI. Doenças do sistema nervoso	-	1	1	2
VII. Doenças do olho e anexos	-	-	-	-
VIII.Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	-	-	-
IX. Doenças do aparelho circulatório	5	16	5	4
X. Doenças do aparelho respiratório	2	2	1	3
XI. Doenças do aparelho digestivo	1	2	-	1
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	-	-	-	1
XIII.Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	-	-	-	1
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	-	-	1	2
XV. Gravidez parto e puerpério	-	-	-	-
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	-	-	-	-
XVII.Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	1	-	-	-
XVIII.Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	-	1	1	1
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	-	-	-	-
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	4	1	3	4
XXI. Contatos com serviços de saúde	-	-	-	-
XXII.Códigos para propósitos especiais	-	-	-	-
Total	23	30	24	29

Fonte: Sistema de Informações sobre Mortalidade (MS/SVS/CGIAE/SIM-TABNET)
 Data da consulta: 05/03/2026.

• Análises e Considerações sobre Dados Demográficos e de Morbimortalidade

As estimativas preliminares elaboradas pelo Ministério da Saúde/SVS/CGIAE (DataSUS/Tabnet) quanto a população por faixa etária e sexo não condiz com a realidade do município, pois os cadastros do município apresentam um número maior com 3.418 cadastros, para uma população estimada de 2.870 mil habitantes (IBGE, 2025). A diferença entre número de habitantes e número de cadastro reside nas situações onde pessoas residentes nas divisas dos municípios vizinhos optam por serem atendidas em Cruzmaltina.

No sistema SINASC há o registro de 49 nascidos vivos no município durante o ano de 2025, sendo um número maior que no ano anterior onde foi registrado 28 nascimentos. O município registrou um óbito de antimorto em 2025 sem nenhum outro óbito materno ou infantil, cabe registrar que apesar do grande número de óbitos ocorridos neste público na 22ª regional de saúde, nosso município tem mantido grandes esforços para oferecer um atendimento integral as gestantes, puérperas e crianças com atendimento de pré natal e puericultura qualificados com equipes multiprofissional.

A ausência de óbitos neste público nestes últimos anos é reflexo do bom atendimento dispensado as gestantes com a garantia de um pré natal de qualidade, onde todas as gestantes tiveram mais de 7 consultas, com realização de todos os exames necessários, transporte adequado e monitoramento constante pela equipe de saúde e pelas Agentes Comunitárias de Saúde que mantém contato direto com todas as gestantes e acompanhamento de puericultura e suplementação de vitamina A para as crianças a partir dos 6 meses de idade. O óbito ocorrido em 2026 de um natimorto foi uma fatalidade que ainda está em investigação pela Secretaria do Estado.

No ano de 2025, foram registradas 349 internações hospitalares, quantidade maior que no ano anterior onde foram registrados 331 internamentos, independentemente do estabelecimento de saúde onde ocorreu o atendimento.

A distribuição das internações por grupos de causas, segundo capítulos da Classificação Internacional de Doenças (CID-10), demonstra predominância das doenças crônicas não transmissíveis, com destaque para as lesões por envenenamento e algumas outras consequência de causas externas com 51 internamentos, neoplasias (49 internações), seguidas pelas doenças do aparelho circulatório (41 internações) e pelas doenças do aparelho respiratório (39 internações). Também se destacam as doenças do aparelho digestivo e do aparelho geniturinário, com 55 internações cada. Esse perfil está em consonância com o processo de transição epidemiológica observado no país, caracterizado pelo aumento da prevalência de condições crônicas associadas ao envelhecimento populacional e a fatores de risco relacionados ao estilo de vida.

Destaca-se ainda que parte das internações registradas está relacionada às Condições Sensíveis à Atenção Primária à Saúde (ICSAP), que correspondem a agravos potencialmente evitáveis ou manejáveis no âmbito da Atenção Primária à Saúde. Entre essas condições, observam-se internações associadas a doenças respiratórias, insuficiência cardíaca, infecções do trato urinário e complicações do diabetes *mellitus*. Esse cenário reforça a importância do fortalecimento das ações de prevenção, diagnóstico precoce e acompanhamento longitudinal dos usuários pelas equipes de Atenção Primária.

Diante desse contexto, a Secretaria Municipal de Saúde tem direcionado esforços para o fortalecimento da Atenção Primária à Saúde, com foco no acompanhamento de pessoas com condições crônicas, na ampliação das ações de promoção da saúde e prevenção de agravos, bem como na qualificação do cuidado ofertado à população. Tais estratégias visam reduzir hospitalizações evitáveis, melhorar a qualidade de vida da população e otimizar a utilização dos recursos do sistema de saúde.

No ano de 2025, foram registrados 32 óbitos no município, representando um aumento de três óbitos em relação ao ano anterior. A idade dos indivíduos que evoluíram a óbito variou entre 30 e 97 anos, evidenciando a ocorrência de mortes tanto em faixas etárias adultas quanto entre idosos.

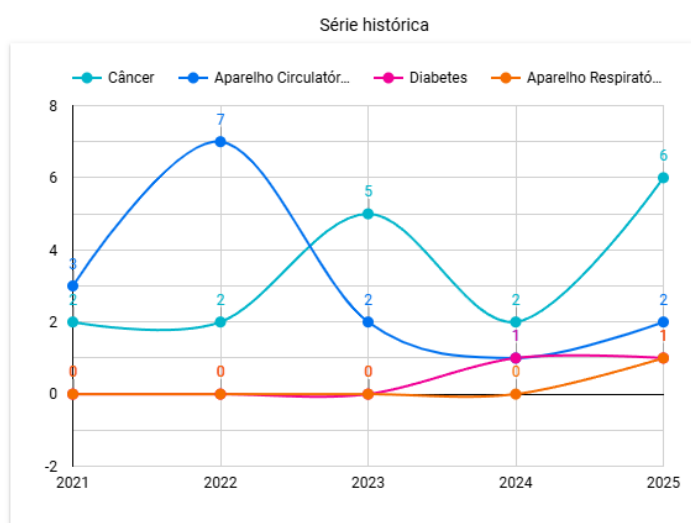
A análise das causas básicas de óbito demonstra a predominância das doenças crônicas não transmissíveis (DCNT), padrão amplamente observado no perfil epidemiológico brasileiro. Entre as principais causas, destacam-se as neoplasias (câncer), responsáveis por 9 óbitos, seguidas pelas doenças do aparelho circulatório, com 8 registros, incluindo principalmente infarto agudo do miocárdio e acidente vascular cerebral (AVC). Também foram registrados 5 óbitos associados à doença de Alzheimer, refletindo o impacto do envelhecimento populacional e das doenças neurodegenerativas.

A imagem abaixo representa uma série histórica dos últimos 4 anos, com uma mudança no perfil dos óbitos, onde é possível constatar que ocorreu uma diminuição nos óbitos por doenças do aparelho circulatório, e uma oscilação crescente dos óbitos por neoplasias.

ÓBITOS PREMATUROS POR DCNT

Óbitos prematuros (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais Doenças Crônicas Não Transmissíveis

10



Outras causas relevantes incluíram 2 óbitos relacionados ao diabetes mellitus e 3 óbitos atribuídos a outras doenças do sistema circulatório. Os demais registros ocorreram por causas diversas, como cirrose hepática, hérnia, transtornos mentais e comportamentais decorrentes do uso de álcool, além de doenças do aparelho respiratório, incluindo pneumonia e embolia pulmonar.

Destaca-se que 15 óbitos ocorreram em idade considerada prematura, ou seja, antes dos 70 anos, o que representa uma parcela significativa das mortes registradas no período. Entre esses óbitos prematuros, 4 foram causados por neoplasias, enquanto os demais estiveram relacionados principalmente a outras doenças crônicas não transmissíveis, como doenças cardiovasculares, metabólicas e respiratórias.

A ocorrência de óbitos prematuros reforça a necessidade de fortalecimento das ações de promoção da saúde, prevenção de doenças e diagnóstico precoce, especialmente no que se refere ao controle dos fatores de risco associados às doenças crônicas, como hipertensão arterial, diabetes *mellitus*, tabagismo, consumo abusivo de álcool, sedentarismo e alimentação inadequada. Nesse contexto, destaca-se o papel fundamental da Atenção Primária à Saúde, responsável pela coordenação do cuidado e pelo acompanhamento longitudinal da população, contribuindo para a redução da mortalidade evitável e para a melhoria das condições de saúde da comunidade.

Dessa forma, a análise da mortalidade no município evidencia a importância da continuidade e ampliação das estratégias voltadas ao enfrentamento das doenças crônicas não transmissíveis, ao cuidado integral da população e à qualificação das ações de vigilância em saúde, visando reduzir óbitos evitáveis e promover melhores condições de vida à população.

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	17.065
Atendimento Individual	24.275
Procedimento	32.220
Atendimento Odontológico	1.841

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

4.2. Produção de Urgência e Emergência por Grupo de Procedimentos

Caráter de atendimento: Urgência

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais		Sistema de Informações Hospitalares	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado	AIH Pagas	Valor total
01 Acoes de promocao e prevencao em saude	-	-	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnostica	-	-	-	-
03 Procedimentos clinicos	-	-	-	-
04 Procedimentos cirurgicos	-	-	-	-
05 Transplantes de orgaos, tecidos e celulas	-	-	-	-
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Orteses, proteses e materiais especiais	-	-	-	-
08 Acoes complementares da atencao a saude	-	-	-	-
09				
Procedimentos para Ofertas de Cuidados Integrados"	-	-	-	-
Total	-	-	-	-

Fonte: Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)
Data da consulta: 05/03/2026.

4.3. Produção de Atenção Psicossocial por Forma de Organização

Não há informações cadastradas para o período

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

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais		Sistema de Informações Hospitalares	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado	AIH Pagas	Valor total
01 Acoes de promocao e prevencao em saude	-	-	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnostica	-	-	-	-
03 Procedimentos clinicos	-	-	-	-
04 Procedimentos cirurgicos	-	-	-	-
05 Transplantes de orgaos, tecidos e celulas	-	-	-	-
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Orteses, proteses e materiais especiais	-	-	-	-
08 Acoes complementares da atencao a saude	-	-	-	-
09				
Procedimentos para Ofertas de Cuidados Integrados"	-	-	-	-
Total	-	-	-	-

Fonte: Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)
Data da consulta: 05/03/2026.

4.5. Produção de Assistência Farmacêutica

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

4.6. Produção de Vigilância em Saúde por Grupo de Procedimentos

Não há informações cadastradas para o período
Data da consulta: 05/03/2026.

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

A Atenção Primária à Saúde (APS) no município de Cruzmaltina é estruturada em conformidade com os princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde e do Sistema Único de Saúde (SUS), priorizando a oferta de cuidado integral, equânime e universal à população. Nesse contexto, busca-se garantir o acesso aos serviços de saúde considerando as necessidades individuais e coletivas, bem como a continuidade do cuidado ao longo do tempo. A APS desempenha ainda papel fundamental na coordenação do cuidado, organizando os fluxos de encaminhamento para os demais níveis de atenção e assumindo a responsabilidade pela resolução da maior parte das demandas de saúde da população.

Embora o município não disponha de unidade hospitalar, foi mantido durante todo o ano de 2025 o atendimento ininterrupto, em regime de 24 horas, na Unidade de Atenção Primária à Saúde da Família (UAPSF) localizada na região central do município, garantindo resposta à maior parte das demandas espontâneas e programadas da população.

Nas duas unidades de saúde existentes no município são ofertados diversos procedimentos ambulatoriais, incluindo pequenas cirurgias, retirada de pontos, suturas, remoção de cerume, retirada de corpos estranhos, consultas eletivas e atendimentos especializados, tais como neurologia, ginecologia, fonoaudiologia e psicologia. Além disso, são realizados procedimentos preventivos e diagnósticos, como a coleta de exames citopatológicos de colo de útero, agendamento de mamografias e realização de exames de eletrocardiograma em ambas as unidades, além das atividades de educação em saúde realizadas com o grupo de gestantes na UAPSF, sendo 1 encontro por trimestre de gestação, considerando as informações pertinentes ao período gestacional, com o grupo de hipertensos e diabéticos realizado em Dinizópolis realizado bimestralmente com a participação da equipe de saúde da família, médico, dentista, enfermeiro, agentes comunitários de saúde que realizam a verificação de pressão arterial e glicemia capilar, além do exame dos pés para os pacientes diabéticos.

No ano de 2025 foram registradas 16.396 consultas médicas em clínica geral, representando um aumento de 783 atendimentos em comparação ao ano anterior, o que demonstra ampliação da capacidade assistencial e da procura pelos serviços ofertados na rede municipal. Além das consultas foram realizados também 31.755 exames laboratoriais e 7.364 exames de imagem com finalidade diagnóstica, além de 216 procedimentos cirúrgicos realizados pelos prestadores de serviços para o município.

Outras produções na Atenção Básica dizem respeito aos procedimentos de enfermagem na quantidade de 44.495 procedimentos além de 6.794 visitas domiciliares. A produção da farmácia municipal é considerada dentro do esperado para o volume de atendimentos e da população sendo realizados 869 processos via regional de saúde, 647 orientações e 13.264 dispensações somando um total de 14.780.

No que se refere ao acompanhamento pré-natal, as consultas são realizadas de forma compartilhada entre a Atenção Básica, o médico obstetra de referência e o ambulatório de gestação de alto risco, conforme a estratificação do risco gestacional. Para além dessa classificação, o município garante atendimento multiprofissional às gestantes, com acompanhamento individualizado conforme as necessidades identificadas. Destaca-se a atuação integrada de profissionais como cirurgiões-dentistas, por meio do pré-natal odontológico, nutricionistas, assistente social e psicóloga.

As gestantes classificadas como de alto risco são acompanhadas também pela equipe multiprofissional do Consórcio Intermunicipal de Saúde do Vale do Ivaí e Região (CIS), em parceria com os profissionais da Atenção Básica. Os planos de cuidado são elaborados de acordo com as orientações do consórcio e registrados em planilha compartilhada em ambiente digital, o que possibilita maior organização, monitoramento contínuo e acesso ágil às informações clínicas de cada gestante.

No campo da saúde mental, o município contou em 2025 com a atuação de quatro psicólogas, possibilitando maior capacidade de resposta à crescente demanda por atendimentos nessa área. Essa realidade difere do ano anterior, período em que o município permaneceu grande parte do tempo sem esse profissional em sua rede própria, dependendo exclusivamente de atendimentos credenciados pelo CIS no município de Ivaiporã. Tal situação ocasionou aumento da fila de espera e agravamento de alguns quadros clínicos, exigindo intervenções psiquiátricas para manejo de casos mais graves.

A Vigilância em Saúde do município dispõe de equipe completa para o desenvolvimento de suas atribuições, considerando o porte populacional e a disponibilidade de recursos humanos. No que se refere à imunização, o indicador referente à proporção de vacinas selecionadas do calendário nacional de vacinação para crianças menores de dois anos foi alcançado também no ano de 2025. Esse resultado evidencia o empenho de toda a equipe de saúde, com destaque para a atuação das Agentes Comunitárias de Saúde (ACS), que realizaram busca ativa de crianças com esquemas vacinais incompletos.

A Vigilância Sanitária realizou 259 inspeções em estabelecimentos relacionados à produção e comercialização de alimentos, produtos e serviços de interesse à saúde, bem como em ambientes relacionados à saúde do trabalhador. As análises de água foram realizadas conforme orientação da 22ª Regional de Saúde de Ivaiporã, sendo contabilizadas no conjunto de inspeções relacionadas ao controle sanitário de alimentos.

Entretanto, não foi possível realizar as análises de cloro durante o período devido ao desabastecimento do reagente necessário, ocasionado pela ausência de processo licitatório para sua aquisição. Ressalta-se que as solicitações foram encaminhadas ao setor de licitações nos três quadrimestres do ano. No mês de outubro, inclusive, foram enviadas três propostas de cotação de preços com o objetivo de agilizar o processo, considerando a urgência na reposição do insumo para a retomada das análises. Contudo, até o presente momento não houve retorno por parte do setor responsável.

Durante o último quadrimestre, considerando a sazonalidade associada ao aumento da proliferação do mosquito *Aedes aegypti* e o risco de ocorrência de casos de Dengue, foram desenvolvidas ações educativas direcionadas à população, especialmente em instituições de ensino do município. Também foram realizadas atividades relacionadas à saúde do trabalhador com servidores da área da saúde pertencentes ao setor regulado.

Os técnicos da Vigilância Sanitária participaram ainda de cursos de capacitação promovidos pela regional de saúde, principalmente no que se refere a utilização e monitoramento de ovitrampas, novo método de monitoramento da presença do mosquito no território, além de ter abordado temas relevantes como acidentes com animais peçonhentos, notificação de violências, saúde do trabalhador, doenças relacionadas ao trabalho e segurança no ambiente laboral.

No que se refere aos indicadores epidemiológicos, o município não registrou casos de sífilis congênita nem casos de infecção por HIV/AIDS em crianças menores de cinco anos, resultados que refletem o esforço contínuo das equipes na promoção da saúde, prevenção de doenças e acompanhamento adequado das gestantes e crianças.

Segundo informações dos Agentes de Combate às Endemias, foram realizados seis ciclos de visitas domiciliares para controle da dengue, com cobertura

de aproximadamente 80% dos imóveis do município, envolvendo orientações à população e eliminação de potenciais criadouros do vetor. No total, foram coletadas e identificadas 392 amostras contendo larvas ou pupas, das quais 309 foram positivas para *Aedes aegypti*, número significativamente superior ao registrado no ano anterior.

Além disso, foram realizadas 5.650 inspeções domiciliares, 19 ações de bloqueio, 260 visitas a pontos estratégicos e seis atividades de educação em saúde voltadas à conscientização da população. Apesar do aumento no número de amostras positivas para o vetor, destaca-se que no primeiro quadrimestre do ano, das 222 amostras coletadas, 202 apresentaram resultado positivo, cenário que demandou intensificação das ações de controle.

Ainda assim, o ano de 2025 foi marcado pela implementação de estratégias efetivas de bloqueio e ampliação das orientações à população quanto ao uso de repelentes e adoção de outras medidas preventivas, contribuindo para a contenção da disseminação da doença no município.

Na saúde bucal foram realizados os procedimentos curativos no consultório odontológico do município e ações preventivas em escolas (escovação supervisionada (média de 1500 ao ano, orientação de higiene, bochechos fluoretados (média de 4800 ao ano, além das campanhas de prevenção: maio vermelho e outubro rosa, também foram realizadas 13 visitas domiciliares com apoio dos ACS para pacientes em condições especiais e atividades de educação em saúde em grupos prioritários de acordo com a periodicidade do encontros, totalizando 18 palestras (gestantes/ crianças/ hipertensos/ diabéticos). Cabe ressaltar que a atuação em escolas e comunidades é essencial, especialmente em regiões sem fluoretação da água, aumentando a importância das ações preventivas.

O quantitativo total de atendimentos odontológicos totalizou 1.321 atendimentos e procedimentos odontológicos 6.938, onde os seguintes procedimentos apresentam maior prevalência:

Aplicação de selante (por dente) - 179

Exodontia de dente permanente - 293

Orientação de higiene bucal - 560

Profilaxia / Remoção da placa bacteriana - 367

Raspagem alisamento e polimento supragengivais (por sextante) - 624

Restauração de dente permanente anterior com resina composta - 349

Restauração de dente permanente posterior com resina composta - 653

Após a exposição dos dados de produção cabe aqui uma informação adicional, neste ano de 2025 houve a mudança de sistema de informação de prontuário eletrônico, pois a secretaria de saúde utilizava um sistema particular que não estava enviando os dados corretamente para o banco de dados nacional e comprometendo o alcance de indicadores e metas, sendo substituído pelo E-SUS. Na transição desses sistemas ocorreu uma perda de uma pequena, porém importante, parte da produção, dessa forma informamos que a produção citada acima é menor que a praticada na realidade devido a esse problema.

5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

5.1. Por tipo de estabelecimento e gestão

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

Período 12/2025

Rede física de estabelecimentos de saúde por tipo de estabelecimentos				
Tipo de Estabelecimento	Dupla	Estadual	Municipal	Total
POSTO DE SAUDE	0	0	2	2
CENTRAL DE GESTAO EM SAUDE	0	0	1	1
CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA	0	0	1	1
UNIDADE DE APOIO DIAGNOSE E TERAPIA (SADT ISOLADO)	0	1	0	1
Total	0	1	4	5

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: 24/03/2025.

5.2. Por natureza jurídica

Período 12/2025

Rede física de estabelecimentos de saúde por natureza jurídica				
Natureza Jurídica	Municipal	Estadual	Dupla	Total
ADMINISTRACAO PUBLICA				
MUNICIPIO	4	0	0	4
ENTIDADES EMPRESARIAIS				
SOCIEDADE EMPRESARIA LIMITADA	0	1	0	1
Total	4	1	0	5

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: 24/03/2025.

5.3. Consórcios em saúde

Período 2025

Participação em consórcios			
CNPJ	Natureza	Area de atuação	Participantes
02586019000197	Direito Público	Consulta médica especializada	PR / CRUZMALTINA

Fonte: DIGISUS Gestor - Módulo Planejamento (DIGISUSGMP) - Consulta Online
Data da consulta: 24/03/2025.

- Análises e Considerações sobre Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS
- Não houve mudanças na rede física prestadora de serviços no município , a UAPSF do centro esteve em processo de reforma e ampliação durante o ano de 2025 e os serviços foram realizados em um local provisório, mas que oferece o mínimo para o atendimento, a reforma e ampliação da unidade está praticamente finalizada, aguardando a licitação de mobiliários para a reinauguração prevista para abril.
- Os demais prestadores fora do domicílio continuam os mesmos dos anos anteriores, sendo o Instituto Bom Jesus o hospital de porta de entrada para as demandas hospitalares do município e Instituto Lucena Sanches também de Ivaiporã, outras instituições são acionadas de acordo com a demanda como o Hospital do Câncer em Londrina, o HONPAR em Arapongas. Em Curitiba o Hospital Pequeno Príncipe, Nossa Senhora do Rocio e Waldermar Monastier que realizam diversos atendimentos e cirurgias em pediatria, além do Hospital de Clínicas e os hospitais regionais de Guarapuava e Telêmaco Borba. As referências para oftalmologia concentram-se no Oftalon em Londrina e em Mamborê.
- A rede de urgência e emergência é gerenciada pelo SAMU o qual regula também a porta de entrada para o Hospital Regional de Ivaiporã , que embora tenha grandes dificuldades em atender nossa população é componente de grande importância na regulação das emergências que ocorrem no município. O município também mantém contrato com o CIS - Consórcio Intermunicipal de Saúde para onde são encaminhados os mais diversos tipos de exames, consultas com especialidades e atendimentos as gestantes de risco intermediário e de alto risco.

6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

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

Período 02/2025

Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	CBOs médicos	CBOs enfermeiro	CBOs (outros) nível superior	CBOs (outros) nível médio	CBOs ACS
Pública (NJ grupo 1)	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	4	8	3	9	8

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)	2	0	10	5	0

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)
Data da consulta: 23/03/2026.

Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2021	2022	2023	2024	
Pública (NJ grupo 1)	Autônomos (0209, 0210)	2	2	2	1	
	Bolsistas (07)	1	0	0	0	
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	26	26	38	40	
	Intermediados por outra entidade (08)	4	4	3	1	

Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2021	2022	2023	2024	
Pública (NJ grupo 1)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	10	11	13	12	

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)
Data da consulta: 23/03/2026.

• Análises e Considerações sobre Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

As informações sobre os profissionais de saúde apresenta uma inconsistência na quantidade de enfermeiros, pois o município consta com 9 enfermeiros com 30 horas, 2 médicos concursados com 20 horas semanais, mas um médico 40 horas pelo programa Mais Médicos e 4 médicos 20 horas por PSS, além de uma equipe composta por outros profissionais como farmacêuticos, psicólogos, fonoaudiólogos, fisioterapeutas, ACS e ACE, técnicos de enfermagem e auxiliar administrativos, além dos condutores e serviços gerais.

OBS: Alguns profissionais foram cadastrados recentemente e o sistema ainda não fez a atualização, por essa razão alguns profissionais que foram contratados recentemente ainda não constam no CNES, porém acreditamos que na próxima competência o mesmo já apresentará esses novos profissionais.

Segue cópia dos links do CNES.

- https://cnes2.datasus.gov.br/Mod_Profissional.asp?VCo_Unidade=4106856710972
- https://cnes2.datasus.gov.br/Mod_Profissional.asp?VCo_Unidade=4106852588498
- https://cnes2.datasus.gov.br/Mod_Profissional.asp?VCo_Unidade=4106856769527
- https://cnes2.datasus.gov.br/Mod_Profissional.asp?VCo_Unidade=4106852587947

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 - Fortalecer as instâncias de regulação de acesso aos serviços contratualizados.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Fortalecimento do CIS como ponto de atenção de 75% das RAS	Município com contrato no CIS	Percentual	2021	50,00	75,00	75,00	Percentual	68,00	90,67
Ação Nº 1 - Garantir que os pacientes que realmente necessitem sejam encaminhados aos especialistas de acordo com critério clínicos e indicação médica, qualificando o encaminhamento;									
Ação Nº 2 - Participação na elaboração e utilização de protocolos regulatórios, assegurando que os pacientes encaminhados cumpram os critérios de encaminhamento (indicação médica justificada, exames mínimos necessários, história pregressa e atual da condição de Saúde)									
Ação Nº 3 - Certificar-se de que os pacientes com indicação de consulta eletiva de média complexidade tenham à disposição, na medida do possível, transporte, alimentação e acompanhante (nos casos previstos em lei), durante seu tratamento.									
Ação Nº 4 - Utilizar o CIS como espaço de construção do modelo de gestão da rede secundária e busca de serviços especializados									
Ação Nº 5 - Manter e ampliar adesão ao protocolo do modelo de atenção as condições crônicas MACC									
Ação Nº 6 - Garantir a participação de profissionais e equipe técnica em capacitação ofertada pelo CIS.									
Ação Nº 7 - Referenciar as Gestantes para o Ambulatório de Alto Risco do CIS, quando estratificado risco									

OBJETIVO Nº 1 .2 - Fortalecer a região de saúde através dos espaços de debates e construção do arranjo organizativo da gestão 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 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Garantir 90% de participação do Gestor e equipe nos espaços de discussão da RAS	Participação em encontros, reuniões e câmaras técnicas	Percentual	2021	70,00	90,00	60,00	Percentual	90,00	150,00
Ação Nº 1 - Garantir representatividade do município em câmaras técnicas regional.									
Ação Nº 2 - Encaminhar assuntos para espaços de discussão regional.									
Ação Nº 3 - Alinhar as ações intersetoriais									
Ação Nº 4 - Pautar discussão, construção e alinhamento dos instrumentos de gestão do SUS junto à contabilidade municipal.									
Ação Nº 5 - Garantir espaço na agenda do secretário municipal para participação em reuniões e câmaras técnicas para discussão de assuntos referentes a RAS									
2. Instituir no âmbito municipal 01 espaço de discussão da gestão em saúde.	Realizar 06 reuniões/ano com técnicos municipais (Câmara Técnica Municipal)	Número	2021	0	1	10	Número	4,00	40,00
Ação Nº 1 - Alinhar as ações intersetoriais municipais visando a melhoria no desenvolvimento de ações revelantes para a comunidade									
Ação Nº 2 - Instituir no âmbito municipal espaço de discussão da gestão em saúde. (Câmara Técnica Municipal)									

OBJETIVO Nº 1 .3 - Fortalecer a Ouvidoria como instrumento de gestão e cidadania - manter ativa, aprimorar e qualificar a Ouvidoria da Saúde

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Manter 01 profissional responsável pela Ouvidoria da Saúde	Ouvidoria ativa, organizada e regulamentada	Número	2022	1	1	10	Número	1,00	10,00
Ação Nº 1 - Aprimorar e qualificar a Ouvidoria da Saúde									
Ação Nº 2 - Fonte de Recursos para infraestrutura adequada para o funcionamento da Ouvidoria									
Ação Nº 3 - Ampliar o alcance da Ouvidoria no município									
Ação Nº 4 - Capacitação das Unidades de Saúde sobre o fluxo e trabalho da Ouvidoria									
Ação Nº 5 - Acolher, analisar e responder 100% das demandas da Ouvidoria dentro do prazo									
Ação Nº 6 - Elaborar relatórios gerenciais a serem utilizados na gestão									

Ação Nº 7 - Divulgar a Ouvidoria para os usuários									
Ação Nº 8 - Manter ativa a Ouvidoria da Saúde									
2. Aprimorar e qualificar 01 profissional para Ouvidoria da Saúde	Reconhecimento da Ouvidoria como ferramenta de gestão	Número	2021	1	1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Manter 01 profissional de carreira como responsável pela ouvidoria municipal									
Ação Nº 2 - Prover recursos financeiros e oferecer condições para a capacitação do profissional da ouvidoria									
3. Ampliar para 02 unidades o alcance da Ouvidoria no município	Postos de Ouvidoria nas Unidades de Saúde	Número	2021	2	2	2	Número	2,00	100,00
Ação Nº 1 - Manter pontos de ouvidoria nas duas unidades de saúde do município									
4. Capacitação das 02 Unidades de Saúde sobre o fluxo e trabalho da Ouvidoria	Capacitação realizada	Número		1	2	2	Número	2,00	100,00
Ação Nº 1 - Envolver os setores da Secretaria Municipal de Saúde através da sensibilização e capacitação sobre o fluxo da ouvidoria									
5. Responder 100% das demandas da Ouvidoria dentro do prazo	Trabalho realizado	Percentual	2021	80,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Acolher e analisar 100% das demandas da ouvidoria dentro do prazo legal									

DIRETRIZ Nº 2 - Fortalecimento da rede de atenção à saúde

OBJETIVO Nº 2 .1 - Manter a organização e a qualificação a 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 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Duas capacitações anuais sobre pré-natal, parto e puerpério para toda equipe de saúde que atua na atenção primária	Número de capacitações realizadas	Número	2021	0	2	2	Número	2,00	100,00
Ação Nº 1 - Duas capacitações anuais sobre pré-natal, parto e puerpério para toda equipe de saúde que atua na atenção primária									
2. 95% das gestantes com 7 ou mais consultas de pré-natal	Percentual de gestantes com 7 ou mais consultas	Percentual	2021	90,00	95,00	95,00	Percentual	94,50	99,47
Ação Nº 1 - Realizar agendamento com o obstetra na segunda consulta de enfermagem									
Ação Nº 2 - Sensibilizar a equipe para a captação precoce das gestantes									
Ação Nº 3 - Monitorar mensalmente o comparecimento das gestantes as consultas de pré-natal									
Ação Nº 4 - Realizar busca ativa as gestantes faltosas									
3. 100% das gestantes com garantia dos exames previstos na Linha Guia Materno Infantil	Percentual de gestantes com todos os exames preconizados realizados	Percentual	2021	100,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Manter contrato com laboratórios via consórcio de saúde para realização de exames de rotina conforme preconizado na linha guia									
Ação Nº 2 - Manter contrato com instituição de saúde para realização de exames de ultrassom conforme preconizado na linha guia									
4. 100% das gestantes vinculadas ao hospital de referência para o parto, conforme estratificação	Percentual de gestantes vinculadas ao hospital de referência para o parto	Percentual	2021	100,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Manter contrato com instituição hospitalar para atendimento a gestantes conforme estratificação de risco									
Ação Nº 2 - Prover recursos financeiros para manutenção dos contratos com as instituições hospitalares									
5. 95% das gestantes com garantia de transporte ao pré-natal, parto e puerpério	% de gestantes com transporte público adequado	Percentual	2021	80,00	95,00	95,00	Percentual	98,00	103,16
Ação Nº 1 - Realizar manutenção preventivas na frota de transporte eletivo com o objetivo de manter os carros em bom funcionamento									
Ação Nº 2 - Manter gerenciamento de frota priorizando o transporte das gestantes									
6. 100% das gestantes na Planilha de Gerenciamento no espaço Google Drive	Percentual de gestantes de Alto Risco com envio da cópia do formulário para a regional de saúde	Percentual	2021	90,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Prover recursos financeiros para manutenção/aquisição de computadores e impressoras									

Ação Nº 2 - Fornecer internet de boa qualidade para que seja possível a inserção dos dados na planilha do Google Driver									
Ação Nº 3 - Sensibilizar os profissionais para realizar o acompanhamento periódico e atualização dos dados									
OBJETIVO Nº 2 .2 - Garantir acesso qualificado dos pacientes em situação de urgência a um dos pontos de atenção resolutivos da Rede.									
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Unidades básicas que atendam a 100% das exigências sanitárias para atendimento de urgência e emergência	% de conformidade	Percentual	2021	80,00	100,00	100,00	Percentual	80,00	80,00
Ação Nº 1 - Oferecer treinamento para a equipe de saúde para atuar em situações de urgência e emergência									
Ação Nº 2 - Garantir recursos financeiros para aquisição de medicações e equipamentos necessários para os atendimentos									
Ação Nº 3 - Garantir vínculo com SAMU para regulação, apoio e atendimento no município de pacientes em estado grave									
2. 100% das ambulâncias equipadas e em funcionamento	% de ambulâncias equipadas	Percentual	2021	75,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Garantir recursos financeiros para a realização de manutenção preventiva das ambulâncias municipais									
Ação Nº 2 - Organizar a frota de maneira que sempre tenha uma ambulância disponível para casos de emergências									
Ação Nº 3 - Garantir recursos financeiros para a realização para aquisição de oxigênio									
Ação Nº 4 - Garantir recursos financeiros para a aquisição de materiais como tábuas, oxímetros, imobilizadores e material de consumo (medicação, agulhas, ataduras, soro, etc)									
3. 100% dos condutores e equipes capacitados	% de condutores e equipes capacitados	Percentual	2021	60,00	100,00	100,00	Percentual	75,00	75,00
Ação Nº 1 - Oferecer curso de capacitação para condutores de ambulância municipal									
4. Secretaria Municipal de Saúde com 01 Setor para Gestão de Veículos para Transporte	01 setor implantado	Número	2021	1	1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Manter 01 profissional de carreira como responsável pela gestão do transporte municipal									
5. 100% das parcelas do SAMU em dia	Número de parcelas pagas	Percentual	2021	100,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Garantir recursos financeiros para manutenção das parcelas do SAMU									
OBJETIVO Nº 2 .3 - Efetivar o cuidado à saúde mental nos três níveis de atenção da Rede									
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Ampliar a estratificação de risco em 70% dos pacientes de transtorno mental identificados pela equipe	Percentual de estratificação	Percentual	2021	25,00	70,00	70,00	Percentual	26,00	37,14
Ação Nº 1 - Sensibilizar os profissionais para realizar a estratificação de risco da população atendida									
Ação Nº 2 - Contratar 02 profissionais psicólogos via concurso público para atendimento a população									
2. Implementar ações de matriciamento para 75% dos casos com indicação de CAPS	Número de casos de matriciamento	Percentual	2021	0,00	75,00	75,00	Percentual	75,00	100,00
Ação Nº 1 - Buscar junto a regional de saúde arranjos para que o município tenha acesso ao serviço de CAPS									
3. Qualificar 100% da equipe de saúde para o atendimento de urgência e emergência psiquiátrica	Fluxos estabelecidos	Percentual	2021	25,00	100,00	100,00	Percentual	55,00	55,00
Ação Nº 1 - Garantir recursos financeiros para a realização das capacitações em saúde mental									
Ação Nº 2 - Sensibilizar a equipe para a importância de participar das capacitações									
4. Promover 2 qualificações profissionais da atenção básica que atuam no atendimento em saúde mental, álcool e drogas	Quantidade de cursos ofertados	Número	2021	0	2	2	Número	1,00	50,00
Ação Nº 1 - Realizar 02 capacitações anuais abordando o atendimento em saúde mental, álcool e drogas									

5. Implantar as estratégias de matriciamento de 80% dos casos atendidos pelo profissional de saúde mental com a equipe de atenção primária	Número de casos que foram realizados matriciamento	Percentual	2021	25,00	80,00	80,00	Percentual	45,00	56,25
Ação Nº 1 - Prover espaço adequado para as reuniões das equipes com o objetivo de discutir os casos									
Ação Nº 2 - Fortalecer a comunicação entre as ACS e psicólogos para melhor monitoramento dos casos									
Ação Nº 3 - Contratar profissionais em quantidade suficiente para a realização do monitoramento dos paciente de alto risco									
Ação Nº 4 - Desenvolver plano terapêutico singular para os pacientes de alto risco									
OBJETIVO Nº 2 .4 - Organizar de maneira articulada e resolutiva a atenção à saúde bucal municipal.									
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Ampliar em 70% a cobertura populacional estimada pelas equipes de saúde bucal	Cobertura populacional estimada pelas equipes de saúde bucal	Percentual	2021	45,00	70,00	70,00	Percentual	70,00	100,00
Ação Nº 1 - Vincular as profissionais dentistas a equipe de atenção básica									
Ação Nº 2 - Manter contrato de 02 profissionais dentistas para atendimento a população									
2. Ampliar para 99% a cobertura de atendimento as gestantes.	Percentual de gestantes atendidas	Percentual	2021	90,00	99,00	99,00	Percentual	99,00	100,00
Ação Nº 1 - Manter equipe com quantidade suficiente de profissionais para a realização do atendimento das gestantes do município									
3. Instituir o atendimento a 90% das crianças menores de um ano de vida.	Percentual de nascidos vivos com pelo menos 1 atendimento no primeiro ano de vida	Percentual	2021	25,00	90,00	90,00	Percentual	90,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar estratificação de risco das crianças									
Ação Nº 2 - Encaminhar ao serviço de pediatria as crianças estratificadas como risco intermediário e alto risco									
4. Contratar 02 odontólogos via concurso público	Número de profissionais contratados	Número	2021	2	200	1	Número	2,00	200,00
Ação Nº 1 - Contratar via concurso público 01 profissional odontólogo									
5. Realizar 01 ação de educação em saúde em cada semestre em todas as escolas do município	Percentual de ações realizadas	Número	2021	0	10	2	Número	2,00	100,00
Ação Nº 1 - Desenvolver agenda com os profissionais para o desenvolvimento de palestras e ações educativas nas escolas do município									
Ação Nº 2 - Envolver as vigilâncias em saúde e atenção básica no desenvolvimento dos temas a serem abordados nas escolas									
6. Reduzir em 10% o percentual de exodontia em relação aos procedimentos restauradores	Proporção de exodontias sobre procedimentos restauradores	Percentual	2021	5,00	10,00	10,00	Percentual	8,00	80,00
Ação Nº 1 - Realizar atendimento odontológico com tratamento concluído e retorno conforme classificação de risco									
Ação Nº 2 - Realizar ações de bochecho nas escolas									
Ação Nº 3 - Realizar ações de educação em saúde bucal nas escolas									
OBJETIVO Nº 2 .5 - Estruturar a Rede de Atenção a saúde do idoso									
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Reorganizar a RAISI, Identificar e Implantar Componentes da RAISI	Quantidade de protocolos atualizados	Número	2021	1	1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Revisar protocolo de atendimento a saúde do idoso									
Ação Nº 2 - Intensificar as estratificações de risco									
Ação Nº 3 - Encaminhar os idosos conforme estratificação de risco para atendimento no MACC									
2. Implantar para 80% dos casos a Sistematização de Cuidado ao Idoso	Construção e Aprovação de Protocolos de Atenção	Percentual	2021	75,00	80,00	80,00	Percentual	75,00	93,75

Ação Nº 1 - Manter contratado profissional enfermeiro para a realização de monitoramento e cuidado com o paciente idoso									
3. Reduzir em 5% a taxa de mortalidade por causas sensíveis	Redução da taxa de mortalidade	Percentual	2021	2,00	5,00	5,00	Percentual	2,00	40,00
Ação Nº 1 - Capacitar a equipe para identificação precoce de condições crônicas que podem agudizar									
Ação Nº 2 - Realizar acompanhamento das pessoas com doenças crônicas conforme estratificação de risco									
Ação Nº 3 - Organizar as ações de prevenção e promoção da saúde									
4. Prover a aquisição de 02 carros para transporte adequado aos idosos que necessitam de tratamento fora do domicílio	Número de carros adquiridos	Número	2021	0	200	1	Número	0	0
Ação Nº 1 - Garantir recursos financeiros para a aquisição de 02carros para transporte adequado aos idosos que necessitam de tratamento fora do domicílio									
OBJETIVO Nº 2 .6 - Qualificar as ações e serviços, promovendo a integralidade e a equidade na Atenção Primária a Saúde									
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Atender 100% da população adstrita no território	Número de população atendidas pelas centrais de regulação de Urgência e Emergência, Regulação de Leitos e Regulação de Portas de Entrada de Urgência e Emergência;	Percentual	2021	70,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Manter e ampliar a equipe de saúde									
Ação Nº 2 - Oferecer transporte adequado aos profissionais que precisam se deslocar a região rural ou ao distrito de Dinizópolis									
2. Manter a cobertura populacional estimada pelas equipes da APS, acima de 95%	Cobertura populacional estimada pelas equipes da Atenção Primária	Percentual	2021	80,00	95,00	95,00	Percentual	95,00	100,00
Ação Nº 1 - Manter a equipe de saúde com carga horária adequada para manter os incentivos financeiros									
3. Prover a aquisição de 02 carros para visitas domiciliares das equipes de saúde	Número de carros adquiridos	Número	2021	0	2	1	Número	0	0
Ação Nº 1 - Garantir recursos financeiros para a aquisição de 01 carro exclusivo para visitas domiciliares realizadas pelos profissionais da equipe de saúde conforme necessidade									
4. Reduzir em 3% as internações por causas sensíveis à Atenção Primária	Proporção de internações por causas sensíveis à Atenção Primária	Percentual	2021	0,00	3,00	3,00	Percentual	1,00	33,33
Ação Nº 1 - Manter atendimento resolutivo nas unidades de saúde com profissional médico									
Ação Nº 2 - Realizar estratificação de risco da população e atendimentos conforme protocolo									
Ação Nº 3 - Capacitar médicos e enfermeiros para avaliação e encaminhamentos dos casos que realmente necessitem de hospitalização									
5. Atingir / manter a razão de exames citopatológicos de colo de útero em 0,65 ao ano na população alvo	Razão entre exames Citopatológicos do colo do útero na faixa etária de 25 a 64 anos e a população feminina na mesma faixa etária	Razão	2021	0,65	0,65	0,65	Razão	0,60	92,31
Ação Nº 1 - Intensificar a coleta de exames citopatológicos nos meses de março e outubro									
Ação Nº 2 - Sensibilizar as mulheres por meio de palestras e campanhas									
Ação Nº 3 - Organizar agenda para coleta dos exames citopatológicos									
6. Manter a razão de mamografia realizadas no público alvo em 0,40 ao ano	Razão entre mamografias realizadas nas mulheres de 50 a 69 anos e a população feminina nessa faixa etária	Razão	2021	0,40	0,40	0,40	Razão	0,30	75,00
Ação Nº 1 - Manter contrato com prestador de mamografia									
Ação Nº 2 - Intensificar campanha para realização da mamografia									
Ação Nº 3 - Oferecer transporte para as mulheres para o deslocamento até o local da realização do exame									
7. Vincular 100% dos pacientes de áreas inclusivas à UBS do município	Percentual de pacientes vinculados	Razão	2021	0,40	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00

Ação Nº 1 - Realizar cadastro individual de todas as pessoas residentes no município									
Ação Nº 2 - Oferecer atendimento em horários diferenciados									
8. Contratar 7 profissionais por meio de concurso para atuar na atenção básica	Número de profissionais contratado	Número	2021	0	7	3	Número	3,00	100,00
Ação Nº 1 - Manter contratação via concurso público dos profissionais necessários par a equipe de atenção primária a saúde									
9. Realizar ampliação e reforma em 01 unidade de saúde do município	Número de unidades ampliadas e reformadas	Número	2021	0	1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Firmar contrato com empresa para realizar a reforme e ampliação da unidade de saúde (UAPSF)									
Ação Nº 2 - Prever recursos financeiros para custear a reforma									
Ação Nº 3 - Prever recursos financeiros para aquisição de móveis e equipamentos.									
10. Realizar 01 qualificação sobre o atendimento à população negra	Quantidade de capacitações	Número	2021	0	1	1	Número	0	0
Ação Nº 1 - Realizar palestra sobre o atendimento a população negra 1 vez ao ano									
11. Ampliar para 95% o número de notificações dos casos de violência identificados	Protocolo implantado	Percentual	2021	8,00	95,00	95,00	Percentual	95,00	100,00
Ação Nº 1 - Notificar todos os casos de violência identificados nas unidades de saúde do município									
12. Manter 90% o acompanhamento das condicionalidades do Programa Bolsa Família	Percentual de cobertura do Programa Bolsa Família	Percentual	2021	90,00	90,00	90,00	Percentual	97,00	107,78
Ação Nº 1 - Monitorar mensalmente a cobertura de acompanhamento do Programa Bolsa Família									
Ação Nº 2 - Sensibilizar a equipe para registrar corretamente todos os acompanhamentos realizados									
13. Notificar 90% dos casos de violência sexual	Percentual de notificações	Percentual	2021	0,00	90,00	90,00	Percentual	90,00	100,00
Ação Nº 1 - Manter comunicação ativa entre os profissionais, principalmente psicólogos e médicos para informar todo relato de violência sexual a vigilância									
Ação Nº 2 - Sensibilizar a equipe para notificar de forma correta a ocorrência de casos de violência sexual									
14. Manter em 70% o acompanhamento nutricional das crianças beneficiadas do Programa Leite das Crianças	Percentual de cobertura de acompanhamento nutricional das crianças beneficiárias pelo PLC	Percentual	2021	70,00	70,00	70,00	Percentual	70,00	100,00
Ação Nº 1 - Sensibilizar a equipe para realizar o acompanhamento nutricional das crianças beneficiadas pelo programa leite das crianças									
15. Realizar 10 campanhas intersetoriais voltadas à Promoção da Saúde, realizadas anualmente	Número de campanhas realizadas	Número	2021	4	10	10	Número	8,00	80,00
Ação Nº 1 - Manter contato direto com as escolas afim de promover ações efetivas e de ampla cobertura nas escolas									
Ação Nº 2 - Identificar profissionais de diversas áreas para realizar as ações de acordo com os temas contemplados no programa saúde na escola									
Ação Nº 3 - Organizar agenda para a realização das ações nas escolas e creches do município									

DIRETRIZ Nº 3 - Fortalecimento da Política de Assistência Farmacêutica

OBJETIVO Nº 3 .1 - Promover o acesso da população a medicamentos no âmbito 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 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Ampliar em 5% a oferta de medicamentos e insumos sob gerenciamento municipal	Nº de unidades distribuídas	Percentual	2021	2,00	5,00	5,00	Percentual	4,00	80,00
Ação Nº 1 - Manter convênio com consórcio de saúde para aquisição de medicamentos com menor custo									
Ação Nº 2 - Rever REMUME e incluir medicamentos que podem estar faltando e que são contemplados na RENAME									

2. Manter 01 convênio com Consórcio Paraná Saúde para utilização de recursos financeiros destinados ao Componente Básico da Assistência Farmacêutica (CBAF)	Nº de convênios em execução	Percentual	2021	1,00	1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Manter 01 convênio com Consórcio Paraná Saúde para utilização de recursos financeiros destinados ao Componente Básico da Assistência Farmacêutica (CBAF)									
3. Descentralizar a dispensação de medicamentos para UBS de Dinizópolis	Nº de UBS com farmácia legalmente habilitada	Número	2021	1	1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Contratar profissional farmacêutico para a farmácia da unidade de saúde de Dinizópolis									
OBJETIVO Nº 3 .2 - Qualificar a Assistência Farmacêutica									
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Realizar 02 capacitações para os profissionais farmacêuticos	Nº de capacitações	Número	2021	0	2	2	Número	2,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar 02 capacitações anuais abordando as boas práticas farmacêuticas									
2. Manter 100% dos medicamentos registrados em sistema informatizado	Percentual de registros efetuados	Percentual	2021	100,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Garantir acesso a internet de boa qualidade									
Ação Nº 2 - Garantir recursos financeiros para manutenção e aquisição de computadores, tonners e impressoras									
Ação Nº 3 - Oferecer capacitação para novos colaboradores									
3. Cumprir 70% de Boas Práticas Farmacêuticas e a legislação vigente	Percentual de exigências legais cumpridas	Percentual	2021	70,00	70,00	70,00	Percentual	70,00	100,00
Ação Nº 1 - Elaboração e revisão periódica do Manual de Boas Práticas e Procedimentos Operacionais Padrão (POPs)									
Ação Nº 2 - Elaboração e aprovação de Plano de Gerenciamento de Resíduos									
Ação Nº 3 - Realização de controle de temperatura e umidade ambiente									
Ação Nº 4 - Verificação diária da temperatura do refrigerador									
Ação Nº 5 - Manutenção de extintores de incêndio									
Ação Nº 6 - Renovação anual da Licença Sanitária									
4. Garantir a adesão a 01 Incentivo à Organização da Assistência Farmacêutica (IOAF)	Nº de incentivos financeiros recebidos	Número	2021	1	1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Garantir o recebimento dos recursos do Programa Nacional de Qualificação da AF (QUALIFAR-SUS)									
Ação Nº 2 - Manter adesão ao Sistema Hórus ou envio de dados por meio de web service									
Ação Nº 3 - Atualização regular das ações e metas cadastradas no sistema e-CAR									
Ação Nº 4 - Garantir a adesão ao Incentivo à Organização da Assistência Farmacêutica (IOAF)									
Ação Nº 5 - Aplicação mínima de 80% dos valores recebidos;									
Ação Nº 6 - Existência de farmacêutico registrado no Conselho Regional de Farmácia									
Ação Nº 7 - Utilização de sistema informatizado na AF									
Ação Nº 8 - Monitoramento e avaliação da aplicação dos recursos									
5. Fomentar a diversificação 03 serviços farmacêuticos	Nº de serviços implantados	Número	2021	0	3	3	Número	2,00	66,67
Ação Nº 1 - Implantação de consulta farmacêutica									
Ação Nº 2 - Promoção de campanhas de esclarecimento por meio remoto à população quanto ao uso racional de medicamentos									
6. Contratar 02 farmacêuticos 40 horas através de concurso público	Nº de profisisonais contratados	Número	2021	0	2	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Manter a contratação de 2 profissionais farmacêuticos.									

DIRETRIZ Nº 4 - Fortalecimento da Política de Vigilância em Saúde

OBJETIVO Nº 4 .1 - Garantir à qualidade dos serviços prestados a população, através da identificação, monitoramento e análises dos riscos/danos a saúde pública, com a finalidade de intervir em tempo oportuno.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Comunicar 100% dos surtos em tempo oportuno para investigação e controle do mesmo	Número de surtos que seguiram protocolo de fluxo de atendimento.	Percentual	2021	100,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Implantar e divulgar protocolo de fluxo de atendimento dos surtos									
Ação Nº 2 - Capacitar profissionais sobre o atendimento aos surtos									
Ação Nº 3 - Notificar todos os surtos, em todos os estabelecimentos de Saúde									
2. Investigar 100% dos óbitos infantis e fetais	Proporção de óbitos investigados	Percentual	2021	100,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Incentivar a qualificação dos registros referentes aos atendimentos de pré-natal, parto e puericultura nos serviços de saúde									
Ação Nº 2 - Garantir utilização do carro do VIGIASUS pela equipe de vigilância em Saúde (busca de prontuários e entrevistas domiciliares)									
Ação Nº 3 - Alocar recursos financeiros para compra dos três volumes do CID 10 para uso restrito do coordenador da epidemiologia, digitador e codificador									
Ação Nº 4 - Organizar equipe de saúde para cooperação do levantamento de dados para investigação do óbito (registros da ESF, prontuário do pré-natal, relato de visitas do ACS, registro de vacinas, entrevista com equipe de saúde e com a família)									
Ação Nº 5 - Fortalecer o Comitê Municipal de Prevenção da Mortalidade Materna, Infantil e Fetal									
Ação Nº 6 - Prever recursos financeiros para capacitações, reuniões técnicas e cursos sobre Mortalidade Materna, Infantil e Fetal e Investigação de Óbito									
Ação Nº 7 - Prever recursos financeiros para disponibilizar computador, com internet de boa qualidade para uso exclusivo do coordenador e digitador dos sistemas de mortalidade e nascidos vivos									
Ação Nº 8 - Garantir recursos humanos de carreira na função de alimentação sobre mortalidade local e federal e sistema de informação sobre nascidos vivos e codificação de causas de óbitos									
Ação Nº 9 - Disponibilizar computador, com internet de boa qualidade, para uso do coordenador e digitador dos Sistemas de Informação de Mortalidade e Nascidos Vivos									
3. Investigar 100% dos óbitos maternos e de mulheres em idade fértil	Proporção de óbitos investigados	Percentual	2021	100,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Incentivar a qualificação dos registros referentes aos atendimentos de pré-natal, parto e de atenção à puérpera nos serviços de saúde									
Ação Nº 2 - Garantir utilização do carro do VIGIASUS pela equipe de vigilância em Saúde (busca de prontuários e entrevistas domiciliares)									
Ação Nº 3 - Realizar ações de educação permanente com a equipe de saúde para identificar sinais precoces de problemas durante a gestão visando desfecho favorável da situação									
4. Manter em 96%, no mínimo, a proporção de óbitos com causa básica definida	Proporção de óbitos informados no SIM com causa básica definida	Percentual	2021	95,00	96,00	96,00	Percentual	99,00	103,13
Ação Nº 1 - Garantir utilização do carro do VIGIASUS pela equipe de vigilância em Saúde para investigação de óbitos									
Ação Nº 2 - Promover ações de educação permanente para profissionais da Secretaria Municipal de Saúde, estabelecimentos de saúde, cartórios e funerárias sobre aspectos pertinentes a cada um em Vigilância do Óbito									
5. Atingir 100% das ações de vigilância sanitárias consideradas necessárias	Percentual das ações de vigilância sanitária de acordo com a Legislação vigente.	Percentual	2021	100,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Prever nos próximos concursos, profissionais para atuar na Vigilância Sanitária, inclusive de nível superior de acordo com a necessidade e especificidade de cada município a fim de se obter equipe mínima qualificada e evitar rotatividade de profissionais									
Ação Nº 2 - Priorizar o cadastramento e inspeções nos estabelecimentos de interesse sanitário									
Ação Nº 3 - Utilizar recursos específicos do VIGIASUS para promoção de treinamentos, ações educativas à população e setor regulado									
Ação Nº 4 - Monitorar se ações consideradas necessárias está sendo inseridas no SIA-SUS e SIEVISA									
Ação Nº 5 - Capacitar/treinar continuamente os técnicos da VISA									
Ação Nº 6 - Contratar ou designar o profissional farmacêutico para realizar inspeção sanitária nos estabelecimentos farmacêuticos do município, afim de cumprir o decreto 85.878 de 07/04/1981									
6. Ampliar em 5 pontos percentuais a proporção de análises realizadas em amostra de água para consumo humano, quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez.	Proporção de análises realizada em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros Coliformes totais, cloro residual livre e turbidez.	Proporção	2021	2,00	5,00	5,00	Proporção	4,00	80,00

Ação Nº 1 - Garantir recursos financeiros para adquirir/manutenção de equipamentos e reagentes para realização de análises de campo									
Ação Nº 2 - Disponibilizar recursos financeiros para a contratação de serviços terceirizados para manutenção preventiva, corretivas e calibração dos equipamentos									
Ação Nº 3 - Alimentar o SISAGUA									
Ação Nº 4 - Atualizar os cadastros SAA/SAC/SAI no mês de janeiro de cada ano									
Ação Nº 5 - Evitar rotatividade do profissional capacitado para o SISAGUA e GAL ambiental									
7. Notificar e melhorar a qualidade das investigações de 90% os casos de doença e agravos relacionados ao trabalho.	Proporção de casos notificados e investigados de doenças ou agravos relacionados ao trabalho.	Percentual	2021	30,00	90,00	90,00	Percentual	35,00	38,89
Ação Nº 1 - Integrar saúde do trabalhador com a atenção primária com o intuito de obter informações oportunas para notificar acidentes relacionados ao trabalho									
Ação Nº 2 - Elaborar documento informativo dos 11 agravos relacionados à saúde do trabalhador									
Ação Nº 3 - Realizar treinamento para toda equipe, inclusive profissional médico quanto aos agravos da saúde do trabalhador e sua notificação									
Ação Nº 4 - Realizar a vigilância dos ambientes de trabalho e processos de trabalho									
Ação Nº 5 - Investigar acidentes de trabalho e doenças ocupacionais									
Ação Nº 6 - Realizar ações educativas de modo remoto em relação à saúde do trabalhador									
Ação Nº 7 - Estabelecer fluxos, e divulgá-los, quanto à notificação dos acidentes de trabalho.									
8. Fortalecer 100% das ações de combate às endemias para diminuir a incidência de agravos endêmicos	Taxa de incidência de agravos endêmicos	Percentual	2021	35,00	100,00	10,00	Percentual	100,00	1.000,00
Ação Nº 1 - Realizar quadrimestralmente mutirões de limpeza (arrastão)									
Ação Nº 2 - Encaminhar amostras suspeitas de dengue e arboviroses em tempo oportuno conforme nota técnica atualizada									
Ação Nº 3 - Realizar segunda coleta para confirmação ou exclusão dos casos suspeitos de dengue, quando os exames de NS1 apresentarem resultado negativo na primeira amostra, considerando nota técnica atualizada									
Ação Nº 4 - Atualizar plano de contingência da dengue e arboviroses de forma individualizada									
Ação Nº 5 - - Promover educação permanente para equipe de endemias									
Ação Nº 6 - Fortalecer integração das equipes ACS e ACE									
Ação Nº 7 - Nomear supervisor de campo									
Ação Nº 8 - Realizar supervisão de campo de forma contínua									
Ação Nº 9 - Incentivar e promover integração entre as equipes de endemias dos municípios para que em casos de surtos/epidemia possam auxiliar nos processos de intervenção									
Ação Nº 10 - Realizar reunião regular do comitê com a participação do conselho municipal de saúde									
Ação Nº 11 - Garantir espaço adequado para reunião da equipe de endemias;									
Ação Nº 12 - Dispor de recursos financeiros para compra de EPIs, uniformes e equipamentos de trabalho									
9. Realizar 6 ciclos de visita, sendo no mínimo 4 ciclos de visitas domiciliares maior que 80% dos domicílios para controle da dengue e infestação por Aedes aegypti	Percentual de imóveis visitados em, pelo menos, 4 ciclos de visitas domiciliares para controle da dengue.	Percentual	2021	4,00	600	6	Número	6,00	100,00
Ação Nº 1 - Dispor de recursos financeiros para compra de EPIs, uniformes e equipamentos de trabalho									
Ação Nº 2 - Contratar mais profissionais, de acordo com o Plano do PNCD									
Ação Nº 3 - Monitorar a qualidade das visitas domiciliares									
Ação Nº 4 - Fortalecer a integração entre os Agentes Comunitários de Saúde e Agentes Comunitários de Endemias									
10. Atingir 75% das coberturas vacinais do calendário básico mínimas para os grupos com metas estabelecidas pelo ministério da saúde.	75% das metas alcançadas.	Percentual	2021	70,00	75,00	75,00	Percentual	75,00	100,00
Ação Nº 1 - Capacitar os profissionais de saúde sobre as indicações de adiamento da vacinação									
Ação Nº 2 - Incentivar os profissionais a divulgar para as mães (grupos de redes sociais, grupo de gestantes, ACSs, etc.) as indicações de adiamento da vacinação									
Ação Nº 3 - Garantir recursos financeiros para estrutura, materiais e equipamentos adequados para Sala de Vacina e rede de frio (ar condicionado, gerador de energia elétrica, câmara refrigerada para imunobiológicos, caixas térmicas, termômetros e etc.)									

Ação Nº 4 - Alocar recursos financeiros para compra de materiais suficientes para vacinação extra-muro (caixas térmicas de poliuretano, gelox, termômetros, álcool gel, etc)									
Ação Nº 5 - Alocar recurso financeiro para manutenção preventiva e corretiva dos equipamentos das salas de vacina (ar condicionado e câmara refrigerada para imunobiológico)									
Ação Nº 6 - Dispor de número adequado de profissionais para as ações e atendimentos de imunização									
Ação Nº 7 - Fornecer computador e internet de qualidade para digitação do SIPNI on line e SIES em todas as salas de vacinação do município									
Ação Nº 8 - Monitorar mensalmente as coberturas vacinais através de relatórios do SIPN									
Ação Nº 9 - Realizar busca ativa de faltosos, em tempo oportuno juntamente, juntamente com a Estratégia Saúde da Família									
Ação Nº 10 - Prover alocação de recursos financeiros para a execução e divulgação das campanhas nacionais de vacinação									
Ação Nº 11 - Realizar capacitações de atualização em salas de vacina com frequência anual									
Ação Nº 12 - Evitar a rotatividade de profissionais em sala de vacina									
Ação Nº 13 - Implantar plantão remunerado para verificação de temperatura dos refrigeradores, disponibilização de imunobiológicos e atendimento de situação de emergência nos fins de semana e feriados.									
11. Notificar 100% dos casos de agravos de notificação compulsória no Sinan, atendidos em estabelecimentos de saúde	Notificar 100% dos casos	Percentual	2021	80,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Garantir recursos financeiros para aquisição de equipamentos de informática (computador, impressora, etc)									
Ação Nº 2 - Capacitar os profissionais dos estabelecimentos de saúde sobre os agravos a serem notificados, de acordo com a portaria de consolidação 05 de 28 de setembro de 2017, anexo V capítulo I									
Ação Nº 3 - - Orientar os profissionais de saúde a melhorar o preenchimento das fichas de notificação									
Ação Nº 4 - Garantir profissional de referência para o Programa SINAN, com conhecimento para baixar o fluxo de retorno									
Ação Nº 5 - Encerrar as fichas de notificação no Sinan em tempo oportuno									
12. Ampliar em 05% o diagnóstico de Tuberculose	Realizar Testagem para todos os sintomáticos respiratórios	Percentual	2021	1,00	5,00	5,00	Percentual	5,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar Teste Molecular, com apoio da Regional de Saúde									
Ação Nº 2 - Realizar busca ativa dos sintomáticos respiratórios em tempo oportuno									
Ação Nº 3 - Sensibilizar os profissionais de saúde para registro e encaminhamento dos sintomáticos respiratórios									
13. Ampliar para 90% a proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar	Proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial	Proporção	2021	90,00	90,00	90,00	Percentual	90,00	100,00
Ação Nº 1 - Garantir recurso financeiro e humano (carro e profissional) permitindo o Tratamento Diretamente Observado (TDO), com apoio do ESF									
Ação Nº 2 - - Realizar busca ativa dos faltosos e abandono de tratamento									
Ação Nº 3 - - Realizar 100% de sorologia para HIV dos casos de TB									
Ação Nº 4 - - Realizar visitas domiciliares de monitoramento e Investigação dos contatos									
Ação Nº 5 - Capacitar os profissionais sobre os protocolos vigentes do agravo									
Ação Nº 6 - Monitorar o banco de dados do SINAN.									

DIRETRIZ Nº 5 - ENFRENTAMENTO DA PANDEMIA DE COVID-19

OBJETIVO Nº 5 .1 - Organizar a rede municipal de atenção à saúde para o enfrentamento emergencial à pandemia									
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Notificar e acompanhar 100% dos casos suspeitos do território	100% dos pacientes notificados acompanhados até o fechamento do caso	Percentual	2021	100,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar 100 % das notificações de casos suspeitos e confirmados para Covid-19									
2. Prover e equipar 01 espaço físico adequado para atendimento a pacientes suspeitos ou confirmados de Covid-19	Quantidade de espaço adequado e equipado para atendimento a pacientes suspeitos ou confirmados de Covid-19	Número	2021	1	1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Prover e equipar 01 espaço físico adequado para atendimento a pacientes suspeitos de Covid19									

3. Manter 01 equipe para o atendimento aos casos suspeitos ou confirmados de covid-19	Quantidade de profissionais capacitados	Número	2021	0	1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Manter 05 profissionais capacitados para atendimento adequado aos casos suspeitos ou confirmados de Covid-19 na atenção básica									
4. Manter 100% de insumos e equipamentos em quantidade suficientes e de boa qualidade	Quantidade de material disponível	Percentual	2021	95,00	100	100	Número	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Manter insumos e equipamentos em quantidade suficiente para atendimento adequado aos casos suspeitos ou confirmados de Covid-19									
5. Oferecer suporte emocional e exames de rotina e para Covid-19 para 100% trabalhadores da linha de frente.	Quantidade de profissionais com atendimento psicológico e exames realizados	Percentual	2021	80,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Manter contrato via consórcio com laboratório para realização de exames de rotina para os profissionais atuantes na linha de frente da pandemia de Covi-19									
Ação Nº 2 - Garantir recurso financeiro e humano para contratação de serviços de psicologia para os profissionais atuantes na linha de frente da pandemia de Covi-19									
6. Divulgar 01 boletim epidemiológico diariamente	Número de boletim divulgado no prazo de 24 horas	Número	2021	1	1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Divulgar boletim conforme a ocorrência de casos no município									
7. Manter o comitê intersetorial de acompanhamento da Pandemia do novo Coronavírus	01 Comitê implantado em atuação	Número	2021	1	1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Manter 01 Comitê Municipal Intersectorial de Acompanhamento da Pandemia do Novo Coronavírus									
OBJETIVO Nº 5 .2 - Fortalecer a rede hospitalar de atenção à saúde para o enfrentamento à pandemia									
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Atender 100% dos casos que necessitem de internamento	Porcentagem de casos encaminhados adequadamente	Percentual	2021	100,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar 01 reunião ou quantas extraordinárias forem necessárias do Comitê Municipal Intersectorial de Acompanhamento da Pandemia do Novo Coronavírus.									
OBJETIVO Nº 5 .3 - Assegurar a continuidade do atendimento aos portadores de condições crônicas durante a Pandemia									
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Dispor 10% do número de consultas diárias para renovação de prescrição de medicação de uso contínuo com avaliação do caso.	Porcentagem de pacientes crônicos com prescrição renovada dentro do prazo adequado com revisão da terapia medicamentosa.	Percentual	2021	10,00	10,00	10,00	Percentual	10,00	100,00
Ação Nº 1 - Atender todos os casos que necessitem de internamento com transporte e assistência adequados;									
Ação Nº 2 - Manter convênio com instituição hospitalar que realiza atendimento à casos de Covid-19									
2. Manter a estratificação de risco dos hipertensos e diabéticos em 50%	Porcentagem dos hipertensos e diabéticos estratificados	Percentual	2021	25,00	50,00	50,00	Percentual	50,00	100,00
Ação Nº 1 - Garantir transporte sanitário para os pacientes estratificados e encaminhados ao MACC									
Ação Nº 2 - Garantir atendimento de consultas médicas à pacientes portadores de doenças crônicas para acompanhamento e renovação de prescrição medicamentosa									
Ação Nº 3 - Manter convênio com CIS para realização dos exames laboratoriais necessários para a estratificação de risco									
Ação Nº 4 - Prover recursos humanos e financeiros para a realização de eletrocardiograma para a estratificação de risco									
3. Manter serviço de psicologia nas 02 unidades básicas	Quantidade de profissionais nas unidades	Percentual	2021	2,00	2	2	Número	2,00	100,00
Ação Nº 1 - Contratar por meio de concurso público 02 profissionais psicólogas									

Demonstrativo da vinculação das metas anualizadas com a Subfunção			
Subfunções	Descrição das Metas por Subfunção	Meta programada para o exercício	Resultados
122 - Administração Geral	100% das ambulâncias equipadas e em funcionamento	100,00	100,00
301 - Atenção Básica	Fortalecimento do CIS como ponto de atenção de 75% das RAS	75,00	68,00
	Disponer 10% do número de consultas diárias para renovação de prescrição de medicação de uso contínuo com avaliação do caso.	10,00	10,00
	Ampliar em 5% a oferta de medicamentos e insumos sob gerenciamento municipal	5,00	4,00
	Atender 100% da população adstrita no território	100,00	100,00
	Reorganizar a RAISI, Identificar e Implantar Componentes da RAISI	1	1
	Ampliar em 70% a cobertura populacional estimada pelas equipes de saúde bucal	70,00	70,00
	Ampliar a estratificação de risco em 70% dos pacientes de transtorno mental identificados pela equipe	70,00	26,00
	Unidades básicas que atendam a 100% das exigências sanitárias para atendimento de urgência e emergência	100,00	80,00
	Duas capacitações anuais sobre pré-natal, parto e puerpério para toda equipe de saúde que atua na atenção primária	2	2
	Manter 01 profissional responsável pela Ouvidoria da Saúde	10	1
	Garantir 90% de participação do Gestor e equipe nos espaços de discussão da RAS	60,00	90,00
	Instituir no âmbito municipal 01 espaço de discussão da gestão em saúde.	10	4
	Prover e equipar 01 espaço físico adequado para atendimento a pacientes suspeitos ou confirmados de Covid-19	1	1
	Manter a cobertura populacional estimada pelas equipes da APS, acima de 95%	95,00	95,00
	Implantar para 80% dos casos a Sistematização de Cuidado ao Idoso	80,00	75,00
	Ampliar para 99% a cobertura de atendimento as gestantes.	99,00	99,00
	Implementar ações de matriciamento para 75% dos casos com indicação de CAPS	75,00	75,00
	100% das ambulâncias equipadas e em funcionamento	100,00	100,00
	95% das gestantes com 7 ou mais consultas de pré-natal	95,00	94,50
	Aprimorar e qualificar 01 profissional para Ouvidoria da Saúde	1	1
	Ampliar para 02 unidades o alcance da Ouvidoria no município	2	2
	Manter serviço de psicologia nas 02 unidades básicas	2	2
	Manter 01 equipe para o atendimento aos casos suspeitos ou confirmados de covid-19	1	1
	Descentralizar a dispensação de medicamentos para UBS de Dinizópolis	1	1
	Prover a aquisição de 02 carros para visitas domiciliares das equipes de saúde	1	0
	Reduzir em 5% a taxa de mortalidade por causas sensíveis	5,00	2,00
	Instituir o atendimento a 90% das crianças menores de um ano de vida.	90,00	90,00
	Qualificar 100% da equipe de saúde para o atendimento de urgência e emergência psiquiátrica	100,00	55,00
	100% dos condutores e equipes capacitados	100,00	75,00
	Capacitação das 02 Unidades de Saúde sobre o fluxo e trabalho da Ouvidoria	2	2
	Manter 100% de insumos e equipamentos em quantidade suficientes e de boa qualidade	100	100
	Reduzir em 3% as internações por causas sensíveis à Atenção Primária	3,00	1,00
	Prover a aquisição de 02 carros para transporte adequado aos idosos que necessitam de tratamento fora do domicílio	1	0
	Contratar 02 odontólogos via concurso público	1	2
	Promover 2 qualificações profissionais da atenção básica que atuam no atendimento em saúde mental, álcool e drogas	2	1
	Secretaria Municipal de Saúde com 01 Setor para Gestão de Veículos para Transporte	1	1
	Responder 100% das demandas da Ouvidoria dentro do prazo	100,00	100,00
	Oferecer suporte emocional e exames de rotina e para Covid-19 para 100% trabalhadores da linha de frente.	100,00	100,00
	Atingir / manter a razão de exames citopatológicos de colo de útero em 0,65 ao ano na população alvo	0,65	0,60

	Realizar 01 ação de educação em saúde em cada semestre em todas as escolas do município	2	2
	Implantar as estratégias de matriciamento de 80% dos casos atendidos pelo profissional de saúde mental com a equipe de atenção primária	80,00	45,00
	95% das gestantes com garantia de transporte ao pré-natal, parto e puerpério	95,00	98,00
	100% das gestantes na Planilha de Gerenciamento no espaço Google Drive	100,00	100,00
	Reduzir em 10% o percentual de exodontia em relação aos procedimentos restauradores	10,00	8,00
	Manter a razão de mamografia realizadas no público alvo em 0,40 ao ano	0,40	0,30
	Vincular 100% dos pacientes de áreas inclusivas à UBS do município	100,00	100,00
	Contratar 7 profissionais por meio de concurso para atuar na atenção básica	3	3
	Realizar ampliação e reforma em 01 unidade de saúde do município	1	1
	Realizar 01 qualificação sobre o atendimento à população negra	1	0
	Ampliar para 95% o número de notificações dos casos de violência identificados	95,00	95,00
	Manter 90% o acompanhamento das condicionalidades do Programa Bolsa Família	90,00	97,00
	Notificar 90% dos casos de violência sexual	90,00	90,00
	Manter em 70% o acompanhamento nutricional das crianças beneficiadas do Programa Leite das Crianças	70,00	70,00
	Realizar 10 campanhas intersectoriais voltadas à Promoção da Saúde, realizadas anualmente	10	8
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Unidades básicas que atendam a 100% das exigências sanitárias para atendimento de urgência e emergência	100,00	80,00
	Atender 100% dos casos que necessitem de internamento	100,00	100,00
	Implementar ações de matriciamento para 75% dos casos com indicação de CAPS	75,00	75,00
	Manter a estratificação de risco dos hipertensos e diabéticos em 50%	50,00	50,00
	100% das gestantes com garantia dos exames previstos na Linha Guia Materno Infantil	100,00	100,00
	100% das gestantes vinculadas ao hospital de referência para o parto, conforme estratificação	100,00	100,00
	100% das parcelas do SAMU em dia	100,00	100,00
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Realizar 02 capacitações para os profissionais farmacêuticos	2	2
	Comunicar 100% dos surtos em tempo oportuno para investigação e controle do mesmo	100,00	100,00
	Manter 01 convênio com Consórcio Paraná Saúde para utilização de recursos financeiros destinados ao Componente Básico da Assistência Farmacêutica (CBAF)	1	1
	Manter 100% dos medicamentos registrados em sistema informatizado	100,00	100,00
	Cumprir 70% de Boas Práticas Farmacêuticas e a legislação vigente	70,00	70,00
	Garantir a adesão a 01 Incentivo à Organização da Assistência Farmacêutica (IOAF)	1	1
	Fomentar a diversificação 03 serviços farmacêuticos	3	2
	Contratar 02 farmacêuticos 40 horas através de concurso público	1	1
304 - Vigilância Sanitária	Ampliar em 5 pontos percentuais a proporção de análises realizadas em amostra de água para consumo humano, quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez.	5,00	4,00
	Notificar e melhorar a qualidade das investigações de 90% os casos de doença e agravos relacionados ao trabalho.	90,00	35,00
	Fortalecer 100% das ações de combate às endemias para diminuir a incidência de agravos endêmicos	10,00	100,00
	Realizar 6 ciclos de visita, sendo no mínimo 4 ciclos de visitas domiciliares maior que 80% dos domicílios para controle da dengue e infestação por Aedes aegypti	6	6
305 - Vigilância Epidemiológica	Notificar e acompanhar 100% dos casos suspeitos do território	100,00	100,00
	Investigar 100% dos óbitos infantis e fetais	100,00	100,00
	Investigar 100% dos óbitos maternos e de mulheres em idade fértil	100,00	100,00
	Manter em 96%, no mínimo, a proporção de óbitos com causa básica definida	96,00	99,00
	Atingir 100% das ações de vigilância sanitárias consideradas necessárias	100,00	100,00
	Divulgar 01 boletim epidemiológico diariamente	1	1
	Notificar e melhorar a qualidade das investigações de 90% os casos de doença e agravos relacionados ao trabalho.	90,00	35,00
	Manter o comitê intersectorial de acompanhamento da Pandemia do novo Coronavírus	1	1

Fortalecer 100% das ações de combate às endemias para diminuir a incidência de agravos endêmicos	10,00	100,00
Realizar 6 ciclos de visita, sendo no mínimo 4 ciclos de visitas domiciliares maior que 80% dos domicílios para controle da dengue e infestação por Aedes aegypti	6	6
Atingir 75% das coberturas vacinais do calendário básico mínimas para os grupos com metas estabelecidas pelo ministério da saúde.	75,00	75,00
Notificar 100% dos casos de agravos de notificação compulsória no Sinan, atendidos em estabelecimentos de saúde	100,00	100,00
Ampliar em 05% o diagnóstico de Tuberculose	5,00	5,00
Ampliar para 90% a proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar	90,00	90,00

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	0,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
122 - Administração Geral	Corrente	N/A	75.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	75.000,00
	Capital	N/A	5.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	5.000,00
301 - Atenção Básica	Corrente	N/A	3.860.943,60	506.360,00	142.506,19	N/A	N/A	N/A	N/A	4.509.809,79
	Capital	N/A	52.000,00	60.113,00	26.068,00	N/A	N/A	N/A	N/A	138.181,00
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	N/A	1.610.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	1.610.000,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	N/A	220.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	220.000,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
304 - Vigilância Sanitária	Corrente	N/A	82.472,00	32.975,00	36.146,21	N/A	N/A	N/A	N/A	151.593,21
	Capital	N/A	N/A	N/A	10.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	10.000,00
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	N/A	47.090,00	60.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	107.090,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
306 - Alimentação e Nutrição	Corrente	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00

Fonte: DIGISUS Gestor - Módulo Planejamento (DIGISUSGMP) - Consulta Online
Data da consulta: 23/03/2026.

• Análises e Considerações sobre Programação Anual de Saúde - PAS

A análise do demonstrativo de vinculação das metas anualizadas às subfunções da saúde evidencia o desempenho das ações desenvolvidas pela Secretaria Municipal de Saúde ao longo do exercício, permitindo avaliar o grau de cumprimento das metas previstas na Programação Anual de Saúde (PAS) e subsidiar o planejamento das ações futuras.

De modo geral, observa-se um bom desempenho no cumprimento das metas programadas, com destaque para as áreas de administração geral, vigilância epidemiológica, assistência hospitalar e assistência farmacêutica, que apresentaram elevados índices de execução das ações previstas. Entretanto, algumas metas apresentaram cumprimento parcial ou não foram alcançadas, evidenciando desafios relacionados principalmente à ampliação da qualificação profissional, organização de fluxos assistenciais e fortalecimento de algumas ações da atenção básica e vigilância em saúde.

Na subfunção Administração Geral, verificou-se cumprimento integral da meta estabelecida, garantindo que 100% das ambulâncias permanecessem equipadas e em pleno funcionamento, assegurando a continuidade do transporte sanitário e o apoio às ações assistenciais da rede municipal de saúde. Esse resultado demonstra a preocupação da gestão municipal com a manutenção da infraestrutura e da logística de transporte em saúde, elemento essencial para garantir o acesso da população aos serviços de média e alta complexidade.

A Atenção Básica concentrou o maior número de metas pactuadas, refletindo seu papel como ordenadora da Rede de Atenção à Saúde (RAS) e principal porta de entrada do sistema de saúde. Diversas metas foram integralmente alcançadas, entre as quais se destacam o atendimento de 100% da população adstrita no território, a cobertura da Atenção Primária acima de 95%, a ampliação da cobertura de saúde bucal para 70% com a contratação de profissionais dentistas e técnico de higiene bucal, a cobertura de atendimento às gestantes de 99% e a garantia de transporte para 98% das gestantes que necessitam realizar o pré natal no obstetra de referência em Ivaiporã.

Além disso também ocorreu a implantação da RAISI que infelizmente apresentou baixa adesão pelos principais motivos: dificuldade de locomoção do idoso e dificuldade da família/cuidador se deslocar para a referência em Ivaiporã e ainda foi apontado insatisfação no atendimento da equipe do AME por alguns familiares de paciente o que dificultou ainda mais a adesão.

Além da implantação de ações de matriciamento em saúde mental, manutenção de serviços de psicologia nas duas unidades básica, realização de capacitações sobre pré-natal, parto e puerpério, resposta a 100% das demandas da Ouvidoria dentro do prazo, ampliação das ações de acompanhamento das condicionalidades do Programa Bolsa Família.

Esses resultados demonstram fortalecimento da Atenção Primária à Saúde e melhoria na organização do cuidado, especialmente nas áreas materno-infantil, saúde mental e gestão participativa.

Entretanto, algumas metas apresentaram cumprimento parcial, indicando a necessidade de intensificação das estratégias de gestão e qualificação das equipes. Entre elas destacam-se o fortalecimento do CIS na Rede de Atenção à Saúde (68% de alcance frente à meta de 75%) no entanto o crescimento no decorrer do ano teve um aumento significativo com boa perspectiva para o próximo ano. A ampliação da oferta de medicamentos (4% frente à meta de 5%) também não foi alcançada, no entanto a REMUME foi revista e inseridos novos medicamentos que constam na RENAME.

A meta de estratificação de risco de pacientes com transtornos mentais (26% frente à meta de 70%) não foi alcançado devido a alta demanda por atendimentos e dificuldade na adesão dos profissionais as estratificações, por ser profissionais contratados via consórcio de saúde esses profissionais prezam pelo tempo para atender um maior número de pacientes e a estratificação de risco é um processo que demora, segundo esses profissionais, no entanto a gestão municipal tem mantido diálogo próximo e demonstrado grande interesse em melhorar e ampliar as estratificações, com a contratação de novas profissionais as estratificações se iniciaram no início de novembro de 2025 e para o próximo ano a quantidade será maior, alcançando a meta.

A adequação das unidades às exigências sanitárias para urgência e emergência (80%) não alcançaram a meta devido a uma unidade de saúde que está funcionando em um local improvisado devido a reforma da UAPSF que está em fase de finalização.

A meta referente a implantação da sistematização do cuidado ao idoso (75% frente à meta de 80%) é possível sugerir que essa meta melhorou muito e considerando a falta de profissionais para realizar todos os cuidados e a alta quantidade de idosos no município a gestão considera que a meta foi praticamente alcançada.

As capacitações para as equipes para urgência e emergência psiquiátrica (55%) e para os condutores e equipes (75%) não foram alcançadas por diversos fatores, entre eles a dificuldade em fechar as unidades de saúde e reunir as equipes, além do desinteresse de alguns profissionais.

Outra meta que não foi alcançada foi a de matriciamento em saúde mental (45% frente à meta de 80%) por razões semelhantes a da estratificação de risco em saúde mental.

Também foram identificadas metas não alcançadas, relacionadas principalmente à aquisição de equipamentos e qualificação profissional, como: aquisição de veículos para visitas domiciliares e transporte de idosos em tratamento fora do domicílio, qualificação sobre atendimento à população negra e parte das capacitações previstas em saúde mental.

Esses resultados indicam que, apesar do avanço nas ações assistenciais, ainda existem desafios relacionados à estrutura logística, à qualificação profissional e à organização das ações intersetoriais.

Embora as metas não tenham sido plenamente alcançadas, houve avanços importantes no controle dessas condições, indicando impacto positivo das ações da atenção primária.

Na assistência hospitalar e ambulatorial observa-se alto índice de cumprimento das metas, assim como as ações relacionadas à Assistência Farmacêutica também apresentaram desempenho satisfatório, com a maior parte das metas atingidas, incluindo a manutenção do convênio com o Consórcio Paraná Saúde, o registro informatizado de 100% dos medicamentos, o cumprimento das Boas Práticas Farmacêuticas, adesão ao Incentivo à Organização da Assistência Farmacêutica (IOAF) e realização de capacitações profissionais. A única meta parcialmente atingida refere-se à diversificação dos serviços farmacêuticos, que alcançou dois dos três serviços previstos.

Na Vigilância Sanitária, verificou-se desempenho variável entre as metas estabelecidas com destaque para alguns resultados positivos como o fortalecimento das ações de combate às endemias e a realização dos ciclos de visita para controle do *Aedes aegypti*, o que resultou em um melhor controle vetorial mantendo um baixo número de notificações de casos suspeitos (49 notificações no ano).

Entretanto, houve baixo desempenho na investigação de agravos relacionados ao trabalho, com apenas 35% dos casos investigados frente à meta de 90%, indicando necessidade de fortalecimento das ações de vigilância em saúde do trabalhador.

A Vigilância Epidemiológica apresentou excelente desempenho na maior parte dos indicadores, destacando-se a cobertura vicinal e as notificações de agravos no SINAN, além de 99% de óbitos com causa básica definida.

No entanto, assim como observado na vigilância sanitária, houve baixo desempenho na investigação de doenças e agravos relacionados ao trabalho, reforçando a necessidade de fortalecimento dessa área. De maneira geral, os resultados demonstram avanços importantes na organização da rede municipal de saúde e no cumprimento das metas pactuadas, com destaque para a consolidação da Atenção Primária à Saúde, fortalecimento da assistência farmacêutica e efetividade das ações de vigilância epidemiológica.

A análise dos resultados alcançados no exercício de 2025 demonstra que, mesmo diante das limitações estruturais e operacionais enfrentadas pelo município, foi possível atingir uma parcela significativa dos objetivos e metas estabelecidos no planejamento anual da Secretaria Municipal de Saúde. Embora algumas metas não tenham sido integralmente alcançadas, os resultados observados apresentam desempenho superior ao registrado no exercício de 2024, evidenciando avanços na organização dos processos de trabalho e na oferta de ações e serviços de saúde à população.

No que se refere ao acesso aos serviços especializados, os agendamentos de consultas, exames e procedimentos foram realizados conforme a disponibilidade da rede regional de atenção à saúde e a capacidade de oferta dos prestadores credenciados ao Sistema Único de Saúde (SUS). Ao longo do ano, observou-se variação na disponibilidade desses serviços, com períodos de ampliação e outros de redução da oferta. Ainda assim, por meio de estratégias de organização da regulação municipal, acompanhamento sistemático das demandas e priorização dos casos de maior gravidade, foi possível promover uma redução significativa das filas de espera para determinados procedimentos e consultas especializadas. A grande maioria da demanda é enviada aos serviços ofertados via consórcio de saúde, fortalecendo a região de saúde na tentativa de garantir melhores preços e profissionais.

Analisando as metas da PAS é muito claro o impacto da nova gestão, especialmente no que se refere à participação do secretário nas agendas obrigatórias do CRESEMS-PR e o alinhamento da Secretaria municipal com os outros municípios da 22ª regional de saúde, promovendo maior fortalecimento da região.

Entre os desafios identificados na execução das ações de saúde, destaca-se a necessidade de fortalecimento das estratégias de educação permanente e capacitação dos profissionais da rede municipal de saúde, especialmente das equipes que atuam diretamente na Atenção Primária à Saúde. Essa necessidade já vem sendo apontada em exercícios anteriores e permanece como uma prioridade para a qualificação da assistência prestada à população.

Considerando o perfil epidemiológico do município e as demandas mais frequentes observadas nos serviços, torna-se fundamental ampliar a capacitação dos profissionais, especialmente nas áreas de manejo e acompanhamento das condições crônicas não transmissíveis, como hipertensão arterial e diabetes mellitus; qualificação do atendimento às urgências e emergências na Atenção Primária; fortalecimento das ações de saúde da mulher, incluindo pré-natal e prevenção de cânceres ginecológicos; acompanhamento do crescimento e desenvolvimento infantil; atenção à saúde mental; além da atualização quanto aos protocolos clínicos, linhas de cuidado e fluxos assistenciais do SUS.

Apesar das dificuldades relacionadas à disponibilidade de tempo e à sobrecarga das equipes, observa-se uma discreta evolução no interesse e na adesão dos profissionais às atividades de capacitação e atualização, incluindo a participação de profissionais médicos, o que representa um avanço importante no fortalecimento da cultura de educação permanente no âmbito da gestão municipal de saúde.

Para o próximo exercício, a Secretaria Municipal de Saúde prevê a ampliação das estratégias de qualificação profissional por meio da organização de cursos, treinamentos e atividades de educação permanente voltadas às necessidades identificadas no processo de trabalho das equipes. Entre as ações planejadas destaca-se a implantação e padronização de protocolos clínicos e assistenciais nas Unidades Básicas de Saúde, com o objetivo de fortalecer a resolutividade da Atenção Primária, qualificar a tomada de decisão clínica e garantir maior agilidade no atendimento, especialmente em situações de urgência e agravos agudos.

Ressalta-se que a 22ª Regional de Saúde disponibiliza regularmente cursos e capacitações destinados aos profissionais dos municípios da região. Entretanto, a participação das equipes ainda se apresenta aquém do esperado, em virtude de fatores como a necessidade de manutenção dos serviços em funcionamento, dificuldades de liberação de profissionais e, em alguns casos, resistência à participação em processos de qualificação. Diante desse cenário, a gestão municipal buscará intensificar ações de incentivo, planejamento e organização das escalas de trabalho, visando ampliar a participação dos profissionais nessas atividades, reconhecendo que a educação permanente constitui ferramenta essencial para o aprimoramento da assistência, o fortalecimento da Atenção Primária à Saúde e a melhoria dos indicadores de saúde do município.

Nesse contexto, os resultados obtidos servirão de base para o aprimoramento do planejamento em saúde, revisão de estratégias assistenciais e fortalecimento da gestão municipal do SUS, visando à melhoria contínua da qualidade dos serviços prestados à população.

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: 23/03/2026.

9. Execução Orçamentária e Financeira

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

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

Despesa Total em Saúde por Fonte e Subfunção											
Subfunções		Recursos Ordinários - Fonte Livre	Receitas de Impostos e de Transferência de Impostos - Saúde	Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal	Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Estadual	Transferências de Convênios destinadas à Saúde	Operações de Crédito vinculadas à Saúde	Transferências da União - Inciso I do art. 5º da Lei Complementar 173/2020	Royalties do Petróleo destinados à Saúde	Outros Recursos Destinados à Saúde	TOTAL
301 - Atenção Básica	Corrente	0,00	5.628.550,56	1.015.698,88	105.876,25	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	6.750.125,69
	Capital	0,00	23.426,00	0,00	6.936,92	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	30.362,92
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	0,00	4.187.702,79	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	4.187.702,79
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	0,00	144.527,72	1.732,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	146.259,92
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
304 - Vigilância Sanitária	Corrente	0,00	113.207,23	20.000,00	51.711,26	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	184.918,49
	Capital	0,00	0,00	0,00	3.602,43	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.602,43
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	0,00	15.401,78	44.496,07	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	59.897,85
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
306 - Alimentação e Nutrição	Corrente	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras Subfunções	Corrente	0,00	142.814,18	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	142.814,18
	Capital	0,00	19.096,96	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	19.096,96
TOTAL		0,00	10.274.727,22	1.081.927,15	168.126,86	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	11.524.781,23

(*) ASPS: Ações e Serviços Públicos em Saúde

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

Data da consulta: 03/03/2026.

9.2. Indicadores financeiros

Indicadores do Ente Federado		
Indicador		Transmissão Única
1.1	Participação da receita de impostos na receita total do Município	5,33 %
1.2	Participação das transferências intergovernamentais na receita total do Município	88,99 %
1.3	Participação % das Transferências para a Saúde (SUS) no total de recursos transferidos para o Município	6,81 %
1.4	Participação % das Transferências da União para a Saúde no total de recursos transferidos para a saúde no Município	53,62 %
1.5	Participação % das Transferências da União para a Saúde (SUS) no total de Transferências da União para o Município	6,51 %
1.6	Participação % da Receita de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais na Receita Total do Município	64,94 %
2.1	Despesa total com Saúde, em R\$/hab, sob a responsabilidade do Município, por habitante	R\$ 4.015,60
2.2	Participação da despesa com pessoal na despesa total com Saúde	40,44 %
2.3	Participação da despesa com medicamentos na despesa total com Saúde	1,40 %
2.4	Participação da desp. com serviços de terceiros - pessoa jurídica na despesa total com Saúde	37,75 %
2.5	Participação da despesa com investimentos na despesa total com Saúde	0,46 %
2.6	Despesas com Instituições Privadas Sem Fins Lucrativos	0,00 %
3.1	Participação das transferências para a Saúde em relação à despesa total do Município com saúde	26,61 %
3.2	Participação da receita própria aplicada em Saúde conforme a LC141/2012	31,02 %

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

Data da consulta: 03/03/2026.

9.3. Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO)

RECEITAS RESULTANTES DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA (a)	RECEITAS REALIZADAS	
			Até o Bimestre (b)	% (b/a) x 100
RECEITA DE IMPOSTOS (I)	1.505.225,00	2.302.724,88	2.684.571,63	116,58
Receita Resultante do Imposto Predial e Territorial Urbano - IPTU	178.077,00	178.077,00	49.863,54	28,00
Receita Resultante do Imposto sobre Transmissão Inter Vivos - ITBI	304.820,00	974.819,88	1.037.517,85	106,43

Receita Resultante do Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS	400.328,00	400.328,00	578.764,89	144,57
Receita Resultante do Imposto sobre a Renda e Proventos de Qualquer Natureza Retido na Fonte - IRRF	622.000,00	749.500,00	1.018.425,35	135,88
RECEITA DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (II)	27.788.876,00	28.292.012,00	30.030.619,68	106,15
Cota-Parte FPM	18.651.760,00	18.651.760,00	18.943.956,19	101,57
Cota-Parte ITR	252.810,00	252.810,00	326.578,40	129,18
Cota-Parte do IPVA	561.800,00	561.800,00	607.449,11	108,13
Cota-Parte do ICMS	8.202.280,00	8.705.416,00	10.007.202,54	114,95
Cota-Parte do IPI - Exportação	120.226,00	120.226,00	145.433,44	120,97
Compensações Financeiras Provenientes de Impostos e Transferências Constitucionais	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DAS RECEITAS RESULTANTES DE IMPOSTOS E TRANFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS - (III) = (I) + (II)	29.294.101,00	30.594.736,88	32.715.191,31	106,93

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)	4.273.002,00	5.813.244,85	5.651.976,56	97,23	5.589.864,50	96,16	5.492.981,42	94,49	62.112,06
Despesas Correntes	4.199.822,00	5.789.604,85	5.628.550,56	97,22	5.566.438,50	96,15	5.469.555,42	94,47	62.112,06
Despesas de Capital	73.180,00	23.640,00	23.426,00	99,09	23.426,00	99,09	23.426,00	99,09	0,00
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (V)	1.840.000,00	4.253.800,00	4.187.702,79	98,45	4.129.593,39	97,08	4.129.593,39	97,08	58.109,40
Despesas Correntes	1.840.000,00	4.253.800,00	4.187.702,79	98,45	4.129.593,39	97,08	4.129.593,39	97,08	58.109,40
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
SUPOORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (VI)	180.000,00	180.000,00	144.527,72	80,29	143.984,22	79,99	141.734,22	78,74	543,50
Despesas Correntes	180.000,00	180.000,00	144.527,72	80,29	143.984,22	79,99	141.734,22	78,74	543,50
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (VII)	105.472,00	115.472,00	113.207,23	98,04	113.207,23	98,04	112.845,77	97,73	0,00
Despesas Correntes	105.472,00	115.472,00	113.207,23	98,04	113.207,23	98,04	112.845,77	97,73	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (VIII)	25.000,00	25.000,00	15.401,78	61,61	15.401,78	61,61	15.401,78	61,61	0,00
Despesas Correntes	25.000,00	25.000,00	15.401,78	61,61	15.401,78	61,61	15.401,78	61,61	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)	101.000,00	178.000,01	161.911,14	90,96	159.037,64	89,35	157.381,69	88,42	2.873,50
Despesas Correntes	96.000,00	153.000,01	142.814,18	93,34	139.940,68	91,46	138.284,73	90,38	2.873,50
Despesas de Capital	5.000,00	25.000,00	19.096,96	76,39	19.096,96	76,39	19.096,96	76,39	0,00
TOTAL (XI) = (IV + V + VI + VII + VIII + IX + X)	6.524.474,00	10.565.516,86	10.274.727,22	97,25	10.151.088,76	96,08	10.049.938,27	95,12	123.638,46

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)	10.274.727,22	10.151.088,76	10.049.938,27
(-) Restos a Pagar Inscritos Indevidamente no Exercício sem Disponibilidade Financeira (XIII)	123.638,46	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)	10.151.088,76	10.151.088,76	10.049.938,27
Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPS (XVII) = (III) x 15% (LC 141/2012)	4.907.278,69		
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)	5.243.810,07	5.243.810,07	5.142.659,58
Limite não Cumprido (XIX) = (XVIII) (Quando valor for inferior a zero)	0,00	0,00	0,00
PERCENTUAL DA RECEITA DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS APLICADO EM ASPS (XVI / III)*100 (mínimo de 15% conforme LC nº 141/2012 ou % da Lei Orgânica Municipal)	31,02	31,02	30,71

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) (I) = (h - (i ou j))
		Empenhadas (i)	Liquidadas (j)	Pagas (k)	
Diferença de limite não cumprido em 2024	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Diferença de limite não cumprido em 2023	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Diferença de limite não cumprido em 2022	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Diferença de limite não cumprido em 2021	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Diferença de limite não cumprido em exercícios anteriores	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DA DIFERENÇA DE LIMITE NÃO CUMPRIDO EM EXERCÍCIOS ANTERIORES (XX)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

EXERCÍCIO DO EMPENHO 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 = (XIIIId)	Valor inscrito em RP considerado no Limite (r) = (p - (o + q)) se	Total de RP pagos (s)	Total de RP a pagar (t)	Total de RP cancelados ou prescritos (u)	Diferença entre o valor aplicado além do limite e o total de RP cancelados (v) = ((o + q) - u))
Empenhos de 2025	4.907.278,69	10.151.088,76	5.243.810,07	224.788,95	123.638,46	0,00	0,00	224.788,95	0,00	5.367.448
Empenhos de 2024	4.460.861,39	7.064.187,99	2.603.326,60	0,00	498,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.603.824
Empenhos de 2023	3.831.998,53	6.175.568,98	2.343.570,45	0,00	10.207,88	0,00	0,00	0,00	0,00	2.353.778
Empenhos de 2022	3.522.913,67	4.434.425,26	911.511,59	0,00	435.680,52	0,00	0,00	0,00	0,00	1.347.192
Empenhos de 2021	2.948.834,12	3.695.802,67	746.968,55	0,00	9.305,96	0,00	0,00	0,00	0,00	756.274
Empenhos de 2020	2.237.244,87	3.610.172,84	1.372.927,97	0,00	1.188,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.374.115
Empenhos de 2019	2.240.579,36	3.298.066,47	1.057.487,11	0,00	46.799,76	0,00	0,00	0,00	0,00	1.104.286
Empenhos de 2018	2.077.443,35	2.965.732,57	888.289,22	0,00	744,20	0,00	0,00	0,00	0,00	889.033
Empenhos de 2017	1.946.651,16	2.961.360,38	1.014.709,22	0,00	42.378,41	0,00	0,00	0,00	0,00	1.057.087
Empenhos de 2016	1.897.964,69	2.743.515,30	845.550,61	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	845.550
Empenhos de 2015	1.706.798,43	2.520.691,14	813.892,71	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	813.892
Empenhos de 2014	1.581.476,40	2.164.001,46	582.525,06	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	582.525
Empenhos de 2013	1.186.576,05	1.559.433,95	372.857,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	372.857

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 2025 a ser compensados (XXIV)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2024 a ser compensados (XXV)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2023 a ser compensados (XXVI)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Restos a pagar cancelados ou prescritos em exercícios anteriores a serem compensados (XXVII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
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)	1.316.134,00	1.779.203,20	3.066.512,41	172,35
Provenientes da União	1.094.672,00	1.546.407,20	1.644.129,12	106,32
Provenientes dos Estados	221.462,00	232.796,00	1.422.383,29	611,00
Provenientes de Outros Municípios	0,00	0,00	0,00	0,00
RECEITA DE OPERAÇÕES DE CRÉDITO INTERNAS E EXTERNAS VINCULADAS A SAÚDE (XXX)	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS RECEITAS (XXXI)	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL RECEITAS ADICIONAIS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE (XXXII) = (XXIX + XXX + XXXI)	1.316.134,00	1.779.203,20	3.066.512,41	172,35

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)	1.185.271,19	1.610.171,21	1.128.512,05	70,09	1.126.490,04	69,96	1.098.665,06	68,23	2.022,01
Despesas Correntes	1.094.090,19	1.518.990,21	1.121.575,13	73,84	1.119.553,12	73,70	1.091.728,14	71,87	2.022,01
Despesas de Capital	91.181,00	91.181,00	6.936,92	7,61	6.936,92	7,61	6.936,92	7,61	0,00
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XXXIV)	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
SUORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XXXV)	0,00	1.735,20	1.732,20	99,83	1.032,20	59,49	1.032,20	59,49	700,00
Despesas Correntes	0,00	1.735,20	1.732,20	99,83	1.032,20	59,49	1.032,20	59,49	700,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XXXVI)	79.121,22	115.555,22	75.313,69	65,18	74.636,69	64,59	74.636,69	64,59	677,00
Despesas Correntes	69.121,22	108.055,22	71.711,26	66,37	71.034,26	65,74	71.034,26	65,74	677,00
Despesas de Capital	10.000,00	7.500,00	3.602,43	48,03	3.602,43	48,03	3.602,43	48,03	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XXXVII)	51.741,60	51.741,60	44.496,07	86,00	44.496,07	86,00	44.496,07	86,00	0,00
Despesas Correntes	51.741,60	51.741,60	44.496,07	86,00	44.496,07	86,00	44.496,07	86,00	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 (XXXVIII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

OUTRAS SUBFUNÇÕES (XXXIX)	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)	1.316.134,01	1.779.203,23	1.250.054,01	70,26	1.246.655,00	70,07	1.218.830,02	68,50	3.399,01

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)	5.458.273,19	7.423.416,06	6.780.488,61	91,34	6.716.354,54	90,48	6.591.646,48	88,80	64.134,07
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XLII) = (V + XXXIV)	1.840.000,00	4.253.800,00	4.187.702,79	98,45	4.129.593,39	97,08	4.129.593,39	97,08	58.109,40
SUORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XLIII) = (VI + XXXV)	180.000,00	181.735,20	146.259,92	80,48	145.016,42	79,80	142.766,42	78,56	1.243,50
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XLIV) = (VII + XXXVI)	184.593,22	231.027,22	188.520,92	81,60	187.843,92	81,31	187.482,46	81,15	677,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XLV) = (VIII + XXXVII)	76.741,60	76.741,60	59.897,85	78,05	59.897,85	78,05	59.897,85	78,05	0,00
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (XLVI) = (IX + XXXVIII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS SUBFUNÇÕES (XLVII) = (X + XXXIX)	101.000,00	178.000,01	161.911,14	90,96	159.037,64	89,35	157.381,69	88,42	2.873,50
TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE (XLVIII) = (XI + XL)	7.840.608,01	12.344.720,09	11.524.781,23	93,36	11.397.743,76	92,33	11.268.768,29	91,28	127.037,47
(-) Despesas da Fonte: Transferências da União - inciso I do art. 5º da Lei Complementar 173/2020	1.316.134,01	1.779.203,23	1.250.054,01	70,26	1.246.655,00	70,07	1.218.830,02	68,50	3.399,01
TOTAL DAS DESPESAS EXECUTADAS COM RECURSOS PRÓPRIOS (XLIX)	6.524.474,00	10.565.516,86	10.274.727,22	97,25	10.151.088,76	96,08	10.049.938,27	95,12	123.638,46

FONTE: SIOPS, Paraná10/02/26 17:05:27

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

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

3 - Essas despesas são consideradas executadas pelo ente transferidor.

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

Bloco de Financiamento	Programas de Trabalho	Valor Transferido em 2025 (Fonte: FNS)	Valor Executado
Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde	10122512100UW - ASSISTÊNCIA FINANCEIRA COMPLEMENTAR AOS ESTADOS, AO DISTRITO FEDERAL E AOS MUNICÍPIOS PARA O PAGAMENTO DO PISO SALARIAL DOS PROFISSIONAIS DA ENFERMAGEM	R\$ 106.573,87	83034,43
	10301511900UC - TRANSFERÊNCIA AOS ENTES FEDERATIVOS PARA O PAGAMENTO DOS VENCIMENTOS DOS AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE	R\$ 276.276,00	260186,24
	103015119219A - PISO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE	R\$ 465.232,16	318861,46
	10301511921CE - IMPLEMENTACAO DE POLITICAS DE ATENCAO PRIMARIA A SAUDE - NACIONAL	R\$ 4.819,20	R\$ 0,00
	1030151192E89 - INCREMENTO TEMPORÁRIO AO CUSTEIO DOS SERVIÇOS DE ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE PARA CUMPRIMENTO DAS METAS - NACIONAL	R\$ 600.000,00	277891,91
	10303511720AH - ORGANIZAÇÃO DOS SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA NO SUS	R\$ 18.000,00	18000,00
	10303511720K5 - APOIO AO USO DE PLANTAS MEDICINAIS E FITOTERÁPICOS NO SUS	R\$ 1.735,20	1032,20
	10304512320AB - INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA EXECUÇÃO DE AÇÕES DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA	R\$ 11.000,00	11000,00
	10305512300UB - TRANSFERÊNCIA AOS ENTES FEDERATIVOS PARA O PAGAMENTO DOS VENCIMENTOS DOS AGENTES DE COMBATE ÀS ENDEMIAS	R\$ 78.936,00	78936,00
	10305512320AL - APOIO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA A VIGILÂNCIA EM SAÚDE	R\$ 18.690,03	18690,03

	10306513320QH - IMPLEMENTAÇÃO DA SEGURANÇA ALIMENTAR E NUTRICIONAL NA SAÚDE	R\$ 30.049,09	0,00
--	---	---------------	------

Fonte: Fundo Nacional de Saúde (FNS)

- 1 - Os valores pagos em outro exercício fiscal mesmo tendo sua memória de cálculo e ano anterior, não estarão sendo computados para aquela prestação de contas.
2 - Para efeitos de despesa executada deve ser considerada a despesa empenhada no exercício fiscal.

9.5. Relatório de Execução de Recursos Repassados por Emenda Parlamentar

Ano Proposta	Identificadores				Valores			Monitoramento			
	Número da Proposta	Tipo Proposta	GND	Objeto	Valor Proposta	Valor Empenhado	Valor Desembolsado	Situação	Data de Finalização	Data Provável Finalização	Percentual Execução
2025	360006623202500	INCREMENTO PAP	CORRENTE	INCREMENTO AO PISO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA	100.000,00	100.000,00	100.000,00	Executado Parcialmente		Mai/26	50 %
2025	360006616402500	INCREMENTO PAP	CORRENTE	INCREMENTO AO PISO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA	200.000,00	200.000,00	200.000,00	Executado Totalmente			100 %
2025	36000700784202500	INCREMENTO PAP	CORRENTE	INCREMENTO AO PISO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA	300.000,00	300.000,00	300.000,00	Executado Parcialmente		Out/27	9.3 %

Fonte: InvestSUS - FNS

• Análises e Considerações sobre Execução Orçamentária e Financeira

A análise da execução orçamentária da Secretaria Municipal de Saúde de Cruzmaltina, associada aos dados de produção assistencial, evidencia coerência entre o volume de recursos aplicados e a oferta de serviços do município aos sua população. Observa-se que a maior concentração de recursos ocorreu na subfunção Atenção Básica **como naturalmente vem ocorrendo**, com investimento total de R\$ 6.780.488,61 (corrente + capital), representando aproximadamente 58,8% do total das despesas em saúde. Esse direcionamento é compatível com o modelo assistencial adotado pelo município, centrado na Atenção Primária à Saúde (APS) como ordenadora do cuidado. Tal investimento se justifica diante do expressivo volume de produção no período, ficando acima do registrado no ano anterior.

Além disso, a manutenção de atendimento ininterrupto 24 horas na UAPSF que além de atender todas as demandas da Atenção Básica também realiza o atendimento a todas as demandas de urgência e emergência que ocorrem no município, devido a fragilidade do sistema de atendimento a essas emergências - SAMU, dessa forma reforça a necessidade de maior aporte financeiro, especialmente em despesas correntes relacionadas a recursos humanos, insumos e manutenção da estrutura física. Pois além de todos os atendimentos e procedimentos contemplados na carteira de serviços das unidade também são realizados atendimentos especializados (neurologia, ginecologia, psicologia, entre outros)

A execução orçamentária da saúde no município de Cruzmaltina em 2025 demonstra destaque para a priorização da Atenção Primária à Saúde, com significativa ampliação da oferta de serviços, que levaram a uma redução drasticamente nas filas de espera, promovendo o fortalecimento da rede de atenção e oferecendo resposta em tempo oportuno às demandas crescentes da população.

Os dados evidenciam que os recursos aplicados contribuíram diretamente para o aumento da produção e melhoria do acesso, reforçando a efetividade das ações desenvolvidas no âmbito do SUS municipal. Onde foi possível apurar que os gastos totais em 2025 ficou em R\$ 11.524.781,23, valor acima do ano anterior que fechou em R\$ 7.035.146,43. Neste ano de 2025 foi registrado um investimento de R\$ 4.187.702,79 na Atenção Hospitalar e ambulatorial valor acima também do ano anterior, justificado pelo aumento significativo na quantidade de procedimentos cirúrgicos e internamentos hospitalares, R\$ 146.259,92 foram gastos com suporte profilático e terapêutico, valor menor que o identificado em 2024.

O setor farmacêutico do município recebe incentivo financeiro tanto de custeio como de capital do governo estadual e federal, sendo recursos de IOF (Incentivo à Organização da Assistência Farmacêutica) com um saldo em conta de R\$ 45.200,81, e do Programa Nacional de Qualificação da Assistência Farmacêutica do Sistema Único de Saúde (QualifarSUS), os incentivos recebidos através desse programa foram foi direcionado para a folha de pagamento dos farmacêuticos do município. A assistência farmacêutica também recebeu um recurso através da Portaria 6328/2024 relacionado a plantas medicinais, os quais foram aplicados em aquisição de medicamentos fitoterápicos que fazem parte da Relação Municipal de Medicamentos Essenciais (REMUME). O saldo total de recursos do QualifarSUS no fechamento do exercício de 2025 foi de R\$ 9.860,4, o qual está sendo reprogramado para ser utilizado em 2026.

A avaliação dos indicadores financeiros do município de Cruzmaltina evidencia um cenário típico de municípios de pequeno porte, caracterizado por elevada dependência de transferências intergovernamentais e esforço significativo na aplicação de recursos próprios em saúde.

O município demonstra compromisso com o financiamento da saúde ao aplicar 31,02% da receita própria no setor, percentual significativamente superior ao mínimo constitucional de 15% estabelecido pela Lei Complementar nº 141/2012. Esse resultado evidencia priorização da saúde na gestão municipal **o que reflete na melhoria dos indicadores de saúde, na diminuição da agutização de condições crônicas, que são acompanhadas com regularidades e realização de exames e ajustes na terapia medicamentosa.**

Dessa forma o gasto total com saúde atingiu R\$ 4.015,60 por habitante, valor expressivo quando comparado à média de municípios de pequeno porte, sugerindo alto investimento per capita, necessário para garantir a manutenção da rede assistencial local, especialmente diante da ausência de unidade hospitalar própria e da distância considerável das principais referências para tratamento das principais condições crônicas que mais matam em nosso município (câncer e doenças do aparelho circulatório).

Em relação à composição das despesas **40,44% dos gastos** são destinados a pessoal, refletindo o caráter intensivo em mão de obra dos serviços de saúde e **37,75% correspondem a serviços de terceiros (pessoa jurídica)** , o que indica que existe uma forte utilização de prestadores externos, citando aqui os hospitais que atendem o município principalmente o Instituto de Saúde Bom Jesus e o Instituto Lucena Sanches coerente com a necessidade de suprir a ausência de serviços hospitalares no próprio município.

Os exames laboratoriais custaram R\$ 317.726,67 valor abaixo dos R\$ 393.048,59, investidos no ano anterior, num total de 31.755 exames realizados em 2025. Em 2024 foram realizados 3.750 exames de imagem e esse número praticamente dobrou em 2025 sendo realizado 7.364 exames de imagem como exames de RX, ultrassom, inclusive ultrassom obstétrico e morfológico, ecocardiografias, ressonância, tomografia e outros totalizando R\$ 1.294.545,95.

Os gastos com consultas de especialidades custaram R\$ 683.107,61, incluindo aqui as mais diversas especialidades, entre elas ortopedia, cardiologia, pediatria, ginecologia, endocrinologia, psiquiatria além das consultas de neurologia que são realizadas no município, os procedimentos cirúrgicos somaram 216 procedimentos quantidade 134,78% a mais que no ano anterior e que totalizaram R\$ 1.272.598,46, valor maior que no ano anterior, ressaltando que havia um fila de procedimentos que estavam aguardando a bastante tempo e essa fila foi reduzida próximo a zero em várias especialidades.

Em 2025 foi recebido o incentivo financeiro de custeio para o Programa de Fortalecimento da Vigilância em Saúde - PROVIGIA no valor de R\$ 71.105,97 na resolução SESA nº 726/2025 e R\$ 22.087,40 na resolução SESA nº 689/2025 somando um total de R\$ 93.193,37. Desse total foi utilizado o valor de R\$ 5.846,43, sendo R\$2.244,00 de custeio e R\$ 3.602,43 de capital, restando um saldo de R\$ 87.346,94.

Nos últimos anos o percentual da receita própria aplicada em saúde apresentou-se em uma elevação constante com maior aumento em 2025, justificado pelo aumento na produção de serviços, oferta de procedimentos, exames, consultas, cirurgias e hospitalização.

Recursos Estaduais - 2025			
Subfunção	Detalhamento	Recebido	Executado
			Vários recursos estão parados nas contas devido a problemas no setor de contabilidade da prefeitura, onde com a troca da gestão a contadora do município pediu exoneração e houve troca da equipe e a nova contadora teve muita dificuldade

301 - Atenção Básica	INCENTIVO FINANCEIRO DE INVESTIMENTO - AQUISIÇÃO DE TRANSPORTE SANITÁRIO. RESOL. 1357/2025	220.000,00	0
301 - Atenção Básica	INCENTIVO FINANCEIRO DE INVESTIMENTO - AQUISIÇÃO DE TRANSPORTE SANITÁRIO. RESOL. 1147/2025	700.000,00	0
301 - Atenção Básica	INCENTIVO DE CUSTEIO DA APS - PROAPS	237.000,00	0
302 - Assistência Hospital e Ambulatorial	REPASSE FINANCEIRO QUALIFICAÇÃO DO ACESSO E ATENDIMENTO DE PROC. DE MÉDIA COMPLEX. - RESOL.544/2025	36.740,97	0
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	INCENTIVO DE INVESTIMENTO À ORGANIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA - IOAF RESOL. 1450/2025	14.232,00	0
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	INCENTIVO DE CUSTEIO À ORGANIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA - IOAF RESOL. 1450/2025	4.743,00	4.934,72
304 - Vigilância Sanitária	INCENTIVO FINANCEIRO DE INVESTIMENTO DO PROGRAMA DE FORTALECIMENTO DA VIGILÂNCIA EM SAÚDE - PROVIGIA/2025 - RESOL.726/2025	71.105,97	3.602,43
304 - Vigilância Sanitária	INCENTIVO FINANCEIRO PROVIGIA - RES. 374/2024 E 689/2025	22.087,40	1.320,00

para se apropriar das especificidades dos recursos da saúde e a maioria dos gastos acabou como sendo realizado com recurso próprio, no entanto para o próximo exercício já foram realizados cursos de capacitação e outros serão realizados com o objetivo de fortalecer a equipe gestora para a utilização desses recursos.

Os incentivos recebidos por meio das resoluções 1357/2025 e 1147/2025 para aquisição de transporte sanitário ainda não foram executados por dificuldades no setor de licitações do município que vem dificultando a aplicação dos recursos.

O repasse financeiro para a média e alta complexidade da resolução 544/2025 ainda está em conta e será repassado ao Consórcio de saúde assim que for aprovado a reprogramação pela câmara de vereadores

Os Recursos de obras e reformas/ampliação recebido através da Resolução 1066/2021 no valor de R\$ 175.000,00 foi executado R\$ 125.000,00 restando R\$ 50.000,00 que já foi reprogramado para finalizar a obra ainda no primeiro quadrimestre de 2026.

EMENDAS PARLAMENTARES - 2025

As emendas parlamentares recebidas em 2025 foram utilizadas conforme plano de trabalho apresentado no sistema InvestSUS. Das 3 emendas recebidas dá-se o seguinte resultado:

Emenda - Incremento PAP no valor de 100.000,00 mil reais, destes foram gastos R\$ 45.355,46 com um superavit de R\$ 54.644,54.

Emenda - Incremento PAP no valor de R\$ 300.000,00 foi recebida no final de 2025, mês de novembro e foram executados apenas R\$ 27.891,91 resultando em um superavit de R\$ 276.118,92.

Emenda - Incremento PAP no valor de R\$ 200.000,00 foi totalmente executada, resultando em um superavit de R\$ 4.602,55 referente aos juros.

Todos os valores utilizados foram gastos com aquisição de combustível e os saldos em conta serão encaminhados a câmara de vereadores cumprindo as formalidades e reprogramando para serem utilizados em 2026.

10. Auditorias

Não há informações cadastradas para o período das Auditorias.

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

Data da consulta: 23/03/2026.

Outras Auditorias

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

Data da consulta: 23/03/2026.

- Análises e Considerações sobre Auditorias

Não foram realizadas auditorias no período.

11. Análises e Considerações Gerais

A análise do cenário da saúde no município de Cruzmaltina evidencia que os desafios enfrentados localmente refletem uma realidade compartilhada por diversos municípios brasileiros de pequeno porte, especialmente no que se refere à crescente demanda por serviços de saúde, à complexidade do perfil epidemiológico da população e às limitações estruturais e financeiras que impactam a gestão municipal.

Observa-se, nos últimos anos, um aumento expressivo da procura por consultas especializadas, exames diagnósticos e procedimentos assistenciais, fenômeno diretamente relacionado à transição epidemiológica vivenciada pela população. De um lado, destaca-se o crescimento das doenças e agravos crônicos não transmissíveis, que demandam acompanhamento contínuo, monitoramento sistemático e maior utilização dos serviços de saúde. De outro, verifica-se também o aumento das condições agudas, muitas vezes associadas à agudização de doenças crônicas ou à ocorrência de causas externas, como acidentes e situações de violência, o que contribui para a sobrecarga dos serviços de urgência e emergência.

Do ponto de vista do financiamento da saúde, o cenário apresenta desafios igualmente significativos. O histórico de subfinanciamento do setor, aliado à redução proporcional da participação dos entes estadual e federal no custeio das ações e serviços de saúde, tem gerado crescente pressão sobre os recursos municipais. Nesse contexto, o município de Cruzmaltina tem mantido investimentos superiores ao percentual mínimo constitucionalmente estabelecido para a saúde, demonstrando o compromisso da gestão municipal com a manutenção e a ampliação do acesso da população aos serviços de saúde.

Além disso, é importante considerar que o setor saúde apresenta dinâmica de custos frequentemente superior à média da inflação nacional, influenciada por fatores como a incorporação de novas tecnologias, mudanças no perfil demográfico e epidemiológico da população, bem como pela ampliação das necessidades assistenciais. Esse cenário impõe desafios constantes à sustentabilidade financeira do sistema e exige dos gestores municipais planejamento estratégico, racionalização de recursos e fortalecimento das práticas de gestão.

Sob a perspectiva organizacional, evidencia-se a necessidade permanente de investimento na qualificação dos profissionais de saúde que atuam na rede municipal, especialmente no âmbito da Atenção Primária à Saúde. A adoção de protocolos clínicos, diretrizes assistenciais baseadas em evidências e ferramentas modernas de gestão constitui estratégia fundamental para aprimorar a qualidade do atendimento, ampliar a resolutividade dos serviços e garantir maior eficiência na utilização dos recursos públicos.

Paralelamente, torna-se essencial fortalecer a infraestrutura tecnológica e os sistemas de informação em saúde, permitindo melhor gestão dos dados, maior capacidade de monitoramento das ações e tomada de decisões mais assertivas. A qualificação da gestão da informação representa, nesse contexto, elemento estratégico para a consolidação de um modelo de atenção à saúde orientado por resultados e centrado nas necessidades da população.

No âmbito da assistência, destaca-se a importância de consolidar o modelo de atenção organizado em redes, tendo a Atenção Primária à Saúde como eixo estruturante do sistema. Esse nível de atenção desempenha papel fundamental como porta de entrada preferencial do sistema de saúde e coordenadora do cuidado, apresentando elevada capacidade de resolução das demandas mais frequentes da população e contribuindo para a racionalização dos fluxos assistenciais dentro da rede.

Para que esse modelo se fortaleça de forma efetiva, torna-se necessário investir continuamente na organização dos processos de trabalho, na qualificação das equipes de saúde e no planejamento das ações com base na estratificação de risco da população. Tais estratégias permitem identificar prioridades, direcionar recursos de forma mais eficiente e promover maior equidade no acesso aos serviços.

Diante desse cenário complexo e desafiador, marcado por limitações estruturais, financeiras e operacionais, destaca-se o esforço permanente da gestão municipal em manter e qualificar as ações e serviços de saúde ofertados à população. A Prefeitura Municipal de Cruzmaltina, por meio da Secretaria Municipal de Saúde, tem buscado cumprir as pactuações e metas estabelecidas no planejamento anual, mesmo diante de uma elevada demanda assistencial e de uma equipe reduzida de profissionais.

Assim, os resultados alcançados ao longo do exercício de 2025 demonstram o comprometimento da gestão municipal e das equipes de saúde com a melhoria contínua da assistência prestada à população, reforçando o compromisso com os princípios de universalidade, integralidade e equidade que orientam o funcionamento do sistema público de saúde brasileiro.

Por fim, destaca-se que os desafios identificados ao longo do período analisado servirão como base para o aprimoramento do planejamento em saúde nos próximos exercícios, orientando a definição de prioridades, o fortalecimento das políticas públicas municipais e a consolidação de estratégias capazes de ampliar a qualidade, a eficiência e a resolutividade dos serviços de saúde ofertados à população de Cruzmaltina.

12. Recomendações para o Próximo Exercício

• Análises e Considerações sobre Recomendações para o Próximo Exercício

A análise dos resultados obtidos no exercício de 2025 permitiu identificar avanços importantes na organização e no funcionamento da rede municipal de saúde, bem como desafios que ainda demandam atenção por parte da gestão e das equipes assistenciais. Nesse sentido, considerando o cenário epidemiológico, as demandas assistenciais observadas e as limitações estruturais e financeiras enfrentadas pelo município, apresentam-se algumas recomendações estratégicas com vistas ao aprimoramento das ações e serviços de saúde no exercício de 2026.

Entre as principais necessidades identificadas destaca-se a importância de fortalecer as estratégias de qualificação profissional das equipes de saúde. A capacitação contínua dos trabalhadores da rede municipal constitui elemento fundamental para aprimorar a qualidade da assistência prestada à população, ampliar a resolutividade da Atenção Primária à Saúde e garantir maior segurança nos atendimentos realizados. Dessa forma, recomenda-se a ampliação das atividades de educação permanente em saúde, contemplando todos os setores da Secretaria Municipal de Saúde e priorizando temas relacionados ao manejo das condições crônicas, urgência e emergência na Atenção Primária, saúde mental, protocolos assistenciais e organização dos fluxos de atendimento.

No âmbito da assistência, recomenda-se a implantação e padronização de protocolos clínicos e operacionais, especialmente voltados à organização e checagem sistemática dos materiais utilizados em situações de urgência e emergência na sala de pronto atendimento e nas ambulâncias da rede municipal. A adoção de protocolos padronizados contribui para maior segurança assistencial, otimização dos processos de trabalho e melhor organização das equipes diante de situações críticas.

Também se destaca a necessidade de intensificar as ações voltadas à saúde mental, com ênfase na ampliação da estratificação de risco dos pacientes acompanhados na rede municipal. A organização desse processo permitirá melhor planejamento do cuidado, priorização dos casos mais graves e fortalecimento da integração entre os diferentes pontos de atenção da rede de saúde.

Do ponto de vista da gestão do trabalho, recomenda-se a adoção de medidas que garantam maior controle e monitoramento do cumprimento da carga horária dos servidores e da produção assistencial das equipes, considerando que os modelos atuais de financiamento da saúde têm valorizado cada vez mais a produção e o desempenho das unidades de saúde. Nesse contexto, torna-se fundamental fortalecer os mecanismos de acompanhamento e avaliação da produtividade dos serviços.

No campo da gestão administrativa e financeira, recomenda-se a contratação de profissional contador exclusivo para atuação junto à Secretaria Municipal de Saúde, considerando a crescente complexidade das demandas relacionadas ao planejamento orçamentário, execução financeira, prestação de contas e acompanhamento dos recursos vinculados à saúde.

Quanto à estrutura logística da rede municipal, destaca-se a necessidade de ampliação e modernização da frota de veículos utilizados pela Secretaria Municipal de Saúde, de modo a garantir melhores condições para o transporte de pacientes e para o deslocamento das equipes em atividades assistenciais e de vigilância. Recomenda-se, ainda, a construção de garagem ou espaço adequado para a guarda dos veículos da saúde, uma vez que atualmente parte da frota permanece estacionada em vias públicas ou em pátios descobertos, ficando exposta às intempéries e contribuindo para o desgaste prematuro dos veículos.

Outra medida considerada relevante refere-se à adequação da carga horária dos profissionais enfermeiros da rede municipal, passando de 30 para 40 horas semanais, com o objetivo de ampliar a capacidade assistencial das unidades de saúde, fortalecer as atividades de coordenação do cuidado e contribuir para a melhoria da organização dos serviços.

Adicionalmente, recomenda-se o fortalecimento das estratégias de organização da Atenção Primária à Saúde, com maior utilização de ferramentas de planejamento, estratificação de risco da população e monitoramento de indicadores de saúde. Essas ações são fundamentais para aprimorar a gestão do cuidado, direcionar melhor os recursos disponíveis e ampliar a capacidade resolutiva das equipes de saúde.

No campo da vigilância em saúde, recomenda-se a continuidade e o fortalecimento das ações de controle de endemias, especialmente relacionadas às arboviroses transmitidas pelo mosquito *Aedes aegypti*, bem como a ampliação das atividades de educação em saúde junto à população. Da mesma forma, torna-se necessário intensificar as ações de vigilância em saúde do trabalhador, com ampliação da notificação e investigação de doenças e agravos relacionados ao trabalho.

Por fim, recomenda-se o fortalecimento do planejamento e da gestão da informação em saúde, com maior utilização dos dados provenientes dos sistemas de informação para subsidiar a tomada de decisões e orientar o planejamento das ações da Secretaria Municipal de Saúde. O aprimoramento desses processos contribuirá para maior eficiência na gestão dos recursos públicos e para a melhoria contínua da qualidade dos serviços ofertados à população.

Dessa forma, as recomendações apresentadas visam orientar o planejamento das ações para o próximo exercício, contribuindo para o fortalecimento da rede municipal de saúde e para a consolidação dos princípios de universalidade, integralidade e equidade que orientam o funcionamento do Sistema Único de Saúde.

MARCELO TOME CORDEIRO
Secretário(a) de Saúde
CRUZMALTINA/PR, 2025

Parecer do Conselho de Saúde

Identificação

- Considerações:

De forma geral, observa-se que o município de Cruzmaltina possui um quantitativo de usuários cadastrados no sistema e-SUS que ainda passa por processo de qualificação, em razão de inconsistências cadastrais em fase de correção e também pelo atendimento frequente a usuários de municípios vizinhos, o que impacta diretamente nos dados apresentados.

No que se refere à gestão e ao controle social, verifica-se que o Conselho Municipal de Saúde encontra-se devidamente estruturado, respeitando a paridade conforme preconiza a legislação vigente, com regularidade na aprovação dos instrumentos de planejamento e gestão, como os relatórios trimestrais e o Plano Municipal de Saúde.

Ressalta-se ainda a formalização do processo de renovação dos conselheiros, conforme disposto no Decreto nº 066/2025, devidamente publicado em diário oficial, evidenciando a transparência e a legalidade das ações.

No entanto, destaca-se a necessidade de aprimoramento dos sistemas de informação, especialmente quanto à inserção e disponibilização de dados referentes ao Conselho Municipal de Saúde, visando maior completude e fidedignidade das informações.

Introdução

- Considerações:

Acreditamos, enquanto conselho que o Relatório Anual de Gestão (RAG) apresenta-se como instrumento fundamental de planejamento, monitoramento e prestação de contas no âmbito do Sistema Único de Saúde, evidenciando as ações desenvolvidas, os resultados alcançados e a aplicação dos recursos públicos no município de Cruzmaltina. Verifica-se que o documento está estruturado conforme as normativas vigentes, contemplando os principais eixos de análise da gestão em saúde, além de demonstrar transparência ao ser submetido à apreciação do Conselho e apresentado em audiências públicas.

Destaca-se o compromisso da gestão municipal na execução das ações previstas na Programação Anual de Saúde, bem como o empenho das equipes na qualificação dos serviços ofertados à população.

Entretanto, observa-se que alguns indicadores não atingiram integralmente as metas pactuadas, o que reforça a necessidade de análise contínua e adoção de estratégias de aprimoramento no planejamento das ações futuras, visando maior efetividade e qualidade na assistência à saúde.

Dados Demográficos e de Morbimortalidade

- Considerações:

Observa-se divergência entre os dados populacionais estimados e os cadastros municipais, justificada pelo atendimento de usuários residentes em áreas limítrofes de municípios vizinhos, o que impacta diretamente nos indicadores locais.

Foi possível observar desempenho positivo na atenção à saúde materno-infantil, com aumento no número de nascidos vivos e ausência de óbitos maternos e infantis, evidenciando a efetividade das ações de pré-natal, puericultura e acompanhamento pelas equipes de saúde.

Em relação às internações e à mortalidade, verifica-se a predominância das doenças crônicas não transmissíveis, com destaque para neoplasias e doenças do aparelho circulatório, além do registro de internações por condições sensíveis à Atenção Primária, reforçando a necessidade de intensificação das ações preventivas e de acompanhamento contínuo dos usuários.

Observa-se ainda aumento no número de internações e óbitos, incluindo parcela significativa de mortes prematuras, o que indica a necessidade de fortalecimento das estratégias de promoção da saúde, prevenção de agravos e diagnóstico precoce.

De modo geral, evidencia-se o empenho da gestão no fortalecimento da Atenção Primária à Saúde, sendo fundamental a continuidade e ampliação dessas ações para qualificar o cuidado, reduzir hospitalizações evitáveis e melhorar os indicadores de saúde da população.

Dados da Produção de Serviços no SUS

- Considerações:

Após apreciação do relatório este conselho acredita que a Atenção Primária à Saúde no município de Cruzmaltina está estruturada de acordo com os princípios do Sistema Único de Saúde, tentando garantir acesso, continuidade do cuidado e coordenação da rede, mesmo na ausência de unidade hospitalar, com oferta de atendimento ininterrupto à população.

Destaca-se a ampliação da produção assistencial, com aumento no número de consultas, exames e procedimentos, além da diversidade de serviços ofertados, incluindo atendimentos multiprofissionais, ações preventivas e acompanhamento de grupos prioritários, evidenciando o esforço da gestão na qualificação da assistência, além da organização e efetividade das ações voltadas à saúde materno-infantil, saúde mental, vigilância em saúde e saúde bucal, com resultados positivos em indicadores importantes, como cobertura vacinal e ausência de agravos evitáveis em determinados grupos.

Entretanto, identificam-se fragilidades relacionadas a questões administrativas e operacionais, como a indisponibilidade de insumos para análises de água e a perda parcial de dados decorrente da transição de sistemas de informação, o que pode impactar o monitoramento adequado dos indicadores.

Observa-se ainda a necessidade de amadurecimento das ações de vigilância e controle de endemias, especialmente diante do aumento de indicadores relacionados ao mosquito da dengue, bem como a continuidade do fortalecimento da Atenção Primária para redução de agravos e qualificação do cuidado.

Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

- Considerações:

Permanece sem alterações e o conselho já cobra do gestor a finalização da reforma e ampliação da antiga unidade para que os atendimentos retornem a normalidade..

Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

- Considerações:

Este conselho entende as dificuldades enfrentadas pela gestão, no entanto reforçamos a necessidade da realização de concurso público para que os profissionais contratados tenha estabilidade e se fixem no município, dando continuidade ao cuidado com nossa população.

Programação Anual de Saúde - PAS

- Considerações:

A análise do cumprimento das metas da Programação Anual de Saúde demonstra desempenho global satisfatório, com avanços importantes na organização da rede municipal e no fortalecimento da Atenção Primária à Saúde, além de resultados expressivos nas áreas de assistência farmacêutica, vigilância epidemiológica e assistência ambulatorial e hospitalar.

Destacam-se como pontos positivos a ampliação do acesso aos serviços, a alta cobertura da Atenção Básica, o fortalecimento das ações materno-infantis, a melhoria na regulação e redução de filas para atendimentos especializados, bem como o alinhamento regional e a atuação da gestão municipal.

Entretanto, algumas metas não foram integralmente alcançadas, especialmente aquelas relacionadas à qualificação profissional, organização de processos de trabalho, saúde mental, vigilância em saúde do trabalhador, aquisição de equipamentos e logística, evidenciando fragilidades que demandam maior atenção. Observa-se também a necessidade de fortalecimento das ações de educação permanente, diante da baixa adesão de parte dos profissionais às capacitações, o que impacta diretamente na qualidade da assistência e no alcance das metas estabelecidas.

De modo geral, apesar dos desafios estruturais e operacionais, houve evolução em relação ao exercício anterior, sendo fundamental a continuidade das estratégias adotadas, com foco no aprimoramento da qualificação das equipes, organização dos fluxos assistenciais e fortalecimento das ações de vigilância e atenção à saúde, visando à melhoria contínua dos serviços prestados à população.

Indicadores de Pactuação Interfederativa

- Considerações:

Sem Parecer

Execução Orçamentária e Financeira

- **Considerações:**

Reforçamos que as considerações desse conselho não possuem cunho técnico na área, mas entendemos que os recursos aplicados na saúde do município de Cruzmaltina foram, de modo geral, compatíveis com a quantidade de atendimentos e serviços ofertados à população, com prioridade para a Atenção Básica, que concentra a maior parte das ações e atendimentos.

Com destaque para o aumento significativo dos investimentos em 2025 em comparação ao ano anterior, refletindo na ampliação da oferta de consultas, exames, cirurgias e na redução das filas de espera, o que demonstra esforço da gestão em melhorar o acesso e a qualidade dos serviços de saúde. Ressalta-se também o compromisso do município com o financiamento da saúde, aplicando percentual de recursos próprios acima do mínimo exigido por lei, evidenciando a priorização da área.

Entretanto, observa-se a existência de recursos financeiros ainda não utilizados, principalmente devido a dificuldades administrativas, como processos de licitação e transição na equipe de contabilidade, o que impactou a execução de alguns investimentos. De modo geral, os resultados são positivos, porém reforça-se a necessidade de aprimorar a gestão administrativa e financeira, garantindo melhor utilização dos recursos disponíveis e maior agilidade na execução das ações planejadas.

Auditorias

- **Considerações:**

De acordo

Análises e Considerações Gerais

- **Parecer do Conselho de Saúde:**

Acreditamos que as considerações da gestão vão de encontro com as dificuldades e problemas já discutido por esse conselho em diversas oportunidades e que necessitam ser de fato efetivadas no próximo exercício.

Recomendações para o Próximo Exercício

- **Considerações:**

Este conselho está de acordo com as recomendações para o próximo exercício por acreditar são pertinentes considerando a realidade do município.

Status do Parecer: Aprovado

CRUZMALTINA/PR, 23 de Março de 2026

Conselho Municipal de Saúde de Cruzmaltina